



EVALUACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA "CRIANDO CON AMOR" (2017-2019)

HONDURAS

PRODUCTO 3: INFORME DE EVALUACIÓN

noviembre de 2020



Equipo de trabajo

Carolina Murgueitio – Líder de equipo

Carolina Suárez Hernández – Directora operativa

Leonor Isaza - Experta en primera infancia

Nury Bejarano – Experta en métodos cuantitativo

Sebastián Pulgarín – Analista cuantitativo

Luisa Bernal – Analista cualitativa

Johana Porras - Analista cualitativa

Victoria Vivas – Apoyo local en Honduras

PRODUCTO 3: INFORME DE EVALUACIÓN

TABLA DE CONTENIDO

ACRÓNIMOS	VI
INTRODUCCIÓN	I
RESUMEN EJECUTIVO.....	1
CAPÍTULO 1	8
CONTEXTO DE CRIANDO CON AMOR	8
1.1 El Sistema de Atención Integral a la Primera Infancia “Criando con Amor”.....	8
1.1.1 Alcance geográfico	9
1.2 Financiamiento del Sistema Criando con Amor	10
1.3 Actores involucrados	11
1.4 Contexto: Situación de la primera infancia en Honduras	14
1.5 Marcos normativos y de política.....	16
CAPÍTULO 2.....	19
PROPÓSITO, OBJETIVOS Y ALCANCE DE LA EVALUACIÓN	19
2.1 Objetivos de la evaluación	19
2.2 Alcance de la evaluación	20
2.3 Supervisión técnica de la evaluación	20
2.4 Usuarios de la evaluación	20
2.5 Teoría del cambio	21
CAPÍTULO 3.....	23
METODOLOGÍA	23
3.1 Marco de la evaluación.....	23
3.1.1 Pertinencia	23
3.1.2 Eficacia.....	24
3.1.3 Eficiencia.....	24
3.1.4 Sostenibilidad.....	24
3.1.5 Enfoques transversales.....	25
3.2 Estrategia Metodológica.....	25
3.3 Muestra para la evaluación.....	26
3.3.1 Muestra del componente cuantitativo.....	26
3.3.2 Muestra del componente cualitativo	28

3.4	Diseño metodológico	29
3.4.1	Estrategia metodológica cualitativa.....	29
3.4.2	Estrategia metodológica cuantitativa	30
3.5	Normas de evaluación y consideraciones éticas	35
3.6	Limitaciones, riesgos y medidas de mitigación	36
CAPÍTULO 4.....		37
HALLAZGOS.....		37
4.1	Hallazgos en pertinencia	37
4.1.1	Pertinencia frente al contexto y las necesidades de los beneficiarios y actores del SCcA ..	37
4.1.2	Definición de instrumentos de gestión	41
4.1.3	Alineación del SCcA con el marco normativo	42
4.2	Hallazgos en eficacia	43
4.2.1	Eficacia de los mecanismos utilizados para la implementación del SCcA	50
4.2.2	Efectos no esperados	52
4.2.3	Factores que facilitaron u obstaculizaron la implementación	52
4.3	Hallazgos en eficiencia.....	54
4.3.1	Recursos financieros y humanos	54
4.3.2	Sistema de seguimiento	60
4.3.3	Avance en relación con lo planeado	66
4.3.4	Eficiencia en municipios Unicef y municipios Gobierno	66
4.4	Hallazgos en sostenibilidad	67
4.5	Hallazgos en enfoques transversales.....	68
4.5.1	Enfoque de derechos.....	68
4.5.2	Enfoque de género.....	71
CAPÍTULO 5.....		76
CONCLUSIONES, LECCIONES APRENDIDAS Y BUENAS PRÁCTICAS		76
5.1	Conclusiones.....	76
5.1.1	Conclusiones en pertinencia.....	76
5.1.2	Conclusiones en eficacia	78
5.1.3	Conclusiones en eficiencia.....	79
5.1.4	Conclusiones en sostenibilidad	80
5.1.5	Conclusiones en enfoques transversales	81
5.2	Lecciones aprendidas	82
5.3	Buenas Prácticas	83
CAPÍTULO 6.....		84

RECOMENDACIONES	84
6.1 Abogacía con la Alta Comisión y realizar acciones de apoyo a la Comisión Técnica para gestionar una Ley que blinde jurídicamente el SCcA.....	84
6.2 Brindar asistencia técnica al gobierno para ampliar a municipios no apoyados por UNICEF la formación de profesionales y facilitadores en temas de eliminación de castigos físicos y en crianza sensible y afectuosa.....	85
6.3 Realizar labores de abogacía para que la Sociedad Civil organizada (ONG nacionales e internacionales) tenga mayor participación en la Comisión Técnica.....	86
6.4 Adaptar materiales aportados para el SCcA a los contextos étnicos.....	87
6.5 Realizar monitoreo a la formación de voluntarios	87
6.6 Diseñar estrategias complementarias para vincular a los padres en la crianza de sus hijos y en el trabajo colaborativo entre hombres y mujeres en la familia	88
BIBLIOGRAFÍA	90
ANEXO 1 – TÉRMINOS DE REFERENCIA	94
ANEXO 2 – MATRIZ DE EVALUACIÓN.....	95
ANEXO 3 – LISTADO DE ENTREVISTADOS	96
ANEXO 4 – LISTADO DE MUNICIPIOS EN LOS QUE SE RECOGIÓ INFORMACIÓN PRIMARIA.....	97
ANEXO 5 – INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN	98
ANEXO 6 – LISTA DE DOCUMENTOS REVISADOS	99
ANEXO 7– ACTORES Y ROL DEL SISTEMA CRIANDO CON AMOR	100
ANEXO 8 – TEORÍA DE CAMBIO	106
ANEXO 9 – ESCENARIO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN EN COVID-19.....	107
ANEXO 10 – FICHAS DE INDICADORES Y MODELO ECONÓMICO	131

LISTA DE FIGURAS

Figura 1.1 – Cobertura geográfica de Criando con Amor.....	10
Figura 1.2 - Arquitectura institucional del Sistema Criando con Amor	12
Figura 1.3 - Marco normativo nacional sobre primera infancia	18
Figura 2.1 - Teoría del cambio del Sistema Criando con Amor	22
Figura 3.1 - Resumen de la estrategia metodológica para responder a los criterios de evaluación .	26
Figura 4.1 - Balance de logros respecto a la TdC.....	45
Figura 4.2 - Contribución del SCcA a la reducción de la desnutrición crónica.....	46

LISTA DE CUADROS

Cuadro 3.1 - Preguntas evaluativas del criterio de Pertinencia	23
Cuadro 3.2 - Preguntas evaluativas del criterio de Eficacia	24
Cuadro 3.3 - Preguntas evaluativas del criterio de Eficiencia	24
Cuadro 3.4 - Preguntas evaluativas del criterio de Sostenibilidad	25
Cuadro 3.5 - Preguntas evaluativas del criterio de Enfoques transversales.....	25
Cuadro 3.6 – Tamaño muestral de las encuestas realizadas en el marco de SCcA	27
Cuadro 3.7 – Tamaño muestral ENDESA 2011-2012	27
Cuadro 3.8 – Tamaño muestral EHU 2018-2019	27
Cuadro 3.9 – Tamaño muestral de los grupos comparados	28
Cuadro 3.10 – Tamaño muestral ENDESA 2011-2012 para los 37 municipios de la EHU.....	32
Cuadro 3.11 – Alcance de las fuentes de información utilizadas	33
Cuadro 4.1 Cambios hallados en las encuestas de monitoreo y seguimiento 2016 y 2018	47
Cuadro 4.2 - Hallazgos sobre la consideración de brechas y análisis de género en el diseño, marco de resultados y monitoreo	74

ACRÓNIMOS

AIN-C	Atención Integral a la Niñez-Comunitaria
BGC	Bacillus Calmette-Guerin
BID	Banco Interamericano de Desarrollo
BVM	Bono Vida Mejor
C4D	Comunicación para el Desarrollo, Cambio Social y de Comportamientos
CASM	Comisión de Acción Social Menonita
CcA	Criando con Amor
CDN	Convención sobre los Derechos del Niño
CEDAW	Convención sobre la Eliminación de toda forma de Discriminación contra la Mujer (por sus siglas en inglés)
CENISS	Centro Nacional de Información del Sector Social
CEPAL	Comisión Económica para América Latina y el Caribe
CIAPI	Comité Interinstitucional de Atención a la Primera infancia
CIC	Comité Interinstitucional de Consulta
CODEMUSSBA	Consejo de Municipios del Sur de Santa Bárbara
CONADEH	Comisionado Nacional de los Derechos Humanos
CONEANFO	Comisión Nacional para el Desarrollo de la Educación Alternativa No Formal de Honduras
COPECO	Comité Permanente de Contingencias
CRA	Consejo Regional Ambiental
DD.HH.	Derechos Humanos
DI	Desarrollo Integral
DINAF	Dirección de Niñez, Adolescencia y Familia
ECDI	Índice de Desarrollo Infantil Temprano (por sus siglas en inglés)
EDIN	Escala de Desarrollo Infantil Integrado
EHU	Encuesta de Hogares de Línea Base de Unicef
ENDESA – DHS	Encuesta Nacional de Demografía y Salud
ERIC	Ethical Research Involving Children
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura
GEROS	Global Evaluation Reports Oversight System
IDECOAS	Instituto de Desarrollo Comunitario de Agua y Saneamiento
IIN	Instituto Interamericano del Niño, la Niña y el Adolescente
INE	Instituto Nacional de Estadística
IPNA	Inversión Pública en Niñez y Adolescencia
LACRO	Oficina Regional de Unicef para América Latina y el Caribe (por sus siglas en inglés)
LQAS	Lot Quality Assurance Sampling
M&E	Sistema de Monitoreo y Evaluación
MICS	Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados por sus siglas en inglés (Multiple Indicator Cluster Survey)
MIPI	Monitoreo Integral de la Primera Infancia
OEA	Organización de Estados Americanos
OIM	Organización Internacional para las Migraciones
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	Organización no gubernamental
ONU	Organización de las Naciones Unidas
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PCM	Decreto emitido por el Presidente en Consejo de Ministros
PI	Primera Infancia

PIB	Producto Interno Bruto
PMA	Programa Mundial de Alimentos
POA	Plan Operativo Anual
PPDIPI	Política Pública para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia
RENPI	Registro Nacional de Primera Infancia
RIPS	Ruta Integral de Prestación de Servicios
ROI	Registro de Oferta Institucional
RUP	Registro Único de Participantes
SCcA	Sistema Criando con Amor
SCGG	Secretaría de Coordinación General de Gobierno
SEDIS	Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social
SGPR	Sistema Presidencial de Gestión por Resultados
SIAF	Sistema Administrativo Financiero
SIGADENAH	Sistema Integral de Garantía de Derechos de la Niñez y Adolescencia en Honduras
SIGEA	Sistema de Gestión de Actividades
TdC	Teoría del Cambio
TdR	Términos de Referencia
UNEG	Grupo de Evaluación de Naciones Unidas (por sus siglas en inglés)
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (por sus siglas en inglés)
UPSACPR	Unidad de Proyección Social y Asuntos Comunitarios de la Presidencia de la República
WASH	Agua, Saneamiento e Higiene (por sus siglas en inglés)

INTRODUCCIÓN

El presente documento corresponde al tercer producto del contrato No. 43292660 firmado entre Econometría y Unicef Honduras, con el objetivo de “realizar un balance de los resultados alcanzados hasta ahora mediante el apoyo de Unicef a la implementación del Sistema Criando con Amor en 8 municipios priorizados en el Programa de País y, en la medida de lo posible, en una muestra seleccionada por conveniencia de municipios en que el Gobierno ha extendido la iniciativa con sus propios recursos, de tal manera que se pueda realizar un análisis comparativo” (Unicef, 2019a).

Este tercer reporte corresponde al Informe de Resultados, el cual, en concordancia con los estándares de Unicef y de Grupo de Evaluación de Naciones Unidas - UNEG (por sus siglas en inglés) y según los requisitos de los Términos de Referencia (TdR), corresponde a la versión ajustada del Informe de Evaluación.

La Evaluación se rige por los lineamientos éticos del Sistema de Naciones Unidas, de Unicef y, en particular, por las directrices de Investigación ética con niños - ERIC (por sus siglas en inglés), y se basa en el enfoque de derechos establecido en la Convención sobre los Derechos del Niño, y en el enfoque de género bajo los parámetros de la Convención sobre la Eliminación de toda forma de Discriminación contra la Mujer – CEDAW (por sus siglas en inglés).

Dada la naturaleza del objeto de estudio, la Evaluación también se fundamenta en el enfoque de intersectorialidad, a partir del cual se da un mayor énfasis en la dimensión relacional de la salud, el aprendizaje y el desarrollo humano, asumiendo que los escenarios directamente relacionadas con el desarrollo, el aprendizaje y la salud infantil están ineludiblemente vinculados con la dimensión sociocultural (MIDEPLAN, 2010).

Teniendo estos ejes orientadores como marco de la evaluación, este informe se estructura en 6 capítulos:

El primero contiene el contexto del Sistema Criando con Amor (ScCA), el cual incluye el marco normativo y de política de la primera infancia en Honduras, la cobertura geográfica del Sistema, su financiamiento, su arquitectura institucional y los actores involucrados entre otros.

En el segundo capítulo se presentan el objeto de la evaluación, su alcance, los mecanismos de supervisión, los usuarios de los resultados de esta evaluación y la Teoría de Cambio, la cual fue reconstruida por el equipo consultor.

La metodología y los aspectos relacionados con el abordaje cualitativo y cuantitativo para dar respuesta a las preguntas evaluativas para los criterios de pertinencia, eficacia, eficiencia, sostenibilidad y enfoques transversales se presentan en capítulo tres. En esta sección también se

incluye lo relativo al diseño muestral de estudio y a las normas y consideraciones éticas que orientaron el desarrollo de la evaluación.

En el capítulo cuatro se presentan los hallazgos de la evaluación estructurados por criterio de análisis (pertinencia, eficacia, eficiencia, sostenibilidad y enfoques transversales). A partir de los hallazgos identificados y descritos en este capítulo, en capítulo cinco se presentan las conclusiones, lecciones aprendidas y buenas prácticas.

Y, por último, el capítulo seis presenta las recomendaciones derivadas de los hallazgos y conclusiones de la evaluación, las cuales fueron priorizadas por la Secretaría de Desarrollo Social (SEDIS) y Unicef.

Como anexos se incluyen:

- Anexo 1 – Términos de Referencia
- Anexo 2 – Matriz de evaluación
- Anexo 3 – Listado de entrevistados
- Anexo 4 – Listado de municipios en los que se recogió información primaria
- Anexo 5 – Instrumentos de recolección
- Anexo 6 – Lista de documentos revisados
- Anexo 7 – Actores y rol del Sistema Criando con Amor
- Anexo 8 – Teoría de Cambio
- Anexo 9 – Escenario de recolección de información en Covid-19
- Anexo 10 – Fichas de Indicadores y modelo econométrico

RESUMEN EJECUTIVO

Criando con Amor (CcA) es un Sistema de Atención Integral a la Primera Infancia (SCcA) creado por el gobierno de Honduras en 2015 con el objetivo de asegurar la atención integral de las niñas y los niños de primera infancia (PI) en el país, garantizando su acceso a una oferta articulada de servicios de salud, nutrición, educación, recreación y valores, y protección, con una perspectiva intercultural y de género.

La evaluación tiene como objetivo general realizar un balance de los resultados alcanzados hasta el 2019, mediante el apoyo de Unicef a la implementación del SCcA en las dos mancomunidades (ocho municipios) priorizadas en el Programa de País (PP), y en una muestra seleccionada por conveniencia de municipios en que el Gobierno ha extendido la acciones con sus propios recursos, de tal manera que se pueda realizar un análisis comparativo. Se hace una valoración de la pertinencia del SCcA, la eficacia de los mecanismos, los resultados y factores clave para alcanzarlos, la eficiencia del uso de recursos humanos y financieros, el adecuado desarrollo de capacidades institucionales, así como la sostenibilidad y la incorporación de enfoques transversales que son derechos humanos y género.

La Teoría del Cambio (TdC) del SCcA, reconstruida en el marco de la Evaluación, establece que las acciones y productos que se generan en la implementación se orientan a (1) generar entornos protectores y de crianza saludable en padres, madres, cuidadores y comunidad; (2) lograr la atención integral a través de la Ruta Integral de Prestación de Servicios (RIPS) para los niños y las niñas de primera infancia; y (3) generar capacidades institucionales de gestión articulada para lograr la integralidad en las atenciones servicios sociales.

Para la Evaluación, se aplicó un diseño metodológico de métodos mixtos del tipo explicativo secuencial, que se caracteriza por el análisis de información documental, la recopilación y análisis de datos cuantitativos de fuentes secundarias, seguido de la recopilación y análisis de datos cualitativos de fuentes primarias. Para el desarrollo del método cuantitativo, se tomó como fuente principal de información la encuesta de hogares de línea base realizada por Unicef para dar seguimiento al Programa de Cooperación en Honduras 2017-2021, que se realizó en 2019 en los 37 municipios donde Unicef ha priorizado su intervención.

Con base en el monitoreo y seguimiento de Unicef para mancomunidades CcA se tomaron aquellos indicadores que responden a la TdC y que se pueden comparar en el tiempo usando la Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2012 (ENDESA) y la Encuesta de Hogares de Línea de Base 2019 para los 37 municipios priorizados en el Programa de Cooperación de UNICEF.

Para el desarrollo del componente cualitativo, contemplado en el método mixto, se realizó un trabajo de campo en cuatro municipios en donde se implementa el SCcA; es de aclarar que esta

selección muestral no tuvo un nivel de representatividad estadístico y se realizó con el fin de tener puntos de comparación entre municipios que tienen una intervención de Unicef con los que tienen una intervención del Gobierno. Las actividades de recolección de información cualitativa fueron cerca de 100 entrevistas, cuatro talleres Delphos y cuatro etnografías digitales. El trabajo de recolección de información fue remoto debido a la emergencia sanitaria del Covid 19 y se logró con éxito la innovación y adaptación de los instrumentos.

