



MODELO DE PROGRAMA
ME QUIERO, ME CUIDO

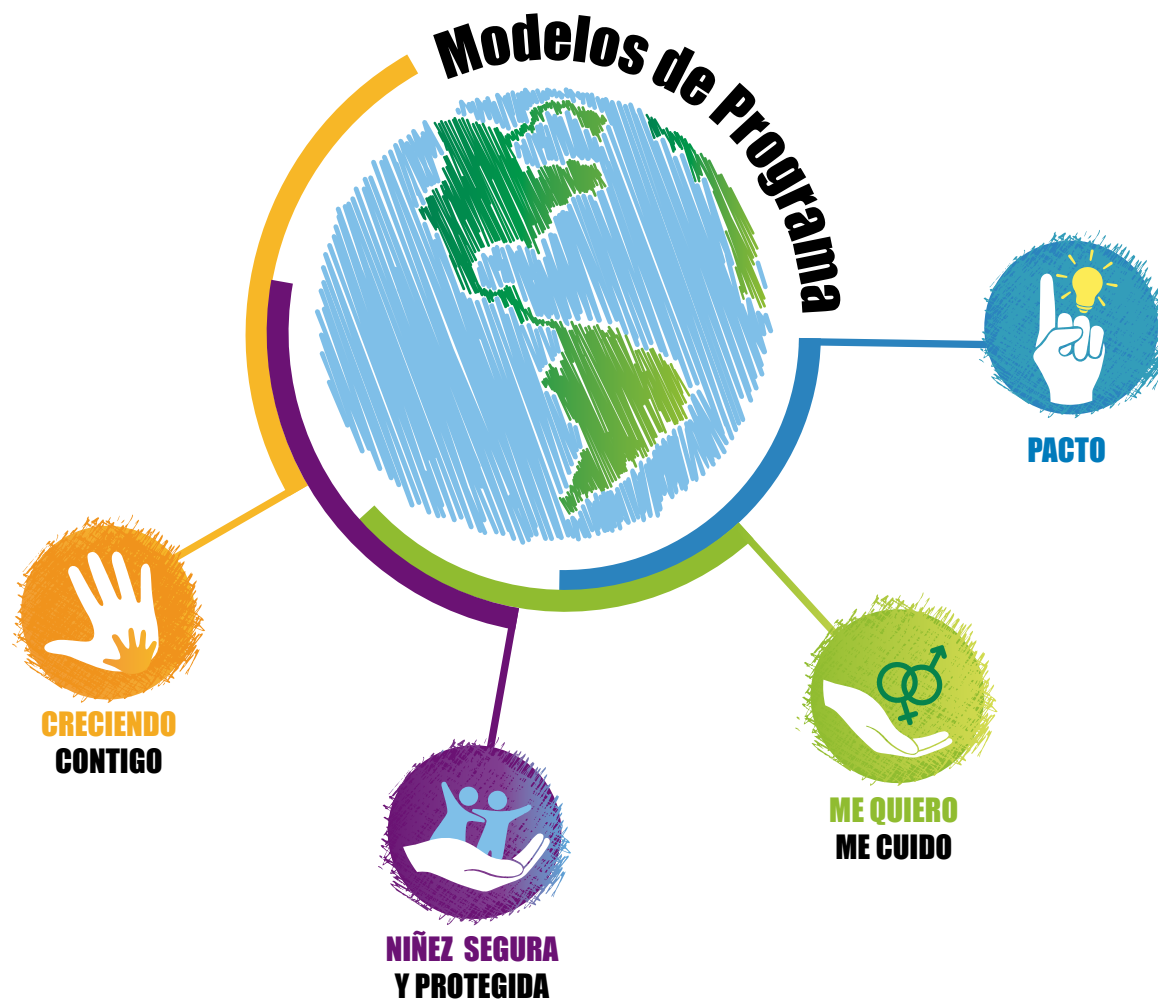
Manos a la obra para construir un mundo mejor
Más protección, menos violencia



ME QUIERO
ME CUIDO

Manos a la obra para construir un mundo mejor

Más protección, menos violencia



Un mundo en donde la niñez haga realidad sus derechos y alcance su potencial.

INICIO



Cada sección es un link activo, haga click sobre el título y podrá navegar a través del documento.

¿QUIÉN ES CHILDFUND?

1.

1.1 ChildFund Internacional y la alianza ChildFund	5
1.2 Nuestras Fuentes de financiamiento	6
1.3 Nuestra Aproximación de desarrollo de la niñez	7
1.3.1 La Teoría de Cambio de ChildFund	7
1.3.2 Aproximación Basada en Derechos, Género y Diversidades	9
1.3.3 Enfoque de Protección	12
1.3.4 La participación de la niñez y el área de excelencia de ChildFund	14
1.3.5 ¿Por qué Me Quiero, me cuido?	14

ASOCIOS

2.

2.1 ¿Cómo y con quién trabajamos?	17
2.2 Socias Locales fuertes y asocio	18
2.3 Movilización Comunitaria	18
2.3.1 Comunidad	19
2.4 Roles y Responsabilidades de las Socias Locales y ChildFund	19
2.4.1 Socias Locales	19
2.5 Incidencia y Socias Locales	20
2.5.1. La Incidencia política para ChildFund	20
2.5.2. La Incidencia política en el modelo Me quiero Me cuido	21
2.5.3 Gobierno	21
2.6 Potenciales Socias	22

MODELO DE PROGRAMA

3.

3.1 El contexto del ejercicio de los Derechos Sexuales y Reproductivos	23	3.10 Patrocinio y Programas, la integración	40
3.2 Marcos Constitucionales y Legales	23	3.10.1 La integración	40
3.3 Problemáticas identificadas	24	3.10.2 Momentos mágicos en la articulación programas-patrocinio	40
3.3.1 Limitada información y limitado acceso a servicios de salud sexual y reproductiva	24	3.10.3 Comunicaciones	41
3.3.2 Embarazo adolescentes, violencia sexual y de género	25	3.11 La participación en la niñez	41
3.3.3 Políticas Públicas Nacionales	26	3.12 El contenido curricular, la metodología y las herramientas	42
3.4 Generalidades del Modelo	29	3.12.1 Modulo No.1- Sexualidad y Salud Integral	43
3.5 ¿Por qué Modelos Programáticos?	30	3.12.2 Modulo No.2- Promoción de Igualdad de Género	43
3.6 Marco Lógico	31	3.12.3 Modulo No.3- Vínculos afectivos y violencia sexual	43
3.7 Lente de protección de la niñez	33	3.12.4 Modulo No.4- Reducción de Riesgo y Desastres	43
3.8 Estándares técnicos	34	3.12.5 Modulo No.5- Momentos Mágicos	43
3.9 Apoyo a hitos del desarrollo de la niñez	35	3.13 Formación y apoyo continuo	44
3.9.1 Un periodo de transición de crucial importancia	36	3.14 Análisis de Riesgo	44
3.9.2 El papel clave de las experiencias de desarrollo	36		
3.9.3 Presiones para sumir conductas de alto riesgo	36		
3.9.4 La familia y la comunidad representan un apoyo fundamental	37		

INICIO



Cada sección es un link activo, haga click sobre el título y podrá navegar a través del documento. 

MONITOREO

4.

4.1 Acuerdos de Asocio:	45
4.2 Riesgo de Desastres y respuesta a la emergencia	45
4.3 Estrategia de sostenibilidad	46
4.4 Monitoreo, Evaluación y Aprendizaje (MEL)	46
4.4.1 ¿Cómo sabemos acerca de la calidad y el éxito?	46
4.4.2 Aproximación de ChildFund al Monitoreo, Evaluación y Aprendizaje (MEL)	48
4.4.3 Evaluación de calidad y mejora continua	49
4.5 Presupuestación	50
4.6 Marcos teóricos y los instrumentos	53
4.6.1 Encuesta CAP- Conocimientos, actitudes y prácticas:	53

COMUNIDAD DE APRENDIZAJE

5.

Las personas que han participado del proceso de co-creación del Modelo de Programa Creciendo Contigo	56
--	----

ANEXOS

6.

Matriz Asocios	57
Potenciales socios	
Marco Lógico	
Análisis de riesgos	
Documento Estrategia 2020	
Manual Referencia Teoría de cambio	
Matriz Análisis TOC	
Mapa de Implementación de Contenidos	
Matriz contenido curricular	
Metodologías	
Encuesta CAP	
Guía presupuestaria	
Guía captura momentos mágicos	

1. ¿QUIÉN ES CHILDFUND?

1.1 ChildFund Internacional y la alianza ChildFund

ChildFund Alliance es una red mundial de organizaciones de desarrollo, centrada en la niñez, que trabaja en los países en mayor pobreza del mundo, para crear oportunidades para niñas y niños en desventaja. La misión de cada miembro de la Alianza ChildFund es crear soluciones a largo plazo, sostenibles y basadas en la comunidad, para los problemas de desarrollo que afectan a niñas, niños y sus familias. Con la unión de las fortalezas de las 12 organizaciones que integran la alianza, ChildFund combina y amplía el ámbito y alcance de sus miembros, para cambiar las condiciones subyacentes que impiden que niñas, niños, adolescentes y jóvenes alcancen su máximo potencial.

ChildFund International, miembro de ChildFund Alliance, es una organización de desarrollo independiente, con más de 75 años de presencia en el mundo, que implementa programas sostenibles de desarrollo centrados en la niñez. ChildFund International a nivel global tiene presencia en 25 países alrededor del mundo, implementa sus programas a través de 326 organizaciones socias impactando a millones de niñas, niños, adolescentes y jóvenes.

La **Visión** de ChildFund International es “Un mundo en el que infantes, niñas, niños, adolescentes y jóvenes puedan ejercer sus derechos y alcanzar su potencial”.

La **Misión** de ChildFund International es “Ayudar a infantes, niñas, niños, adolescentes y jóvenes que viven en condiciones de carencia, exclusión y vulnerabilidad a tener la capacidad de mejorar sus vidas y la oportunidad de convertirse en jóvenes adultos, madres, padres y líderes que generen cambios positivos y duraderos en sus comunidades. Promover sociedades cuyos individuos e instituciones participen en la protección y el fomento del valor y los derechos de la niñez. Enriquecer las vidas de los colaboradores de ChildFund a través de su apoyo a la causa de la organización”.

En el año 2016 ChildFund, a nivel global, celebró los logros alcanzados en el marco de su plan estratégico global desarrollado en el año 2010 cuyos objetivos estuvieron encaminados a desarrollar programas centrales fuertes y que han permitido evidenciar que la situación de vida de infantes, niñas, niños, adolescentes y jóvenes (INNAJ); familias y comunidades ha mejorado en términos del ejercicio de derechos de la niñez a varios niveles. Sin embargo, se reconoció que los retos actuales son multidimensionales y que para lograr superarlos se requiere que los actores sociales se re-inventen con la finalidad de acelerar la consecución de los impactos deseados.

ChildFund Internacional en su estrategia global 2017-2020 denominada “Destino 2020: Innovación, valor e Impacto”; describe claramente las prioridades organizacionales y los mecanismos de medición de éxito que se han establecido para el efecto. La estrategia para este periodo ha determinado líneas estratégicas relacionadas con el énfasis de Protección de la Niñez en los programas que se implementan, la generación de una cultura de innovación para lograr un mayor impacto y una relación duradera con donantes. Para cuyo efecto, los Modelos de Programas proponen una mirada integral y articulada de los diferentes componentes organizacionales, incluido los socios.

1.2 Nuestras fuentes de financiamiento

El trabajo de ChildFund es posible por una amplia gama de fuentes de financiamiento, entre las cuales los fondos propios de ChildFund, que provienen de donantes individuales, son una fuente importante. Estos donantes realizan contribuciones de manera constante para apoyar la ejecución de los Programas a fin de generar un desarrollo integral de infantes, niñas, niños, adolescentes y jóvenes y que al mismo tiempo impacta en su entorno comunitario, con un enfoque ecológico.

En la organización el patrocinio individual ha sido históricamente la principal fuente de financiamiento de Childfund. Estos fondos de donantes individuales apoyan la presencia de largo plazo, que al mismo tiempo permite una vinculación directa en el proceso de desarrollo de la niñez, familias y comunidades, con el entendimiento que el desarrollo sostenible es un esfuerzo continuo en el tiempo. Con los fondos agrupados a nivel comunitario:

La niñez, la adolescencia, sus familias y las comunidades tienen la posibilidad de generar una participación activa en las intervenciones a nivel local.

Se puede trabajar con la niñez durante toda su infancia y diseñar programas para crear las mejores condiciones para esta población meta en cada etapa de vida.

Se pueden establecer relaciones fuertes y duraderas con socias locales. Además de ser una mejor práctica en el desarrollo global, esto se alinea con las tendencias de financiación a medida que los gobiernos y los donantes individuales dirigen cada vez más sus recursos hacia organizaciones locales.

ChildFund International conjuga la posibilidad de contar con fondos de patrocinio con una estrategia de desarrollo de negocios y la generación de nuevas oportunidades para los donantes a través del tiempo para así complementar el modelo existente y respaldar los programas. El objetivo organizacional en esta línea es nutrir y cultivar las relaciones actuales con los patrocinadores y donantes actuales a la vez que se atraen nuevos donantes para sumar a esta red de aportaciones.

Dentro de esta estrategia de diversificación de recursos, se suman donantes internacionales para financiar Grants y proyectos que contribuyen a los Modelos de Programas, así también la estrategia incorpora la captura de recursos de la empresa privada y otro tipo de organizaciones. Esta amplia gama de fuentes de financiamiento aportará al alcance de las metas propuestas y a generar mayor impacto.

1.3 Nuestra aproximación de desarrollo de la niñez

1.3.1 La Teoría de Cambio de ChildFund

La teoría de cambio organizacional es la hipótesis de ChildFund de cómo espera que suceda el cambio en el mundo. El doble propósito o meta central, es ayudar a la niñez y adolescencia que se encuentra en condiciones de carencia, exclusión y vulnerabilidad a mejorar sus vidas y convertirse en jóvenes y adultos que traigan un cambio positivo a sus comunidades, y promuevan sociedades que valoren, protejan y fomenten el valor y los derechos de la niñez.

Por medio de la teoría de cambio organizacional, se plantean resultados que se enfocan en el óptimo desarrollo de la niñez y adolescencia en cada etapa de sus vidas. ChildFund trabaja con y para niñas, niños, adolescentes y jóvenes durante sus primeras décadas de vida. El enfoque de la teoría del Cambio organizacional es por etapa de vida para, de esta manera, personalizar las intervenciones y plantearlas de acuerdo a los hitos de desarrollo de la niñez mientras avanzan de la infancia hasta convertirse en adultos jóvenes. De esta manera las etapas de vida están establecidas así:

- » Etapa de vida 1: infantes, niñas y niños de 0 a 5 años
- » Etapa de vida 2: niñas, niños y adolescentes de 6 a 14 años
- » Etapa de vida 3: adolescentes y jóvenes de 15 a 24 años

Las teorías de cambio de cada etapa de vida cuentan con **Dominios** y **Senderos** que permiten agrupar de una manera lógica la hipótesis organizacional y las diferentes áreas que la organización ha establecido que se requieren alcanzar para lograr un cambio duradero en la vida de la niñez y adolescencia.



1 Para ChildFund, los Dominios de cambio son áreas en las que el cambio es esencial para lograr una meta de impacto a largo plazo. Un dominio de cambio puede buscar cambios en cualquiera de las siguientes maneras: (1) interacciones y relaciones de poder entre individuos o grupos de personas; (2) cambios en las actitudes, valores o comportamientos, en el interior de un individuo, la familia, la comunidad o la sociedad en general; (3) estructuras o políticas que apoyan a estas instituciones. Los dominios de cambio a nivel global se definen en las teorías del cambio de las Etapas de Vida de ChildFund.

2 Los Senderos son como un mapa del camino—en donde se hace una idea del destino, pero se tiene que experimentar y aprender a encontrar una vía eficaz para llegar allí. Sobre la base de hacer frente a los desafíos y los problemas clave, los senderos están contruidos sobre un conjunto de suposiciones e hipótesis en cuanto a (1) qué tipos de actividades son necesarias para lograr los resultados por los que se está trabajando, y (2) lo que debe suceder (por ejemplo, el cambio en los individuos, grupos, familias, comunidades, o la sociedad en general) para que las metas de impactos sociales sean alcanzadas. Los senderos establecen lo que se cree que son los medios más relevantes y realistas para lograr el cambio que se define en los dominios, basado en evidencia de lo que apoya o dificulta el desarrollo de la niñez.

El modelo considera y **conecta etapa de vida dos y etapa de vida tres**, toma en cuenta transiciones importantes en el desarrollo de las niñas y niños y cómo se permite el abordaje de temáticas y componentes que contribuyen a los dominios que establece la teoría de cambio. Por lo tanto, **en los siguientes cuadros se detallan los dominios, senderos y estándares de senderos que alcanzan con la propuesta del modelo de programa Me quiero, me cuido.**

Etapa de vida 2		Etapa de vida 3			
Dominio	Senderos	Estándar de sendero	Dominio	Senderos	Estándar de sendero
Niños(as) y adolescentes jóvenes tienen relaciones positivas en hogares y en comunidades que apoyan	Padres, madres, y cuidadores que responden	Niños(as) y adolescentes jóvenes son cuidados de manera positiva por cuidadores primarios	Salud Sexual y Reproductiva	Servicios de salud sexual y reproductiva amigables a los jóvenes	Todos los/las jóvenes tienen acceso a servicios de salud reproductiva amigables con la juventud, confidenciales y accesibles
	Relaciones positivas con pares y adultos	Niños(as) y adolescentes jóvenes tienen relaciones positivas con pares y adultos		Hogares y Comunidad que Apoyan	Las comunidades y hogares apoyan los comportamientos de salud sexual y reproductivos saludables para los/las jóvenes
Niños(as) y adolescentes jóvenes tienen habilidades críticas, numéricas y de vida para tomar decisiones saludables	Habilidades de vida para bienestar	Niños(as) y adolescentes jóvenes demuestran y entienden habilidades de vida	Mecanismo de protección comunitaria contra la explotación y abuso sexual		Las comunidades entienden y abordan la explotación y abuso sexual
	Involucramiento positivo para NNJA	Niños(as) y adolescentes jóvenes se sienten valorados, tienen confianza y tienen un sentido de pertenecer en la escuela, en el hogar y en la comunidad			
Niños(as) y adolescentes jóvenes están saludables y activamente en la vida comunitaria	Mecanismos de protección a la niñez basados en la comunidad	Miembros comunitarios entienden protección a la niñez, mantienen y utilizan mecanismos activos para abarcar casos de abuso, abandono y explotación.			



1.3.2 Aproximación Basada en Derechos, Género y Diversidades

De acuerdo a la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos¹ “...**los derechos humanos son garantías jurídicas universales que protegen a los individuos y los grupos contra acciones y omisiones que interfieren con las libertades y los derechos fundamentales y con la dignidad humana**”, y tienen las siguientes características:

- Son universales, derechos inalienables de todos los seres humanos (sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, opinión política o de otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición)
- Se centran en la dignidad intrínseca y el valor igual de todos los seres humanos
- Son iguales (los derechos económicos, políticos, civiles, culturales o sociales, tienen igual validez e importancia), son indivisibles e interdependientes
- No pueden ser suspendidos o retirados
- Imponen obligaciones de acción y omisión, particularmente a los estados y los agentes de los estados
- Han sido garantizados por la comunidad internacional
- Están protegidos por la ley
- Protegen a los individuos y, hasta cierto punto, a los grupos
- No se puede renunciar a ellos

A partir de la promulgación de la Convención de los Derechos del Niño (1989) se ha ido adecuando la legislación a los principios contemplados en la Declaración de los Derechos Humanos. Aunque la legislación y el sistema jurídico de cada país suele ser diferente, casi la totalidad de los países han ido consagrando medidas especiales para su protección, a nivel legislativo e incluso derechos constitucionales.

Entre los **Derechos del niño** destacan los siguientes:

- A la vida.
- A la salud.
- Al descanso, el esparcimiento, el juego, la creatividad y las actividades recreativas.
- A la libertad de expresión y a compartir sus puntos de vista con otros.
- A un nombre y una nacionalidad.
- A una familia.
- A la protección durante los conflictos armados.
- A la libertad de pensamiento, conciencia y religión.
- A la protección contra el descuido o trato negligente.
- A la protección contra el trabajo infantil y contra la explotación económica en general.
- A la educación, que será gratuita y obligatoria por lo menos en las etapas elementales.
- A la protección contra toda clase de explotación y/o abuso sexual.

La aplicación práctica de los derechos humanos es sensible al contexto cultural, bajo el concepto que todas las culturas son cambiantes en el tiempo por factores internos y externos (OACDH, 2006). Las prácticas culturales deben ser vistas a la luz de los derechos humanos; si éstas los vulneran, se consideran prácticas nocivas que requieren desaparecer o modificarse (Ej. mutilación genital femenina / Impedir a las niñas que asistan a la escuela).

Bajo el enfoque basado en derechos humanos, existen diferentes roles para hacer efectivo su ejercicio:

Titulares de derechos:

Persona o grupos de personas a las que va referida la titularidad, ejercicio y garantías de los derechos. Para el trabajo de ChildFund, niñas, niños, adolescentes y jóvenes constituyen el centro de la atención en el ejercicio de la titularidad de derechos, por el cual además de poseerlos, pueden a través de distintas manifestaciones, exigirlos.

Corresponsables de derechos:

Constituyen las familias, comunidades, mecanismos comunitarios de protección, organizaciones y todo aquel grupo humano es parte del entorno en que viven niñas, niños, adolescentes y jóvenes y que contribuyen a través de su exigibilidad a que los titulares ejerzan sus derechos.

Garantes de Derechos:

También denominados titulares de deberes, son actores sobre quienes pueden exigirse responsabilidades y cumplimiento de los derechos humanos (obligación de respetar, proteger y hacer efectivos esos derechos a favor de quienes son titulares de derechos).

¿Qué es el desarrollo humano y cómo se mide?

El desarrollo humano es: un proceso que ofrece a las personas mayores oportunidades y que pone énfasis en la satisfacción de los derechos del ser humano para tener salud, educación y disfrutar de condiciones de vida dignas incluyendo la libertad política y de participación así como los demás derechos humanos. Trata de sostener los logros obtenidos en el tiempo, de luchar contra los procesos que empobrecen a la gente y de frenar la opresión y la injusticia estructural. El actual marco de desarrollo humano es flexible, dinámico y empoderador y centra su preocupación en las personas tomando como principios³:

- La equidad
- La sustentabilidad
- El respeto por los derechos humanos

Y otros sustentos clave:

- La gobernabilidad democrática
- El estado de derecho
- La paz y la seguridad

Según la ONU, la buena gobernanza⁴ es parte integral del desarrollo, en total congruencia con los derechos humanos al basarse ambos en "principios básicos de participación, rendición de cuentas, transparencia y responsabilidad del Estado."

³ PNUD, 2010 y 2000

⁴ Buena gobernanza: concepto que surgió a fines de los años 80 "La gobernanza se refiere a los mecanismos, las instituciones y los procesos por medio de los cuales se ejerce la autoridad en la dirección de los asuntos públicos" (OACDH, 2006: 17).

Actualmente, y a partir de 1990, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo PNUD es la entidad encargada de dar cuenta al mundo sobre los progresos en desarrollo humano de cada país, bajo la implementación de varias herramientas de medición. El Índice de Desarrollo Humano (IDH) el cual incluía la longevidad, la educación básica y el ingreso mínimo se les ha agregado, a partir del 2010, el Índice de Desarrollo Humano ajustado por la Desigualdad, el Índice de Desigualdad de Género e Índice de Pobreza Multidimensional. A futuro posiblemente se generarán indicadores relativos a sostenibilidad, empoderamiento y otros campos de relevancia mundial.

¿Por qué desarrollo y derechos juntos?

PNUD (2000) indica que, desde el fin de la Guerra Fría⁵, se han dado caminos paralelos y luego convergentes con un propósito común: **“garantizar la libertad, el bienestar y la dignidad de cada ser humano.”** Según el Informe sobre Desarrollo Humano 2000:

Los derechos humanos constituyen una parte intrínseca del desarrollo

El desarrollo es un medio para hacer realidad los derechos humanos

Los derechos humanos incorporan los principios de responsabilidad y justicia social en el proceso de desarrollo humano

La lucha por los derechos humanos es un propósito común entre las personas

⁵ Guerra fría: enfrentamiento entre los bloques occidental-capitalista con liderazgo de Estados Unidos y oriental-comunista bajo liderazgo de la Unión Soviética, que se dio desde fines de la segunda Guerra Mundial (1945) hasta la disolución de la URSS (1991).

Las prácticas prometedoras en el fortalecimiento de los roles de titulares de derechos y deberes implican, entre otros factores:

- Las personas son lo más importante
- Definición de quiénes son titulares de derechos y quiénes titulares de deberes
- Fortalece las capacidades de los titulares de deberes para cumplir con su responsabilidad de garantizar los derechos a los titulares de derechos
- Las personas, como titulares de derechos, son sujetas e impulsoras del desarrollo:
 - Se potencializa su acción efectiva y constructiva fortaleciendo el desarrollo de capacidades para actuar como reivindicadores de sus derechos
 - Son titulares de derechos y titulares morales de responsabilidades
 - Énfasis en el logro de resultados y el desarrollo de procesos; ambos se monitorean y evalúan
 - Las personas se involucran en la detección de posibles efectos negativos (do no harm⁶)
 - Apertura de espacios de diálogo público

⁶ Do no harm: Las organizaciones humanitarias deben tratar de “no hacer daño” o reducir al mínimo el daño que pueden, inadvertidamente, hacer simplemente por estar presentes y prestar asistencia. Los actores humanitarios deben ser conscientes de ello y tomar medidas para minimizar el daño cuando, por ejemplo, la ayuda se utiliza como un instrumento político al negar el acceso. La ayuda podría ser una parte indirecta de la dinámica del conflicto cuando crea puestos de trabajo, genera ingresos, deja poca o ninguna responsabilidad sobre el estado de bienestar social, etc. Para reducir al mínimo los posibles daños a largo plazo, las organizaciones humanitarias deben prestar asistencia de forma que favorezca la recuperación, el estado de derecho y el desarrollo a largo plazo

Todo proyecto de desarrollo con una Aproximación Basada en Derechos, aborda el desarrollo de las capacidades de los titulares de deberes para cumplir con sus obligaciones y las capacidades de los titulares

“La Aproximación Basada en Derechos es un marco que integra las normas, los principios, los estándares y los objetivos del sistema internacional de derechos humanos en los planes y procesos de desarrollo.” Aunque los derechos humanos tienen un carácter de indivisibilidad y tienen igual valor, por razones prácticas es posible (necesario) priorizarlos. Las ONG, que han asumido una Aproximación Basada en Derechos, cumplen un rol de agentes de cambio social asumiendo la responsabilidad que les compete como titulares morales de deberes promoviendo la satisfacción/garantía de determinados derechos – determinados muchas veces por su elección programática (para el caso de ChildFund es niñas, niños, adolescentes y jóvenes - NNAJ).

Elementos que brindan la oportunidad de alineación con las estrategias de ChildFund International son:

- Aplicación de la perspectiva de género por los retos diferenciados que enfrentan mujeres y hombres
- Priorización a niñas, niños, adolescentes y jóvenes con mayor exclusión y vulnerabilidad
- Planificación tomando en cuenta aspectos relativos a la juventud en crisis (sociedad en crisis que afecta a la juventud y/o juventud en crisis que afecta a la sociedad), bajo observancia y abordaje de los factores de riesgo.

- Adoptar procesos y acciones clave para la implementación de un marco de impulso al desarrollo de agency en la niñas, niños, adolescentes y jóvenes y la implementación de la estrategia de ChildFund
- Hacer escalar las mejores prácticas asumiendo mayor influencia

En función de que las niñas, niños, adolescentes y jóvenes sean tomados en cuenta como titulares de derechos, se desglosan varios componentes de intervención que pueden brindar sustento y proveen también algunas indicaciones de acción con titulares de deberes:

1. Involucrar a la niñas, niños, adolescentes y jóvenes en procesos de aprendizaje-acción-involucramiento significativos (oportunidades de: desarrollar carácter y actitud de superación hacia retos personales y colectivos; aprender cosas útiles por sí mismos/as; aprender con y de otros, compartiendo ideas, avances, problemas y sueños; poner en acción o en práctica lo aprendido mientras se es útil a los demás; divertirse mientras se aprende y actúa).
2. Facilitar métodos y herramientas para un aprendizaje-acción-involucramiento significativos y de calidad incluyendo:
 - a. El ciclo de **desarrollo psicosocial** en esferas de desarrollo personal y social como autoestima; motivación; conocimiento de cómo mejorarse a sí mismos y su contexto para marcar una diferencia; decisión sobre si se quiere o no ser diferente, en qué y cómo se logra; actuar en nombre propio y en nombre de lo que les rodea con proyectos de acción propios
 - b. La **transformación de conflictos** con el aprendizaje y la práctica de comportamientos no violentos basados en el desarrollo de habilidades de transformación de conflictos y construcción de paz y de actitudes y comportamientos orientados al cambio positivo

- c. El ciclo de **involucramiento**: escucharlos/as; validar sus opiniones con crítica, comentarios o retroalimentación; confiar en sus decisiones y abrirles oportunidades de acción; movilizarlos como agentes activos de cambio y líderes(esas); reflexionar críticamente haciéndolos tomar responsabilidad de aprender de sus actos
- d. Investigación-acción participativa, **emprendimiento social y liderazgo**
- e. **Fortalecimiento del pensamiento analítico y estratégico** a través del análisis del contexto y la incidencia

3. Promover entornos y relaciones de apoyo para mejorar procesos de aprendizaje-acción-involucramiento de calidad

- a. **Entornos de protección y apoyo** para el fomento de su desarrollo y empoderamiento (acuerdos con los titulares de deberes) de manera que se pueda desarrollar liderazgo
- b. **Construcción de relaciones influyentes** para crear sus propios campos de protección de manera que tengan un desarrollo y transición a la edad adulta saludables y apertura de espacios para su involucramiento positivo.

4. Construir fundamentos sólidos y una infraestructura estable de funcionamiento en todos los niveles de la organización para lograr un involucramiento efectivo

- a. Estrategias de alcance para el **involucramiento efectivo** (conexión con organizaciones existentes, asegurar diversidad en la participación, rotación de líderes para asegurar continuidad, etc.)
- b. Establecer instalaciones y ambientes adecuadas de trabajo (sistema de apoyo que les facilita un espacio de trabajo en sus propias comunidades, recursos de oficina, etc.)

- c. Construir entendimiento y acuerdo común entre todas las partes interesadas, a lo interno y externo de la organización, acerca de su **participación en procesos de cambio**
- d. Involucrarlos/las en **procesos participativos de investigación** seria y de análisis para la identificación de temas y puntos focales de acción
- e. Crear equipos mixtos de trabajo con su participación y la de adultos para alcanzar objetivos comunes
- f. **Desarrollar la capacidad de** mujeres y hombres **adultos** para trabajar con ellos/ellas y apoyarlos/las con eficacia
- g. Forjar **oportunidades para acceso e influencia** continuados que implica cultivar un audiencia y crear demanda para el involucramiento de la niñez y la juventud

1.3.3 Enfoque de protección

El Enfoque de Protección se enmarca en el cumplimiento de la convención de los derechos del niño para promover el respeto hacia la niñez y adolescencia. Se sustenta en la constatación y el consenso general en torno a la necesidad de redoblar los esfuerzos en asistencia, cuidados especiales y protección de la niñez. La Convención sobre los Derechos del Niño define que los niños y las niñas tienen “el derecho a la promoción del interés superior del niño, a la protección contra la explotación sexual, los conflictos armados, los estupefacientes, el maltrato y el abandono, y a la atención de rehabilitación después de abandono, explotación o maltrato”⁸

⁸ “infancia y adolescencia, a 28 años de la convención sobre los derechos del niño”, Módulo 1.



El enfoque de protección a la niñez de ChildFund toma en consideración que las vulneraciones a los derechos de niñas, niños y adolescentes generalmente, son parte de desventajas acumuladas e interconectadas. Por lo tanto enmarca sus respuestas programáticas de protección a la niñez dentro del paradigma basado en un enfoque holístico. Se enfoca también en asegurar el derecho de niñas, niños a la protección, por medio de medidas específicas para prevenir y responder al abuso, negligencia, violencia y explotación. De esta manera, ChildFund está tomando un enfoque sistémico de la protección a la niñez; su iniciativa de protección a la niñez está integrada con otros programas y también emprendidas por medio de intervenciones especializadas para mitigar los riesgos específicos y adversidades que tienen un impacto en infantes, niñas, niños, adolescentes y jóvenes en condiciones de carencia, exclusión y vulnerabilidad.⁹

⁹ Documento Protección a la niñez en Childfund: iniciativa global 2017-2020.

ChildFund fortalece las medidas preventivas y de protección a niveles locales junto con los sistemas generales de protección a la niñez y bienestar de la niñez, asegurando que niñas, niños, adolescentes y jóvenes sean agentes activos en su propia protección, basado en su capacidad evolutiva.

La Estrategia de Protección de ChildFund señala inversiones específicas en el fortalecimiento de capacidades, conocimiento y acciones en todos los niveles de la organización y dentro de sus colaboraciones con socias locales a fin de:

1. Identificar, prevenir y responder al abuso, negligencia, explotación y todas las formas de violencia en contra de la niñez.
2. Movilizar a las familias y comunidades para cuidar y proteger de mejor manera a la niñez, profundizar el conocimiento de las comunidades en la protección a la niñez y vincularlo con servicios de apoyo así como, mejorar las estructuras formales e informales que protegen a la niñez.
3. Crear oportunidades para que niñas, niños, adolescentes y jóvenes sean escuchados y actúen para su propia protección y la protección de sus pares.
4. Movilizar sistemas de gobierno formal para llevar a cabo servicios coordinados para la protección y bienestar de la niñez incluyendo cuidado alternativo donde sea necesario.
5. Asegurar que los sistemas de protección a la niñez e intervenciones sean apropiados para la niñez y juventud.
6. Asegurar un enfoque sobre la protección a la niñez en respuesta a emergencia.



1.3.4 La participación de la niñez y el área de excelencia de ChildFund

La participación de la niñez a lo largo del modelo incluye oportunidades específicas para la participación significativa de los niños, niñas y los jóvenes en actividades, procesos de toma de decisión y actividades de monitoreo a lo largo del ciclo del proyecto. Esto incluye cómo se desarrollarán espacios seguros para la participación de los niños y niñas y cualquier riesgo relacionado con protección que se deba considerar.

Los niños pueden ser agentes de cambio para la prevención y la reducción de la violencia en sus comunidades. Su participación significativa y activa mejorará los resultados del modelo y garantizará una mayor sostenibilidad. La participación debe ser voluntaria, inclusiva, apropiada para la edad, apoyada por adultos capacitados, respetuosa de las necesidades de niñas, niños y adolescentes y segura. Para que la niñez se involucre plenamente, debe llevarse a cabo un ejercicio de evaluación y mapeo para la participación de los niños, el cual reconoce las normas culturales y de género que promueven la sumisión y la falta de participación. Por ejemplo, las normas de género que suelen enseñar a las niñas desde temprana edad que la timidez y el ser subordinado son atractivas cualidades femeninas, que a menudo inhibe su participación activa. Con estas consideraciones, puede ser necesario abordar las normas sociales en la comunidad a través de la promoción para abrir la puerta a la participación de los niños y garantizar espacios seguros en el inicio de la implementación del modelo.

La participación como grupo objetivo permite reconocerlos como miembros activos de un grupo, considerando los diferentes momentos, sesiones o temas que establece el modelo, además, la participación como emisores y receptores a lo largo de la implementación del modelo, sujetos de derechos y como actores dentro de la comunidad en espacios seguros.