Esta evaluación se llevó a cabo siguiendo las directrices éticas para la evaluación del Grupo de Evaluación de Naciones Unidas (UNEG), las cuales proporcionan estándares profesionales y principios éticos y morales y el equipo evaluador se rigió en todo momento por los principios de imparcialidad, independencia y acción sin daño. El protocolo de evaluación y los instrumentos de recolección fueron sujetos a la revisión de un Comité de Ética externo y cuya aprobación fue requisito para ejecutar el trabajo de campo. La supervisión de la evaluación fue llevada a cabo por el Especialista en Monitoreo y Evaluación de Unicef Honduras con apoyo de un Comité Interinstitucional de Consulta (CIC), el cual apoyó y dio seguimiento al proceso de evaluación, y dio retroalimentación a los productos de la consultoría.

➤ Hallazgos en Pertinencia

- El SCcA responde de manera pertinente al contexto de los niños y las niñas y de sus familias desarrollando estrategias que además de fortalecer el cuidado y la crianza en las familias, promueven el acceso a los servicios para lograr una atención integral.
- Se considera una ventaja aprovechar la estructura institucional del país en el sector salud por la figura de los promotores que trabajan en el territorio. La desventaja de apalancarse en la organización del sector salud, se evidencia en que sectores como protección y recreación y valores, tienen menos claridad en la forma de hacer la prestación del servicio o son prestaciones débiles o sin responsables institucionales claros.
- El diseño del SCcA fue participativo en tanto en él estuvieron las instituciones cuyas competencias institucionales tenían relación con la primera infancia, debido a que se hizo un ejercicio para su identificación y se tuvo el posterior apoyo de la Primera Dama y ONG internacionales. Sin embargo, es importante resaltar la confluencia de voluntades en el inicio del proceso, confluencia que se mantiene, aunque las ONG internacionales tengan una presencia menos fuerte en la actualidad en la implementación.
- A pesar de las ventajas del diseño de la arquitectura institucional, se evidencia que en la práctica la articulación en los niveles nacional y departamental requieren de mayor fortalecimiento.
- La estructuración de la capacitación es percibida como adecuada e interesante, lo mismo que la metodología de cascada que pasa de facilitadores a voluntarios y llega a las familias. Las Guías Catrachitos, son también evidencia de la pertinencia, pues su lenguaje y diseño son adecuados para el nivel educativo de voluntarios y de familias.

- En relación con la TdC, durante su reconstrucción al momento de comenzar la evaluación se evidencia el proceso de avance y madurez que ha hecho el país al iniciar con la formulación y promulgación de la política en 2012, luego la estrategia comunitaria CcA en 2015 y posteriormente su consolidación como sistema.
- Desde la normatividad y las políticas públicas, el SCcA ha sido cuidadoso en alinearse con las normas internacionales como la CDN y otras relacionadas con los derechos humanos y los documentos que enmarcan el Sistema han realizado el ejercicio de análisis de las leyes y políticas nacionales con las cuales está relacionado, de manera que hay coherencia en este asunto.

➤ Hallazgos en Eficacia

- En general se lograron los resultados esperados de la TdC. No se evidencia una menor desnutrición en los municipios Unicef, explicado por la focalización de la Organización en municipios con alta tasa de desnutrición crónica lo cual requiere de un mayor tiempo de intervención. Sin embargo, los municipios con presencia de Unicef tienen un mejor porcentaje de niños y niñas menores de 6 años que han sido víctimas de algún tipo de maltrato infantil, con una menor incidencia en el castigo físico y la agresión verbal, así como un reconocimiento de familias de afianzamiento de lazos familiares y calidad de tiempo de los padres.
- En cuanto al balance de la TdC, se identificó que frente al Efecto 1 (atención integral) el Sistema ha avanzado en la prestación de servicios para niños y niñas de primera infancia y mujeres gestantes. En cuanto al Efecto 2 (capacidades institucionales) se ha tenido avances y se sigue trabajando en el fortalecimiento de la arquitectura institucional en el nivel territorial. Para el Efecto 3 (entorno protector) se evidenció que se ha avanzado en lograr familias con competencias para promover el cuidado y el desarrollo integral de la primera infancia.
- Las Contribuciones de Unicef han sido muy relevantes en materia de recursos humanos y financieros, en la provisión de contenido programático, herramientas para planificación integrada de las comisiones y en especial en la expansión de la cobertura y en la incidencia que ha hecho Unicef para poner en la agenda política a la Primera Infancia (PI), así como el fortalecimiento de las capacidades institucionales materializadas en la capacitación a voluntarios.
- Los factores que han facilitado la implementación del SCcA son los acompañamientos estratégicos y de calidad brindada por las gobernaciones locales, la integración de una perspectiva comunitaria y la voluntad política. Los que han obstaculizado, son, por un lado, las limitaciones en términos de los recursos enfocados para la primera infancia, y por otro, las debilidades presentes en el sistema de salud para las atenciones de los niños y las niñas. Además, hay debilidades en otros sectores como educación, protección, agua y saneamiento, recreación y valores.

➤ Hallazgos en eficiencia

- El SCcA opera con los recursos que cada Secretaría destine para las prestaciones que son de su competencia, por lo que no hay un rubro específico en el presupuesto de la nación ni una directriz en cuanto a mínimos de inversión que se deben destinar a la primera infancia; si bien desde la percepción de algunos actores esta situación es problemática por cuanto limita el alcance y la cobertura de las acciones, lo cual se espera se pueda superar con aprobación de la Ley del SCcA que se va a llevar a discusión ante el Congreso, también es claro que en la medida en que las atenciones o prestaciones están asignadas a diferentes entidades públicas, y el proceso de presupuestación de Honduras es por sector, la garantía en la asignación de los recursos debe darse desde los presupuestos de las entidades.
- A nivel territorial, si bien se identificó que en los municipios de la muestra el SCcA la implementación ha contado con la participación de los actores responsables y se ha logrado desarrollar de acuerdo con lo planeado, en la coordinación y articulación, la atención a la primera infancia es vista como una responsabilidad que se le dio a las administraciones locales (alcaldías y gobiernos municipales) sin recursos específicos para poder atenderla.
- El modelo operativo del SCcA se estructuró sobre la base que la operación se apoya en los recursos humanos de otros programas de los prestadores responsables de la RIPS (p.ej. salud) que trabajan en terreno a través de los promotores; este esquema, sin embargo evidenció dificultades por la suficiencia del personal para atender todos los municipios en los que está el Sistema, la rotación del personal sobre la cual no tiene control CcA, la disponibilidad de los promotores de atender las funciones del Sistema además de aquellas por las que fue contratado. A esto se suma que la alianza que se fue dando con el sector salud para la operación, hizo que el SCcA tuviera una marcada orientación hacia las atenciones de ese sector.
- No se cuenta con un sistema de información centralizado e interinstitucional con el cual se pueda dar seguimiento temporal a las intervenciones desarrolladas en el marco del SCcA para las prestaciones, ni un sistema de seguimiento nominal que permita seguimiento niño a niño. Si bien se han realizado encuestas de monitoreo y seguimiento en las mancomunidades a donde ha llegado CcA, estas se han realizado con la metodología de LQAS, la cual permite identificar problemas en la implementación, más no dar un seguimiento a los resultados de las intervenciones.
- No se evidenciaron diferencias en la operación de los municipios acompañados por Unicef y aquellos de gobierno, ambos trabajan bajo los mismos lineamientos definidos desde el SCcA. Sin embargo, en los municipios acompañados por Unicef los actores entrevistados identifican otras estrategias o acciones que, si bien no hacen parte de SCcA, están contempladas en el programa país de Unicef y se identifican como parte de los servicios prestados para la PI (como por ejemplo la estrategia de prevención del castigo físico y el trato humillante).

- Hasta el primer trimestre de 2020 se había avanzado de acuerdo con lo planeado, tanto a nivel nacional como local, sin embargo, el Covid-19 afectó el avance en actividades con las familias, y en actividades de fortalecimiento institucional en los meses posteriores.

➤ Hallazgos en sostenibilidad

- La fuerza que ha alcanzado CcA en el ámbito comunitario se evidenció en el marco de la evaluación, ello puede tener repercusión en la continuidad del programa y despejar el temor que tienen varios actores acerca de que CcA dependa del gobierno de turno. El modelo hondureño ha aportado a otras experiencias similares de otros países, el esquema comunitario a través del voluntariado que lo hace una alternativa apropiada para intervenciones con limitaciones presupuestales. Los voluntarios imprimen dinamismo y sostenibilidad al sistema y ello se hizo aún más evidente en medio del confinamiento del COVID en la medida en que fueron los encargados de implementar la estrategia con las familias más cercanas.
- La sostenibilidad depende de las capacidades que se creen en todos los niveles de gobierno, es decir nacional, departamental y municipal. En la evaluación se evidenció que se han creado capacidades en términos de formulación e implementación de la intervención, igualmente de la puesta en marcha del sistema y de hacer visible a la primera infancia. Aún se identifican oportunidades para seguir trabajando en la utilización de las herramientas de planeación y seguimiento que se han generado para las mesas departamentales y municipales.
- En lo que concierne a la continuación del SCcA, además de la importancia de la existencia de una ley de primera infancia, es relevante prestar atención a la constitución de una institucionalidad para el sistema con partida presupuestal específica. La sostenibilidad depende entonces del fortalecimiento del SCcA para garantizar, una vez Unicef se retire del proceso, que existan los recursos que facilitaba este actor para algunos funcionarios de la SEDIS.
- La continuidad del SCcA se ha dado por, y muy probablemente también dependerá en el futuro de, la apropiación de la comunidad, que ha encontrado la importancia de incorporar en su cotidianidad las pautas de crianza impulsadas por la intervención. Dicha incorporación ha dependido de los voluntarios quienes a su vez han tenido la motivación de serlo pues manifiestan que las prácticas son parte de su propia cotidianidad familiar y perciben que están aportando de manera importante al futuro de su comunidad a través de la atención a la primera infancia.

➤ Hallazgos en Enfoques transversales

- El SCcA ha hecho esfuerzos importantes por generar capacidades en los distintos garantes de derechos para asegurar el desarrollo de los niños y las niñas.

- La sociedad civil, está involucrada a través de organizaciones comunitarias que en los municipios apoyan al SCcA, pero muchas entidades del nivel nacional han perdido la fuerza que tuvieron en años anteriores como promotores de CcA.
- El enfoque de derechos es la perspectiva central que ilumina el SCcA y los documentos orientadores así lo evidencian. Sin embargo, este enfoque no es conocido por los voluntarios quienes no fueron capacitados en el tema.
- En relación con poblaciones especialmente vulnerables, se encontró que CcA está dirigida en gran medida a la comunidad Lenca, y para ella se diseñaron con detalle las Guías Catrachito y las herramientas comunicacionales de C4D, siendo todas muy sencillas y fáciles de usar. Sin embargo, no hay diseños para otras comunidades étnicas como otros indígenas o cultura afro-hondureña. Con respecto a población en condición de discapacidad no existe una línea de acción específica, pero se está iniciando con el desarrollo de acciones que permitan su atención en los servicios de manera específica
- Sobre la perspectiva de género, hay una percepción sobre la importancia de mover representaciones sociales que permita mayor equidad en los roles familiares signados por la tradición del hombre proveedor y la madre cuidadora. En este sentido, el lenguaje y el diseño gráfico de documentos y materiales es incluyente y los voluntarios incluyen a los padres cuando hacen las visitas en la casa. Además, hay acciones como premiar a los padres que apoyan a su pareja en la gestación y existió un piloto liderado por Unicef para capacitar hombres en paternidad activa.

➤ Recomendaciones

Las recomendaciones a Unicef se derivan de los hallazgos expuestos arriba, y fueron sujetas de un ejercicio de validación y priorización a través de un taller en dos sesiones con la participación de Unicef y SEDIS. Las recomendaciones se presentan por orden de prioridad y el detalle de estas se encuentran en el Capítulo 6 del Informe.

1. Se recomienda a Unicef en el muy corto plazo, adelantar acciones de abogacía con la Alta Comisión, y realizar acciones de apoyo a la Comisión Técnica para gestionar una Ley que blinde jurídicamente al SCcA.
2. Se recomienda a UNICEF en el mediano plazo, apoyar a través de asistencia técnica al gobierno para ampliar en los municipios que este apoya, la formación de profesionales y facilitadores en temas de eliminación de castigos físicos y en crianza sensible y afectuosa. Se debe incluir en la formación, profesionales de distintas áreas (salud, educación, cultura, protección. Incluir en la formación a profesionales del nivel nacional).
3. Se recomienda también realizar labores de abogacía para que la Sociedad Civil organizada (ONG nacionales e internacionales) tenga mayor participación en la Comisión Técnica. Las

acciones deben realizarse con la Comisión Técnica y con las Organizaciones de la Sociedad Civil, nacional e internacionales.

4. En el nivel estratégico, se recomienda a Unicef en el mediano plazo adaptar los materiales de las estrategias (C4D, Catrachitos, currículo, etc.) según el contexto étnico al que se extienda el SCcA y de esta forma incidir en la Generación de las líneas de acción explícitas para etnicidad.
5. En el nivel operativo, en el corto plazo se recomienda a Unicef y a la Unidad de bienestar e inclusión social de primera infancia CcA de la SEDIS, realizar un monitoreo a la formación de voluntarios para asegurar que estos se capacitan en el enfoque de derechos transformando su mirada sobre el niño y la niña, hacia una visión en que los consideran sujetos plenos de derechos. En línea con esto, evaluar la manera cómo transfieren esa perspectiva a las familias, en la visita en casa.
6. En el mediano plazo, se recomienda a UNICEF en coordinación con SEDIS, diseñar estrategias complementarias para vincular a los padres en la crianza de sus hijos y en el trabajo colaborativo entre hombres y mujeres en la familia, en las cuales se definan las acciones con los padres para que no sea disruptiva con su cultura de crianza y pueda ir haciendo cambios paulatinos.

Capítulo 1

CONTEXTO DE CRIANDO CON AMOR

1.1 EL SISTEMA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA “CRIANDO CON AMOR”

Criando con Amor es un Sistema de Atención Integral a la Primera Infancia (SCcA) creado por el gobierno de Honduras en 2015 bajo el decreto PCM-020-2015, con el objetivo de asegurar la atención integral de las niñas y los niños de primera infancia en el país, garantizando su acceso a una oferta articulada de servicios de salud, nutrición, educación, recreación y valores, y protección integral, con una perspectiva intercultural y de género. Su implementación inició como una Estrategia, y en los documentos operativos borradores de ella se la definía como el mecanismo a través del cual se operacionaliza la Política de Primera Infancia del país (Alina Consultorías, 2019c) desde una perspectiva de acción comunitaria para la atención de la primera infancia. Para lograr este objetivo, el SCcA busca específicamente lo siguiente:

- “Asegurar el cumplimiento de los derechos de la niña y el niño, desde su gestación, hasta los seis años, en sus propias comunidades.
- Ejecutar la política pública de primera infancia en el entorno en que se desarrolla el niño y niña, con la participación de las organizaciones y prestadores de servicios comunitarios y el involucramiento activo de las familias.
- Crear las condiciones para que, durante los años críticos de la vida del niño y la niña, la familia y comunidad estén preparados para promover su cuidado y desarrollo integral.” (Unicef, 2019a, pág. 3)

El SCcA tiene como antecedente la Política Pública para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia (PPDIPI), creada en 2012 mediante Decreto Ejecutivo PCM 031-2012, la cual plantea siete principios que se configuran en pilares sobre los cuales se sustentan las actuaciones de quienes intervienen en el desarrollo de los niños y niñas de primera infancia (Alina Consultorías, 2019a) y que enmarcan el SCcA: 1) El interés superior del niño, 2) el desarrollo integral de la primera infancia, 3) el papel protagónico de la familia, 4) la participación y corresponsabilidad, 5) la equidad e inclusión social, 6) la pertinencia con la cultura y 7) la calidad en la prestación de los servicios. Para materializar estos principios, la Política propone 14 lineamientos y 10 estrategias que garantizan su implementación y evidencian la integralidad de la atención (Valladares, 2019)

Estos pilares suponen el desarrollo de acciones intersectoriales que garanticen la integralidad en las atenciones, por lo que, de acuerdo con el Marco de Política de Criando con Amor, se define el diseño e implementación de un modelo de gestión que contemple metas integrales de desarrollo infantil y estándares de calidad para todas las prestaciones. Los principios, los lineamientos y las áreas estratégicas, se concretan en la Ruta Integral de Prestación de Servicios (RIPS) que identifica las prestaciones priorizadas por momento del curso de vida para garantizar los derechos de la primera infancia a la supervivencia, al desarrollo y a la protección. En efecto, la RIPS se constituye en el conjunto de bienes y servicios dirigidos a satisfacer y atender las necesidades y demandas que tienen los niños y niñas de primera infancia, cuya atención implica derechos y obligaciones para los actores involucrados (Alina Consultorías, 2019a).

El SCcA se constituye, por tanto, en un marco para implementar acciones a través de las cuales se busca que las familias adquieran o fortalezcan competencias para promover el desarrollo integral de sus niños y niñas de primera infancia, para que el Estado y las ONG se articulen en la prestación de la RIPS, y para desarrollar capacidades de coordinación estratégica y operativas en los niveles nacional, departamental y municipal que garanticen una planeación y gestión articulada.

1.1.1 Alcance geográfico

El SCcA ha llegado a 131 municipios de los departamentos de Lempira, Intibucá, La Paz, Santa Bárbara, Copán y Ocotepeque entre 2016 y 2018 (SEDIS, 2019b) lo que representa el 44% del total de los 298 municipios del territorio del país. Unicef ha apoyado la implementación del SCcA en dos mancomunidades Colosuca y Lenca Eramani, compuestas por ocho municipios, en donde la implementación comenzó en siete municipios desde 2016 y uno desde finales de 2017. Estos son: La Esperanza e Intibucá en el departamento de Intibucá (Lenca Eramani), y Gracias, Belén, San Manuel Colohete, San Sebastián y San Marcos de Caiquín en el departamento de Lempira desde 2016; a finales del 2017 comenzó a hacer presencia en el municipio de La Campa en el departamento de Lempira (Colosuca). La priorización del trabajo en estas mancomunidades estuvo relacionada con los altos niveles de desnutrición crónica en menores de cinco años que se tienen según la ENDESA 2011-2012 (INE, 2013), y el antecedente de trabajo previo de Unicef en relación con la protección de la niñez.

Por su parte, el Gobierno de Honduras extendió el Sistema en otros 123 municipios con recursos financieros y técnicos propios entre 2016 y 2018¹

En el siguiente mapa se muestra la cobertura geográfica que tiene el SCcA, la cual se ha concentrado en los departamentos del occidente del país por identificarse las mayores situaciones de vulnerabilidad para la primera infancia.