1.3.5 ¿Por qué Me Quiero, me cuido?

El nombre del modelo de sexualidad y salud reproductiva “**Me quiero, Me cuido**”, resume la descripción e identificación del alcance técnico-metodológico del programa, para ser reconocido de la misma manera por miembros de ChildFund, participantes, comunitarios y organizaciones con las que ChildFund y/o sus socias establecerán relaciones de trabajo. **El desglose** aclaratorio del nombre **comprende:**

Sexualidad. Alude a acciones sociales y educativas constructivistas formales, no formales y alternativas, aprendidas del entorno y/o enseñadas en la escuela, familia y comunidad; de manera que cada persona construye su sexualidad en base a sus percepciones, compara con otras y decide la estructura cognitiva que define, más allá de la psicogenética, sus comportamientos, relaciones, actitudes, prácticas y vivencia como ser sexuado. Dicha construcción de la sexualidad es evolutiva y asociada a los cambios propios del desarrollo humano desde el nacimiento hasta la juventud y edad adulta.

Salud Reproductiva. La salud, como fenómeno y hecho, es parte y producto del desarrollo armónico e integral de la comunidad, no sólo el resultado de acciones médicas, salubristas o sanitaristas. Apropiando el concepto de sexualidad descripto, quiere decir que la educación impacta sobre un componente de la sexualidad que es la reproducción humana que, por práctica y aprendizaje sociales, es responsabilidad del sector salud. Como concepto unitario, salud reproductiva es la única acción que amerita enmarcarse en salud, porque la reproducción humana amerita, en una parte de su hacer, de médicos y de hospitales, además de utilizar medicamentos y/o dispositivos de planificación familiar, prevención de ITS/VIH/SIDA. Este elemento del modelo programático de SSR facilitará la coordinación y articulación con las acciones de parentalidad positiva que tienen que ver con la reproducción y cuidados iniciales del menor de 6 años.



El nombre “Me quiero, me cuido” traduce la **proyección** desde lo individual a lo colectivo, como una acción basada en decisiones aprendidas, es decir, construidas. Con esto estamos significando que el modelo se sustenta en acciones educativas (formales, no formales, alternativas), en un abordaje de salud integral que no es médico ni de hospital, como se establece en los productos del marco lógico del modelo de programa.



**ME QUIERO
ME CUIDO**

La vigencia de los **Objetivos de Desarrollo Sostenible** pone de



2. ASOCIOS

manifiesto la necesidad de trabajar en socios para lograr resultados efectivos y que generen mayores impactos de una manera eficiente y sostenible. Este objetivo global convoca y anima a las organizaciones de diferentes sectores a generar estrategias que les permitan alcanzar sus objetivos organizacionales a través de socios y alianzas estratégicas con organizaciones que comparten visiones y objetivos comunes.

De acuerdo a “*The Partnership Initiative*”¹⁰, la hipótesis detrás del enfoque de socios es que solo mediante una colaboración integral y amplia entre todos los sectores pueden asegurar que las iniciativas de desarrollo sostenible se encuentren lo suficientemente integradas y sean coherentes de modo que puedan contribuir a enfrentar los problemas más complejos. El trabajo aislado, en ocasiones con intervenciones que generan competencia entre actores, o duplicidad de esfuerzos generan un uso no adecuado de recursos. Adicionalmente, el trabajo desarticulado, en ocasiones ha influido en el reforzamiento de una cultura de señalamientos donde la negligencia y el caos es atribuido a un tercero como su culpa. En este contexto, los socios promueven una oportunidad para gestionar el desarrollo a través del reconocimiento de las competencias y cualidades de cada sector y las posibilidades de enlazarlas para el bien común.

El trabajo en socio **promueve** enfoques innovadores para enfrentar los desafíos del desarrollo, contribuye a generar mecanismos facilitadores para compartir las competencias y capacidades de modo que permitan cumplir objetivos comunes y complementarios de manera más eficiente, legítima y sostenible que en los casos en los cuales cada actor opera de forma separada. Adicionalmente, los socios **facilitan** acceso a diversificar recursos tanto humanos como técnicos, de conocimiento, físicos y financieros. Finalmente, los socios **contribuyen** a dinamizar las redes colaborativas y favorece el compromiso colectivo en la comunidad, así como incrementa la capacidad de influir en la agenda pública. Estas dimensiones del socio se fundamentan en una mayor comprensión de los valores y contribuciones de cada actor, por lo que favorece la construcción de sociedades más integradas y estables. Al incorporar el enfoque de socios, es fundamental reconocer que el mismo plantea desafíos claves que deben ser enfrentados de forma efectiva, en tanto se reconoce que cada actor plantea sus propias prioridades y podría tener dificultades para aceptar las prioridades de otros actores. Sin embargo, el análisis de estas condiciones deben ser consideradas y sus diferencias reconocidas para alcanzar un compromiso común. En este sentido, las socias deben estar dispuestas a trabajar juntos con base en **principios** de:

- Equidad
- Transparencia
- Mutuo beneficio.

¹⁰ “*The Partnering Toolkit*”, 2011, The Partnering Initiative.

Equidad, en la medida que orienta al respeto al valor agregado que cada socio aporta.

Transparencia, en virtud que orienta a la confianza, esto es, que las socias tengan la voluntad de innovar y tomar riesgos juntos.

Beneficio mutuo que deviene en compromiso pues favorece la construcción y mantenimiento del asocio en el largo plazo.

Estos principios deben ser construidos colectivamente y promovidos durante todo el ciclo de asocio. Se requiere promover la exploración conjunta y la discusión abierta de estos principios entre las potenciales socias previo a la formalización de la relación de asocio aun cuando los valores fuesen modificados en el devenir de la relación bajo acuerdo de los actores. Lo importante es que cada uno de los actores del asocio acepte y acuerden adoptar y adherirse a estos valores y principios comunes.

A nivel global ChildFund ha desarrollado varios documentos que orientan y contribuyen a promover, construir y fortalecer socios en los diferentes niveles:

- Estrategia Global “Destino 2020”
- Estrategia Global de Socias Locales “*Local Partner Strategy*”, FY14-FY20
- Nota Conceptual para la Evaluación de Socias Locales (*Local Partner Assessment Concept Note*)
- Guía para la Evaluación de Socias Locales (*Local Partner Assessment Guidance*)
- *Partnership Strategy (update January 2018)*

2.1 ¿Cómo y con Quién trabajamos?

Conforme lo establece la Estrategia de Asocios organizacional (actualización realizada en enero de 2018), la **aspiración** es que ChildFund se convierta en una organización internacional de desarrollo que trabaja con un portafolio de socias estratégicas y fuertes que constituyen una fuerza poderosa, capaz de entregar programas centrales enfocados en el desarrollo de la niñez en el nivel local –comunitario y que a la vez contribuyen a los esfuerzos más amplios de incidencia junto a y por la niñez y adolescencia en aspectos de su desarrollo, derechos y protección en los niveles nacional, regional y global.

La **estrategia** de socios adicionalmente plantea que para este efecto se requiere la consolidación de un portafolio de socias fuertes que, orientados por una estrategia de socios pone por delante una visión compartida de futuro, misma que permite como ventaja competitiva en el asocio, un efectivo responder a los desafíos que enfrenta la población más marginada y excluida tanto en condiciones cotidianas como en situaciones de emergencia, expandiendo de este modo el alcance geográfico de las intervenciones, generando innovación conjunta, legitimando y profundizando los esfuerzos en abogacía, incrementando el valor económico de los Modelos de Programas y posicionando a ChildFund a fin de incrementar los ingresos financieros de subvenciones y donantes locales e internacionales.

El alineamiento con el propósito institucional requiere el desarrollo y fortalecimiento de un enfoque de socios estratégicos orientados a su cumplimiento en los diferentes niveles organizacionales. Este enfoque debe establecer objetivos programáticos de largo plazo, decisiones de asocio basadas en el análisis de las contribuciones individuales en pos de una misión compartida, propósitos y objetivos enlazados con resultados y compatibilidad en la misión y valores organizaciones.

El portafolio de socios, de acuerdo a la estrategia de ChildFund, debe por su parte, catalizar un activo institucional que, basado en relaciones de asocio fuertes y de largo plazo, generan credibilidad y reputación externa. Para este efecto, los actores de este portafolio de socios debe cumplir un rol claro en el cumplimiento de los objetivos estratégicos y estar en capacidad de alcanzar estándares de calidad en la gestión y gobernanza de programas, lo que a su vez catapulte a socias fuertes, así como la marca organizacional, apalanque sus perfiles y oportunidades de crecimiento y sostenibilidad.

2.2 Socias Locales fuertes y asocio

En el marco del desarrollo de una red de socias fuertes, las Oficinas de País de ChildFund requieren expresar con claridad su propuesta de valor en el asocio, de modo que otros actores identifiquen con claridad los elementos diferenciadores que los convocan en su naturaleza de organizaciones locales o nacionales a formar parte de un **esfuerzo colectivo que promueve y protege a niños, niñas y adolescentes** que experimentan situaciones de carencia, exclusión y vulnerabilidad. La propuesta de valor requiere por ende, constituirse en el punto de partida tanto para la consolidación de las relaciones de asocio con socias actuales, como en el proceso de incorporación de nuevas socias fuertes.

El Modelo de Programa, permite promover un **portafolio de socios** que facilite la participación de niñas, niños, adolescentes, jóvenes como líderes y defensores de derechos en las esferas política, social y económica en los niveles locales y nacionales. Así mismo, el portafolio de socios debe contribuir a fortalecer una sociedad civil organizada que apalanca con conocimientos y recursos en el desarrollo e implementación de las mejores prácticas y en la incidencia política como elementos fundamentales para el cumplimiento de derechos de niñez y adolescencia.

Un elemento importante en la definición de la estrategia de socios para este modelo de programa incluye un proceso de diagnóstico situacional de las socias actuales en su calidad de implementadores de programas y proyectos, con énfasis en la calidad de programas, sus capacidades organizacionales a nivel técnico y de recursos y otros elementos que en el nuevo escenario son indispensables.

Existen diversas maneras de asociarse para contribuir a generar un mayor impacto en las comunidades en las que se implementan los Programas. En la siguiente matriz se podrán encontrar algunas de las maneras en las que se puede generar esa diversidad de socios, *ver anexo No. 1*

2.3 Movilización Comunitaria

En el marco de movilización comunitaria, los programas de intervención en salud reproductiva en adolescentes que han tenido resultados positivos son aquellos que combinan mensajes de retraso de la iniciación de la actividad sexual, provisión de información anticonceptiva y actividades de comunicación y negociación concernientes a los medios y la influencia de los factores sociales. En la mayoría de los casos, las intervenciones educativas para mujeres adolescentes con un abordaje centrado de manera inmediata en el cambio de conductas a nivel individual, aproximación que a menudo no es suficientemente efectiva en el largo plazo, ignorando en muchos casos el rol de los mecanismos comunitarios y otros factores del entorno cultural que influyen significativamente en la sexualidad de los jóvenes y de la población en general.

En el contexto de la escuela los programas de educación sexual presentan algunas deficiencias: por un lado, no existe una capacitación adecuada de los docentes a cargo de implementar estos programas y tampoco una evaluación sistemática del impacto en la población adolescente de las actividades de educación sexual en el aula. Estos programas a menudo fracasan en organizar su estrategia y sus valores desde la perspectiva de



los beneficiarios de los programas. De esta forma, es fundamental conocer la percepción que sobre la sexualidad tienen los jóvenes y otros actores sociales clave y sus prácticas sociales para el diseño de estrategias pedagógicas, participativas, y comunicativas específicas y apropiadas, así como para la selección de medios, materiales y métodos culturalmente adecuados.

La escuela tiene el potencial para convertirse en escenario propicio para la construcción social de la salud, dada su capacidad de convocatoria para articular diversos sectores y actores de la sociedad. La escuela constituye un contexto ideal para promover una fuerte alianza entre metas de salud y educación, así como para el encuentro entre educación y ciencia.

2.3.1 Comunidad

Es aquí donde se pueden observar diversas dinámicas movidas por actores que por su decisión, rol o responsabilidad se enfocarán hacia acciones y que con la apropiación del modelo de programa permitirá la organización y la actuación concreta que el modelo identifica. En éste sentido se identifican tres **actores clave**:

Voluntarios y roles que pueden realizar:

- a. Movilización de los cuidadores participantes y de la comunidad en general, incluyendo a los líderes comunitarios y apoyo a los cuidadores y a las necesidades de los infantes y otros contenidos del programa.
- b. Facilitación: Los facilitadores de la comunidad aprenden la programación con los cuidadores.

- c. Supervisión: Los líderes facilitadores de la comunidad supervisan y apoyan a todos los facilitadores de la comunidad durante las sesiones regulares y en servicio durante el trabajo con los cuidadores.

Líderes comunitarios y roles que pueden realizar

- a. Movilización de la comunidad dentro del concepto de apoyo a los cuidadores y reclutamiento de cuidadores comunitarios capacitados.
- b. Junto con los facilitadores de la comunidad, identificando hogares con infantes con riesgo o vulnerabilidad de protección.

Mecanismos comunitarios de protección hacia la niñez

1. Vincular a los cuidadores a los Mecanismos comunitarios de protección de la niñez, haciéndoles ver las funciones de los mismos
2. Junto con los facilitadores de la comunidad, identificación de hogares con infantes con riesgo o vulnerabilidad de protección
3. Las funciones y responsabilidades de los actores de todos los sectores incluyen:
 - a. Sesiones de apoyo relacionadas con el área o sector
 - b. Proporcionar los servicios pertinentes a los cuidadores

2.4 Roles y Responsabilidades de las Socias Locales y ChildFund

2.4.1 Socias Locales

ChildFund tiene la responsabilidad de poner a disposición del país, las familias, comunidades y grupos meta de este modelo de programas, un portafolio de socias que interactúan a varios niveles, por ende, se requiere

que la oficina de país, junto a sus socias locales promueva un diálogo amplio para la identificación de diferentes niveles de socio, tanto en lo que corresponde a la implementación del modelo programático conforme el modelo de entrega propuesto, así como en términos de la identificación de otros niveles de alianzas y socios.

Es importante que en este marco, de forma participativa, se definan las alianzas tanto a nivel público como privado que requieren ser desarrolladas para fortalecer los espacios de participación, desarrollo del liderazgo e inclusión de los adolescentes y jóvenes en la vida económica y productiva de sus comunidades y familias.

La implementación del modelo requerirá de una variedad de asociaciones sólidas. La primera son socias locales sólidas dirigiendo la implementación del programa modelo y estableciendo relaciones de trabajo cooperativo con los socios. La segunda son asociaciones con representantes de la comunidad: facilitadores voluntarios, líderes comunitarios, Mecanismos comunitarios de protección de la niñez, y representantes de todos los sectores. Junto con los representantes comunitarios proporcionar apoyo directo a los cuidadores. Tercero son las sociedades con el gobierno. El gobierno puede y debe apoyar el modelo Me Quiero Me Cuido para asegurar su calidad y sostenibilidad. Las sociedades con funciones claras, establecerán el modelo de programa en su ruta hacia el éxito.

2.5 Incidencia y Socias Locales

2.5.1. La Incidencia política para ChildFund

La Incidencia Política juega un papel importante en el cumplimiento de la misión y objetivos de ChildFund en la defensa de los derechos de la niñez y adolescencia al ser la principal herramienta para construir cambios sostenibles por medio del establecimiento e implementación

de política públicas, la participación activa de niñas, niños y adolescentes para acercar sus voces a los tomadores de decisión y el posicionamiento de ChildFund como una organización que trabaja de forma conjunta con instituciones gubernamentales en un ambiente cambiante a nivel mundial.

ChildFund se encuentra comprometido con apoyar a los países al cumplimiento de los **Objetivos de Desarrollo Sostenible** en especial aquellas metas que permiten el trabajo por la erradicación de la violencia en contra de la niñez y adolescencia como es el caso de la **meta 16.2**: Poner fin al maltrato, la explotación, la trata, la tortura y todas las formas de violencia contra los niños; **4.1**: Eliminar todas las formas de violencia contra los niños y asegurar a los niños un acceso a entornos seguros, inclusivos y efectivos de aprendizaje; **5.2**: Eliminar todas las formas de violencia contra todas las mujeres y las niñas en los ámbitos público y privado, incluidas la trata y la explotación sexual y otros tipos de explotación; **5.3**: Eliminar todas las prácticas nocivas, como el matrimonio infantil, precoz y forzado y la mutilación genital femenina y **8.7**: Erradicar el trabajo forzoso, las formas contemporáneas de esclavitud, la trata de personas y las peores formas de trabajo infantil.

El accionar de ChildFund en los programas y proyectos dentro de las comunidades se encuentra apalancado a nivel nacional y local por medio de iniciativas de incidencia política. ChildFund define la incidencia política como el proceso deliberado de influenciar a los tomadores de decisiones para que apoyen cambios o implementación de políticas basadas en evidencias que contribuyen a la misión de ChildFund de valorar, proteger y fomentar el valor y los derechos de los niños. En el caso de ChildFund, la incidencia política debe ser planificada, dirigida a personas que tienen la autoridad, el poder y la responsabilidad de realizar los cambios normativos que ChildFund busca y basada en pruebas sobre la existencia de una problemática.

Los esfuerzos de incidencia política de ChildFund deben concentrarse en cambiar o actualizar las políticas actuales (leyes, reglamentos, etc.) y

recomendar políticas cuando estas no existan (brecha de políticas) o garantizar que una política existente sea implementada de manera que permita que los grupos de impacto de ChildFund (niñas, niños y jóvenes en condiciones de carencia, exclusión y vulnerabilidad) se beneficien de la política en cuestión.

A **nivel local**, la incidencia política trabajará en dos aristas importantes, la creación de política pública local en los temas priorizados dentro de cada modelo programático (ordenanzas, planes de desarrollo locales, etc.) así como para el fortalecimiento de los sistemas locales de protección de derechos (rutas de protección, procesos de referencia y contra referencia a servicios públicos, restitución de derechos etc.) y; por otro lado, el trabajo a nivel comunitario para que los titulares de derechos realicen ejercicios de exigibilidad de derechos garantizando la accesibilidad y disponibilidad de servicios públicos así como el cumplimiento y aterrizaje de protocolos y política pública nacional a nivel local.

La comunicación y las campañas que generen cambio en la conciencia social y que posicionan la protección de la niñez en el imaginario de la comunidad no es considerada incidencia política sin embargo cuando las comunicaciones se enfocan en ejercer una influencia en los tomadores de decisión para crear un impacto más extenso serán parte de las estrategias utilizadas para la incidencia política de la organización.

2.5.2. La Incidencia política en el modelo Me Quiero Me Cuido

El modelo **desde una perspectiva de planteamiento de resultados**, establece la contribución del mismo respecto a cómo niñas, niños y jóvenes sean agentes de cambio generando un diálogo constructivo y transformado en relación a Salud Sexual Reproductiva y que esto les permita influir en políticas públicas; esto por medio de acciones

concretas desde un proceso de temáticas que permitan un nivel de conocimiento y luego de un proceso gradual y de formación concluya en que desde el ámbito donde participan e interactúan se puedan ver propuestas en favor de los mismos, escuela o comunidad.

Estos **resultados se alcanzarán** teniendo un proceso de formación hacia diferentes grupos de atención, niñez, adolescencia y juventud y cómo titulares de derechos, así también la intervención de los corresponsables de derechos; que una vez cimentado el conocimiento permitirá una serie de acciones que van conectados y dirigido hacia los garantes de derechos; por lo tanto, el modelo establece todo un proceso para el logro de éstas acciones deliberadas hacia el cumplimiento de los derechos en éste modelo específico hace hincapié en derechos sexuales y salud reproductiva.

2.5.3 Gobierno

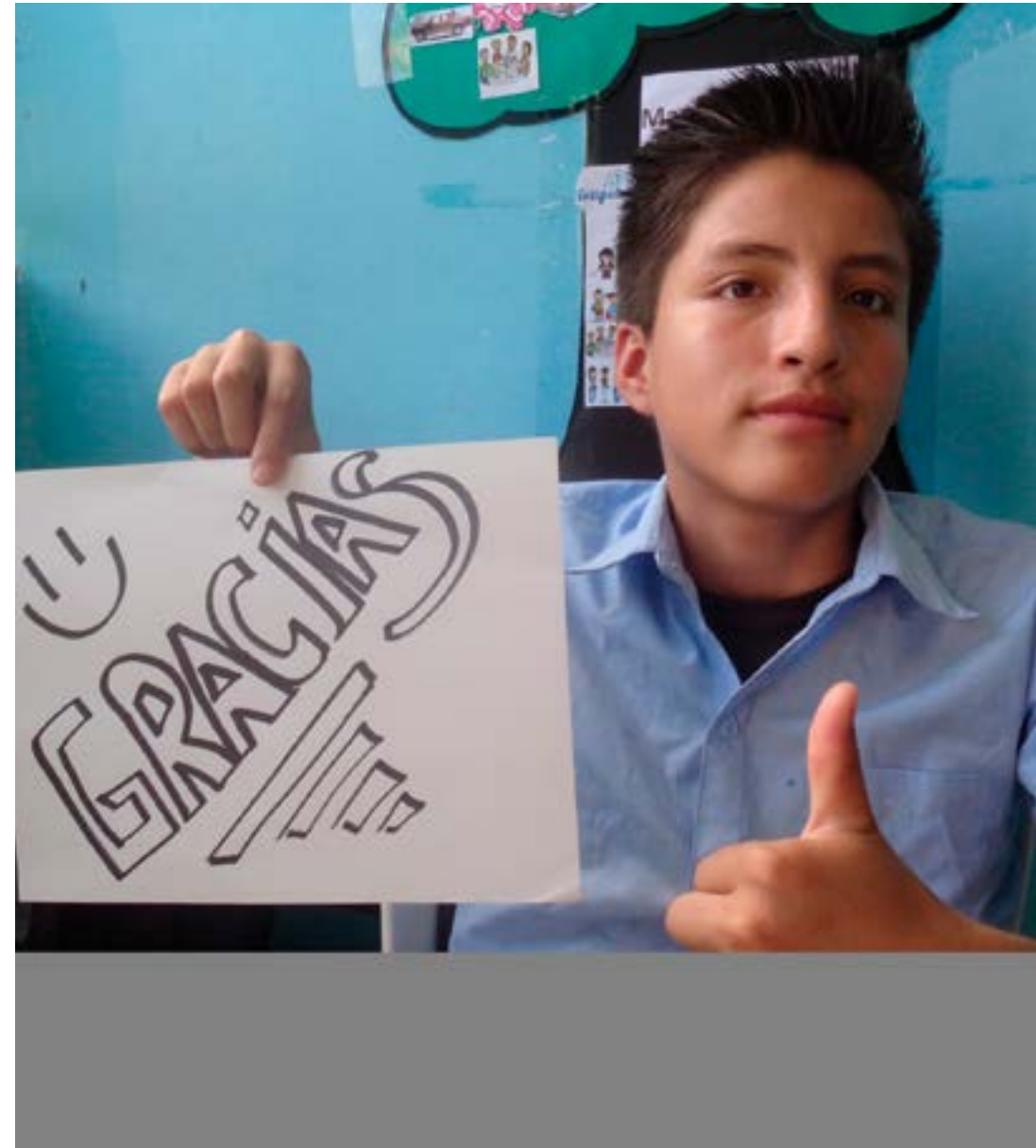
Una estrecha colaboración por parte del gobierno es fundamental para el Modelo de programa para construir una red de apoyo entre los organismos locales, regionales y gubernamentales. Apoyar el compromiso del gobierno en la supervisión de apoyo y otras actividades en la práctica crea un modelo de aceptación a largo plazo.

En estos casos es necesario una intensa colaboración para hacer saber a los facilitadores de los servicios que los socios proporcionan. Las funciones y responsabilidades del Gobierno en el modelo de programa influyen en:

- Promoción del concepto de apoyo del cuidador
- Participación en la capacitación de los asociados del Gobierno del contenido sobre el contenido del modelo de programa
- Participación en la supervisión de los líderes facilitadores de la comunidad de forma continua tanto durante las reuniones periódicas y en servicio durante el trabajo con cuidadores

2.6 Potenciales Socios

En la búsqueda de ampliar la red de socios, alianzas y coordinaciones en los diferentes países donde el modelo Me Quiero Me Cuido se implementará, se realizó un mapeo de organizaciones en cinco países que actualmente están enfocados en el abordaje de sexualidad desde diferentes esfuerzos, éstos están ubicados en organismos internacionales, Organizaciones No Gubernamentales y entidades estatales que son un aliado importante en el desarrollo del modelo, además el detalle de trabajo de cada de éstas organizaciones. [Ver anexo No. 2](#)



3. MODELO DE PROGRAMA

El modelo de programa permite una reflexión y análisis de los diferentes contextos en los países donde se estará implementando el mismo, haciendo referencia a la situación actual desde diferentes aristas:

3.1 El Contexto del Ejercicio de los Derechos Sexuales y Reproductivos

El ejercicio de **derechos sexuales y reproductivos** en la región, cuenta en la mayoría de los países de intervención, con un reconocimiento en las normas constitucionales, las cuales bajo el cumplimiento de compromisos internacionales provenientes especialmente del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (El Cairo, 1994) y la IV Conferencia Mundial sobre la Mujer (Beijing, 1995), así como la Convención Iberoamericana de los Derechos de los Jóvenes (Badajoz, 2005) regulan disposiciones internacionales favorables para la implementación de políticas, planes y programas que promuevan el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos.

3.2 Marcos Constitucionales y Legales

Los marcos constitucionales de los países de la región donde ChildFund interviene, apuntan a la garantía de derechos que ha permitido exista una evolución normativa en leyes y en políticas públicas, a favor del ejercicio de derechos sexuales y reproductivos, la prevención de la violencia sexual y de género así como la vigencia de otros derechos para el desarrollo armónico del ser humano con su entorno.

La Constitución de Bolivia garantiza el derecho a la vida y a la integridad física, psicológica y sexual (**Art. 15.I**) en particular de las mujeres (**Art15.II**), bajo el mandato estatal de adopción de medidas necesarias para prevenir, eliminar y sancionar la violencia de género y generacional sea en el ámbito público como el privado (**Art. 15.III**) la prohibición a toda forma de discriminación (**Art. 14**), así como el ejercicio de mujeres y hombres en el ámbito de derechos sexuales y reproductivos (**Art. 66**), donde la educación fomentará valores que incorporen la equidad de género, la no diferencia de roles, la no violencia y la vigencia plena de derechos Humanos (**Art. 79**). El Código del Niño, Niña y Adolescente dispone la realización de procesos de información, sensibilización y capacitación en derechos sexuales, derechos reproductivos (**Art. 22.I.**), donde niñas, niños y adolescentes, de acuerdo a su desarrollo físico y psicológico, tienen derecho a recibir información y educación para la sexualidad y para la salud sexual y reproductiva (**Art.22.II**).

La Constitución de Guatemala por su parte relieves la libertad e igualdad al expresar que tanto hombres y mujeres tienen iguales oportunidades y responsabilidades (**Art. 4**), así como la protección a la salud de menores de edad (**art. 51**). Su Ley de Acceso Universal y Equitativo de Servicios de Planificación Familiar y su Integración en el Programa Nacional de Salud Reproductiva así como su Reglamento determinan que mediante coordinación del ente educativo y el ente de salud revisarán la curricular de los niveles primario y medio para el cumplimiento de normativa que implemente acciones en el Programa Nacional de Salud Reproductiva.

La Constitución de Honduras expresa que todos los hondureños son iguales ante la ley y declara punible toda forma de discriminación (**Art. 60**). Preceptúa

la protección de la familia, la maternidad y la infancia (**Art. 111**). En su Código de la Niñez y Adolescencia estipula normativa tendiente a describir la situación de abandono o peligro por la que atraviesan y una de ellas es, cuando es víctima de acciones u omisiones donde el abuso sexual está presente (**Art. 141**).

La Constitución del Ecuador dispone que la salud es un derecho garantizado por el Estado que incluye la salud sexual y la salud reproductiva (**Art. 32**). Otorga atención prioritaria y especializada a víctimas de violencia sexual (**Art. 35**), para lo cual dispone la adopción de medidas necesarias para prevenir, eliminar y sancionar toda forma de violencia, en especial la ejercida contra las mujeres, niñas, niños y adolescentes (**Art. 66.3**), así como de la toma de decisiones libres, responsables e informadas sobre su salud y vida reproductiva y a decidir cuándo y cuántas hijas e hijos tener. (**Art. 66.10**). En su Ley de la Juventud dispone la promoción de los servicios de salud, incluida la salud sexual y reproductiva y el desarrollo de programas adecuados de educación en todos los ámbitos de la salud (**Art. 16.a**), así como la prevención de enfermedades en general y en particular de aquellas de transmisión sexual (**Art. 16.b**).

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos prohíbe toda forma de discriminación (**Art.1**). Propugna la igualdad ante la ley entre hombres y mujeres, en decidir de manera responsable e informada sobre el número y el esparcimiento de sus hijos (**Art. 4**). En su Ley General de los Derechos de las niñas, niños y adolescentes dispone el desarrollar la atención sanitaria preventiva, la orientación a quienes ejerzan la patria potestad, tutela o guarda y custodia de niñas, niños y adolescentes, y la educación y servicios en materia de salud sexual y reproductiva (**Art. 50 V**) así como el establecimiento de medidas tendientes a prevenir embarazos de las niñas y las adolescentes (**Art. 50.VI**), promoviendo la educación sexual integral conforme a su edad, el desarrollo evolutivo, cognoscitivo y madurez, de las niñas,

niños y adolescentes que le permitan a niñas, niños y adolescentes ejercer de manera informada y responsable sus derechos (**Art. 58**).

3.3 Problemáticas Identificadas

3.3.1 Limitada información y limitado acceso a servicios de salud sexual y reproductiva

En la región, es alto el porcentaje de adolescentes y jóvenes que comienzan sus relaciones sexuales entre los 10 y 13 años de edad, a menudo sin protección, lo cual los coloca en **riesgo de:**

- Embarazos no deseados
- Abortos inseguros
- Infecciones de transmisión sexual (ITS).

La sexualidad se niega mediante el silencio, la falta de educación y la represión cuando el niño o niña desea descubrir su cuerpo. Ignorar su sexualidad les produce miedo, sentimientos de culpa respecto al placer y la curiosidad natural de conocer su propio cuerpo y el del otro. Las expresiones naturales de la vivencia y el descubrimiento de la sexualidad en las niñas y los niños suelen ser reprimidas con violencia.

Al no tratar estos temas en las familias ni en las escuelas, los niños y niñas pueden ser víctimas de explotación o abuso sexual. La comunicación entre jóvenes y sus madres, padres y otros cuidadores es en general escasa, lo que limita posibilidades en compartir sus experiencias sobre sexualidad y sobre sus afectos. Por otra parte la mayoría de los servicios de salud no priorizan entre sus actividades la educación y la promoción de la salud en la adolescencia. Su personal no está preparado y suele tener una actitud negativa y poco sensible a la situación de la adolescencia y de la juventud. La débil relación existente entre familias, escuelas y redes de protección de la niñez agrava el problema, ya que no permite desarrollar acciones oportunas ni eficaces

de prevención ni de reparación de derechos (apoyo psicológico, atención médica, terapia familiar, entre otros mecanismos).

Un estudio realizado por el Ministerio de Salud Pública de Ecuador (2017) sobre los costos de omisión de no invertir en acceso a servicios de salud sexual y reproductiva señala que, para el año 2015 el costo económico y social por la omisión de servicios de salud sexual y reproductiva llegó a US\$ 472 9 millones, lo que evidencia una deuda social en una adecuada educación sexual, reproductiva y de planificación familiar.

Guatemala en los últimos años reporta un 45.9% de las mujeres guatemaltecas no tienen acceso a métodos de planificación familiar, lo que está asociado con factores tales como, los imaginarios sociales sobre la sexualidad y su rol en la sociedad. Otro factor es la limitada oferta institucional, el poco reconocimiento a prácticas culturales de los pueblos mayas, garífunas y xincas, el escaso acceso a información integral sobre sexualidad, la falta de consejería y el nivel de escolaridad.

Estudios en México muestran que los derechos sexuales y reproductivos no se ejercen en la población que vive en condiciones de pobreza, ni en las zonas urbanas marginales, menos aún en las comunidades rurales e indígenas. La falta de acceso a la educación básica y media superior y a servicios de salud, la calidad precaria de tales servicios en las comunidades, así como la persistencia de patrones culturales que discriminan y violentan a niñas, niños, jóvenes y mujeres son realidades que es urgente transformar.

En general, en la región, más del 70% de adolescentes y jóvenes sexualmente activos reportaron nunca haber usado un condón. Más de la mitad de todos los casos de **SIDA** reportados en adolescentes y jóvenes de 15 a 24 años de edad, son el resultado de relaciones

heterosexuales no protegidas. Actualmente las mujeres representan más de un tercio de los casos de SIDA. Es por ello que, la educación integral sobre sexualidad, la promoción del uso del condón y el acceso a pruebas de detección temprana cobran un papel importante para reducir los casos de VIH/SIDA.

3.3.2 Embarazo adolescente, violencia sexual y de género

Aproximadamente del tercio de adolescentes con experiencia sexual, un poco más del 50% reportó que su primera **relación** fue **forzada**. Más de la mitad de los varones sexualmente activos y alrededor de un cuarto de las mujeres adolescentes sexualmente activas reportaron haber tenido menos de 10 años de edad al momento de su primera experiencia sexual. En América Latina, entre el 10 y el 21 por ciento de las hospitalizaciones por aborto corresponden a adolescentes y un tercio de ellas sufrieron de sepsis, en comparación con un cuarto entre las mujeres adultas. La mayoría de estos son realizados de manera clandestina, ocasionando graves problemas en la salud y a la vida de la madre, por las condiciones de inseguridad en las que se efectúan. La evidencia señala que las adolescentes tienen hasta el triple de posibilidades de muerte por causas maternas en comparación con las mujeres adultas, y lo mismo ocurre con la muerte fetal tardía y con la mortalidad infantil.

Las **desigualdades de género** ocasionan una mayor valoración a los niños desde los primeros años de vida, es una constante que vulnera la autoestima, confianza, seguridad y oportunidades de desarrollo en las niñas. Al mismo tiempo, los niños empiezan a reprimirse y a desarrollar comportamientos "machistas" cuyas consecuencias posteriores son sufridas por sí mismos y por el conjunto de la sociedad. Un ejercicio no equitativo de la sexualidad donde se observa permisividad para los hombres y restricción para las mujeres. En los varones se fomenta una sexualidad activa, con múltiples parejas, sin dar mucha importancia al desarrollo de la afectividad y a la paternidad responsable.

La **violencia intrafamiliar** es un problema preocupante que afecta no sólo a los niños y niñas sino también a los adultos. Datos de la Organización Panamericana de la Salud –OPS– muestran que en Bolivia y Ecuador, 5 o 6 de cada 10 mujeres sufren algún tipo de violencia física, psicológica o sexual en el hogar; mientras que 2 de cada 10 hombres sufren de violencia psicológica. Muchos padres que han vivido en ambientes violentos reproducen el ciclo de violencia con sus hijos e hijas. En las mujeres el ejercicio no equitativo de la sexualidad limita su posibilidad de expresarse libremente y tomar decisiones propias en relación con su afectividad, sexualidad y proceso reproductivo sumado a la problemática de la deserción escolar y transmisión intergeneracional de la pobreza.

En **Bolivia**, el 14 por ciento de las adolescentes menores de 15 años de edad ya son madres o están gestando por primera vez. Las políticas públicas y los programas de educación y salud aún no han incorporado en la práctica los avances teóricos y jurídicos de estos sectores por lo que continúan surgiendo estereotipos sexistas en todas las etapas y esferas de la vida.