¹ El Gobierno implementó el Sistema en 45 municipios en 2016, en 19 municipios en 2017 y en 67 municipios en 2018.

seleccionados de los departamentos de Lempira, Intibucá, La Paz, Santa Bárbara, Ocotepeque, Copán, Francisco Morazán y Olancho.

En 2018 el presupuesto ejecutado por el gobierno fue de L26.973.071,40, de los cuales el 42,28% se destinó a la entrega de pañaleras a nivel nacional a madres en condición de riesgo social y madres que visitaban los centros hospitalarios, el 14,15% a la remodelación y equipamiento de salas de lactancia (Lactarios), el 13,83% a la formación de voluntarios en Cuidado Infantil, el 8,2% a la formación a familias, el 7,05% al levantamiento de línea base, el 6,85% a la puesta en arca de las comisiones institucionales, el 5,22% a la formación de facilitadores, el 1,87% a la capacitación del C4D y el 0,57% a centros de desarrollo infantil (SEDIS, 2019a).

Unicef comenzó su apoyo a la implementación del SCcA durante el Programa de Cooperación 2012-2016; para el Programa de Cooperación 2017-2021, Unicef incluyó un componente de desarrollo de la primera infancia por medio del cual continuó con el apoyo a la implementación del Sistema, y ha ejecutado entre 2017 y 2019 US\$1.994.503 en el componente de primera infancia, presupuesto que se ha ido incrementando en este periodo en un 73,13%³.

1.3 ACTORES INVOLUCRADOS

La Unidad Criando con Amor, adscrita a la Sub Secretaría de Políticas de Inclusión Social de la SEDIS, fue el mecanismo institucional a través del cual el gobierno aseguró un presupuesto público para la atención a la primera infancia. La ubicación institucional de CcA buscó también facilitar la articulación con otras instancias que tienen competencia en la atención integral como responsables de la política de protección, como es el caso de las Direcciones de Discapacidad, Grupos Vulnerables, Vida Mejor y Mejores Familias (Alina Consultorías, 2019c).

Teniendo en cuenta el principio de corresponsabilidad definido en la PPDIIPI, la Estrategia tiene dos niveles de actores: los institucionales y los comunitarios. Los institucionales corresponden a la arquitectura gubernamental definida para operar la Estrategia Criando con Amor en los niveles nacional, departamental y municipal, cuya descripción en este documento toma como referencia el Marco de Política del Sistema (Alina Consultorías, 2019a); mientras que los actores comunitarios incluyen los voluntarios y los titulares de derechos, es decir las familias y los niños y niñas de primera infancia, y las organizaciones de base.

➤ Actores institucionales

La institucionalidad encargada del SCcA se encuentra en dos niveles. Por un lado, (1) los actores del nivel nacional (estratégico) que son los encargados de generar los lineamientos políticos y de la

³ De este cálculo se excluyen los recursos invertidos en el año 2016, correspondientes a US\$568.268,80, los cuales corresponden a otro ciclo de cooperación y se estructuran de acuerdo con un marco de resultados diferente.

coordinación interinstitucional para la planeación intersectorial de la RIPS, y (2) los actores del nivel local, departamental y municipal (operativo), que tienen a su cargo la implementación en el territorio.

Figura 1.2 - Arquitectura institucional del Sistema Criando con Amor



Fuente: (Alina Consultorías, 2019a)

El Sistema Alta Comisión del Sistema de Atención Integral para la Primera Infancia “Criando con Amor”: Esta Comisión es la encargada de la formulación y dirección de la PPDIIPI. Es la instancia encargada de definir los planes de expansión territorial, aprobar el plan estratégico nacional, gestionar y asignar recursos para el funcionamiento, aprobar los recursos para la expansión, garantizar que las acciones del Sistema entren dentro de un marco legal, crear los mecanismos para que las instituciones se integren al Sistema de Monitoreo Integrado para la Primera Infancia y velar por la objetividad y transparencia en la ejecución de las funciones de las diferentes instancias que conforman el SCcA. Como se muestra en la figura anterior, esta instancia es del nivel estratégico, y por su composición se constituye en la Comisión de más alto nivel en la que se garantiza la discusión y apoyo político del Sistema.

Comisión Técnica Nacional de la Primera Infancia. Esta comisión es la responsable de coordinar las políticas y programas, elaborar e implementar el Plan Estratégico, proveer los lineamientos técnicos, facilitar las herramientas para hacer seguimiento, integrar los sistemas de información, facilitar la coordinación y comunicación entre las diferentes áreas de las entidades, facilitar la información de cobertura y calidad de las prestaciones, y optimizar los esfuerzos sectoriales para la generación de acciones integrales. Esta se constituye en la instancia técnica del Sistema, y en la estructura organizacional de la figura anterior está debajo de la Alta Comisión, constituyéndose en el grupo que concentra la discusión técnica y la operacionalización a nivel de las diferentes entidades.

Equipo conductor⁴ es el encargado de coordinar la ejecución de las acciones y lineamientos de la Ata Comisión, asegurar la implementación de la PPDIIPI en los municipios, facilitar la comunicación entre las diferentes instituciones involucradas en la integralidad de los servicios, gestionar el funcionamiento de la Comisión Nacional Técnica, monitorear la implementación del Plan Estratégico y consolidar la información para preparar los informes de rendición de cuentas. Este grupo, que en la figura se muestra como transversal a toda la estructura institucional, sigue siendo del nivel nacional, y se constituye en la instancia encargada de la articulación del Sistema y de las entidades que lo integran.

Del nivel territorial, en la figura 1.2 se muestran dos instancias:

Mesa departamental de primera infancia. Son las instancias encargadas de facilitar la comunicación entre la Comisión Técnica Nacional y las Mesas Municipales. Brindan apoyo técnico a las Mesas Municipales en la implementación del SCcA y es la responsable de realizar el monitoreo a la implementación del Sistema. Estas instancias tienen, dentro de la arquitectura institucional presentada en la figura anterior, el rol de apoyo y soporte a los municipios.

Mesa municipal de primera infancia. Su objetivo es la implementación en el municipio de la RIPS. Son las encargadas de asignar los facilitadores para implementar las actividades del SCcA, realizar acciones de planificación en el marco del Plan Estratégico Nacional y las necesidades del municipio, reportar en los sistemas de información institucionales que alimentan el Sistema de Monitoreo Integrado para la Primera Infancia. En el último nivel de la figura de la arquitectura institucional se encuentra esta instancia que se constituye en la instancia que se asegura de poner en operación el Sistema en los municipios, y de articular las entidades y organizaciones involucradas en su desarrollo con el fin de aplicar el enfoque de integralidad.

Teniendo en cuenta el principio de corresponsabilidad definido en la PPDIIPI, el SCcA además de estos actores institucionales que corresponden a la arquitectura gubernamental definida para operarlo en los niveles nacional, departamental y municipal (Alina Consultorías, 2019a), integra un grupo de actores comunitarios dentro de los cuales están los voluntarios y los titulares de derechos, es decir los niños y niñas de primera infancia y sus familias, y las organizaciones de base. En el Anexo 7 se brinda una descripción de cada actor y su papel dentro del SCcA.

➤ Actores comunitarios

Los actores comunitarios están en dos niveles, por un lado, los beneficiarios directos de las acciones del Sistema, que son las madres gestantes, los niños y niñas de primera infancia, y los padres, madres y cuidadores.

⁴ De esta instancia hacen parte las siguientes instituciones: a) La Unidad de Proyección Social y Asuntos Comunitarios de la Presidencia de la República (UPSACPR), b) La Secretaría General de Coordinación de Gobierno a través del Gabinete Social, c) La Dirección de Inclusión y Bienestar Social de la Primera Infancia de la Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social (SEDIS).

De otra parte, están los promotores y los voluntarios, y los líderes comunitarios. Los voluntarios son personas de la comunidad que se capacitan en desarrollo infantil temprano, identifican a las familias con las cuales se trabaja e implementan la estrategia a nivel de los hogares, mientras que los Promotores son funcionarios institucionales.

1.4 CONTEXTO: SITUACIÓN DE LA PRIMERA INFANCIA EN HONDURAS

La primera infancia se encuentra dentro de la agenda pública de Honduras como suscriptor de la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN), que se constituye en el primer instrumento jurídico específico que concibe a los niños y las niñas como titulares de derechos, y el primer tratado vinculante de nivel internacional que reúne en un único texto sus derechos civiles, políticos, sociales, económicos y culturales (SITEAL, 2019).

El SCcA en Honduras enmarca una serie de políticas o planes nacionales que adoptan una visión de los niños y niñas como sujetos de derechos, y que ponen su desarrollo integral como propósito, con el fin de invertir en este, que se considera un período fundamental de la vida de los seres humanos. En efecto, Honduras es uno de los países de la región que ha invertido de manera significativa en la infancia (incluyendo la primera infancia, si bien en menor proporción frente a los otros grupos etarios, como se analizará más adelante en el apartado de hallazgos), destinando el 6.9% de su Producto Interno Bruto, después de Argentina, Costa Rica y Bolivia.

En Honduras, la inversión en infancia empezó a descender pasando de 8,5% del PIB en 2013 a 5,8% en 2017 (DINAF, 2018), y entre 2016 y 2017 la participación de la niñez y la adolescencia en el presupuesto social cayó fuertemente tal como se reporta en el documento “La Inversión Pública dirigida a la Niñez y Adolescencia en Honduras” de la Dirección de Niñez, Adolescencia y Familia (DINAF, 2018).

Honduras es un país de ingreso medio-bajo, en el cual, en zonas rurales aproximadamente una de cada cinco personas vive en pobreza extrema o con menos de US\$1.90 al día (Banco Mundial, 2019). El porcentaje de hogares hondureños debajo de la línea de pobreza en 2018 fue de 42,7% a nivel nacional, y los hogares urbanos en pobreza constituyen el 33% y de hogares rurales el 55,2% (INE, 2020). El Índice de Desarrollo Humano señala que Honduras es el país con más bajo nivel de desarrollo humano de la región de Centroamérica.

La población hondureña es de cerca de 9.2 millones de personas. El grupo poblacional menor de 18 años es de 3,3 millones de niños, niñas y adolescentes, y constituye el 36% del total de la población del país según el último Censo del Instituto Nacional de Estadística (INE) con que cuenta el país (2013). Los porcentajes por grupos de edad son: a) niños y niñas de 0 a 5 años 28%; b) niños y niñas de entre 6 y 12 años 42%, y c) adolescentes hombres y mujeres entre 13 y 17 años, 30%. El 51,4% de los hogares del país tiene entre sus integrantes niños o niñas menores de 6 años,

y el 73,5% de la primera infancia reside en hogares encabezados por una pareja (hogares biparentales) (Unicef, 2016b).

La primera infancia presenta desafíos significativos especialmente relacionados con la desnutrición, el abandono familiar y falta de atención y cuidado (Alina Consultorías, 2019c). La mortalidad en la niñez, medida en los primeros cinco años, alcanzó 29 muertes por cada mil nacimientos en 2012. Es de anotar que esta tasa se disminuyó frente a 2006 cuando fue de 32 (INE, Resumen Ejecutivo de la ENDESA, 2012).

En el informe de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (INE, 2013), el 67% de niños y niñas de 3 a 5 años no asisten a la escuela, encontrando como principales causas de ausentismo las dificultades económicas de las familias, el desconocimiento de la edad oportuna para el ingreso y las largas distancias para llegar a las instituciones, especialmente para los más pequeños.

Por su parte, el Índice de Desarrollo Infantil Temprano (ECDI) para los niños y niñas de 36-59 meses de edad de la ENDESA 2011-2012 es de 80%, y es ligeramente inferior entre los niños hombres (79%) que entre las niñas (82%) (INE, Resumen Ejecutivo de la ENDESA, 2012). En el contexto regional, el ECDI es similar a países vecinos, aunque está por debajo de países como Uruguay o Argentina. (Unicef & CEPAL, 2018).

Para el 94% de los niños menores de 5 años las madres reportaron que estaban inscritos en el registro civil municipal y el 91% tienen el certificado de inscripción. La tasa de registro de Honduras es más alta que México y Nicaragua, y similar a la de Guatemala (Unicef & CEPAL, 2018).

Recuadro 1 - Principales características de la primera infancia según la Encuesta Nacional de Demografía y Salud, ENDESA (2012)

- La inversión pública de Honduras en la niñez y adolescencia fue de 5.8% del PIB en 2017.
- El 97% de las mujeres reciben atención prenatal por alguna persona calificada.
- El 88.9% de las mujeres realiza más de cuatro visitas prenatales durante el embarazo, se reporta una cobertura de atención a mujeres embarazadas con menos de 4 meses de 77.6%.
- La ocurrencia de parto institucional a nivel nacional es de 83%, de los cuales 78% ocurrieron a nivel público y 5% a nivel privado. Los departamentos con los mayores porcentajes de parto en casa son: Gracias a Dios (43%), Lempira (33%) e Intibucá (32%).
- Un 83% de los nacimientos recibieron cobertura de control posnatal durante los primeros siete días después del parto.
- Según la ENDESA 2011-2012 de cada 1.000 niños nacidos en Honduras durante el período 2006–2012 24 murieron durante el primer año. Un 9,9% de los niños y niñas tienen bajo peso al nacer. Este porcentaje es similar al de México (9,15), y Colombia (9,5), y está por encima de países como Costa Rica (7.3) y El Salvador (8.7)⁵.
- El 23% de los niños menores de cinco años sufre de desnutrición crónica. Es ligeramente mayor en niños que en niñas (24% y 21% respectivamente) y aumenta con la edad, de 10% en menores de seis

⁵ (BID, 2015)

meses hasta 29% en los que están entre 36 – 47 meses. Es de resaltar que la mayor tasa de desnutrición crónica en el país está en Lempira e Intibucá (48%), departamentos en donde se concentra la intervención de Unicef en apoyo al SCcA.

- Por otro lado, la desnutrición global (peso – edad) alcanzó un 7% en los menores de cinco años del país. Los niños que viven en Lempira son los más afectados (16%).
- El 85% por ciento de los niños entre los 12 y 23 meses habían recibido todas las vacunas esenciales en 2011, 10 puntos porcentuales más que lo observado en la ENDESA 2005-2006.
- El 64% por ciento de los niños y niñas empezó a lactar dentro de la primera hora de nacido y el 86% durante su primer día de vida. Entre los niños que lactaron, el 44% recibió algún alimento antes de iniciar la lactancia materna de manera regular. Únicamente el 31% de los niños y niñas menores de seis meses reciben lactancia materna exclusiva, en promedio reciben lactancia materna exclusiva durante 2.5 meses.
- El 23% de los niños y niñas menores de cinco años tienen de retrasos en el crecimiento.
- El 13% de los niños y niñas menores de cinco años tuvieron signos de neumonía en las dos semanas precedentes a la encuesta, de los cuales se buscó tratamiento para el 64%, y el 60% recibieron antibióticos.
- El 8% de los niños y niñas menores de cinco años tuvo un episodio de diarrea en el mismo periodo, encontrando mayor prevalencia en el área rural que en la urbana.
- El 86% de los hogares acceden al agua potable, considerando las conexiones dentro de la vivienda (41%) como fuera de la vivienda (45%); tanto de servicio público (41%) como privado (45%).
- La asistencia a programas de educación en niños entre 48 y 59 meses es de 27,7%. Aun cuando las diferencias por sexo son menores, se favorece más a las niñas (21%) que a los niños (17%) en programas de aprendizaje.
- En Honduras el 19 por ciento de los niños y niñas de 36 a 59 meses de edad asisten a programas de educación preescolar (INE, 2012)

Fuente: Elaboración propia con base en Plan Estratégico de Política Pública para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia (Gobierno de la República de Honduras, 2019)

Finalmente, vale la pena destacar que otro de los aspectos de vulnerabilidad de la primera infancia es la violencia del país. Entre 2007 y 2017 en Honduras ocurrieron 3,803 homicidios contra la niñez (de 0 a 17 años), en promedio una víctima diaria (1 cada 25 horas). Los años de mayor incidencia fueron 2012 y 2013 con 509 y 513 casos respectivamente. La incidencia de los homicidios a partir del 2013 hasta el 2017 mostró una disminución de 48,7% en el número de víctimas. El nivel de riesgo, medido por la tasa específica de homicidios en la niñez en 2017 también tuvo una reducción, y se ubicó en 7,5 homicidios por cada cien mil habitantes niñas y niños (IUDPAS-UNAH, 2018).

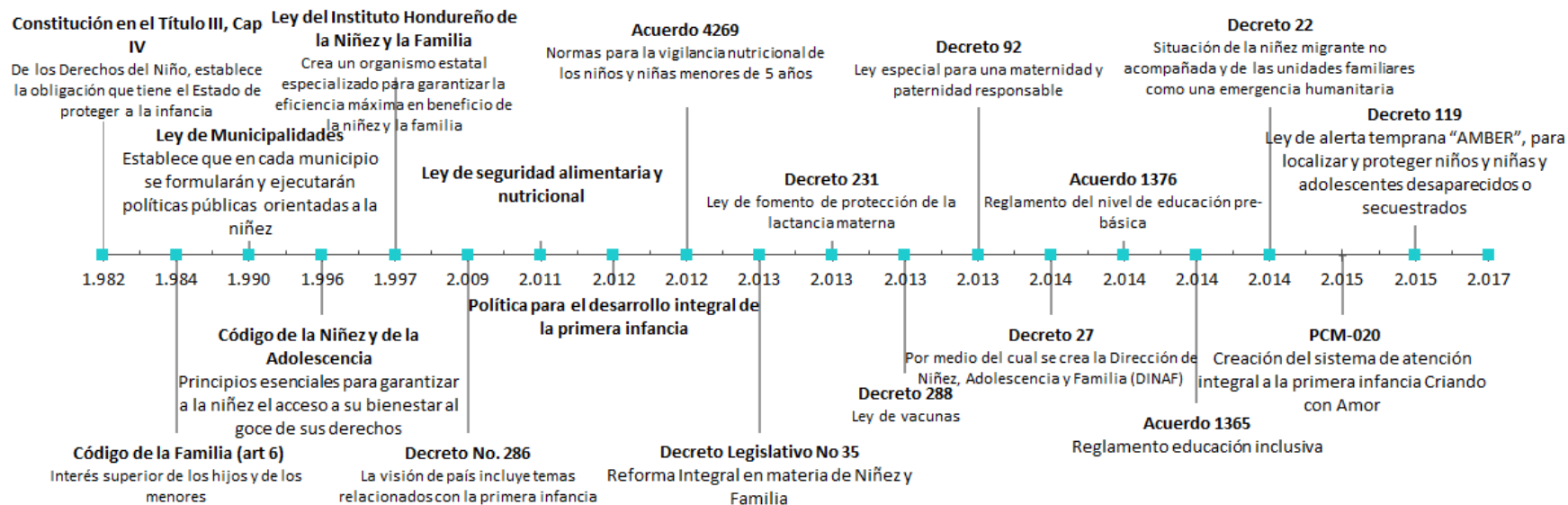
1.5 MARCOS NORMATIVOS Y DE POLÍTICA

El SCcA se constituye en el marco de referencia, normativo, de política, técnico y de gestión para la implementación la PPDPI. Éste se fundamenta en un marco normativo y legal que se basa en los compromisos internacionales y nacionales que el país ha adquirido en relación con la protección

de la niñez, en la siguiente figura se presenta una línea del tiempo del marco nacional⁶, y en el recuadro 2 se puntualizan los acuerdos internacionales adoptados con Honduras y que tienen relación con la primera infancia.