Ecuador al 2015 reportó un crecimiento del embarazo adolescente, por cuanto a ese año el porcentaje nacimientos en mujeres adolescentes entre 12 y 17 años de 10,2%, mientras que en 2006 había sido de 8,1%. Según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut, 2012), 6 487 adolescentes abandonaron los estudios por esta razón, afectando a sus proyectos de vida. En adolescentes de 10 a 14 años, 9 de cada 10 tuvieron su primera relación sexual con personas mayores a ellas. De éstas, 8 de cada 100 se embarazaron de hombres de 30 años o más. Del total de los embarazos en menores de 15 años, el 80% fueron producto de violencia sexual. Actualmente el costo de atender embarazos no planificados y no deseados le cuesta al Estado \$ 68 millones. El costo de atención de estos embarazos es 5.4 veces más alto que el monto de inversión para prevenirlo.

En **Guatemala del total de nacimientos**, el 27.8% correspondió a madres menores de veinte años. Al 2011, se registraron 78,016 partos en niñas y jóvenes comprendidas entre los 10 y los 19 años de edad, así como un total de 2,841 partos en niñas de 10 a 14 años (INE, 2011). Se estima que la mayor parte de los embarazos que se presentan en este rango de edad corresponde a violaciones, abuso sexual, trata y/o explotación de personas. El estándar de referencia acerca del período fértil de las mujeres guatemaltecas se ha ampliado debido a la ocurrencia de partos en niñas desde los 10 años, calificados de alto riesgo.

En **México**, durante 40 años de educación sexual, se ha logrado reducir las tasas de fecundidad (el número de hijos de las mujeres) al pasar de 6 a dos hijos por cada mujer, en esas cuatro décadas también logro reducirse en un 40 por ciento (casi a la mitad) los embarazos de madres menores de 19 años; sin embargo, el éxito en las tasas de nacimientos no fue acompañado de una mejora en las desigualdades sociales ni en la violencia de género.

3.3.3 Políticas Públicas Nacionales

Las políticas públicas nacionales se guían principalmente por los Planes Nacionales de Desarrollo, las cuáles, luego de realizar los diagnósticos temáticos y alineados a las Constituciones, determinan objetivos y metas necesarias para dar solución a corto, mediano y a largo plazo de las problemáticas identificadas, considerando además, su alineamiento con los Objetivos de Desarrollo Sostenible, en el marco de los derechos sexuales y reproductivos.

En Bolivia, su Plan de Desarrollo Económico y Social 2016 -2020, en el ámbito de la salud, establece dentro de Objetivo No. 3 referido al ejercicio del Derecho a la Salud, la Meta(1) el Acceso Universal al servicio de salud, donde uno de los principales lineamientos constituye la reducción de la proporción de adolescentes embarazadas (Acción No.8), así como el reducir muertes por enfermedades transmisibles (Acción No.10).

En **Guatemala**, la Prioridad **“Lograr la universalización de la salud sexual y reproductiva de la población en edad fértil, haciendo énfasis en la educación sexual para adolescentes y jóvenes” en su Meta No.1.** Busca Garantizar a todas y todos las guatemaltecas el acceso a información y servicios de salud sexual y reproductiva, atendiendo su ciclo de vida; en la **Meta No.2 el erradicar el embarazo en adolescentes menores de 16 años y disminuir la tasa de embarazos en adolescentes de 17-19 años.**

En Ecuador, el Objetivo No.1 que busca garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas, tiene como metas Disminuir del 76,5% al 63,5% la tasa específica de nacidos vivos en mujeres adolescentes entre 15 a 19 años de edad a 2021; Reducir la tasa de nacimientos en adolescentes de 10 a 14 años de edad por cada 1 000 mujeres a 2021. En su Política 2.1. señala la erradicación de la discriminación y la exclusión social en todas sus manifestaciones, especialmente el machismo, la homofobia, el racismo, la xenofobia y otras formas conexas, mediante acciones afirmativas y de reparación integral para la construcción de una sociedad inclusiva, contando entre sus metas la erradicación del porcentaje de mujeres que han vivido algún tipo de discriminación de género a 2021.

En México, la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo de Adolescentes (ENAPEA) señala en su Objetivo 5: Garantizar el derecho de las niñas, los niños y la población adolescente a recibir educación integral en sexualidad en todos los niveles educativos de gestión pública y privada, donde se señala que los contenidos de la Educación Integral en Sexualidad deben ser culturalmente relevantes, científicamente rigurosos y apropiados a la edad. Su meta al 2030 es la reducción a la mitad la tasa actual de fecundidad entre las adolescentes mexicanas de 15 a 19 años de edad, y erradicar el embarazo en niñas menores de 15 años. Además, la revisión de contenidos curriculares de Educación Integral en Sexualidad en el

sistema educativo, la formación docente; de adolescentes y jóvenes como multiplicadores de información sexual y reproductiva.

En Honduras, su documento de Visión de País 2010-2038 y Plan de Nación 2010- 2022, señala dentro los grandes desafíos en su apartado referido como Desarrollo Sostenible de la Población, el diseño e Instrumentalización de políticas nacionales dirigidas a la reducción de los embarazos en adolescentes (Desafío No.2) siendo uno de sus enunciados de visión: reducir en un 43% la tasa de embarazos adolescentes.

La contribución que ChildFund tendrá a través de la implementación del presente programa, contribuirá al cumplimiento de políticas públicas nacionales para el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de niñas, niños, adolescentes y jóvenes al incremento de sus capacidades a través de la educación sexual, la erradicación del matrimonio infantil, prevención de los embarazos tempranos así como nacimientos de alto riesgo, la reducción de los índices de mortalidad materna y la prevención de las enfermedades de transmisión sexual, con especial atención al VIH/SIDA, con el fortalecimiento de entornos que hagan viable el derecho a la protección frente a la violencia, con especial atención a la violencia sexual que genera condiciones de desigualdad y de vulneraciones.

El modelo presenta la oportunidad de contribución a largo plazo, involucramiento desde los titulares de derechos así también una clara alineación hacia la coordinación con garantes de derecho y la promoción e inclusión de la comunidad como parte esencial en procesos de desarrollo.

3.4 Generalidades del Modelo

Nombre: Modelo de Programa Me Quiero Me Cuido

<p>Población Impacto</p>	<p>Niñas, niños y adolescentes de 6 a 19 años de edad</p>	<p>Grupos de atención</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Niñas, niños y adolescentes • Madres, padres y cuidadores • Docentes y líderes comunitarios
<p>Resultado final</p>	<p>Contribuir a que niñas, niños, adolescentes y jóvenes logren un estado de bienestar al ejercer responsablemente su sexualidad en ambientes familiares y comunitarios que propicien la protección y la igualdad.</p>	<p>descripción</p>	<p>El modelo programático “Me Quiero, me cuido” correspondiente a Educación Integral de la Sexualidad y Salud Sexual y Reproductiva tiene un enfoque holístico al considerar de manera integral todas las dimensiones de la sexualidad del ser humano como es el aspecto biopsicosocial y cultural, la perspectiva de género, los derechos sexuales y reproductivos. El enfoque toma en cuenta la necesidad de mirar a las niñas, niños, adolescentes y jóvenes de ser considerados como sujetos de derechos sexuales y reproductivos debido a eso se propone de los 6 a 19 años de edad congruente con su desarrollo sexual.</p>

3.5 ¿Por qué Modelos Programáticos?

Los modelos de programa han sido identificados como una forma en la que ChildFund puede aumentar al máximo su fuerza programática y de impacto mientras que se estandarizan los programas e ir más allá de la ejecución del programa proporcionando todos los elementos necesarios para poder planificar, implementar, monitorear y dar seguimiento al modelo durante el ciclo del programa, así como asegurar prioridades de organización intersectorial que se reflejan mediante el modelo. También son una oportunidad para incorporar el lente de protección de la niñez, derechos, género y diversidades en el programa y los mecanismos comunitarios de protección de niñas, niños y adolescentes e incluir la gestión de patrocinio en la programación.

Por lo tanto, los Modelos de programas son una forma de hacer los programas de la región en una forma más estratégica, enfocados, más efectivos, más estandarizados para posicionar a la organización en el futuro con datos y medición más validas, verificables y fuertes con los programas internamente y externamente. Fortalece el trabajo con socios fuertes para la implementación de los modelos y mejorar el sistema de monitoreo y evaluación entre diferentes países.



3.6 Marco Lógico

Un marco de resultados incluye la meta del modelo y los correspondientes objetivos de nivel superior, así como los resultados inmediatos que queremos lograr con la implementación de un Modelo de Programa así como con la niñez participante y grupos de impacto identificados.

En coordinación con el equipo de Programas de la Oficina Internacional de Childfund se ha seleccionada la herramienta de Marco Lógico para orientar del diseño de los Modelos de Programas.

El marco lógico es la herramienta que facilita el proceso de conceptualización, diseño, implementación y evaluación del programa, con el propósito de brindar una estructura al proceso de planificación y comunicar de una forma lógica el alcance del mismo. Para el diseño de los Modelos de Programas de la Región de las Américas se ha considerado una matriz lógica con resultados inmediatos e intermedios a fin de monitorear de mejor manera los avances del modelo a los largo de sus cinco años de implementación. El Marco Lógico que se ha planteado para la co-creación del Modelo de Programa cuenta con la siguiente **estructura lógica**:

RESULTADO FINAL	Cambio de estado (nivel individual, familiar, comunitario), máximo nivel de resultado a largo plazo.
RESULTADO INTERMEDIO	Cambios en comportamientos y prácticas, resultados a mediano plazo
RESULTADO INMEDIATO	Cambio en el acceso, capacidad, conocimientos y habilidades después de la intervención
PRODUCTOS	Procesos consumados y consolidados en la población meta como consecuencia de la intervención
ACTIVIDADES	Operación del proyecto. Serie de acciones que se llevarán a cabo con la población meta

Para el Modelo de Programa Me Quiero Me Cuido se ha establecido el **Marco Lógico** como anexo a éste documento, a continuación se presentan los resultados y productos planteados para este Modelo de Programa. Ver **Anexo No. 3**

MARCO LÓGICO- ME QUIERO ME CUIDO

Resultado Final Cambio de Estado (nivel individual, familiar, comunitario)	Contribuir a que niñas, niños, adolescentes y jóvenes logren un estado de bienestar al ejercer responsablemente su sexualidad en ambientes familiares y comunitarios que propicien la protección y la igualdad					
	R1. Fortalecer en niñas, niños, adolescentes, jóvenes y cuidadores la toma de decisiones informada y responsable para ejercer sus derechos en salud sexual y reproductiva		R2. Promover la equidad de género entre NNAJ y cuidadores en los diferentes ámbitos en los que se desenvuelven		R3 Propiciar que las NNAJ sean agentes de cambio de Políticas Públicas en temas de Salud Sexual Reproductiva a nivel local y regional	
Resultados intermedios cambio en comportamientos y prácticas	1.1 Mejorar los conocimientos y habilidades NNJA con enfoque en Educación Integral de la Sexualidad		2.1 Mejorar los conocimientos de equidad género en el hogar, escuela/colegio y comunidad dirigido a niñas, niños, adolescentes y jóvenes y cuidadores		3.1 Fortalecer en niñas, niños, adolescentes y jóvenes habilidades de comunicación que les permita desarrollar propuestas e incidir nivel local a favor de sus derechos sexuales y reproductivos	
	1.2 Fortalecer las habilidades parentales de madres, padres y cuidadores para brindar un acompañamiento adecuado en la Sexualidad de NNJA		2.2 Mejorar conocimientos relacionados con habilidades para la vida en niñas, niños, adolescentes y jóvenes, cuidadores y líderes comunitarios para la prevención de violencia sexual; con énfasis en la prevención de la violencia hacia las niñas y mujeres		3.2 Fortalecer en niñas, niños, adolescentes, jóvenes y cuidadores habilidades para identificar riesgos y vulnerabilidad de su salud sexual y reproductiva e integridad en situaciones de emergencia y desastres	
Resultados inmediatos cambio en el acceso, capacidad, conocimientos, habilidades	Niñas y niños formados en Educación Integral de la Sexualidad		2.1.1 Niñas, niños capacitados en igualdad de género		3.1.1 Niñas, niños, adolescentes y jóvenes formados en habilidades de comunicación para el desarrollo y presentación de propuestas que aborden sus derechos sexuales y reproductivos	
	1.1.2 Adolescentes (13-15 años) formados en Educación Integral de la Sexualidad		2.1.2 Adolescentes y jóvenes capacitados en igualdad de género		3.1.2 Propuestas sobre derechos sexuales y reproductivos desarrolladas de manera participativa por niñas, niños, adolescentes y jóvenes	
	1.1.3 Jóvenes mayores de 15 años formados en Educación Integral de la Sexualidad		2.1.3 Personal docente capacitado en equidad de género		3.1.3 Diálogos y/o reuniones sostenidos entre niñas, niños, adolescentes con garantes de derechos	
	1.2.1 Madres, padres y cuidadores de niñas, niños, adolescentes y jóvenes capacitados en Educación integral de la sexualidad		2.1.4 Padres, madres y cuidadores capacitados en igualdad de género		3.2.1 Niñas, niños formados en prevención de riesgos y vulnerabilidades a su salud sexual y reproductiva e integridad en situaciones de emergencia y desastres	
Productos	1.2.2 Madres, padres y cuidadores capacitados en habilidades parentelas relacionadas a la sexualidad de sus hijas e hijos		2.2.1 Niñas y niños formados en habilidades para la vida que contribuya en la prevención de violencia sexual		3.2.2 Adolescentes y jóvenes formados en prevención de riesgos y vulnerabilidad a su salud sexual y reproductiva e integridad en situaciones de emergencia y desastres	
	1.2.3 Personal docente capacitado en educación integral de la sexualidad y practicas pedagógicas relacionadas a su rol de docentes.		2.2.2 Padres, madres y cuidadores formados en habilidades para la vida que contribuyan a la prevención de violencia sexual		3.2.3 Adolescentes y jóvenes formados en prevención de riesgos y vulnerabilidad a su salud sexual y reproductiva e integridad en situaciones de emergencia y desastres	
			2.2.3 Líderes comunitarios capacitados educación integral de la sexualidad, igualdad de género, prevención de violencia sexual			

3.7 Lente de protección de la niñez

En armonía con el marco estratégico de Protección a la Niñez en ChildFund: Iniciativa Global 2017-2020, que a su vez se sustenta en la Convención de Derechos del Niño, y considerando **el enfoque sistémico que permitirá contribuir a que niñas, niños, adolescentes y jóvenes logren un estado de bienestar al ejercer responsablemente su sexualidad en ambientes que propicien la protección y la igualdad**, el modelo de programa enmarca sus acciones en base a un enfoque de derechos donde la participación activa y empoderamiento de titulares y corresponsables está presente así como el enfoque de género para la construcción de relaciones positivas e igualitarias.

Es allí donde los mecanismos de protección basados en la comunidad se fortalecen y articulan con el sistema de protección, y la participación activa de niñas, niños, adolescentes y jóvenes en la incidencia estatal, comunidades, siendo agentes activos de su propia protección, acorde a su desarrollo evolutivo.

El modelo permitirá la identificación de **factores de riesgo**, elementos que aumentan la probabilidad de daño para una niña, niño, adolescente o joven, considerando la presencia de ciertos factores de su vida, el identificarlos permite su prevención y reducción; tal como lo indica la estrategia de Protección. Una secuencia de ejes temáticas que se abordarán desde las niñas, niños y adolescentes y al mismo tiempo cómo se logra conectar con temas que estarán trabajando madres, padres y cuidadores y al mismo tiempo con líderes y voluntarios dentro de la comunidad; un proceso sostenido a largo plazo.

Así también, desde una perspectiva de factores de protección y como lo define la estrategia de protección como: aquellos elementos que aportan a resistir y superar la adversidad, condiciones del titular, familia, comunidad, sociedad (instituciones, Estado) que sustentan el bienestar y protección de infantes, niñas, niños, adolescentes, jóvenes y sus familias.

Las temáticas están buscando de manera puntual las competencias, en los diferentes grupos de atención, esto que sumen y que permitan alcanzar éste resultado final como una ejercicio conjunto y que permitirá el abordaje desde la prevención y haciendo especial énfasis en comportamientos que protegen

Por otro lado, se debe asegurar que todo el personal, socios, voluntariado y otros aliados comunitarios, cuenten con el conocimiento y periódica evaluación de acuerdo a las responsabilidades específicas de protección, que incluya el conocimiento y la puesta en práctica de los estándares de la Política de Protección Infantil (*Child Safeguarding*).

Se deberá otorgar el apoyo y acompañamiento técnico apropiado y desarrollo de recursos metodológicos con enfoque intergeneracional diferenciado, pertinencia cultural y acorde a estándares internacionales que permita la construcción de alianzas estratégicas para la generación de conocimiento, análisis y su difusión.

3.8 Estándares técnicos

Los Estándares son criterios claros y universalizados que permiten establecer los niveles básicos de calidad de la educación a los que tienen derecho los niños, adolescentes y jóvenes de diferentes culturas y espacios geográficos.

Los estándares que se presentan para el Modelo de Programa “Me Quiero, Me Cuido”, son parámetros básicos de calidad que facilitan el diseño de competencias de enseñanza-aprendizaje, necesarias para establecer contenidos luego de haber conocido, interpretado e internalizado contenidos temáticos de promoción, prevención, atención y toma de decisiones en sexualidad y salud reproductiva.

Este ámbito hace referencia a formación juvenil que promueve una vida más saludable y libre de violencia a través de un enfoque de derechos sexuales y reproductivos, concibiendo la sexualidad como multidimensional bio-psico-socio-emocional. Los programas de Educación Básica Alternativa y formación laboral deben incluir contenidos sobre esta temática para favorecer condiciones y comportamientos clave en los jóvenes que les ayuden a tomar decisiones para la vida.

Amparado en este marco conceptual, los estándares abarcan desde los conocimientos con base científica sobre sexualidad y salud, los conocimientos de la legislación vigente en esta temática y planificación familiar, hasta relaciones de género. En esta línea, son tres las dimensiones clave que guían los estándares de salud sexual y reproductiva:

1. Fomento de la salud sexual y la salud reproductiva. En esta dimensión se busca que los niños, adolescentes y jóvenes adquieran conocimientos, actitudes y prácticas de los ámbitos biopsicosocial y cultural que cubre la sexualidad y la salud reproductiva, y cómo usar estos conocimientos para que tomen decisiones informadas sobre su propia vida. También se enfatiza el fortalecimiento de las relaciones interpersonales, la identidad personal y el autoconocimiento. Identifica sus necesidades de información, consejería, tratamiento y oportunidades de acceso.
2. Ejercicio de la ciudadanía responsable a través de los derechos sexuales y reproductivos. El objetivo de esta dimensión es que los jóvenes se reconozcan como ciudadanos que son sujeto de derechos y obligaciones. Asimismo, que conozcan el marco legal vigente en el país e identifiquen sus deberes, (responsabilidades y obligaciones) relativos a la sexualidad y la salud reproductiva.
3. Relaciones de género. Es importante que los jóvenes reconozcan las relaciones de poder desiguales entre hombres y mujeres y la consiguiente inequidad en el acceso a recursos educativos, materiales y económicos. Mediante estos estándares se promueve la convivencia pacífica, la prevención de la violencia de género y las relaciones interpersonales en condiciones de igualdad, como parte de la relación entre la salud sexual y reproductiva y los derechos humanos.

De acuerdo a los senderos que han sido priorizados en el modelo, permite confirmar cuales son éstos estándares técnicos que se siguen y que guiarán la implementación en cuanto a contenido curricular, frecuencia, temporalidad.

3.9 Apoyo a hitos del desarrollo de la niñez:

De acuerdo a la teoría de cambio en la etapa de vida 2, los niños experimentan varios **hitos culturales y de desarrollo** que deben tomarse en consideración durante la implementación del modelo. Estos hitos pueden actuar como protección (relaciones saludables con los compañeros) o factores de riesgo (interés en las relaciones románticas) que influyen en las vulnerabilidades a la violencia. Los hitos específicos, como aprender a leer, mostrar habilidades de liderazgo, completar la escuela primaria, etc. también debe ser celebrado durante la implementación.

Los **hitos de desarrollo relacionados a Salud Sexual** Reproductiva inician desde:

1. La **primera infancia** (primer mes de vida hasta aproximadamente los dos años de edad). En estos primeros años de la vida humana -a partir de los cinco meses- los bebés comienzan a explorar su cuerpo y a realizar conductas de auto estimulación. Los adultos deben aceptar estos comportamientos con naturalidad y proteger al niño de posibles abusos sexuales (Ochaíta y Espinosa 2004, pp. 271).
2. Sigue la **etapa preescolar** (dos a los seis años) en la que aparecen aspectos muy concretos de las necesidades sexuales, pues los niños comienzan a distinguir las diferencias entre los sexos y a mostrar ciertas conductas como autoexploración, auto estimulación, curiosidad por los compañeros del sexo opuesto, etc.

Manifiestan interés por aspectos relacionados con la sexualidad, a lo que se debe responder con veracidad

y un nivel adecuado a su edad. Durante este período descubren también su identidad de género y practican los roles estereotipados que corresponden a su sexo. En este sentido es importante respetar el derecho del niño al desarrollo de la identidad de género, aunque a los adultos pueda parecer que esta representación no corresponde a la forma en que se asumen los papeles en la familia. No hay que desestimar la influencia de los medios de comunicación en la construcción del significado de ser hombre y ser mujer. (Ochaíta y Espinosa 2004, pp. 286-288).

3. En la **etapa escolar** (seis años hasta la pubertad, que se presenta alrededor de los doce o trece años) el niño construye una imagen de su identidad sexual y de género y flexibiliza los estereotipos tan marcados durante la etapa anterior. Es capaz de comprender que la identidad sexual y de género permanecerán constantes durante toda la vida y que no dependen de los factores externos (como por ejemplo la ropa, adornos o profesión). En este proceso el papel de los padres es fundamental pues constituye el patrón de referencia de los niños para aprender los elementos más esenciales y significativos sobre la conducta sexual (Ochaíta y Espinosa 2004, pp. 299-300). Es importante también el recibir una adecuada educación sexual que incluya formación en la afectividad y el conocimiento personal como parte fundamental de la identidad.
4. En la **pubertad y adolescencia** las necesidades sexuales comienzan a cobrar una gran relevancia por lo que se debe prestar especial atención a la educación sexual y a la prevención de embarazos y enfermedades. La educación sexual-afectiva debe contemplar, entre otras cosas, la vinculación con el otro, la responsabilidad y el autoconocimiento para plantear un proyecto de vida con la sexualidad como componente esencial. (Ochaíta y Espinosa 2004, p. 316)

3.9.1 Un periodo de transición de crucial importancia

La Organización Mundial de la Salud define la adolescencia como el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Se trata de una de las etapas de transición más importantes en la vida del ser humano, que se caracteriza por un ritmo acelerado de crecimiento y de cambios, superado únicamente por el que experimentan los lactantes. Esta fase de crecimiento y desarrollo viene condicionada por diversos procesos biológicos. El comienzo de la pubertad marca el pasaje de la niñez a la adolescencia.

Los determinantes biológicos de la adolescencia son prácticamente universales; en cambio, la duración y las características propias de este periodo pueden variar a lo largo del tiempo, entre unas culturas y otras, y dependiendo de los contextos socioeconómicos. Así, se han registrado durante el pasado siglo muchos cambios en relación con esta etapa vital, en particular el inicio más temprano de la pubertad, la postergación de la edad del matrimonio, la urbanización, la mundialización de la comunicación y la evolución de las actitudes y prácticas sexuales.

3.9.2 El papel clave de las experiencias de desarrollo

La adolescencia es un **periodo de preparación** para la edad adulta durante el cual se producen varias experiencias de desarrollo de suma importancia. **Más allá de la maduración física y sexual, esas experiencias incluyen la transición hacia la independencia social y económica, el desarrollo de la identidad, la adquisición de las aptitudes necesarias para establecer relaciones de adulto y asumir funciones adultas y la capacidad de razonamiento abstracto.** Aunque la adolescencia es sinónimo de crecimiento excepcional y gran potencial, constituye también una etapa de riesgos considerables, durante la cual el contexto social puede tener una influencia determinante.

3.9.3 Presiones para asumir conductas de alto riesgo

Muchos adolescentes se ven sometidos a presiones para consumir alcohol, tabaco u otras drogas y para empezar a tener relaciones sexuales, y ello a edades cada vez más tempranas, lo que entraña para ellos un elevado riesgo de traumatismos, tanto intencionados como accidentales, embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual (ITS), entre ellas el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).

Muchos de ellos también experimentan diversos problemas de adaptación y de salud mental. **Los patrones de conducta que se establecen durante este proceso**, como el consumo o no consumo de drogas o la asunción de riesgos o de medidas de protección en relación con las prácticas sexuales, **pueden tener efectos positivos o negativos duraderos en la salud y el bienestar futuro del individuo.** De todo ello se deduce que este proceso representa para los adultos una oportunidad única para influir en los jóvenes.

Los adolescentes son diferentes de los niños pequeños y también de los adultos. Más en concreto, un adolescente no es plenamente capaz de comprender conceptos complejos, ni de entender la relación entre una conducta y sus consecuencias, ni tampoco de percibir el grado de control que tiene o puede tener respecto de la toma de decisiones relacionadas con la salud, por ejemplo decisiones referidas a su comportamiento sexual.

Esta incapacidad puede hacerlo particularmente vulnerable a la explotación sexual y a la asunción de conductas de alto riesgo. Las leyes, costumbres y usanzas también pueden afectar a los adolescentes de distinto modo que a los adultos. Así por ejemplo, las leyes y políticas a menudo restringen el acceso de los adolescentes a la información y los servicios de salud reproductiva, máxime si no están casados. En los casos en que sí tienen acceso a servicios de esta índole, puede ocurrir que la actitud de las personas encargadas de dispensarlos muestran frente a los adolescentes sexualmente activos suponga en la práctica un obstáculo importante para la utilización de esos servicios.

3.9.4 La familia y la comunidad representan un apoyo fundamental

Los adolescentes dependen de su familia, su comunidad, su escuela, sus servicios de salud y su lugar de trabajo para adquirir toda una serie de competencias importantes que pueden ayudarles a hacer frente a las presiones que experimentan y hacer una transición satisfactoria de la infancia a la edad adulta. Los padres, los miembros de la comunidad, los proveedores de servicios y las instituciones sociales tienen la responsabilidad de promover el desarrollo y la adaptación de los adolescentes y de intervenir eficazmente cuando surjan problemas.



Etapas en la adolescencia

- 1. Adolescencia temprana
10-15 años**
 - Los estudiantes se gradúan de la escuela primaria
 - Algunos dejan la escuela y comienzan a trabajar
 - La pubertad comienza para muchos estudiantes
 - Los estudiantes están más involucrados en actividades comunitarias y están expuestos a otras formas de violencia como resultado de ser actores independientes en sus comunidades
 - Comenzar a desarrollar y demostrar opiniones individuales
 - Los estudiantes continúan participando cada vez más en actividades extracurriculares y comunitarias
 - Experimentar un aumento en la violencia sexual y el acoso cibernético
 - Los estudiantes pasan a la educación secundaria
 - Mayor riesgo de involucrarse en conductas de riesgo
 - Surgen características secundarias de sexualidad
 - El pico alto en el crecimiento rápido
 - Uso concreto del pensamiento (aquí y ahora)
 - No se comprende cómo las acciones presentes impactan el futuro
 - Se pasa tiempo pensando en el rápido crecimiento físico y la imagen del cuerpo (como los otros lo ven)
 - Cambios frecuentes en el estado de ánimo
 - Lucha con las reglas respecto a independencia/dependencia
 - Discute y es desobediente
 - Fuerte amistad con el mismo sexo
 - Contacta al sexo opuesto en grupos
 - Grupo con pares es importante
 - Auto exploración y evaluación
- 2. Adolescencia mediana
14-17 años**
 - Los estudiantes pasan a la educación secundaria
 - Los factores económicos afectan a los estudiantes, trabajo infantil o el riesgo de estar en pandillas o de sufrir violencia social
 - Los estudiantes encuentran nuevas presiones académicas
 - Mayor riesgo a incorporarse a conductas de riesgo
 - Características secundarias de sexualidad continúan

Etapas en la adolescencia

- Crecimiento es más lento
 - Alcanza el 95% de crecimiento como adulto
 - El crecimiento cerebral ocurre
- Influencia en las habilidades sociales y de resolución de problemas
- Pensamiento más abstracto pero se concreta bajo presión
- Mejor entendimiento de los resultados de sus propias acciones
- Muy pensativo
- Crea su propia imagen
- Piensa mucho en sueños o cosas no prácticas
- Se siente muy poderoso
- Experimenta con sexo, drogas, amigos, riesgos
- Discute con personas con autoridad
- Fuerte relación con pares
- Grupo de pares es muy importante y determina sus actitudes
- Forma relaciones estables

3. Adolescencia tardía 16 – 19 años

- Físicamente madura
- La mayoría de pensamiento es abstracto
- Planes para el futuro
- Comprende como sus elecciones y decisiones de ahora tienen un efecto en el futuro
- Planifica y sigue metas a largo plazo
- Usualmente se siente cómodo con su imagen corporal
- Comprende lo correcto y erróneo (moralmente y éticamente)

Fuente: elaboración propia con insumos de la OMS y Teoría de Cambio ChildFund Internacional

3.10 Patrocinio y Programas, la integración:

3.10.1 La Integración

De acuerdo al Manual de Estándares y Procedimientos de Patrocinio por sus siglas en inglés (SOP) se busca que los programas de desarrollo puedan integrarse con las actividades de patrocinio y viceversa. Compartiendo ideas creativas y experiencias de Socios Locales, Oficinas de País, Oficina Regional, miembros de la Alianza y la Oficina Internacional deben promover ésta integración.

Patrocinio se centra en promover programas para el desarrollo de los niños y niñas por medio del mantenimiento de relaciones de calidad, de persona a persona entre los patrocinadores - niños y niñas, es importante que esta actividad sea agradable, divertida y atractiva para la niñez, además con la incorporación del enfoque de protección que ayuda a garantizar que todos se beneficien por igual.


La **integración** de programas y patrocinio es un esfuerzo que la organización ha realizado y pone de manifiesto en diversos documentos y materiales que ha provisto a las diferentes oficinas; una vez más se sigue construyendo en ésta declaración y se ha encontrado una forma de continuar en ésta integración. Reconociendo los hitos de desarrollo de la niñez, considerando cómo el mapa de implementación de contenidos y el contenido curricular son herramientas fundamentales y de comprensión a diferentes niveles se logra encontrar el punto de convergencia, infantes, niñez, adolescentes y jóvenes en el continuo proceso de desarrollo contarán con herramientas que les permite compartir y comunicar experiencias a nivel local y por supuesto a otras audiencias, parte de las competencias y riquezas que su participación en el modelo promueven.

Los grupos de atención serán los actores principales que comparten historias, experiencias y celebraciones durante su proceso, los módulos y contenidos lo que les permite hacer esas vinculaciones entre su conocimiento, sus habilidades y sus propias prácticas como parte del resultado final de competencias que logran al final de un proceso de formación.

3.10.2 Momentos mágicos en la articulación programas – patrocinio

De acuerdo a las experiencias que se plantean para las niñas, niños y adolescentes con su relacionamiento con los patrocinadores y viceversa; hoy día, con las tecnologías y redes sociales es práctico conectarse con personas, construir y fortalecer relaciones nuevas y únicas. **¿Pero cómo se alcanza a patrocinadores, existentes y nuevos? ¿Cómo se mejora la experiencia que ChildFund promete?**

La clave está en intencionalmente **celebrar los hitos de desarrollo** de las niñas, niño y adolescente capturar esos momentos y compartirlos con el patrocinador. Hay necesidad de innovar nuestra forma de comunicar para fortalecer las conexiones humanas, una conexión que empodera a ambos y les permite mantener ésta relación.

Relación que el modelo de patrocinio lo permite desde una selección individual del patrocinador para apoyar el desarrollo de una niña, niño o adolescente contribuya a los logros comunitarios. En éste sentido el modelo presenta la oportunidad de mejorar la experiencia individual y que ésta, al ser compartida hacía otras audiencias busca fortalecer lo que se ha denominado **Momentos Mágicos**.

Precisamente con la intencionalidad de celebrar los sucesos tanto de comportamientos como de destrezas en las niñas, niños y adolescentes se crean los Momentos Mágicos que son espacios donde se capturan ese algo natural que sucede y se los comparte a través de productos comunicacionales: escritos, verbales, gráficos o videos que lleguen

directamente a los patrocinadores. Pues el patrocinador al recibir esa evidencia de ese momento mágico está invitando a ser parte del proceso de desarrollo de la niñez y a su vez se fortalece el vínculo **patrocinador - niño y patrocinador – comunidad.**

De la experiencia en varios países se está confirmando el proceso de bienvenida a cada niña y niño, es la forma de decir hola por primera vez a dos procesos importantes, el inicio de un proceso de formación en la comunidad y una primera comunicación que plantea el inicio de una relación a largo plazo.

Importante también que cuando las niñas y niños que por primera vez se suman a las sesiones recibirán una bienvenida y orientación de su participación activa, de una forma amigable y que les motive a su autoevaluación. A su vez, es una primera comunicación donde la niña o niño (por medio de sus cuidadores) se presenta y tiene la oportunidad de enviar la misma a una patrocinadora o patrocinador. De ahí el inicio de comunicaciones entre los infantes hacia los patrocinadores y viceversa.

En la secuencia de identificar momentos mágicos, se darán comunicaciones donde la niña, niño y/o sus cuidadores cuentan su propia historia y se denomina uno a uno y cuando el Socio Local y ChildFund capturan esos momentos de celebración serán ellos quienes cuentan la historia del desarrollo que se logra por medio del patrocinio estas comunicaciones se denominan de uno a muchos. Por lo tanto, los momentos mágicos serán capturados conforme el Mapa de Implementación lo indica, tres momentos específicos durante cada año de implementación y con el detalle técnico que se indica en el módulo respectivo.

3.10.3 Comunicaciones

El modelo de patrocinio por medio de comunicaciones permite y promueve relaciones a largo plazo y es un vínculo que se va construyendo y que permite compartir diferentes realidades; por lo tanto, con el enfoque de protección en el modelo de programa y la lógica en la implementación del mismo, en combinación con las comunicaciones que patrocinio permite dar a conocer a los diferentes donantes y patrocinadores la experiencia desde una perspectiva individual y así también ir conociendo el contexto de la comunidad.

El modelo de programa identifica que en éste grupo meta niñas, niños y adolescentes surgirán una serie de comunicaciones individuales, las cuales permitirán desde la perspectiva individual compartir contenidos puntuales desde la experiencia contada por la voz de ellas y ellos; así también, evidenciar cambios puntuales en las competencias que el modelo de programa enfoca. Los momentos mágicos serán la ruta que las cartas, reportes y/o comunicaciones tomen.

3.11 La participación de la niñez

Este Modelo ha considerado, entre otras, la Teoría Ecológica del Desarrollo (TED) en la que se advierte la interacción de distintos sistemas (microsistema-individuo/ mesosistema-familia y amigos/ exosistema-comunidad/ macrosistema- instituciones y contexto social). La participación de la niñez toma esta misma estructura y se promueve su intervención en diferentes niveles o contextos, iniciando con un cambio a nivel personal que será compartido posteriormente en el ambiente familiar, comunitario e idealmente en un contexto institucional.

A lo largo del proceso de formación se puede apreciar la integración de la niñez en las distintas actividades, en un primer momento como **receptores de** información que les ayudarán a desarrollar o fortalecer ciertas habilidades,

como el pensamiento crítico, el autoconocimiento y la toma de decisiones, y posteriormente como agentes de cambio.