⁶ Los links para acceder a las principales normas del país en relación con la primera infancia se incluyen en el Anexo 7 de este documento

Figura 1.3 - Marco normativo nacional sobre primera infancia



Fuente: elaboración propia a partir de revisión documental

Capítulo 2

PROPÓSITO, OBJETIVOS Y ALCANCE DE LA EVALUACIÓN

2.1 OBJETIVOS DE LA EVALUACIÓN

La evaluación tiene como objeto general *“realizar un balance de los resultados alcanzados hasta ahora mediante el apoyo de Unicef a la implementación del Sistema Criando con Amor en las dos mancomunidades (8 municipios) priorizadas en el Programa de País, y en la medida de lo posible en una muestra seleccionada por conveniencia de municipios en que el Gobierno ha extendido el sistema con sus propios recursos, de tal manera que se pueda realizar un análisis comparativo.”*

Dentro de los objetivos específicos, se encuentra:

- Valorar la pertinencia del SCcA, cuyo diseño fue apoyado por UNICEF, y cómo este ha sido adaptado para responder a diferentes contextos de las comunidades, como por ejemplo pueblos indígenas, comunidades rurales, etc.
- Valorar la eficacia de los mecanismos identificados en la TdC, y los cuales han sido formulados con el acompañamiento técnico de Unicef, para la implementación del SCcA, para entender el valor agregado de las distintas entidades y actores participantes.
- Valorar los resultados alcanzados hasta ahora por medio de la implementación del SCcA y los principales factores clave para haberlos alcanzado. Esto, tanto a nivel central, en los municipios apoyados directamente por Unicef y para fines comparativos, en los municipios donde el Gobierno ha implementado sin el apoyo de Unicef.
- Valorar la eficiencia en el uso de los recursos humanos y financieros en la implementación realizada por Unicef y por el Gobierno para lograr, si es posible, disminuir los costos en potenciales réplicas del SCcA en otras zonas geográficas.
- Valorar las diferencias en los procesos de implementación y si cabe en términos de eficiencia y resultados obtenidos, entre los municipios apoyados por Unicef y los municipios de intervención del Gobierno, así como comprender a qué se deben las diferencias.
- Valorar si Unicef ha realizado un adecuado desarrollo de capacidades institucionales, así como si se ha logrado un compromiso de las contrapartes, tanto comunitarias como del gobierno central y local, para que la ruta instaurada continúe.
- Identificar las oportunidades y obstáculos para la implementación del SCcA en la experiencia liderada por Unicef, contemplando el potencial de ampliación a otras áreas geográficas, así como el beneficio del involucramiento de nuevos actores.

2.2 ALCANCE DE LA EVALUACIÓN

El SCcA se empezó a implementar desde finales de 2015 hasta la actualidad (2020). Dado que esta evaluación de medio término se desarrolla en el marco del Programa País de Unicef en Honduras, abarca el periodo comprendido entre 2017 y 2019, años para los que se cuenta con información de la gestión.

Frente al alcance territorial de la evaluación, se contó con información para 29 municipios de los 131 que han implementado el SCcA. Entre estos 29 se incluye el 100% de los municipios priorizados y apoyados por Unicef en las mancomunidades Lenca Eramaní y Colosuca, los 21 municipios restantes corresponden a municipios en donde el Gobierno se ha encargado de la implementación. Con el fin de profundizar en el funcionamiento del SCcA, se recolectó información cualitativa por medio de entrevistas, grupos focales y etnografías digitales en 47 de los 29 municipios (los criterios de selección se describirán en el apartado metodológico), teniendo como propósito recoger experiencias de municipios intervenidos por Unicef y por el Gobierno.

2.3 SUPERVISIÓN TÉCNICA DE LA EVALUACIÓN

La supervisión de la evaluación fue llevada a cabo por el Especialista en Monitoreo y Evaluación de Unicef Honduras con apoyo de un Comité Interinstitucional de Consulta (CIC), el cual apoyó y dio seguimiento al proceso de evaluación, y dio retroalimentación a los productos de la consultoría. El CIC está compuesto por técnicos de Unicef, SEDIS, Despacho de la Primera Dama y la Secretaría de Coordinación General de Gobierno (SCGG)⁸, y tiene como función dentro de la evaluación proveer información secundaria al equipo evaluador, apoyarlo en la comprensión del SCcA, discutir el alcance y diseño metodológico de la evaluación, retroalimentar los productos del proceso de evaluación y facilitar la recolección de información primaria.

2.4 USUARIOS DE LA EVALUACIÓN

Los destinatarios del resultado final de esta evaluación son Unicef, en la medida que se busca evaluar su contribución en la implementación del SCcA, pero también el Gobierno de Honduras, especialmente la SEDIS, en la medida en que han avanzado en la implementación en otros territorios del SCcA a partir de la experiencia de apoyo, acompañamiento técnico e incidencia de Unicef. Se espera que, con la información aportada, los hallazgos y la evidencia obtenida por parte del enfoque formativo, se retroalimente y reformulen aspectos en pro del

⁷ La Esperanza en Intibucá y San Marcos de Caiquín en Lempira, por parte del grupo de los intervenidos por Unicef; y San José de Colinas y San Pedro de Zacapa, ambos en el departamento de Santa Barbara, por parte del grupo intervenido por el Gobierno.

⁸ Los participantes son: por la SEDIS Susana Ortez y Oneida Mora; por Unicef José Vélez y José Mauricio Ramírez; por parte de la SCGG Marco Valle (alternó con Magdalena García); y por parte del Despacho de la Primera Dama, Alpha Perdomo.

mejoramiento del SCcA, y por tanto a la implementación del componente de Primera Infancia del Programa de Cooperación 2017-2021 de Unicef.

Un segundo grupo de usuarios son los funcionarios de nivel departamental y municipal, los facilitadores y voluntarios, y finalmente los primeros garantes del desarrollo de la primera infancia, que son las madres y los padres, que hacen parte de la audiencia secundaria de la evaluación, ya que para ellos es importante poder informarse y dar seguimiento al resultado y el efecto de las intervenciones realizadas por el Estado.

2.5 TEORÍA DEL CAMBIO

Dado que el SCcA no contaba con una Teoría de Cambio (TdC) al momento de iniciar el diseño metodológico de la evaluación, el equipo consultor hizo una reconstrucción de ella a partir del análisis de fuentes documentales, la cual fue validada y retroalimentada por el CIC. Esta TdC corresponde a la cadena de resultados como debe operar en la actualidad según los documentos técnicos y operativos, es decir, no es aspiracional o esperada del Sistema, sino que describe la manera en la que al momento del desarrollo de esta evaluación se organizan las actividades, productos y efectos esperados.

Como se muestra en la figura, el SCcA se creó con el fin de que los niños y las niñas de primera infancia de Honduras se desarrollen integralmente. Para esto, el Sistema busca generar efectos en tres aspectos: el (E1) en la **provisión de servicios integrales** definidos conceptualmente como la atención integral; (E2) en la **gestión institucional** que se orienta hacia los mecanismos de gobernanza y la arquitectura institucional y (E3) en los **entornos** en los que los niños se desarrollan, en particular la familia y la comunidad.

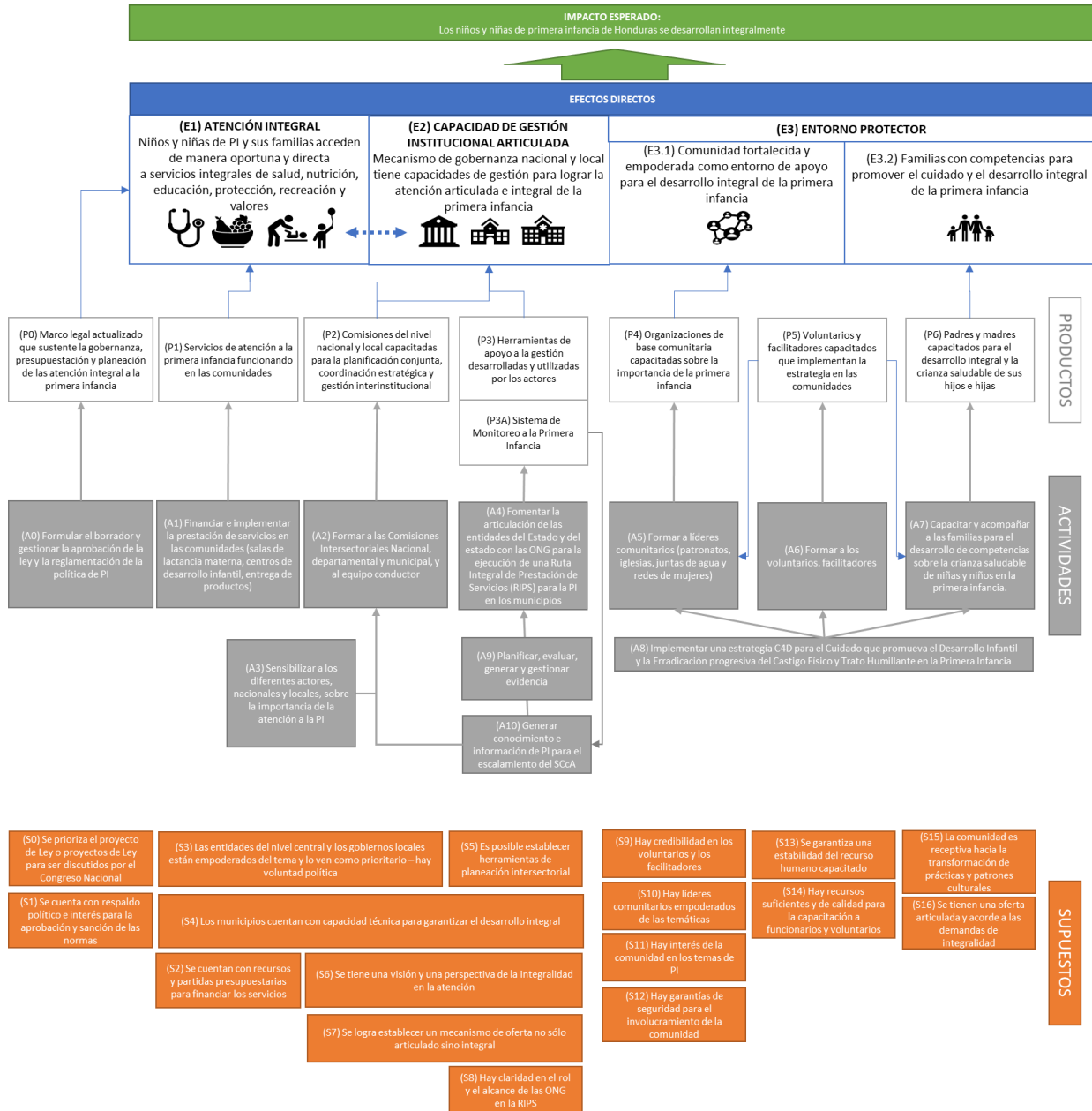
El E3 tiene como población objetivo las familias y cuidadores, en quienes se busca generar competencias para promover el cuidado y el desarrollo integral de los niños y las niñas de primera infancia. Para esto, se realizan desde el SCcA capacitaciones a padres, madres y cuidadores sobre pautas de crianza saludables y sobre los servicios integrales, a través del trabajo directamente en las comunidades de voluntarios y facilitadores que son formados y capacitados para tal fin.

En relación con la comunidad, el SCcA supone la realización de actividades de formación a líderes comunitarios sobre la importancia de la primera infancia, lo que busca lograr efectos en el empoderamiento y fortalecimiento comunitario para que éste se constituya en entorno de apoyo y promoción a la primera infancia.

Para el logro de este efecto, y con el apoyo de Unicef, se implementa también una estrategia de comunicación para el desarrollo (C4D) que busca cambiar patrones de crianza para promover el desarrollo infantil, incluyendo cambios en los estereotipos de género y la disciplina positiva

en contraposición al castigo corporal. Las interrelaciones y encadenamientos se presentan en el Anexo 8.

Figura 2.1 - Teoría del cambio del Sistema Criando con Amor



Fuente: elaboración propia a partir de análisis documentales y entrevistas exploratorias

Capítulo 3

METODOLOGÍA

3.1 MARCO DE LA EVALUACIÓN

La evaluación se enfocó en el análisis de cinco criterios: (1) para el criterio de **pertinencia** se evaluó si las acciones definidas en el nivel de actividades estaban respondiendo a las necesidades y contextos de los beneficiarios; (2) para el criterio de **eficacia** el análisis se concentró en si los productos definidos en la TdC se han realizado, y si éstos han permitido cumplir con los efectos esperados; (3) la **eficiencia**, desde la TdC, se analizó a través de la identificación de cómo ha sido el proceso para el logro de los resultados desde los diferentes actores de la arquitectura institucional, qué cosas han facilitado la provisión de los productos y qué lo ha dificultado; (4) el análisis de la **sostenibilidad** se centró en identificar si la TdC puede mantenerse en el tiempo y qué implicaciones, retos y riesgos puede tener. Adicionalmente, se hizo un análisis de los enfoques transversales, específicamente del de género y del étnico⁹; (5) los **enfoques transversales** que analizaron la manera en que el enfoque de derechos y la perspectiva de género están presentes en el SCcA.

3.1.1 Pertinencia

La pertinencia mide el modo en que el SCcA se adapta al contexto, las necesidades del grupo meta, y las políticas y prioridades del Estado o de Unicef. En el siguiente cuadro se presentan las preguntas a las que se dio respuesta en el criterio, las cuales fueron revisadas por el equipo consultor de acuerdo con la definición del criterio y el alcance la evaluación. En el siguiente cuadro se presentan las preguntas principales abordadas en la evaluación; la matriz de evaluación completa en donde se incluyen las sub-preguntas relacionadas, la formulación del juicio, los indicadores y las fuentes de información se incluye en el Anexo 1 de este documento.

Cuadro 3.1 - Preguntas evaluativas del criterio de Pertinencia

PREGUNTAS EVALUATIVAS PRINCIPALES
P1. ¿En qué medida los resultados esperados y las estrategias/herramientas de implementación responden al contexto y necesidades de los beneficiarios -niños/niñas, madres/padres- y actores institucionales recipientes del Sistema Criando con Amor?

⁹ Las preguntas orientadoras diseñadas para evaluar cada criterio fueron codificadas de la siguiente manera: pertinencia (P), eficacia (EK), eficiencia (EC), sostenibilidad (S) y enfoques transversales (ET). Las preguntas incluidas por el equipo consultor se codifican con N

PREGUNTAS EVALUATIVAS PRINCIPALES
P2. ¿Están adecuadamente definidos los instrumentos de gestión programática (marco lógico, indicadores, metas, presupuesto, etc.) y la ruta de cambio del SCcA? ¿Sigue está última siendo vigente o debe revisarse en función de los hallazgos?
N_P3. ¿En qué medida el SCcA está alineada con el marco normativo internacional, el marco normativo y el marco de política de la primera infancia en Honduras?

Fuente: Elaborado por Econometría Consultores

3.1.2 Eficacia

La eficacia mide en qué medida se han logrado los objetivos del Sistema, tanto productos (outputs) como la contribución al logro de los resultados (outcomes). Al igual que el criterio anterior, a continuación, se presenta el cuadro con las preguntas principales a ser evaluadas; y en el Anexo 1 se incluye la matriz de evaluación.

Cuadro 3.2 - Preguntas evaluativas del criterio de Eficacia

PREGUNTAS EVALUATIVAS PRINCIPALES
N_EK1. ¿En qué medida se han cumplido los resultados del SCcA planteados en la TdC?
EK2. ¿ En qué medida el componente de primera infancia del programa de país de Unicef, ha contribuido a los resultados del SCcA y el logro de los objetivos de la PPDIP?
EK3. ¿En qué medida los mecanismos propuestos para la implementación del SCcA, incluyendo el mecanismo de voluntariado, han sido efectivos para el logro de los resultados planteados?
N_EK4. ¿Cuáles han sido los efectos no esperados (positivos o negativos) del SCcA?
EK5. ¿Cuáles son las lecciones aprendidas y buenas prácticas observadas?

Fuente: Elaborado por Econometría Consultores

3.1.3 Eficiencia

La eficiencia mide los resultados en función de los insumos (inputs) utilizados. Se analiza si se ha adoptado el proceso más eficiente en la relación esfuerzos invertidos o logros alcanzados. Siguiendo la lógica de los criterios anteriores se incluye el cuadro con las preguntas principales a abordar con la evaluación.

Cuadro 3.3 - Preguntas evaluativas del criterio de Eficiencia

PREGUNTAS EVALUATIVAS PRINCIPALES
EC1. ¿En qué medida los recursos humanos y financieros asignados han resultado adecuados para la implementación del SCcA?
EC2. ¿Es adecuado el sistema de gestión y seguimiento del SCcA?
EC3. ¿En qué medida el SCcA avanzó conforme a lo previsto?
EC4. ¿Cómo se compara la implementación del SCcA entre los municipios apoyados por Unicef y los apoyados directamente por el Gobierno en términos de eficiencia?