✓ Al revisar los resultados intermedios, planteados en el Marco lógico, se puede apreciar la misma dirección de la TED en la que se inicia con actividades que fortalezcan a los participantes en temas de sexualidad, toma de decisiones y ejercicio de derechos sexuales y reproductivos; posteriormente se establecen actividades que promuevan estos mismos temas sumados a la equidad de género, pero en contextos más amplios como la escuela y la comunidad. Finalmente se plantean actividades que desarrollen en los niños, niñas y adolescentes capacidades como el liderazgo que les permitan posicionarse como agentes de cambio en contextos municipales, estatales y posiblemente nacionales.

✓ Un factor que se consideró como fundamental para este modelo fue la inclusión de las madres, padres, cuidadores, maestros y líderes comunitarios, lo anterior en virtud de que los cambios que a nivel personal puedan estar realizando los niños, niñas y adolescentes tendrán más resonancia e impacto si los y adultas que les rodean comparten la visión y compromiso.

✓ Las actividades de tercer resultado están dirigidas específicamente a la niñez y adolescencia participante pues la expectativa es que después de recibir los conocimientos y herramientas puedan practicarlas en ambientes seguros y posteriormente se perciban con las capacidades suficientes para promover cambios en distintos contextos.

✓ El Modelo también plantea la construcción de espacios seguros (casa y escuela) en los que tanto niños, niñas, adolescentes como sus cuidadores reciban información y expresen sus dudas libremente, lo cual sin duda es un elemento imprescindible al abordar temas relacionados a la sexualidad. En este mismo sentido se promoverá la creación o fortalecimiento de redes comunitarias que apoyen a la niñez y adolescencia a lograr los objetivos planteados en el Modelo, así como fungir como apoyo ante situaciones que representen algún peligro para ellos y ellas.

3.12 El contenido curricular, la metodología y las herramientas

La herramienta de **Contenido Curricular** es una matriz de información en donde se puede encontrar a detalle la información haciendo referencia de grupos de atención, competencias, temáticas, y metodologías que se proponen para la implementación del modelo, además de los estándares técnicos para la implementación del modelo.

En complemento a la herramienta de contenido curricular, se encuentra la **Matriz de Implementación de Contenidos MIC** es una herramienta de planeación donde se localiza los módulos, sesiones y grupos de atención; permite identificar de manera clara la operación del modelo de manera longitudinal, es decir, su implementación a través de los años. Consta de codificaciones que permiten identificar como los diferentes módulos dentro del Modelo se organizan en cada uno de los años.

En el modelo Me Quiero Me Cuido se implementarán **módulos** que van dirigidos a niñas, niños, adolescentes y jóvenes; madres, padres y cuidadores y considera a líderes comunitarios; organizados y orientados en relación a contenido en la matriz de contenido curricular y de acuerdo a una línea de tiempo como lo describe el mapa de Implementación de contenidos. Ver también el **brochure** informativo del programa.



3.12.1 Modulo No. 1- Sexualidad y Salud Integral

Este módulo se alinea al enfoque de Educación Integral en Sexualidad, que aborda aspectos de aprendizaje cognitivo, emocional, físico y social; permitirá a niñas, niños, adolescentes y jóvenes transitar desde el conocimiento, fortalecer habilidades y que puedan a la vez tener actitudes y valores que les permita toma de decisiones respecto a su sexualidad.

3.12.2 Módulo No. 2-Promoción de Igualdad de Género

En éste módulo se presenta un abordaje específico con enfoque de género, tácticas que promueven la igualdad entre mujeres y hombres, el reconocimiento de relaciones entre los mismos y cómo esto contribuye en la formación desde el hogar, la escuela y que va a vincularse y manifestarse dentro de una comunidad.

3.12.3 Módulo No. 3-Vinculos afectivos y violencia sexual

En seguimiento al enfoque de Educación Integral en Sexualidad, la necesidad de abordar la importancia en las relaciones afectivas, violencia y protección que fortalecen los aspectos de reconocimiento como individuo pero que a su vez se suma hacia una manifestación comunitaria.

3.12.4 Módulo No. 4-Reducción de Riesgo y Desastres

El módulo incorpora elementos en el proceso de formación que contribuya al fortalecimiento de capacidades y la reducción de riesgo y vulnerabilidad en niñas, niños, adolescentes y jóvenes cuando se enfrenten ante emergencias o desastres.

3.12.5 Módulo No. 5-Momentos Mágicos

Los Momentos Mágicos son aquellos momentos especiales en que los hitos de desarrollo en las niñas, niños y adolescentes son alcanzados durante sesiones en la implementación del programa. Puede ser algo simple o algo más heroico, pero lo importante es el sentimiento especial que se experimentó. Estos Momentos Mágicos se dan de forma natural en cada sesión de programa, la tarea está en documentarlos, compartirlos y celebrarlos con la familia, en la comunidad, con patrocinadores y otras audiencias involucradas en el proceso.

3.13 Formación y apoyo continuo

Como se indicó anteriormente las funciones y responsabilidades claras y la sólida asociación entre ChildFund, socias locales, organizaciones de la comunidad y el gobierno impulsará el Modelo Me Quiero Me Cuido.

El análisis de la situación y las herramientas del ciclo de acción comunitaria puede proporcionar información adicional en apoyo de estas asociaciones, según sea necesario. Garantizar que estas funciones y responsabilidades se establezcan desde el principio es fundamental. Después, el modelo de programa desarrolla conocimientos y habilidades por medio de una serie de entrenamientos para los equipos de ChildFund y socios de la comunidad y el gobierno.

Los conocimientos y habilidades se practican y refuerzan en las reuniones periódicas, con el apoyo de la supervisión. Cada paso de este proceso de aprendizaje compromete a los equipos de ChildFund, la comunidad y a los socios del gobierno, desarrollando liderazgo en las áreas clave, sentando las bases para la sostenibilidad. ChildFund está recopilando pruebas en varios contextos para mostrar que los gobiernos están dispuestos a incorporar programas para los padres como parte de sus programas existentes para el desarrollo y protección de los niños dada su eficacia y demanda por parte de la comunidad.

3.14 Análisis de Riesgo

En el proceso de construcción del modelo de programa, se hicieron una serie de análisis que permitieron identificar siete amenazas, describiendo la situación en cada una de ellas, qué fortalezas frente a las mismas, esto que de acuerdo a la herramienta que se utilizó presenta el nivel de riesgo en la implementación del modelo. [Ver anexo No. 12](#)

4. MONITOREO, APRENDIZAJE E INCIDENCIA BASADA EN LA EVIDENCIA

Con el objetivo de influenciar de forma efectiva a los tomadores de decisiones y la opinión pública, la investigación y recaudación de la información es esencial ya que se debe presentar pruebas de todos los pedidos y argumentos presentados, la información puede ser recaudada de varias formas como por ejemplo en documentos estadísticos estudios propios de la organización.

Los criterios más relevantes para definir la calidad de los datos que serán presentados es la validez y la confiabilidad, las variables a tomar en cuenta sobre los datos con los que se cuenta son la representatividad de los datos y la estabilidad de la recolección de los datos en diferentes procesos de levantamiento de datos.

La evidencia presentada en procesos de incidencia puede incluir: datos estadísticos sobre la problemática, datos que provean información extra para apoyar el caso presentado, comparación de casos y eventos con diferentes condiciones para identificar tácticas o políticas que ya han sido exitosas, ejemplos prácticos de las personas afectadas por la problemática, opiniones de expertos, entre otras.

El modelo permite un seguimiento directo a las intervenciones y una reflexión de la efectividad e impacto programático anuales y de largo plazo que están vinculados con procesos de incidencia al futuro.

4.1 Acuerdos de Asocio:

Los acuerdos de asocio permitirán la implementación y seguimiento de este modelo y serán negociados con la oficina de país después de haber sido seleccionados para trabajar de manera conjunta para la implementación del modelo de programa.

4.2 Riesgo de Desastres y respuesta a la emergencia

Este modelo se basa en la participación de niñas, niños, adolescentes y jóvenes dentro de las estructuras comunitarias y organizativas más cercanas a ellos (municipalidades, redes juveniles, etc). Reconocido el potencial, el dinamismo y la fuerza de la juventud para explorar, aprender y como agente de cambio, es necesario proporcionar a la juventud el papel de liderazgo en la realización de actividades de reducción de riesgo comunales. Utilizando sus capacidades y potencialidades, la juventud se empodera en actividades de preparación y respuesta, y a la misma vez va adquiriendo habilidades y conocimientos, participando activamente o abogando a las unidades de administración local para actividades de gestión de riesgos de desastre.

Esta aproximación o enfoque proporciona una plataforma robusta para la participación juvenil activa en la construcción de capacidades de su entorno, la protección de medio ambiente, la mitigación de riesgo, el estado de preparación de desastre y la respuesta. Esto también promoverá a la juventud a un papel de liderazgo dentro de sus comunidades en la percepción de una comunidad juvenil amigable y resiliente. La aproximación incluirá

la organización de grupos juveniles, programas de construcción de capacidades para la juventud sobre la gestión de riesgos de desastre y para habilidades de vida individuales.

De igual forma va unido a la generación de oportunidades significativas para la juventud y puede ser también un mecanismo de sostenimiento para organizaciones juveniles que producen ingresos que generan las actividades. Las organizaciones juveniles pueden ser vinculadas a unidades de administración local así como a los sistemas formales de protección y gestión de riesgo. En el nivel municipal, la organización juvenil se empoderará y apuntará para tener representaciones dentro de las estructuras y sistemas de reducción de riesgo de desastre, tanto operativo como de toma de decisiones. Esto puede ser extensivo o utilizarse como puerta de entrada para las otras estructuras de participación y decisión comunitaria y municipales. Consiguiendo la participación activa y por sus propios medios de la juventud en el funcionamiento de la comunidad, o al menos de su incidencia y abogacía, de los temas que les tocan e interesan.

4.3 Estrategia de sostenibilidad:

Las acciones que se plantean para el programa son a largo plazo, cinco años que permitirán sentar las bases en primer lugar con la comunidad, cómo la misma continúa en un proceso de movilización en favor de la niñez, adolescencia y juventud haciendo referencia a los componentes que el modelo promueve y fortalece; por otro lado, los grupos de atención están debidamente identificados lo que permitirá que a lo largo de los años se reflexione, analice de la mano con la comunidad; los módulos y la evaluación de éstos serán todas las acciones en común que brindará oportunidad de identificar cual de éstos grupos hace sostenible el proceso.

Al finalizar el programa se esperan grupos formados en Sexualidad y Derechos, como competencias éstos procesos continuarán dado que son comportamientos y prácticas cambios individuales en niños, niñas, adolescentes y jóvenes; cuidadores, madres y padres, docentes y líderes comunitarios; al mismo tiempo permitirá la transición a otros modelos de programa y la conexión con otras instituciones.

El modelo hace relación con la propuesta misma de todo el capítulo tres que presenta al modelo de programa Me Quiero Me Cuido y una serie de conexiones con los socios, cómo la incidencia es el área que al mismo tiempo vincula el enfoque de protección y la evidencia en cuanto a las acciones que se están realizando. Un producto concreto y fundamentado con Teoría de Cambio, estándares técnicos y una serie de columnas en el proceso; fortalecimiento a los mecanismos de protección de la comunidad; que permitirán la continuidad de los mismos una vez finalizado el programa.

4.4 Monitoreo, Evaluación y Aprendizaje (MEL)

4.4.1 ¿Cómo sabemos acerca de la calidad y el éxito?

El Monitoreo, Evaluación y Aprendizaje son esenciales para el buen diseño y la gestión de los Programas, y no solo al principio y al final del proceso, sino en todo momento. El monitoreo, evaluación y aprendizaje proporcionan la base desde la cual se pueden identificar, medir y evaluar los resultados de un programa de manera estructurada, estandarizada y oportuna.

El monitoreo, evaluación y aprendizaje brindan retroalimentación oportuna sobre el progreso de los programas a fin de tomar decisiones adecuadas sobre cómo proceder. La información que se recopila y analiza ayuda a proporcionar datos estandarizados, precisos y oportunos sobre las actividades, productos y resultados del programa. Esto, a su vez, permite conocer sobre la calidad y el éxito del programa.

El monitoreo, evaluación y aprendizaje sirve como una herramienta para la rendición de cuentas tanto internamente como externamente. Proporciona evidencia del progreso y logros que puede compartirse a diferentes niveles y que permite sustentar las acciones de Abogacía e Incidencia en diferentes niveles, con base en evidencia.

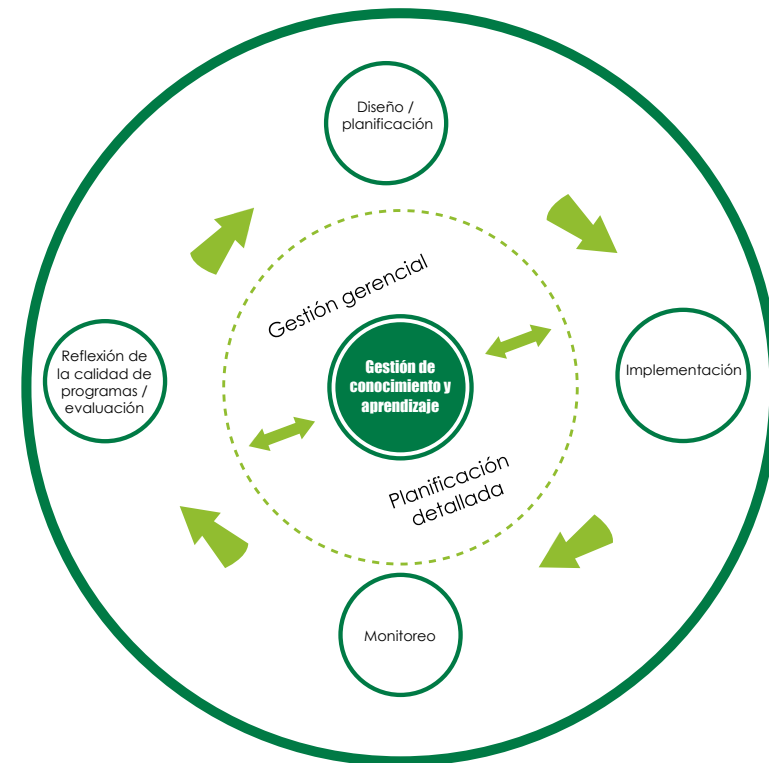
Existen muchas formas de gestionar programas y proyectos, ChildFund International ha ajustado y adaptado herramientas de diseño, planificación y seguimiento existentes, que han sido utilizadas a lo largo de los años en el mundo del desarrollo, por lo tanto, el Sistema de Monitoreo, Evaluación, Gestión de conocimiento y aprendizaje de ChildFund, no re-inventa la rueda, sino que ha compilado y ajustado herramientas para que permitan generar evidencia en los diferentes niveles de Monitoreo y Evaluación que se han definido como organización.

Para determinar si los programas implementados en territorio, son programas de calidad y han tenido el éxito esperado **ChildFund cuenta con un Sistema de Monitoreo, Evaluación y Aprendizaje cuyo enfoque se basa en el ciclo de Gestión de Programas.**

Para ChildFund el monitoreo, evaluación y aprendizaje es un proceso sistemático que incluye las fases de **diseño, planificación, recopilación, análisis, comunicación, rendición de cuentas y mejora continua relacionada con el progreso y resultados de los Programas** que se implementan en territorio; es decir es una pieza fundamental que proporciona la base que permite Gestionar los Programas de una manera estructurada, estandarizada y oportuna.

A través de esta aproximación al monitoreo se logra contar con información e insumos para sustentar la calidad y el éxito de los Programas, de ahí la importancia de estos procesos ya que permite, tanto a organizaciones socias cuanto a ChildFund:

- Proveer insumos a varios niveles para una toma de decisiones pertinente, a tiempo;
- Generar información suficiente y oportuna para un seguimiento integral, evitando de esta manera duplicar procesos;
- Analizar la relevancia entre gasto, actividad y población participante, determinando el costo eficiencia de las acciones implementadas;
- Contar con resultados basados en evidencia;
- Promover una gestión del conocimiento y aprendizaje que permita a ChildFund y su portafolio de socios interactuar y generar conocimiento, a corto, mediano y largo plazo.



4.4.2 Aproximación de ChildFund al Monitoreo, Evaluación y Aprendizaje (MEL)

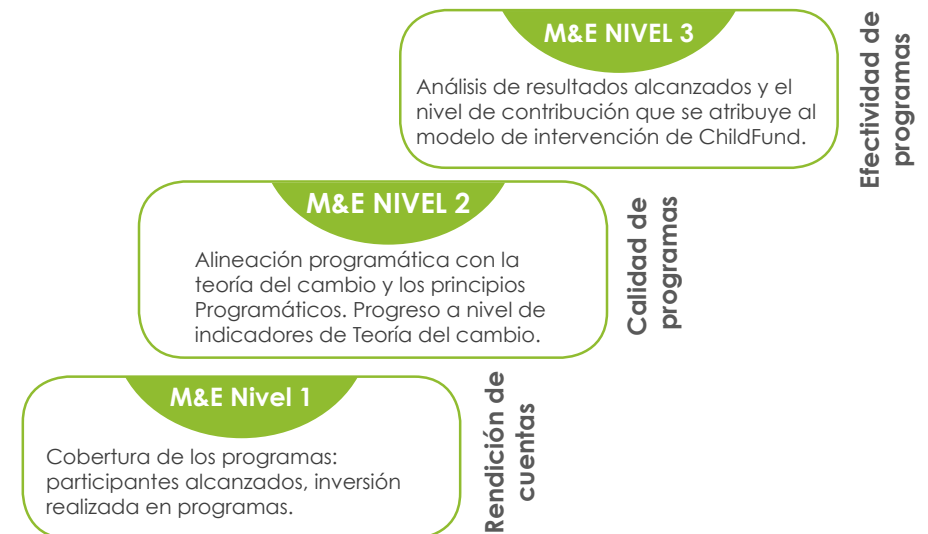
A fin de demostrar el impacto de ChildFund a nivel global, nacional y local la organización ha definido una serie de estándares de monitoreo y evaluación a diferentes niveles: 1) Estándares de Rendición de Cuentas; 2) Estándares de Calidad de Programas y 3) Estándares de Efectividad de Programas.