Fuente: Elaborado por Econometría Consultores

3.1.4 Sostenibilidad

Consiste en analizar la probabilidad de que los efectos del sistema continúen una vez terminada la implementación gracias a la instalación de capacidades o dinámicas reforzadas, así como otros factores que inciden en la sostenibilidad como puede ser la voluntad de seguir apoyando o

realizando determinadas actividades o incluso de replicar los proyectos en otras regiones o sectores del país. En el siguiente cuadro se presentan las preguntas principales contempladas para el criterio de sostenibilidad:

Cuadro 3.4 - Preguntas evaluativas del criterio de Sostenibilidad

PREGUNTAS EVALUATIVAS PRINCIPALES
S1. ¿Cuál es el grado de capacidad instalada y los mecanismos establecidos para asegurar que los logros de la implementación del SCcA se mantengan una vez concluida la intervención?

Fuente: Elaborado por Econometría Consultores

3.1.5 Enfoques transversales

La promoción y protección de los derechos humanos es un principio central del mandato de Unicef. Las intervenciones que no consideran este principio corren el riesgo de reforzar los patrones de discriminación y exclusión. La igualdad de género se refiere a la igualdad de derechos, responsabilidades y oportunidades de mujeres y hombres, niñas y niños que requiere pensar más allá del concepto binario biológico para incorporar aspectos culturales y sociales vinculados. En el siguiente cuadro se presentan las preguntas principales contempladas para el criterio de incorporación de enfoques transversales, tal como se ha hecho para los otros criterios, y en el Anexo 1 se incluye la información completa de la matriz de evaluación. Este criterio se tuvo en cuenta en los análisis de las distintas fuentes a lo largo de toda la evaluación, aunque su análisis se ubicó de manera independiente para darle mayor fuerza a los hallazgos sobre estos enfoques.

Cuadro 3.5 - Preguntas evaluativas del criterio de Enfoques transversales

PREGUNTAS EVALUATIVAS PRINCIPALES
ET1. ¿En qué medida el SCcA ha contribuido al desarrollo de las capacidades de los distintos actores para cumplir con sus obligaciones y/o exigir sus derechos?
ET2. ¿En qué medida el SCcA tuvo en consideración el enfoque diferencial de género en su diseño, marco de resultados y monitoreo?

Fuente: Elaborado por Econometría Consultores

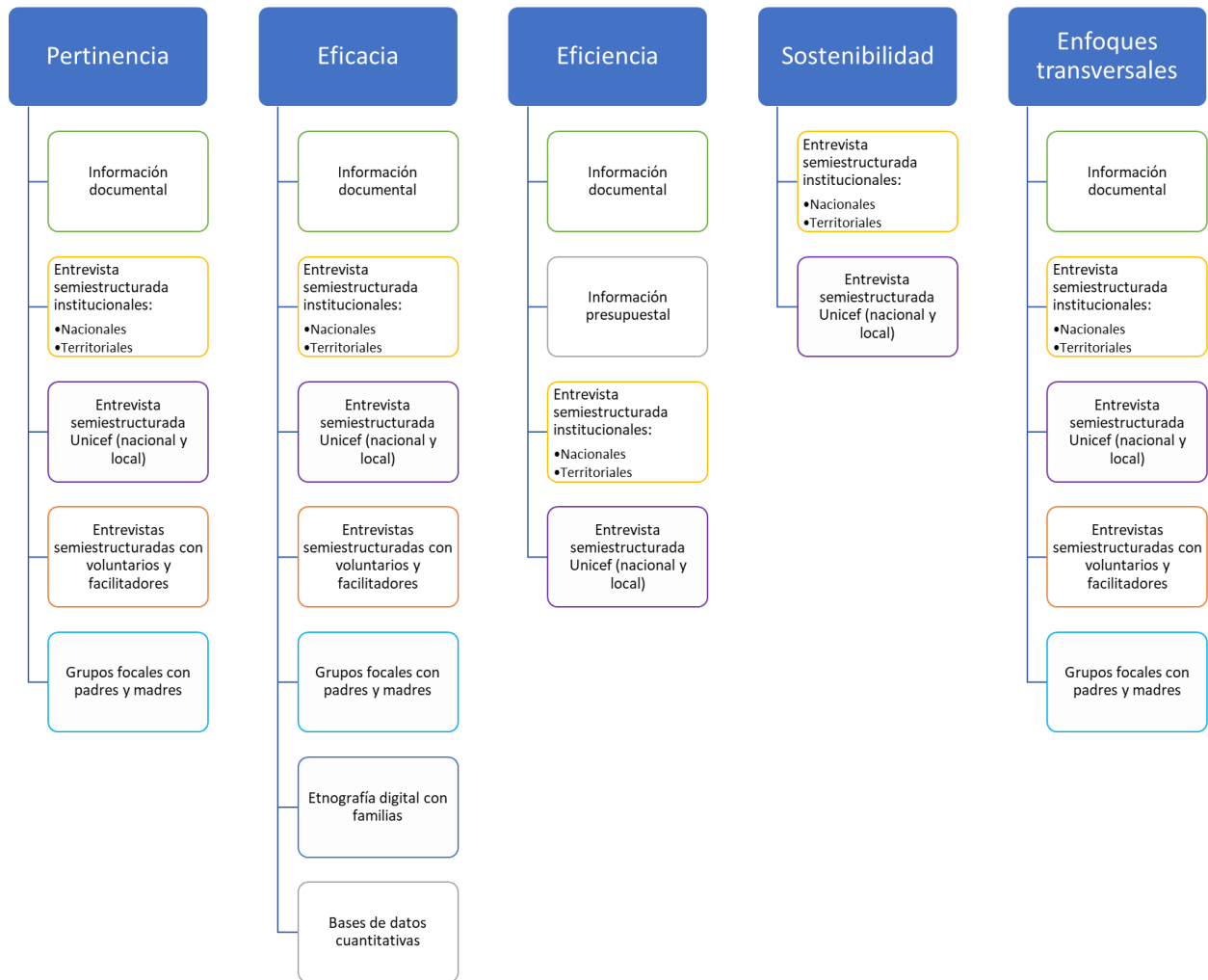
3.2 ESTRATEGIA METODOLÓGICA

Para valorar el progreso del SCcA, y teniendo en cuenta que esta evaluación busca comprender logros y avances, y reflexionar e identificar lecciones aprendidas orientadas a retroalimentarla, se aplicó un diseño metodológico de métodos mixtos del tipo explicativo secuencial, que se caracteriza por la recopilación y análisis de datos cuantitativos, seguido de la recopilación y análisis de datos cualitativos.

La reconstrucción de la TdC no sólo permitió la comprensión por parte del equipo consultor del SCcA, sino que se utilizó también como herramienta para el diseño metodológico. En este sentido, a partir de la concreción del marco de resultados se definieron los indicadores de

“impacto esperado” y “efecto directo” incluidos en el Anexo 8, los cuales están asociados al criterio de eficacia; la definición clara de actividades y productos, y la lógica de logro de resultados se utilizó como herramienta para identificar las categorías analíticas desde las cuales se evaluaron los demás criterios, todos en relación con los efectos: gestión institucional, atención integral y pautas de crianza de los hogares.

Figura 3.1 - Resumen de la estrategia metodológica para responder a los criterios de evaluación



Fuente: elaboración propia

3.3 MUESTRA PARA LA EVALUACIÓN

3.3.1 Muestra del componente cuantitativo

Para el desarrollo de la evaluación se utilizaron tres fuentes de información cuantitativas: Encuestas realizadas en el marco del SCcA (LQAS), Encuesta de Hogares del estudio de línea base de Unicef (EHU) y la Encuesta Nacional de Demografía y Salud, las cuales se describen

en la estrategia metodológica cuantitativa. A continuación, se presenta el tamaño muestral de cada una de las fuentes secundarias de información utilizadas.

Cuadro 3.6 – Tamaño muestral de las encuestas realizadas en el marco de SCcA

Área de supervisión (Mancomunidad)	Número de hogares - madres	
	2016	2018
SOL	19	19
CAFEG	19	19
COLOSUCA	19	19
GRACIAS		19
LENCA ERAMANI	19	19
MANUNI	19	19
MANCURISJ	19	19
Total	114	133

Fuente: Elaborado por Econometría Consultores a partir de la información secundaria brindada por Unicef

Cuadro 3.7 – Tamaño muestral ENDESA 2011-2012

Departamentos	Hogares	Personas	Mujeres entre 15-49 años con nacimientos	Hogares con niños nacidos que al día de la entrevista tenían menos de 6 años	Niños menores de 5 años
18 departamentos	21.362	100.555	15.854	9.060	10.888

Fuente: Elaborado por Econometría Consultores a partir de la ENDESA 2011-2012

Cuadro 3.8 – Tamaño muestral EHU 2018-2019

Departamento	Hogares	Personas	Mujeres entre 15-49 años con nacimientos	Hogares con niños nacidos que al día de la entrevista tenían menos de 6 años	Niños menores de 5 años	Niños menores de 5 años con índice de desarrollo
Copán	564	2.487	692	343	357	262
Cortés	676	3.042	846	396	427	262
Intibucá	508	2.292	622	303	337	241
Lempira	409	2.068	536	263	282	136
Santa Bárbara	663	2.900	729	370	389	313
Yoro	224	1.044	297	130	149	148
Total	3.044	13.833	3.722	1.805	1.941	1.362

Fuente: Elaborado por Econometría Consultores a partir de la EHU 2018-2019

El desarrollo de la evaluación utilizó como información principal la EHU, realizada por la organización para dar seguimiento al Programa de Cooperación en Honduras 2017-2021. Dicha encuesta se realizó en 2019 en los 37 municipios donde Unicef ha priorizado su intervención, y se agrupó a nivel departamental. Es importante aclarar que la encuesta no es representativa a nivel departamental, sino al nivel de los municipios intervenidos por Unicef en dicho

departamento (Unicef, 2019). La EHU es la información más reciente con la que se contó para el desarrollo de la evaluación, es por esto que es la base principal para el análisis realizado.

La metodología cuantitativa, por tanto, tomó la totalidad de los 37 municipios de la encuesta de hogares de Unicef, con los cuales se buscó realizar medidas de comparación entre tres grupos: municipios intervenidos directamente por Unicef, municipios intervenidos solo por el Gobierno y municipios no intervenidos, y como se presenta más adelante, estas comparaciones se realizaron con la información de la ENDESA. En el siguiente cuadro se muestra el tamaño muestral para cada una de las encuestas y cada uno de los grupos considerados.

Cuadro 3.9 – Tamaño muestral de los grupos comparados

ENCUESTA	GRUPO	MUNICIPIOS	HOGARES	PERSONAS	NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS
EHU	Sin intervención	8	900	4.086	576
	Intervenidos por Unicef	8	459	2.167	320
	Intervenidos por el Gobierno	21	1.685	7.580	1.045
	Total	37	3.044	13.833	1.941
ENDESA	Sin intervención	8	1.335	5.747	558
	Intervenidos por Unicef	8	524	2.801	343
	Intervenidos por el Gobierno	21	1.286	6.088	711
	Total	37	3.145	14.636	1.612

Fuente: Elaborado por Econometría Consultores a partir de la EHU 2018-2019 y la ENDESA 2011-2012

3.3.2 Muestra del componente cualitativo

Para el desarrollo del componente cualitativo, se realizó recolección primaria en cuatro municipios en donde se implementa el SCcA que se seleccionaron a partir de la información de la EHU. Es importante aclarar que esta selección muestral no tuvo un nivel de representatividad estadístico, sino que se hizo a partir de una selección intencionada tomando como fundamento la máxima variación de la muestra¹⁰ a partir de los siguientes criterios:

1. Municipios con un alto y bajo desempeño en las siguientes variables tomadas de la encuesta de hogares de Unicef:
 - a. Índice de Pobreza Multidimensional
 - b. Ruralidad
 - c. Índice de retraso en talla (Desnutrición crónica)
2. Municipios de interés para los implementadores, teniendo como criterio la madurez de la implementación (relacionado con los avances en el proceso de implementación) y un criterio geográfico de cercanía entre los municipios.

¹⁰ La máxima variación de la muestra busca conseguir la máxima expresión del fenómeno de estudio a través de la inclusión de todas las posibles manifestaciones que aporten al objeto de estudio (Perez-Luco, Lagos, Mardones, & Saez, 2017).

Con base en el primer criterio, se hizo una selección que permitió categorizar los municipios en “alto” y “bajo” desempeño por quintil de las variables de nivel de pobreza, nivel de ruralidad y retraso en talla. Los dos municipios seleccionados del grupo acompañado por Unicef fueron La Esperanza y San Marcos de Caiquín, y los dos seleccionados dentro de los acompañados únicamente por el Gobierno fueron San José de Colinas y San Pedro de Zacapa.

3.4 DISEÑO METODOLÓGICO

3.4.1 Estrategia metodológica cualitativa

Ante la situación derivada del Covid-19 la metodología inicialmente propuesta en el Informe de Inicio tuvo que ser adaptada para el uso de herramientas no presenciales sin perder información o acceso a los informantes que ya habían sido identificados como claves para dar respuesta a los criterios de evaluación. Estas adaptaciones fueron discutidas y aprobadas por Unicef y por el CIC, y enviadas nuevamente al Comité de ética para su aprobación. El detalle de la metodología se presenta en el Anexo 9.

Todas las entrevistas se realizaron de manera remota utilizando plataformas virtuales. En total se completaron 24 entrevistas de las 27 programadas¹¹ en el nivel nacional, y de las 58 entrevistas previstas en el diseño metodológico a nivel municipal, se realizaron 63.

Adicionalmente, se realizaron 16 grupos focales utilizando como metodología los Talleres Delphos¹² (Rodríguez Nieto, 2004), los cuales fueron realizados de manera remota a través de comunicación telefónica. Se completaron dos talleres por cada municipio de la muestra cualitativa (Zacapa, Caiquín, Colinas y La Esperanza) en donde se consultaron ocho madres y ocho padres de niños o niñas que hacen parte del SCcA¹³, quienes hablaron desde sus experiencias y vivencias en el cuidado y la crianza de sus hijos e hijas de primera infancia.

Igualmente se realizaron cuatro etnografías digitales a través de entrevistas epistolares (Pink, 2016), tomando como herramienta de interacción con las familias a través de WhatsApp y a partir de un instrumento semiestructurado y flexible que permitiera adaptar la indagación a los ritmos y tiempos de las madres o familias consultadas. En el caso de la etnografía digital, la interacción y el contacto se dieron de manera digital con cuatro madres de niños o niñas a quienes se les ha hecho entrega de la Cartilla Catrachitos del SCcA en los municipios de Zacapa,

¹¹ Las tres entrevistas pendientes fueron discutidas con Unicef y de ellas se acordó postergar la del Representante de Unicef en Honduras para un momento posterior de validación de resultados, y las otras dos (con representantes de Visión Mundial y de la Universidad Pedagógica Nacional) no se realizarían dada la imposibilidad de establecer contacto con los primeros y la negativa de participar en la entrevista de los segundos.

¹² El taller Delphos, busca consultar la opinión de personas sobre un tema particular, bien sea desde su conocimiento, experticia o experiencia.

¹³ La selección de los padres y las madres se hizo de manera aleatoria a partir de los listados de entrega y visitas de seguimiento de las cartillas Catrachitos en los cuatro municipios seleccionados.

Caiquín, Colinas y La Esperanza¹⁴, utilizando audios, fotos, videos o textos que se constituyeron en un corpus de análisis.

Los anteriores instrumentos se complementaron con las fuentes documentales existentes a partir de los objetivos de investigación y sus respectivas categorías de análisis; de esta forma, se hizo una fragmentación de los textos originales y posteriormente, una síntesis o un reagrupamiento de la información buscando responder al máximo los objetivos y planteando nuevos cuestionamientos a resolver a través de otras herramientas en campo. En el Anexo 6 se incluye un listado con la información documental analizada y un análisis de su calidad y aporte para la evaluación.

3.4.2 Estrategia metodológica cuantitativa

Desde el diseño de la evaluación se establecieron dos etapas para visualizar los resultados a los que el SCcA ha contribuido desde el inicio de su implementación. Para esto, y como se presentó en la muestra contemplada para la evaluación, se utilizaron tres fuentes secundarias de información:

1. **Encuestas realizadas en el marco del Sistema Criando con Amor:** Como estrategia de recolección de línea de base y de monitoreo se adoptó el uso de la metodología de Lot Quality Assurance Samplin (LQAS), la cual consiste en un método de muestreo aleatorio por categorías que usa tamaños pequeños de muestra que tiene como fortaleza la identificación de alertas en áreas de servicio con un bajo desempeño, aportando datos y resultados en un periodo corto de tiempo (Unicef, s.f). Al momento de la evaluación se habían desarrollado esta encuesta en tres periodos de tiempo: 2016 (línea base), 2018 y 2019; cada una con una muestra por lote de 19 hogares. Dado que el fin de la evaluación consistía en identificar los resultados reflejados en el cambio en el tiempo de los indicadores analizados y que el diseño y contenido de la encuesta cambio para el año 2019, se utilizaron los resultados obtenidos de la comparación entre 2016 y 2018.
2. **Encuesta de Hogares del estudio de Línea Base de Unicef (EHU):** En el marco de su Programa de País, Unicef levantó información de línea base en seis departamentos y 37 municipios, lo que corresponde a su área priorizada de intervención. Esta encuesta cuenta con un módulo básico, uno para jóvenes, otro para padres y cuidadores y uno último para mujeres entre 15 y 49 años. La recolección de esta información se desarrolló entre marzo y mayo del 2019, por lo que, para la fecha de esta evaluación, es la información más reciente disponible y por ende eje central para la identificación de los resultados del SCcA.

¹⁴ Esta selección se hizo de manera aleatoria tomando como universo los listados de entrega y visitas de seguimiento de las cartillas Catrachitos en los cuatro municipios seleccionados.

3. **Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDESA – DHS):** Esta encuesta fue realizada por el Instituto Nacional de Estadística (INE) en coordinación con la secretaría de Salud para el 2011-2012. Proporciona información sobre indicadores de vivienda, fecundidad, salud en general y salud reproductiva en particular, estado nutricional de los niños, mortalidad infantil y en la niñez, VIH/SIDA, violencia intrafamiliar, morbilidad, utilización de servicios y gastos en salud e indicadores demográficos de la población en el país (Secretaría de Salud, Instituto Nacional de Estadística y ICF International, 2013). El diseño de la ENDESA permite que esta tenga representatividad a nivel nacional, departamental y por zona (urbana y rural). Aprovechando este alcance, el uso de la información de la encuesta consistió en brindar información de línea de base (año 2012 previo a la implementación del SCcA) sobre los indicadores que responden a los efectos directos e impactos identificados en la TdC¹⁵ para luego poder comparar temporalmente esos indicadores entre el 2012 (ENDESA) y el 2019 (EHU).

Como se mencionó previamente, la EHU tiene un diseño muestral enfocado en la intervención de Unicef, por lo que, en principio las dos encuestas no podrían ser comparables, sin embargo, al identificar en la ENDESA los 37 municipios contemplados en la EHU, se abrió la posibilidad de realizar esta comparación teniendo presente unos criterios de calidad estadística que garantizaran la confiabilidad de las estimaciones. Los criterios definidos que aplican a todas las estimaciones estadísticas realizadas son:

- Los referentes para determinar estimaciones con validez inferencial son el coeficiente de variación estimado (CVE), el error estándar (EE), el intervalo de confianza y el número de observaciones relacionadas con la estimación de la varianza asociadas a la estimación puntual.
- En el caso de estimaciones de totales, promedios y proporciones mayores al 10 %, se tiene en cuenta el CVE. Ahora, para proporciones menores del 10% se considera el EE para determinar la validez inferencial de la estimación.
- Los márgenes de calidad para el CVE relacionados con estimaciones precisas de totales, promedios y proporciones mayores al 10%, teniendo en cuenta los estándares generalmente aceptados son: < 2.5 % Excelente; 2.6 % - 5 % Muy buena; 5.1 % - 10 % Aceptable y 10.1 % - 15 % Regular. En caso contrario (CVE > 15 %), no se publica el resultado. Este último punto, tomando como referencia el estándar de análisis utilizado por Unicef en el estudio de línea base realizado en 2019.

¹⁵ Los indicadores se presentan en el Anexo 10 del presente documento, en la pestaña “Vinculación con el Anexo 5 (IR)”. Tal y como lo insinúa el nombre de la pestaña, los indicadores presentados fueron definidos en el Anexo 5 del *Inception Report* o Informe de Inicio (primer producto de la presente consultoría).

- Estimaciones tipo proporción menores o iguales al 10% se considerarán con calidad aceptable si el EE es menor del 50% y en caso contrario ($EE > 50\%$) no se publica el resultado.
- Estimaciones puntuales logradas con menos del 10% de las observaciones se considerarán siempre imprecisas dado el tamaño insuficiente de muestra para inferir resultados a la población objetivo¹⁶.
- Los intervalos de confianza se estimaron de manera asimétrica para los indicadores que sean proporciones.

El tamaño de muestra de la ENDESA limitado a los 37 municipios de la EHU se presenta en el siguiente cuadro:

Cuadro 3.10 – Tamaño muestral ENDESA 2011-2012 para los 37 municipios de la EHU

Departamento	Hogares	Personas	Mujeres entre 15-49 años con nacimientos	Hogares con niños nacidos que al día de la entrevista tenían menos de 6 años	Niños menores de 5 años
Copán	370	1.601	272	140	154
Cortés	863	3.640	615	314	357
Intibucá	723	3.609	563	357	445
Lempira	447	2.425	345	230	295
Santa Bárbara	270	1.254	193	125	160
Yoro	472	2.107	328	165	201
Total	3.145	14.636	2.316	1.331	1.612

Fuente: Elaborado por Econometría Consultores a partir de la ENDESA 2011-2012 y la EHU 2018-2019

De los indicadores propuestos en el Informe de Inicio de esta consultoría, definidos bajo la visión de la teoría del cambio, se logró tener información para 34 de los 35 indicadores que utilizan como fuente principal registros administrativos. Teniendo en cuenta que los alcances de las fuentes de información utilizadas son distintos, ya que las temáticas de las encuestas y la población a la que representan difieren, el cálculo de los indicadores se concentró en una fuente de información secundaria según el resultado que se fuera a medir. En la siguiente tabla se presenta la fuente de información, su objetivo, la población a la que representa y el número de indicadores que se calcularon según el resultado¹⁷ al que dan respuesta.

¹⁶ Se toma esta medida con el fin de llamar la atención del lector o tomador de decisiones, que los resultados analizados cumplen con una serie de criterios de calidad estadística. Sin embargo, en los cuadros de salida se presentarán todas las estimaciones con sus diferentes parámetros de calidad con el interés de quien quiera profundizar en algún resultado tenga acceso a toda la información relacionada con la calidad de la estimación.

¹⁷ Son cuatro los tipos de resultado definidos en la teoría del cambio. Estos se clasifican en dos categorías: La primera categoría corresponde a los impactos esperados, en donde los indicadores definidos buscan identificar el impacto final de las intervenciones en el marco del SCcA; la segunda categoría hace referencia a los efectos directos, los cuales capturan los resultados inmediatos de las intervenciones del SCcA. Esta última agrupa los indicadores definidos para la atención integral, la capacidad de gestión y el entorno protector. Los indicadores calculados a partir de registros administrativos contemplan los siguientes tipos de resultados: impacto, atención integral y entorno protector.

Cuadro 3.11 – Alcance de las fuentes de información utilizadas

FUENTE DE INFORMACIÓN	OBJETIVO	REPRESENTATIVIDAD	INDICADORES SEGÚN TIPO DE RESULTADO			
			IMPACTO	ATENCIÓN INTEGRAL	ENTORNO PROTECTOR	TOTAL
Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDESA)	Encuesta que proporciona información del país en temas demográficos y de salud en general	Nacional	3	17	1	21
Encuestas de seguimiento y monitoreo de CcA (LQAS)	Recolección de información de línea de base y de monitoreo del SccA	Mancomunidades intervenidas por el SccA	0	18	2	20
Encuesta de hogares de línea base de Unicef (EHU)	Encuesta de línea de base de Unicef en el marco de su Programa País	37 municipios	3	6	4	13
Total, de indicadores con información			3	26	5	34

Fuente: Elaboración propia

Con base en esta información, la primera etapa del análisis cuantitativo consistió en comparar el promedio estadístico de los indicadores enmarcados en los efectos directos e impactos de la TdC en cuatro niveles: (1) el primer nivel correspondió a la comparación entre los municipios que cuentan con el SCcA contra los que no¹⁸, con el fin de identificar si existe alguna diferencia correlacionada con la implementación del sistema. (2) El segundo nivel se centró en los municipios que contaban con la intervención del SCcA, y se buscó identificar si existía alguna diferencia entre los municipios intervenidos por Unicef frente a los municipios intervenidos por el Gobierno; sin embargo, esta comparación puede no ser la más apropiada, ya que entre los municipios intervenidos por el Gobierno se encuentran municipios que comenzaron su intervención en el 2016 y otros en el 2018, (3) por esta razón el tercer nivel de comparación consistió en comparar los municipios intervenidos en 2016 por el Gobierno contra los intervenidos por Unicef (la intervención de la organización inició en 2016). (4) Finalmente, el cuarto nivel del análisis buscó aprovechar la diferencia entre el periodo de implementación en los municipios intervenidos por el Gobierno, con el fin de poder identificar si aquellos que fueron intervenidos previamente presentaban una mejoría frente a aquellos que fueron intervenidos en 2018. El resultado de estas comparaciones se encuentra en el Anexo 10.

Esta primera etapa se realizó con la información de la EHU y con la información de la ENDESA limitada a los 37 municipios de la EHU. La primera fase se centró en un análisis de corte transversal, es decir, enfocado en los resultados de la comparación solo en el año de recolección de cada encuesta. La segunda fase tenía como propósito aprovechar la diferencia temporal de las encuestas, con el fin de identificar si existía una correlación en la diferencia temporal con la implementación del SCcA; sin embargo, debido a la diferencia en los propósitos

¹⁸ Teniendo siempre presente que los municipios considerados en la EHU no son representativos de la totalidad de municipios sin el SCcA, ni tampoco de los municipios con el SCcA.

de recolección de ambas encuestas, de los indicadores contemplados solo se lograron comparar cuatro. Estos resultados se presentan en el Anexo 10.

Una segunda etapa consistió en la construcción de un modelo econométrico para identificar los factores que pueden estar correlacionados con los indicadores construidos. A partir de la EHU y centrado el análisis en los municipios intervenidos por el SCcA, se formuló un modelo multivariado¹⁹ con el fin de identificar los componentes que tienen una mayor influencia sobre el indicador analizado, que en este caso se constituiría en la variable independiente. En concreto, con base en la EHU de 2019 se construyó un modelo paramétrico no lineal logístico (*logit*), debido a que las variables independientes contempladas toman únicamente el valor de uno o cero. El modelo se representa de la siguiente manera:

$$P(y = 1|x) = \Lambda(\beta_0 + \beta_1x_1 + \dots + \beta_kx_k) \quad \text{donde} \quad \Lambda(z) = \frac{\exp(z)}{1 + \exp(z)}$$

El modelo planteado para la evaluación se concentró en los 28 municipios de la EHU que contaban con la intervención del SCcA. En el modelo las variables dependientes (y) corresponden a los indicadores asociados a la TdC (e.g. desnutrición crónica, el cual toma el valor de 1 si el niño menor de 5 años tiene un z score de la talla para la edad por debajo de -2 desviaciones estándar y 0 de lo contrario), y dentro de las variables independientes (x_1, \dots, x_k) se contempló: si había sido intervenido en el 2016, si había sido intervenido por Unicef, la edad, si era mujer, si era indígena, si estaba ubicado en la zona rural, si vivía en un hogar con jefatura femenina, si el hogar había recibido el programa de Bono Vida Mejor (BVM), el número de personas en el hogar y el número de menores de seis años en el hogar. Igualmente se incluyeron variables categóricas como la educación de la madre y el material de los pisos, paredes y techos, estos últimos para capturar si las características de la vivienda tenían influencia sobre los indicadores contemplados.

Con el propósito de robustecer los resultados obtenidos, el modelo calculó los errores estándar por medio de *cluster* municipales, con el fin de capturar la posible variación que se puede dar por las características particulares de cada ente territorial, lo cual se traduciría en problemas de heterocedasticidad. De igual forma, con el fin de evitar problemas de multicolinealidad se evitó el uso de todas las variables *dummys* generadas a partir de una variable categórica contempladas en el modelo, un ejemplo de esto es la variable de educación de la madre la cual cuenta con cuatro categorías: sin educación, básica (ciclo común), media/diversificado y superior; en el modelo se crea una *dummy* para cada una de las categorías, y se incluyen solo las categorías de básica, media y superior, para que sus estimadores se comparen haciendo referencia a la categoría sin educación. Los resultados del modelo diseñado se pueden encontrar en el Anexo 10.

¹⁹ Los resultados, análisis de significancia y demás especificaciones se encuentran en el Anexo 10.

Es importante aclarar que los resultados presentados bajo la metodología cuantitativa, definida para la presente evaluación, indaga sobre los resultados del SCcA en la población objetivo de su intervención, es decir, los niños y niñas entre 0 y 6 años. Se realiza este análisis ya que, al momento de la evaluación, no se cuenta con un sistema de información integrado que permita darles seguimiento a los beneficiarios directos de la intervención.

3.5 NORMAS DE EVALUACIÓN Y CONSIDERACIONES ÉTICAS

Esta evaluación se llevó a cabo siguiendo las directrices éticas para la evaluación del Grupo de Evaluación de Naciones Unidas (UNEG), las cuales proporcionan estándares profesionales y principios éticos y morales, lo que implica que el equipo evaluador se rigió en todo momento por los principios de imparcialidad, independencia y acción sin daño, y la evaluación se diseñó y desarrolló teniendo en cuenta la aceptación a participar, la privacidad, la confidencialidad y la retribución (Center for children and young people, Southern Cross University, Childwatch International, Unicef, & UNiversity of Otago, 2013). Al respecto, uno de los principios fundamentales fue la construcción de la guía de etnografía digital, en la cual se esperaba contar con la participación de niños, niñas y sus padres o familias, tomando en consideración procedimientos de acercamiento inicial de los observadores como personas y no como sujetos de poder o de mayor saber.

En la recolección de información se llevó a cabo el proceso de consentimiento informado que incluía una actividad inicial informativa en la que se buscó que los interlocutores comprendieran el objetivo de la evaluación y el uso que se daría a la información. Además de los consentimientos informados, la privacidad y confidencialidad de la información fue garantizada a través del registro anonimizado de la información, de su uso restringido al equipo investigador y del manejo seguro de los archivos digitales.

De la misma manera, la evaluación tuvo en cuenta los enfoques de género, interseccionalidad, equidad y derechos humanos como dimensiones principales y transversales. Esto se hizo siguiendo las pautas establecidas por las Naciones Unidas en el documento "Integrando los derechos humanos y la igualdad de género en la evaluación - Hacia la orientación del UNEG" (UNEG, 2011a), particularmente aquellos que se refieren a la etapa de implementación de la evaluación. El informe inicial, así como los instrumentos de recolección fueron revisados por un Comité de Ética externo, quien aprobó la metodología y los ajustes que fueron necesarios dada la coyuntura por la pandemia de Covid-19.

El protocolo de evaluación y los instrumentos de recolección fueron sujetos a la revisión de un Comité de Ética externo y cuya aprobación fue requisito para ejecutar el trabajo de campo.

3.6 LIMITACIONES, RIESGOS Y MEDIDAS DE MITIGACIÓN

Una primera limitación está relacionada con el hecho de que los resultados obtenidos bajo la metodología cuantitativa no son representativos de los 131 municipios intervenidos por el sistema sino de 28, en donde Unicef ha priorizado sus intervenciones del Programa País, a esto se suma que estos no son ejercicios causales.

Por otro lado, las limitaciones de la estrategia cuantitativa se centraron en el acceso a información pertinente y actualizada para evaluar los resultados en los indicadores definidos en los efectos directos e impactos en la TdC. Si bien se contó con la EHU, que tiene información a 2019, el diseño de esta encuesta no captura la totalidad de las intervenciones realizadas por el SCcA. Por otro lado, las encuestas que se han llevado en el marco del SCcA tienen un diseño LQAS, qué, si bien son una buena herramienta para identificar problemas en la implementación, no cuentan con los requerimientos muestrales para identificar los resultados de esta.

El Registro Nacional de la Primera Infancia (RENPI) como está concebido, sería la herramienta ideal para evaluar a profundidad la intervención, sin embargo, durante el tiempo de la evaluación no fue posible acceder al microdato de este sistema de información.

Las limitaciones de la estrategia cualitativa estuvieron asociadas con la dificultad de la identificación de los informantes idóneos para aplicar los instrumentos. Para mitigar esta situación, Econometría contó con una persona de soporte técnico local que estuvo encargada de recopilar y actualizar la información de los informantes, de contactarse con ellos y de agendar la aplicación de los instrumentos. Las labores en las comunidades se coordinaron en compañía del voluntario o del promotor, quien aseguró la identificación de las familias seleccionadas en la muestra e informarlas sobre el trabajo que se realizaría. El contacto presencial fue mínimo y se atendió las medidas de bioseguridad que fueron diseñadas en el ajuste metodológico que se dio por la coyuntura del Covid-19 (Anexo 9).

Otra limitación del estudio cualitativo fue la cobertura que se acotó a cuatro municipios, tal como lo establecían los TdR (2 acompañados por Unicef y 2 implementados por el gobierno), esta decisión se asumió desde el diseño y estuvo asociada a la disponibilidad de recursos para el levantamiento de información primaria. En este sentido, la información que se recopiló permite hablar sobre las unidades de análisis seleccionadas, pero a partir de la triangulación de la información secundaria y con la información obtenida de los actores del nivel nacional, se obtuvieron tendencias en los comportamientos que permitan hacer la comparación entre los dos tipos de municipios.

Capítulo 4

HALLAZGOS

4.1 HALLAZGOS EN PERTINENCIA

En este apartado se analiza la pertinencia del SCcA para responder a los contextos y situaciones de los beneficiarios y de los distintos actores en términos de resultados esperados, de las estrategias o herramientas de implementación, de instrumentos de gestión programática, de la ruta de cambio del SCcA y del marco normativo. La descripción de los hallazgos se hace en línea con las preguntas evaluativas del criterio que se presentaron en la Sección 3.1

4.1.1 Pertinencia frente al contexto y las necesidades de los beneficiarios y actores del SCcA

Para establecer en qué medida los resultados esperados responden al contexto y necesidades de los beneficiarios - niños/niñas, madres/padres- y actores institucionales recipients de “Criando con Amor” se analizaron los documentos en los cuales el planteamiento de objetivos, propósitos o metas, estaban basados en descripción o identificación de las situaciones de los beneficiarios o actores del SCcA. Se encontró que el Plan Estratégico 2019 -2017 (Gobierno de la República de Honduras, s.f.) y el documento de Marco de la Política (Gobierno de la República de Honduras y Alina Consultorías, 2019) son explícitos en este asunto y se evidencia coherencia entre el diagnóstico y los objetivos. Por otra parte, todos los planes municipales analizados²⁰ plantean la situación del municipio sobre cada prestación y, con base en ello, determinan la priorización de la actividad que influye en el establecimiento de la meta a alcanzar en la prestación.

Sobre la percepción de la pertinencia del SCcA, en las entrevistas con las mesas departamentales y municipales se evidencia conocimiento de la situación de los niños y niñas de primera infancia y se le reconoce un valor al SCcA para responder a esas realidades y llenar el vacío en la atención de la población más pobre. Sin embargo, consideran que la complejidad de las situaciones hace que existan todavía muchas brechas por cubrir.

²⁰ Se analizaron 14 planes municipales que se recibieron de los siguientes municipios: San Rafael, Nueva Arcadia, El Paraiso, Florida, La Jigua, La Iguala, La unión, Las Flores, Lepaera, Talgua, Belén, La Campa, San Manuel, San Marcos de Caiquin, y el POA del Consejo Municipal de NNA de Gracias

En relación con las preguntas sobre en qué medida las estrategias/herramientas de implementación responden al contexto y necesidades de los beneficiarios se encontró, en primer lugar, que los entrevistados nacionales y locales coinciden en que el SCcA se diseñó teniendo en cuenta la realidad institucional y de la primera infancia del país, y logró aprovechar la infraestructura que tiene el país para poner el énfasis en el trabajo comunitario de voluntarios, mayoritariamente de salud y educación. Al respecto, uno de los entrevistados mencionó que "La magia del SCcA está en la comunidad y en los voluntarios, en particular" [...] sabe lo que ocurre en su comunidad, [...] identifica quién está en riesgo para alertar a las autoridades" (Entrevista, funcionario SEDIS 2020)

Por otra parte, algunos entrevistados, tanto del nivel nacional como territorial, evidencian que el SCcA y particularmente Unicef han aportado en la mirada integral a la atención de la primera infancia para que no se limite a la salud, sino que incluya temas de cuidado, de eliminación de la violencia, de estimulación del desarrollo y de discapacidad. Institucionalmente, esto implica que se vincule distintos sectores con una mirada más estructural, como se ha venido haciendo.