Estos estándares están directamente relacionados entre sí y permiten generar evidencia de manera permanente a través de la implementación de los programas. Esta información está organizada en 3 niveles de Monitoreo y Evaluación que permite identificar de mejor manera lecciones aprendidas y elementos de mejora continua.

- **M&E nivel 1**, es el nivel básico de monitoreo; permite recopilar información de rendición de cuentas relacionada con el avance de ejecución de actividades planificadas, la población meta efectivamente alcanzada; recopilar información sobre la participación, presencia e información relevante sobre educación y salud de la niñez y adolescencia. Además permite contar con información sobre la inversión efectivamente realizada en los programas.
- **M&E nivel 2**, ofrece una fotografía amplia del **contexto de las comunidades**; permite tener datos amplios vinculados a las condiciones que experimenta la niñez en las zonas en las que se implementan los Programas. Está enfocado en el análisis, reflexión y mejora de los programas; es parte del proceso de consolidar un programa central fuerte (*Strong Core Program*).

En este nivel se analiza:

- **Resultados de Programa:** para responder a preguntas por ejemplo: ¿se están logrando los resultados para infantes, niñas, niños, adolescentes y jóvenes planteados en las teorías de cambio por etapa de vida?
- **Calidad de Programa:** para responder a preguntas como por ejemplo: ¿se están manteniendo los Principios de Programa¹¹ organizacionales y la alineación con las Teorías de Cambio?
- **M&E nivel 3**, es aquel que permite centrarse en la efectividad de un Modelo de Programa específico y sus resultados desde un abordaje ecosistémico y no necesariamente desde la gestión. Pretende mostrar la atribución de los logros alcanzados y la atribución de éstos a lo que hizo ChildFund. Está pensado para contribuir con evidencia a la gestión del conocimiento y aprendizaje de la industria del desarrollo.



¹¹ Los Principios de Programa de ChildFund son: Derechos de la Niñez, Causas Raíz, Basado en Evidencia, Agentes de Cambio, Relaciones de Asocio y Sostenibilidad.

A fin de hacer funcional la aproximación de Monitoreo y Evaluación de ChildFund, se cuenta con una serie de herramientas que permiten tanto a ChildFund cuanto a las organizaciones socias gestionar de manera efectiva los programas implementados en territorio.

Las herramientas que permiten gestionar la planificación, implementación y seguimiento de los Modelos de Programas se han definido, ajustado y estandarizado de manera participativa. Estas herramientas forman parte de la Plataforma Regional de Gestión de Programas y Monitoreo y Evaluación, solución tecnológica que permite recopilar información desde el campo y que facilita el seguimiento del avance en tiempo real.

Brevemente se describirán las principales herramientas con las que se cuenta.

- Marco Lógico del Modelo de Programa que incluye indicadores y medios de verificación
- Plan de Monitoreo y Evaluación
- Planificación Detallada del Modelo de Programa para planificar metas a nivel de número de actividades o acciones a implementar en un periodo; meta a nivel de población meta a alcanzar en un periodo y presupuesto o inversión que se realizará en un periodo determinado.
- Registro de participación en las actividades que forman parte del Modelo de Programa
- Formularios de registro e inscripción de participantes

- Encuestas y formularios que forman parte de Monitoreo y Evaluación niveles 1 y 2; y que incluyen procesos organizacionales como el levantamiento de información de la verificación de la población inscrita (conocido como CVS), encuestas para monitorear la calidad de programas y reportes de progreso.
- Encuestas CAP
- Reportes de ejecución presupuestaria
- Reportes narrativos de avance
- Dashboards gerenciales, entre otros.

4.4.3 Evaluación de la calidad y mejora continua

En el Modelo de Programa cuenta con herramientas que permiten sustentar y son evidencia de la calidad y mejora del programa. A fin de conocer el avance hacia los resultados planteados en el Modelo de Programa existen varias herramientas que permitirán conocer sobre dichos avances y contar con elementos que permitan evaluar la calidad del programa y mejorar de manera permanente. Se cuenta con herramientas clave, como son la Escala del Desarrollo y **las Encuestas de Conocimientos, Actitudes y Prácticas – CAP** que permitirán monitorear cambios a nivel del desarrollo de niñas, niños y adolescentes y monitorear el cambio en relación a niveles de conocimientos, actitudes y prácticas de madres, padres y cuidadores primarios.

Estas herramientas, articuladas y trianguladas con el proceso de **Reflexión de la Calidad de Programas**, que forma parte de **M&E nivel 2**, así como con toda la información generada producto de la implementación del Programa permitirá identificar los elementos claves de avance así como buenas prácticas y oportunidades de mejora continua.

4.5 Presupuestación

Para la planificación detallada del Modelo de Programa es necesario tomar en cuenta metas a nivel de cobertura en relación a cantidad de acciones que se realizarán, población meta que participará en las diferentes acciones y el presupuesto que se asignará para la implementación del modelo.

Elementos importantes a considerar para la presupuestación son los estándares técnicos y orientaciones metodológicas que se especifican en el **Mapa de Implementación Curricular (MIC)**, **Contenido Curricular Detallado así como en los manuales y metodologías para facilitar las sesiones y las diferentes actividades.**

Es necesario también tomar en cuenta las guías sobre Momentos Mágicos, en donde se describe el tipo de acciones a realizar para capturar la experiencia del proyecto, que incluye pero no se limitan a toma de fotografías, historias de éxito y videos cortos, entre otros. En este sentido, es importante distinguir los gastos derivados de las actividades de los Momentos Mágicos, que se deben incluir en el presupuesto del modelo de programa, de las actividades de Gestión de Patrocinio de la organización social, que deberán considerarse en el Eje Transversal de Patrocinio.

De igual manera para la gestión integral de este Modelo de Programa con otros modelos propuestos por ChildFund, y su gestión adecuada en territorio, la inversión y acciones específicas y relacionadas con Mecanismos Comunitarios de Protección deberán presupuestarse de manera transversal y tomando en cuenta la dinámica y contexto del territorio.

ChildFund ha determinado una serie de **gastos elegibles** a los costos que son aplicables a la naturaleza del modelo programático y asimismo que son razonables, es decir que su naturaleza y monto no exceden un marco de prudencia.

En esta sección se realiza una breve descripción de las categorías de **gastos requeridas** para la presupuestación de las diferentes actividades del Modelo de Programa; en el anexo de guías financieras de asociado se podrá encontrar mayor detalle y orientación así como información sobre los niveles que se deberán considerar para la codificación de las actividades del modelo de programa.

Categoría de gasto

PERSONAL TÉCNICO

Todas las compensaciones por servicios prestados por el personal contratado para la ejecución de las actividades del modelo de programa (tiempo completo, tiempo parcial o temporal)

Gastos elegibles son

- Salarios, exclusivamente del personal aprobado en la Planificación Operativa Anual (POA)
- Beneficios sociales siempre que estén contemplados por ley
- Los incrementos salariales aprobados en el POA, por tanto deben ser identificados para su revisión y aprobación
- Se reconocerán como gastos elegibles aquellos contemplados y claramente descritos en el POA

Gastos no elegibles son

- Multas o costos asociados al incumplimiento de leyes laborales del país.
- Salarios y beneficios que se encuentren fuera de los detallados en el POA y presupuesto aprobados
- Personal nuevo o eventual que no ha sido previamente aprobado

SESIONES PROGRAMÁTICAS

Gastos relacionados con las acciones programáticas para desarrollar y fortalecer las competencias de los diferentes grupos de participantes, tales como:

Gastos elegibles son:

- Alimentación y transporte exclusivamente para los participantes a las sesiones descritas en el MIC
- Materiales necesarios y eventualmente,
- Honorarios de los facilitadores siempre y cuando fueran facilitadores externos

Gastos no elegibles son

- Alimentación y transporte para personas que no participan en las acciones programáticas
- Gastos de alimentación y refrigerios que no se enmarcan en la política de la institución
- Actividades fuera del área de intervención que no cuenten con autorización previa

SERVICIOS CONTRATADOS

Gastos relacionados a la contratación de consultores para proveer de asesoría y/o servicios específicos, los cuales tienen relación directa con el logro de los objetivos planteados

Gastos elegibles son

- Servicios generalmente de corto plazo y provistos por contratistas independientes. El personal que presta estos servicios no es un empleado de la Organización Social y no son elegibles para los beneficios de laborales.
- El POA debe adjuntar un resumen de contrataciones planificadas para el año, incluyendo el objetivo específico de la contratación y el tiempo requerido.

Gastos no elegibles son

- Costos asociados a negligencia en la aplicación de los diferentes tipos de contratos.

MATERIALES

Todos los gastos en insumos y materiales requeridos para la implementación de las actividades del modelo de Programa. Por ejemplo, materiales educativos, insumos, papelería. En esta categoría se incluyen también todos los gastos de equipo menores, vale decir, todos aquellos que por su naturaleza son consumibles y no perduran en el tiempo, por tanto no están sujetos a depreciación ni activación contable

TRANSPORTE

Gastos elegibles son

- Los gastos en los que incurre el personal durante el curso de la implementación /administración/ monitoreo de los proyectos. Estos gastos deben ser razonables y deben responder a una estrategia de la socia local para optimizar costos

Gastos no elegibles son

- Taxis de la oficina al domicilio o viceversa del personal y de los miembros de la Junta Directiva, excepto cuando tengan reuniones extendidas.
- Taxis o movilización contratada en rutas donde existe servicio público y las condiciones de seguridad permiten su uso.

INCENTIVOS

Materiales que motiven las habilidades del voluntariado que contribuye a la implementación de Modelo de Programa, en base a un plan de incentivos adjunto a la Planificación Operativa anual (POA) para aprobación de ChildFund

Gastos elegibles son

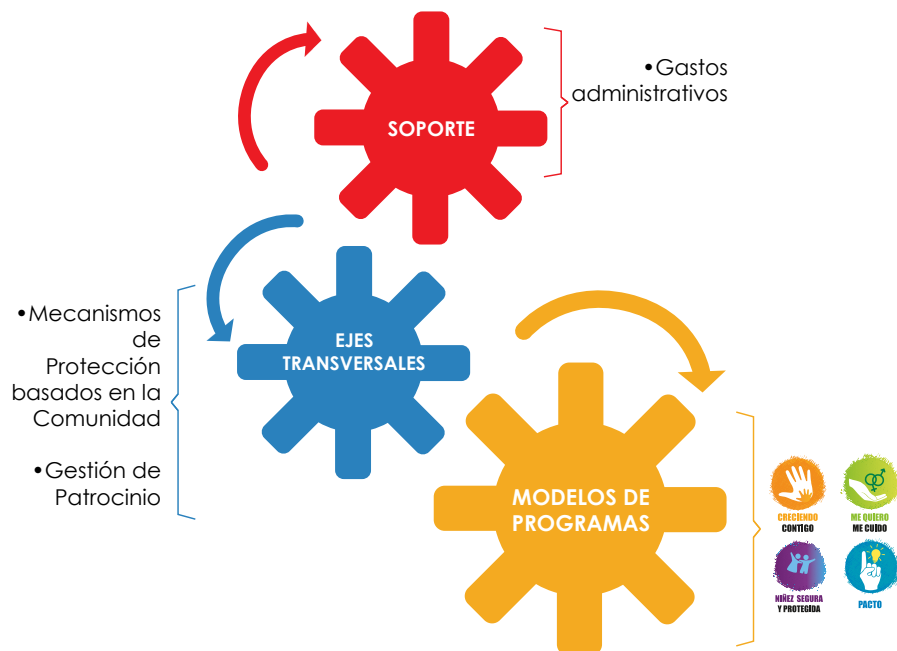
- Gastos relacionados a Incentivos para voluntarios una vez al año, en base a una propuesta aprobada por ChildFund, que incluya el listado de voluntarios.

Gastos no elegibles son

- Gastos por incentivos no aprobados en el POA

Para la Gestión del Modelo de Programa que incluye pero no se limita a la planificación y presupuestación ChildFund cuenta con una plataforma de M&E que forma parte de su Sistema de monitoreo, evaluación, gestión de conocimiento y aprendizaje en la que se elaborarán los Planes Operativos Anuales detallados (POA). Como se mencionó anteriormente para la presupuestación se podrá considerar el presupuesto e inversión que se planificará en:

- Uno o varios Modelos de Programas
- Componente Transversal:
 - a. Mecanismos Comunitarios de Protección de la Niñez
 - b. Gestión de Procesos de Patrocinio
- Apoyo a Programas – Gestión Administrativa



Como parte de un proceso de gestión de conocimiento y documentación del aprendizaje organizacional una vez que se cuente con información sobre la inversión realizada en el primer año de implementación del Modelo de Programa se podrá determinar los costos asociados a la implementación del mismo en los diferentes contextos de la Región de las Américas.

4.6 Marcos teórico y los instrumentos

Como se mencionó anteriormente existe una serie de herramientas que permitirán monitorear el avance hacia los resultados planteados en el Modelo de Programa Me Quiero Me Cuido.

A continuación se describe la herramienta que permitirán medir la calidad del programa:


4.6.1 Encuesta CAP – Conocimientos, Actitudes y Prácticas:

El propósito de esta encuesta CAP es contar con una herramienta de evaluación y monitoreo que permita medir los **logros obtenidos y los avances hacia los logros de las competencias establecidas para cada grupo objetivo** con el cual se trabajará la MCC del Modelo de Programa "Me quiero, Me cuido". Los datos que se espera obtener con la aplicación de las encuestas de Entrada y de Salida podrán compararse entre sí, con el fin de medir los cambios en el tiempo y/o entre los grupos de población que podrían asociarse con las actividades del programa. Las herramientas para las encuestas de Entrada y de Salida son las mismas, con el fin de hacer las comparaciones respectivas.

- **Encuesta de Entrada:** será aplicada **al inicio de la implementación del contenido curricular del Modelo**. El objetivo de su aplicación es establecer una base de referencia (o línea de base) de los conocimientos, las actitudes y las prácticas existentes en cada grupo objetivo, de las comunidades en las que ChildFund ejecutará el Modelo de Programa.

- **Encuesta de Salida:** será aplicada **al final del primer año de implementación.** El objetivo de su aplicación es levantar los datos sobre los conocimientos, las actitudes y las prácticas que han adquirido las personas en cada grupo objetivo luego de haber participado en las sesiones de formación previstas en el mapa de implementación curricular. **Al comparar los datos de la Encuesta de Salida con los datos de la Encuesta de Entrada (línea de base), se podrá medir los avances de cada grupo objetivo hacia el logro de las competencias establecidas** en el Modelo de Programa.

Dichos avances deberán ser medidos en función de las metas y valores de referencia fijados para los indicadores que ChildFund haya determinado para los resultados de la matriz de marco lógico del Modelo de Programa. De considerarlo pertinente, ChildFund podría utilizar los datos levantados por la Encuesta de Salida como una línea de base para el segundo año de implementación. De esta manera, al culminar el segundo año de implementación, se podría aplicar nuevamente la herramienta, para medir los avances frente a la línea de base del año 2, y así al finalizar cada año de implementación se deberá realizar el mismo proceso hasta concluir con el quinto año de implementación del Modelo.

Los objetivos de la Encuesta CAP  para el Modelo "Me Quiero Me Cuido" se han establecido en función de los resultados de la matriz de marco lógico del Modelo. Los objetivos son:

1. **Medir los cambios en los conocimientos, las actitudes y las prácticas de padres, madres y cuidadores primarios para responder de manera adecuada y oportuna al crecimiento y desarrollo físico, cognitivo, socio-emocional y psicomotriz de infantes, niñas y niños menores de 6 años, en las comunidades donde ChildFund ha implementado el Modelo de Programa.**
2. **Medir los cambios en los conocimientos, las actitudes y las prácticas adquiridos por los padres, madres y cuidadores primarios para promover su propio desarrollo socioemocional y auto cuidado en las comunidades donde ChildFund ha implementado el Modelo de Programa.**
3. **Medir los cambios en los conocimientos, las actitudes y las prácticas adquiridos por las familias y la comunidad para promover ambientes protectores en contextos regulares y de emergencias, donde ChildFund ha implementado el Modelo de Programa.**

Además de los objetivos planteados específicamente para esta herramienta, se considera oportuno plantear que la encuesta CAP puede significar una oportunidad para que ChildFund levante información no solo sobre el impacto de sus acciones, sino sobre el contexto local, así como para identificar casos de abuso/acoso/violencia. Por ello la importancia de establecer los mecanismos/ruta de acción para proceder en caso de identificar estas situaciones.

Asimismo, es importante que la información que recaben mediante la encuesta fortalezca las acciones de monitoreo, evaluación, rendición de cuentas y gestión del conocimiento de ChildFund, de modo que aporte al análisis de la evolución histórica de su trabajo, y por ende, de la incidencia generada

5. MIEMBROS COMUNIDAD DE APRENDIZAJE

Las personas que han participado del proceso de co-creación del Modelo de Programa Me Quiero Me Cuido son:

Miembros Comunidad de Aprendizaje: Alejandro Guerrero, Patricia Yarto, Leonor Fernández, Geraldine Mijangos, Rosario Miranda, Gabriela Villeda, Rosa Saleg Eid.

Colaboración: Paul Bode, Mario Lima, Shelby French, Katharine Susman, Verónica Burbano, Brenda Chávez, Ligia Cajas, Daniela Naranjo, Javier Alvarado, Luis Cocon.

6. ANEXOS



- Anexo No. 1 Matriz de socios
- Anexo No. 2 Potenciales socios
- Anexo No. 3 Marco Lógico
- Anexo No. 4 Estrategia 2020
- Anexo No. 5 Manual Referencia Teoría de Cambio
- Anexo No. 6 Mapa de Implementación de Contenidos
- Anexo No. 7 Matriz contenido curricular
- Anexo No. 8 Metodologías
- Anexo No. 9 Encuesta CAP
- Anexo No. 10 Guía presupuestaria
- Anexo No. 11 Guía captura momentos mágicos
- Anexo No. 12 Analisis Riesgo Me quiero me cuido

ChildFund[®]
International



ME QUIERO
ME CUIDO