Con respecto a las estrategias y herramientas para facilitadores y voluntarios, hay consenso en que el diseño en cascada de formación, en el cual los facilitadores replican lo aprendido con el grupo de voluntarios, es adecuado para poder llegar a las familias. Los facilitadores resaltan la pertinencia de los contenidos aprendidos y de la metodología utilizada, aunque algunos solo han iniciado con el primer módulo.

Algunos de ellos mencionan también como valioso, el kit para la construcción de juguetes con material desechable y algunos dan especial relevancia a las preguntas finales de la guía que permiten hacer seguimiento al desarrollo del niño o la niña involucrando a la familia. Al analizar los resultados de las entrevistas con la información documental, llama la atención que en el currículo hay un módulo de competencias docentes que no es mencionado por ninguno de los facilitadores.

Los voluntarios, por su parte, valoran igualmente la capacitación y los materiales de apoyo para desarrollar su tarea con las familias. Mencionan las Guías Catrachitos que aprecian por su sencillez y por su contenido y refieren que usan los afiches y guías de AIN-C. Todo esto, afirman, les ha permitido apoyar a las familias y perciben aceptación de su parte. Unos pocos expresan la necesidad de mayor capacitación.

También se destacan estrategias como los clubes de embarazadas (que apoya el SCcA), las reuniones de base comunitaria las acciones de comunicación (redes sociales, radio, espacios publicitarios) y la mediación de pastores y sacerdotes para promover el mensaje del SCcA. Dentro de las estrategias algunos funcionarios de Unicef destacan los talleres sobre eliminación de Castigos físicos que se hace grupalmente durante 10 sesiones por parte de profesionales capacitados.

En relación con las familias, la mayoría de los entrevistados expone una situación de carencia, tanto en lo económico como en la capacidad de cuidado, de crianza, de estimulación del desarrollo y de formas de relacionamiento libres de violencia. Por ello, valoran la manera como el SCcA llega a las familias, particularmente la estrategia de las visitas en casa, en las cuales se usa la consejería a través de las Guías Catrachitos cuyo lenguaje y diseño gráfico permite la comprensión de parte de los usuarios.

Sobre la pregunta acerca de en qué medida los actores institucionales (espacios de articulación y coordinación) son los adecuados para la implementación del Sistema, en general se considera que el diseño de la arquitectura institucional es adecuado en cuanto a sus espacios de articulación y coordinación, aunque en la práctica no siempre se concreta, sobre todo en los niveles nacional y departamental:

A nivel local es mucho más fácil ponernos de acuerdo, puede ser por la proximidad que tenemos los actores, pero nos es más fácil alinear esfuerzos.[...] Siento yo que el talón de Aquiles es la articulación, que es lo más importante en la estrategia, pero no vemos esa articulación al más alto nivel (Entrevista Mesa Departamental, 2020).

En el nivel nacional, se evidencia el liderazgo importante de la SEDIS que actúa con el respaldo expreso de la primera dama, lo cual ha permitido movilizar muchas acciones, pero se convierte en un riesgo por la asociación política que se asigne al SCcA, lo que puede afectar su continuidad con el cambio de gobierno. De todas maneras, se reconocen avances en la articulación de diferentes instituciones, la cual tiene en cuenta las funciones establecidas en relación con la RIPS de los diferentes sectores que participan en las Comisiones.

De la información obtenida en las entrevistas, se llama la atención sobre el peso que tienen las acciones de articulación en cabeza de personas que lideran (más que en la fuerza institucional) y también la pérdida del rol activo de las organizaciones sociales que fue clave en los inicios del SCcA.

El liderazgo de la SEDIS es cuestionado por algunos de los entrevistados debido a que su competencia se centra en el desarrollo social y en la veeduría de las políticas públicas, pero no específicamente en niñez. Este grupo poblacional tiene una entidad cuya misión está explícitamente asociada a su atención que es la Dirección de Niñez Adolescencia y Familia (DINAF), la cual, sin embargo, tiene limitaciones presupuestales y una limitada cobertura a nivel municipal (aunque debe señalarse que SEDIS tampoco las tiene y lidera el SCcA). También se propone como líder a la Secretaría de Coordinación de Gobierno, cuyas competencias están en funciones de planeación y monitoreo.

Por otra parte, se identifica desde las entrevistas la necesidad de que el sector de salud tenga mayor participación en el nivel nacional, dada la importancia que tiene en el nivel local.

En el nivel departamental se evidenció que las mesas iniciaron su conformación en 2018 cuando las municipales ya estaban en proceso de consolidación, lo que ha hecho que, pese a las

funciones de apoyo, acompañamiento en la planeación y seguimiento a las mesas municipales definidas en el modelo operativo, no sean tan fuertes como las de los municipios. Se reconoce, no obstante, que la articulación en la mesa permite mayor eficiencia en las atenciones, aunque a veces se identifica dificultad para coordinarse.

Otro factor que incide en su funcionamiento es el aspecto político, dado que el gobernador es nombrado por presidencia, y de su interés y compromiso con el SCcA depende mucho el funcionamiento de la mesa:

Hay mucho que mejorar. Es una situación de quitarse una gran sombra política que se siente, y eso impide un buen desarrollo y mayor involucramiento. El consejo ha hecho algunas acciones, pero se ha visto como una instancia política. Está liderado por la gobernadora departamental, y si ella no es abierta para poder dar cobertura a diferentes opiniones y diferentes organizaciones esto se puede ver como una situación política. Se ha mejorado. (Funcionario Unicef Local, 2020)

En el nivel municipal, las mesas o consejos en general funcionan y las instituciones se articulan en reuniones mensuales. Algunos entrevistados señalan que las instituciones participantes de estos consejos son las mismas que participan en otras mesas, lo cual hace que haya demasiadas reuniones y que el trabajo sea poco eficiente, por lo que recomiendan una sola mesa que tenga comités, y uno de ellos sea el del SCcA.

Otro aspecto identificado en las entrevistas del nivel municipal es que en estas mesas están involucradas muchas instituciones, lo cual tiene como positivo que posiciona la primera infancia en la agenda de todas ellas, pero como desventaja el que la convocatoria sea difícil, no siempre se logre que asistan todas las entidades o que haya algunas que no cambian constantemente al funcionario delegado por lo que no hay un trabajo sostenido en el tiempo con ellas.

Se resalta que en el sector salud está centrado en gran medida el desarrollo del SCcA, lo cual es una ventaja porque su personal tiene mayor estabilidad laboral, pero se alerta que a los promotores se les ha recargado su labor. Esta sobrecarga también es señalada para todo el recurso humano.

Por otro lado, se señala que hay prestaciones que tienen mayores dificultades en su desarrollo; en el caso de educación se afirma, por ejemplo, que “Si bien en la arquitectura institucional se están considerando todos los actores, el papel que tiene educación se queda mucho en el papel” (Entrevista funcionario Unicef Local, 2020). Igualmente, un funcionario nacional señala que “Con agua y saneamiento ha sido aún más difícil la interlocución, ellos no se sienten tan responsables” (Entrevista funcionario Nacional, 2020).

En relación con el nivel comunitario, además de valorar la acción de los voluntarios por su conocimiento de la realidad, algunos entrevistados consideran que “así como hay una estructura a nivel departamental y municipal, debería existir algo a nivel comunitario. [...] Es necesario considerar un nivel comunitario para tener una mayor eficacia en la implementación y obtención de resultados de CcA.” (Entrevista ONG Nacional, 2020).

Por último, sobre si ha habido diferencia en los instrumentos/estrategias/herramientas usados en la implementación del SCcA en los municipios apoyados por UNICEF versus los apoyados con recursos del Gobierno se establece por la mayoría de los entrevistados que son muy semejantes. Sólo se identifican elementos específicos de Unicef, como la figura de un coordinador territorial, la capacitación piloto en paternidades activas y el énfasis en los talleres para la eliminación de los castigos físicos y los tratos humillantes. Hay unos pocos entrevistados que perciben que el énfasis de Unicef está puesto en el cuidado afectuoso y la estimulación del desarrollo, y el del gobierno está en salud, o que el énfasis de Unicef es más comunitario y el del gobierno de prestación de servicios. Por parte del gobierno, se resalta la entrega de pañaleras para las familias gestantes.

4.1.2 Definición de instrumentos de gestión

De acuerdo con la información documental consultada, el SCcA no cuenta con un marco lógico ni con una TdC formulada²¹, por esta razón está consultoría inició con una reconstrucción de esta a partir del análisis del marco de política, el modelo de gestión, y otra información documental que permitiera comprender la lógica del Sistema. Esta información fue complementada y validada a través de entrevistas y reuniones iniciales con el equipo involucrado en la implementación, esta TdC se presentó en el apartado 2.5 .

En este análisis se pudo identificar que el Sistema ha ido evolucionando y madurando en el mismo proceso de implementación, razón por la cual su alcance se ha ido modificando y en este orden de ideas también su TdC. Un ejemplo de esta transformación se evidencia en el nombre mismo de lo que hoy se conoce como SCcA, que empezó siendo una estrategia en la operación, y a la vez una política en la formulación y actualmente es considerado un sistema.

Como se anotó anteriormente, la TdC de Criando con Amor que se reconstruyó muestra que las acciones y productos que se generan en la implementación se orientan a lograr tres efectos: (E1) atención integral a niños y niñas de primera infancia, (E2) capacidad de gestión institucional articulada, y (E3) fortalecimiento de los entornos protectores en los que los niños se desarrollan, en particular (E3.1) la comunidad y (E3.2) la familia. El logro de resultados se analizará en el apartado de eficacia y se hará un balance general sobre cada uno de estos efectos.

En cuanto a los indicadores y las metas, si bien no está definida la TdC ni el marco lógico del Sistema, el Plan Estratégico 2019-2027 define claramente áreas estratégicas, resultados estratégicos por área, lineamientos estratégicos y metas e indicadores para los años 2021, 2024 y 2027 (Gobierno de la República de Honduras).

En el apartado de enfoques transversales se hará un análisis de la incorporación del enfoque de derechos y de género en el Sistema, pero en el análisis de este aspecto en relación con la TdC

²¹ La nota estratégica de Unicef cuenta con TdC para el componente de Primera Infancia, pero éste no corresponde al SCcA

es preciso anotar que el Plan Estratégico se fundamenta en el enfoque de derechos y, a lo largo del texto, desarrolla elementos relacionados con él, como son interés superior del niño y de la niña, la corresponsabilidad, participación, equidad e inclusión social. Adicionalmente desarrolla ampliamente la doctrina de la protección integral y el papel del Estado, la sociedad y la familia como garantes de los derechos de los niños y las niñas. Sin embargo, estos enfoques no son explícitos en la TdC que se reconstruyó para reflejar el Sistema como se implementa actualmente. Sólo se identificó una actividad relacionada con la paternidad positiva y el fortalecimiento del rol de los padres en la crianza y el cuidado.

En cuanto a si el diseño fue participativo, de acuerdo con uno de los entrevistados que estuvo frente al proceso de planificación desde Unicef, el SCcA partió de una construcción conceptual del desarrollo integral que tuvo como desencadenante un foro en el que participaron representantes de las políticas y programas de primera infancia de Colombia, Cuba y Chile, y que dio como resultado un acuerdo conceptual de trabajo a partir del cual, desde el despacho de la primera dama, se empezaron a identificar los actores claves. Este marco conceptual partió de tres preguntas: 1) ¿qué entendemos por desarrollo de la PI? 2) ¿qué es lo que hay que hacer para el desarrollo de la PI? 3) ¿quién tiene que aportar a este desarrollo?

La planeación se hizo con una participación muy activa de las Organizaciones No Gubernamentales (ONG) internacionales que hacen parte del movimiento mundial por la infancia, con quienes se hicieron acuerdos para "poner el conocimiento que todos teníamos en relación con la PI" (Entrevista, Ex-funcionario Unicef). La convocatoria de las instituciones de gobierno la hizo la Primera Dama, quien tenía suficiente fuerza política para poder generar compromiso de las Secretarías de Salud, Educación, el Registro Nacional, la DINAF, el CENISS, la SEDIS y el Ministerio de Finanzas. Estas organizaciones e instituciones conformaban el Comité Interinstitucional de Atención a la Primera infancia -CIAPI, que fue el equipo que trabajó entre 2006 y 2016 en la formulación de la política pública de Primera Infancia.

Según los informantes de las entrevistas, todos los actores que participaron en la formulación de la política fueron claves y aportaron su conocimiento y experiencia para que el país creara una ruta metodológica de garantía de derechos de la PI. De acuerdo con las entrevistas, la participación de todos los actores fue muy útil en el proceso de planificación de lo que hoy es el SCcA.

4.1.3 Alineación del SCcA con el marco normativo

Se analizó en qué medida el SCcA está alineada con el marco normativo internacional a través de la revisión de fuentes secundarias, evidenciando que, en general, los documentos marco como el de la Política (Gobierno de la República de Honduras y Alina Consultorías, 2019), el Plan estratégico (Gobierno de la República de Honduras, s.f.), el Decreto Ejecutivo que crea el

SCcA (Presidente Constitucional de la República de Honduras, 2015), el informe de la RIPS (Alina Consultores, República del Gobierno de Honduras, Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social y UNICEF, 2016) y el Manual de Gestión del SCcA (Alina Consultorías, 2019c) en su forma y en su espíritu reflejan el marco normativo internacional, particularmente la CDN, además de otras normativas sobre derechos humanos. Los entrevistados del nivel nacional tanto de gobierno como de Unicef señalan que efectivamente se ha buscado esa base normativa internacional, de manera que el SCcA tenga una solidez jurídica para responder con los compromisos del país.

En relación con el interrogante sobre en qué medida el SCcA está alineada con el marco normativo y el marco de política de la primera infancia en Honduras, en los documentos marco citados en el párrafo anterior es explícito el análisis relacional que se hace para mostrar la coherencia, por ejemplo, entre los objetivos y áreas del Plan estratégico y los objetivos de la Política. En el documento de la Política, se encuentra un detallado análisis de las normas nacionales describiendo en varias de ellas la manera como son reconocidos los derechos de la infancia, lo cual permite evidenciar la coherencia con el objetivo general de la Política orientado a promover la garantía de los derechos de los niños y las niñas. En este documento también se hace una relación expresa con otras políticas sociales relacionadas.

Por su parte, el Decreto Presidencial PCM 020 de 2015 se fundamenta en la Constitución, el Código de la Niñez y la Adolescencia y la Política Pública para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia. Por último, el informe sobre las RIPS analiza de manera extensa el marco normativo para fundamentar las prestaciones de servicio priorizadas.

Los entrevistados del nivel nacional, tanto de gobierno como de Unicef, coinciden en que el marco normativo nacional está alineado con el internacional. Algunos consideran que en general es suficiente, pero se señala que falta mayor seguridad jurídica para la sostenibilidad del SCcA a través de una ley cuya propuesta ya está siendo trabajada, según explican las personas entrevistadas de la SEDIS. La ventaja de una ley es que garantiza que se asignen líneas presupuestarias en cada ministerio, brindaría mayor sostenibilidad al Sistema y permitiría formalizar la arquitectura institucional.

4.2 HALLAZGOS EN EFICACIA

Uno de los objetivos de la evaluación fue valorar la eficacia de los mecanismos identificados en la TdC para la implementación del SCcA, que han sido formulados con el acompañamiento técnico de Unicef, y los resultados alcanzados hasta el momento, tanto a nivel central como en los municipios apoyados directamente por Unicef y aquellos en donde la implementación la ha hecho el Gobierno.

La eficacia mide en qué medida se han logrado los objetivos del SCcA, tanto productos (outputs) como la contribución al logro de los resultados (outcomes). Las preguntas principales que

fueron evaluadas para este criterio se presentaron en el capítulo 2 y se desarrollan en la matriz de evaluación presentada en el Anexo 2. Se debe aclarar que, el alcance del análisis es de contribución y no de atribución en la medida que no es un ejercicio con el cual se cuenta con un contrafactual que permite analizar una situación con y sin intervención.

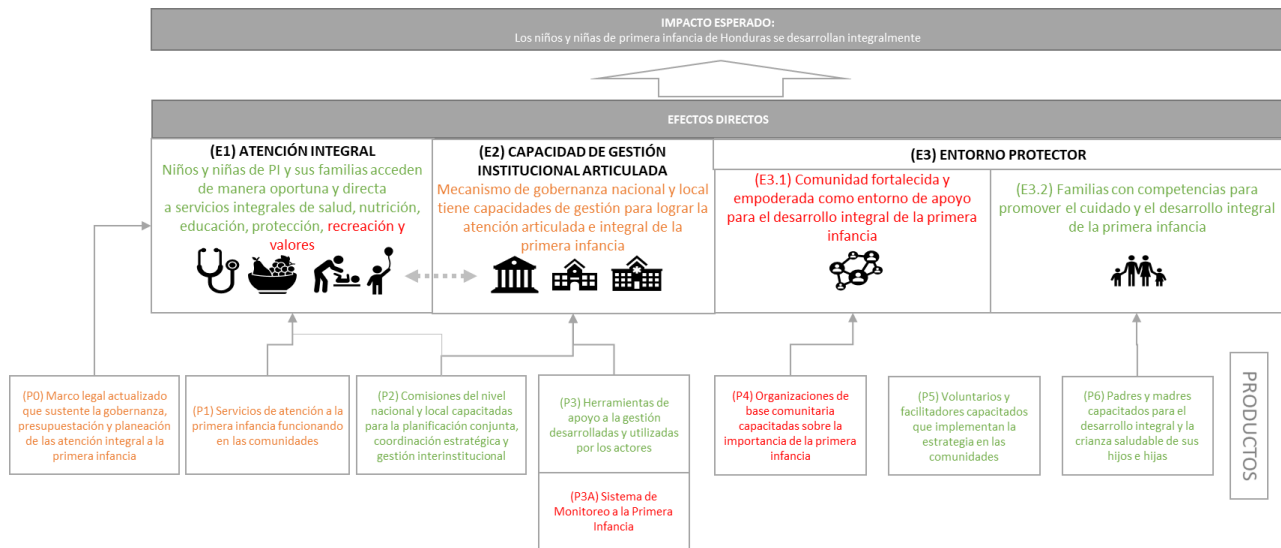
Las fuentes de información cuantitativas que se utilizaron para analizar el criterio de eficacia permiten construir indicadores con desagregaciones pertinentes para aportar al análisis. La sistematización de estos indicadores y los resultados del análisis definido en el capítulo 3 en relación con los efectos directos e impactos de la TdC se encuentran en el Anexo 10²².

Los hallazgos de las fuentes secundarias descritas en el apartado metodológico se triangularon con los hallazgos de los ejercicios cualitativos para dar respuesta a este criterio. Adicionalmente, se construyó un modelo multivariado con base en la información recolectada en la EHU, el cual se presentó en el capítulo 3, con el cual se busca identificar los factores que tienen una mayor influencia sobre la variable dependiente, que en este caso corresponde a cada uno de los indicadores construidos con la EHU. Los resultados del modelo permitieron identificar el efecto en puntos porcentuales de cada factor sobre la probabilidad de la existencia de un atributo de cada indicador (e.g. aumento de x puntos porcentuales sobre la probabilidad que un niño menor de 5 años presente desnutrición crónica), la dirección de este y si es significativo, el cual fue evaluado a un nivel de confianza del 5%. El detalle de los resultados de este modelo se presenta en el Anexo 10.

Con base en las evidencias halladas, a continuación, se realiza un balance general sobre cada uno de los efectos de la TdC. En la siguiente figura se presentan los productos y efectos de la TdC, y en color verde, naranja o rojo se representa una valoración del logro de cada uno de ellos. En las subsecciones posteriores se presentan los hallazgos para cada efecto y se identifican las contribuciones de Unicef.

²² En el Anexo 10 se presenta un aplicativo desarrollado en el marco de la Evaluación y tiene como propósito facilitar la consulta de los diferentes indicadores planteados y articulados con la teoría del cambio del Sistema Creando con Amor. Para poder utilizar la herramienta es necesario seleccionar la categoría, el tipo de resultado y la descripción breve del indicador.

Figura 4.1 - Balance de logros respecto a la TdC



Nota: El color verde indica que se evidencian logros en los efectos esperados, el naranja que se identifican algunos logros pero que tiene oportunidades de mejora y el rojo que no se evidenciaron logros o que estos son incipientes.

Fuente: Econometría Consultores, 2020

➤ Impacto esperado

Para el análisis de contribución del SCcA al logro del impacto esperado se hace necesario advertir que antes de iniciar la intervención se identificó por medio de la ENDESA 2011-2012 que los 131 municipios priorizados tenían un porcentaje menor de niños y niñas entre 36 y 59 meses que cumplían con el desarrollo adecuado en el componente de lecto-escritura del índice de desarrollo de la primera infancia (ECDI) frente a los otros municipios del país sin la intervención. De igual forma, en estos territorios se presentaba un mayor porcentaje de niños y niñas menores de cinco años con desnutrición crónica. Este punto de partida permite visualizar que el SCcA comenzó su intervención en los lugares del país donde se presentaba una mayor necesidad en términos nutricionales y de desarrollo infantil.

En el marco de la TdC, donde el impacto esperado es que las niñas y los niños de primera infancia se desarrollen de manera integral, se construyeron tres indicadores clave: (1) el índice de desarrollo infantil, (2) la desnutrición crónica y (3) la diversidad en la dieta. Aprovechando la diferencia temporal que existe entre la ENDESA y la EHU, y la compatibilidad de ambas encuestas se logró comparar en el tiempo el comportamiento de dos de estos indicadores: (2) la desnutrición crónica y (3) la diversidad en la dieta.

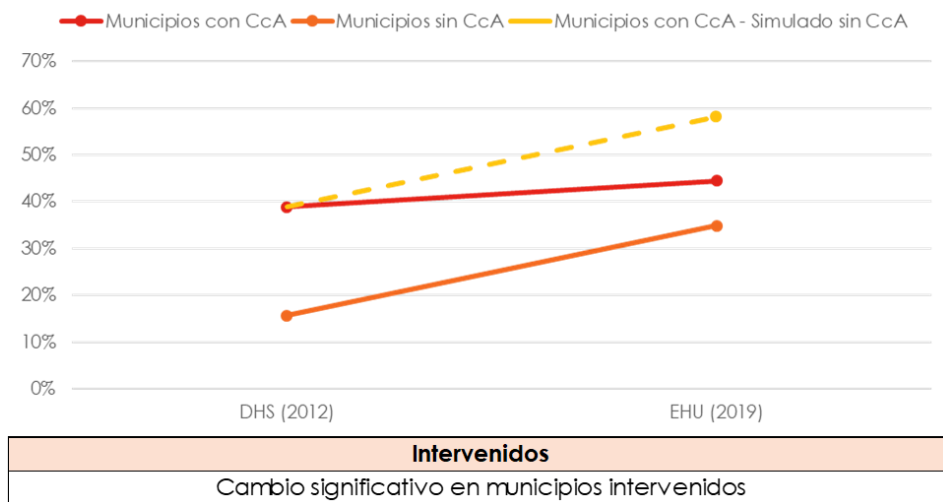
Cabe mencionar que, si bien en ambas encuestas se contempló la medición en el desarrollo de las niñas y los niños de primera infancia, los indicadores definidos para esto no son comparables entre ambas encuestas. Por un lado, la ENDESA utiliza el índice de desarrollo de la primera infancia (Early Child Development Index – ECDI), mientras que la EHU utiliza la Evaluación

del Desarrollo Integral de la Niña y el Niño (EDIN); esta diferencia impide que se pueda realizar una comparación entre ambos periodos.

Como resultado se obtuvo que los municipios contemplados en la EHU intervenidos por SCcA, frente a aquellos no intervenidos, presentaron una reducción significativa en el porcentaje de niños y niñas menores de 5 años con desnutrición crónica (reducción). Por otro lado, no se presentó un cambio significativo en el porcentaje de niños y niñas entre 6 y 24 meses que cumplieran una diversidad de la dieta. En la siguiente figura se puede observar cómo la brecha existente entre los municipios intervenidos y no intervenidos en la EHU en el 2012 (ENDESA) es menor a la brecha en el 2019 (EHU).

Con el fin de identificar si el cambio dado frente a la diferencia esperada era significativo, se validó si esa doble diferencia era significativa, el resultado de este ejercicio se presenta en la celda que acompaña la gráfica. Si el cambio es significativo indica que la reducción de la brecha entre municipios intervenidos y no intervenidos con el SCcA es diferente de cero en un nivel de confianza del 5%. Cabe resaltar que este resultado no es atribuible únicamente al SCcA, sin embargo, sí se puede concluir que el SCcA ha contribuido a la disminución de esta brecha.

Figura 4.2 - Contribución del SCcA a la reducción de la desnutrición crónica



Fuente: Elaborado por Econometría Consultores

➤ Efectos directos

• E1 - Atención Integral

Para el E1, se identificó que el Sistema ha avanzado en la prestación de servicios para niños y niñas de primera infancia, y mujeres gestantes; sin embargo, algunos servicios están más consolidados y tienen mayor cobertura, como es el caso de salud y nutrición.

Esto se puede evidenciar en los resultados obtenidos por medio de las encuestas realizadas en el marco del SCcA para el monitoreo y seguimiento (LQAS). En el siguiente cuadro se presentan los principales resultados a partir del análisis realizado a estas encuestas de monitoreo y seguimiento, en donde se identifica el aumento o la reducción en el porcentaje del indicador analizado entre la línea base (2016) y el periodo de seguimiento (2018). Se puede ver que la mayoría de los resultados son positivos, debido a que se observa un aumento del porcentaje en indicadores claves como lo es el porcentaje de mujeres embarazadas que reciben el primer control de manera oportuna y el aumento en el porcentaje de niños y niñas vacunados.

Cuadro 4.1 Cambios hallados en las encuestas de monitoreo y seguimiento 2016 y 2018

AUMENTO DEL PORCENTAJE	REDUCCIÓN DEL PORCENTAJE
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mujeres embarazadas que recibían el primer control antes de las 12 semanas de gestación. ✓ Mujeres con parto institucional. ✓ Mujeres que recibieron la primera atención después del parto antes de siete días. ✓ Niños y niñas de un año con las vacunas de BGC, hepatitis B, pentavalente, SABIN, rotavirus, neumococo y SRP. ✓ Niños y niñas menores de seis años con acceso a parques infantiles. 	<ul style="list-style-type: none"> • Porcentaje de Niños y niñas menores de 6 meses con lactancia materna exclusiva. • Porcentaje de Padres que reconocen las señales de peligro de un niño con enfermedad respiratoria o deshidratación.

Fuente: Elaborado por Econometría Consultores

La fortaleza de las atenciones que son de competencia del sector salud puede explicarse por cuanto son servicios que ya el sector venía prestando antes de la creación del SCcA, y que tienen esquemas operativos en terreno ya consolidados. En nutrición, el país cuenta con la estrategia AIN-C, la cual, si bien no tiene cobertura universal y sólo abarca a los niños hasta los 2 años, es anterior al Sistema y está consolidada y operando en los territorios que cubre.

Sin embargo, también se evidenció que hay servicios que son menos claros en su conceptualización y materialización, como es el caso de la protección en términos de vulneración y acceso a agua segura, y en otros no se identificó que estuviera siendo atendidos, como es el caso de recreación y valores.

Desde la evaluación se identificaron desafíos en relación con el acceso a agua segura y saneamiento básico que se constituye en un elemento transversal en la materialización del derecho a la supervivencia y a la protección; sin embargo, en el análisis comparativo realizado entre la ENDESA y la EHU se identificó un aumento en el porcentaje de niños y niñas menores de 6 años en hogares con un saneamiento básico en los municipios intervenidos con el SCcA contemplados en la EHU.

La recreación no es una atención en la cual se haya identificado responsables y acciones claras, y los valores, que se encuentran plasmados en los documentos marco del Sistema, deben ser

revisados en función de una claridad conceptual que permita definir mejor a qué se refiere y qué implica que los niños y niñas tengan valores, y cómo estos se integran en el enfoque de derechos ya que su relación no es clara.

En términos de comportamiento de los resultados según el implementador, por medio de la EHU se encuentra que los municipios intervenidos por Unicef y aquellos intervenidos por el Gobierno en 2016 no presentan ninguna diferencia significativa, lo que indica que los municipios que intervino directamente el Gobierno en 2016 tuvieron un proceso de implementación similar a los municipios en donde Unicef apoyó la implementación.

En la implementación del SCcA, Unicef ha apoyado al Gobierno, no sólo en la implementación en los municipios piloto, sino también en el desarrollo de contenido programático para enriquecer el enfoque integral y algunas atenciones específicas. En este sentido, Unicef (a) desarrolló un conjunto de herramientas para trabajar con los padres y cuidadores en las habilidades de crianza, (b) asesora sobre el desarrollo de caminos integrales de atención a la primera infancia con instituciones gubernamentales y (c) fortalece las habilidades de gestión de las Comisiones Interinstitucionales, al contribuir a la planificación estratégica e integrada.

- E2 - Capacidad de Gestión Institucional Articulada

El E2 ha tenido avances y se sigue trabajando en el fortalecimiento de la arquitectura institucional en el nivel territorial. En el trabajo de campo se identificó que las mesas, tanto departamentales como municipales están conformadas en todos los municipios de la muestra y se han ido consolidando a través del trabajo articulado, la planeación conjunta y la atención de diferentes sectores públicos y actores privados que trabajan en el territorio. Si bien se identifican avances en la articulación, las mesas consultadas refieren la pandemia de Covid-19 y las restricciones de la movilidad que se derivaron de ella como un factor que retrasó la formulación de planes de acción, e hizo que las prioridades de las entidades tuvieran que replantearse, por lo que la dinámica que llevaban se vio modificada.

A nivel nacional, se identificó que la Alta Comisión Nacional del ScCA tuvo un rol muy fuerte en la etapa de diseño y de consolidación inicial del Sistema, pero en la actualidad no se reúne de manera periódica y se identifican dificultades por la disponibilidad y agenda de los funcionarios de alto nivel que la conforman. Dentro de los productos de este efecto está el sistema de monitoreo y evaluación, el cual no se ha consolidado para poder tener un seguimiento nominal y de cobertura de las atenciones. Este aspecto se analizará en el apartado de eficiencia.

En los casos de vulneración, se identificó como actor clave la DINAF, que misionalmente es la entidad de gobierno encargada de “Promover acciones de protección para todos los niños, niñas y adolescentes” (Dinaf, 2020). Esta entidad participa de la Comisión Técnica de Primera Infancia, pero en el análisis de la información no se reconoce en esta participación un liderazgo

específico en el abordaje que da el SCcA a la protección de la primera infancia. Al respecto, se debe anotar que el Consejo Nacional de Niñez está presidido por la SCGG y su secretaría técnica la ejerce DINAF en el marco del SIGADENAH²³, sin embargo, no es clara la relación que tengan los dos sistemas ni se identifican sinergias o complementariedades del uno con el otro.

- E3 - Entorno Protector

Por último, el E3 se compone de dos efectos: el E3.1 de comunidad fortalecida y empoderada como entorno de apoyo para el desarrollo integral de la primera infancia y el E3.2 de familias con competencias para promover el cuidado y el desarrollo integral de la primera infancia.

En el E3.1 no se identificaron avances ni acciones específicas orientadas al fortalecimiento de la comunidad; al respecto, se tienen avances en la capacitación y fortalecimiento de los voluntarios, que fundamentan la estrategia comunitaria, pero, si bien se identificó en las entrevistas de los actores que participaron del diseño del SCcA que se discutieron estrategias para capacitar, sensibilizar y fortalecer a las juntas de agua, los patronatos, los líderes comunitarios y la comunidad en general sobre la protección de la primera infancia, esto no se realizó. Una de las limitantes que se identifican para esto es el gran número de actores comunitarios que pueden estar en el territorio.

Por el otro lado, en el componente E3.2, aprovechando la diferencia en tiempos de implementación del SCcA entre los municipios intervenidos por el gobierno en la EHU, se encuentra que aquellos que contaban con el SCcA desde 2016 presentan un menor porcentaje promedio de maltrato infantil, específicamente en un menor porcentaje de niños menores de 6 años que sufren de castigo físico y/o agresión verbal, frente a aquellos que comenzaron su intervención en 2018.

Este efecto puede corresponder al trabajo enfocado de Unicef en la erradicación del castigo físico y trato humillante, llevada a cabo en los departamentos de Intibucá y Lempira, territorios en donde se concentra la implementación del SCcA en 2016. Este resultado está soportado por medio del modelo econométrico en el que se identifica que la probabilidad de sufrir maltrato físico por medio del castigo humillante y/o agresión verbal disminuye si el municipio fue intervenido en 2016.

Desde la información cualitativa se pudo confirmar que en los territorios en los que se recogió información primaria los mensajes se han transmitido y han empezado a modificar las pautas de crianza de los padres pese al arraigo de la cultura del castigo y se percibe un cambio positivo

²³ “El Sistema Integral de Garantía de Derechos de la Niñez y Adolescencia en Honduras (SIGADENAH), tiene como objeto garantizar, respetar, proteger y promover el ejercicio y disfrute pleno, efectivo y permanente de los derechos de todos los niños, niñas y adolescentes que viven en el territorio de Honduras o tienen un vínculo jurídico con el Estado.” PCM 020-2019

en el involucramiento de los padres en la crianza de los niños y las niñas; estas actividades si bien se han articulado con el SCcA son propias del Programa País de Unicef en el componente de primera infancia y no exclusivas para los municipios en donde se implementa Criando con Amor.

Por otro lado, y en lo que respecta a los espacios seguros, desde el enfoque integral todas las atenciones están relacionadas con la protección, incluso el trabajo con las familias que busca lograr una crianza amorosa y con apego, que se ha desarrollado desde las Guías Catrachitos.

Con base a el modelo especificado en la metodología cuantitativa del capítulo 3, el siguiente recuadro presenta los principales resultados de este análisis. El modelo utilizó como base la EHU de 2019 y se enfocó en analizar los efectos de una serie de variables sobre 29 de los 37 municipios donde se levantó la encuesta que cuentan con el SCcA. Entre los principales factores que se exploran en el modelo para valorar un efecto diferencial en los resultados están si un municipio comenzó su implementación en 2016 y si un municipio fue intervenido por Unicef directamente, entre otros.

Recuadro 2 - Factores que influyen sobre los indicadores construidos con base en la EHU en los municipios intervenidos con el SCcA

- La probabilidad de que un niño o niña menor de seis años sea víctima de algún tipo de maltrato infantil, principalmente de castigo físico o agresión verbal, disminuye en aquellos que se encuentran en un municipio que inició su intervención en 2016 frente a aquellos que iniciaron en 2018.
- La probabilidad de que un niño o niña menor de 5 años tenga desnutrición y que un niño o niña entre 6 y 24 meses cumpla la diversidad dietaria aumenta si es intervenido por Unicef. Esto se explica por el hecho que la presencia de Unicef se circunscribe y focaliza a aquellos municipios con mayor incidencia de desnutrición crónica.
- A medida que aumenta la edad la probabilidad de tener desnutrición crónica, estar matriculado en una institución educativa o ser víctima de algún tipo de maltrato infantil, aumenta.
- Ser mujer (niña) disminuye la probabilidad de ser víctima de castigo físico.
- Ser indígena disminuye la probabilidad del cumplimiento de la diversidad de la dieta, de que el niño o niña reciba estimulación temprana por parte de los padres, de tener acceso a parques infantiles y de que los padres tengan por lo menos un estereotipo por razón de género.
- Frente a un mayor número de personas en el hogar, aumenta la probabilidad de que este cuente con un sistema adecuado de agua y saneamiento básico, y disminuye la probabilidad de que el niño o niña reciba estimulación temprana por parte de los padres, de que el niño o niña sea víctima de algún tipo de maltrato infantil y que los padres tengan competencias para el desarrollo de la primera infancia.
- Finalmente, tener una madre educada tiene efectos positivos sobre los indicadores contemplados frente a tener una madre sin educación, esto se ve en la disminución de la probabilidad de tener desnutrición crónica y estereotipos por razones de género. También se observa en el aumento de la probabilidad de que el hogar cuente con un sistema adecuado de agua y saneamiento básico, que el niño o niña se encuentre matriculado en un centro educativo y que los padres tengan competencias para el desarrollo de la primera infancia.

Fuente: Elaborado por Econometría Consultores

4.2.1 Eficacia de los mecanismos utilizados para la implementación del SCcA

En el marco de la evaluación se hizo una indagación con los actores entrevistados buscando una valoración de los mecanismos implementados por el SCcA, los resultados se sintetizan en el siguiente recuadro:

Recuadro 3 - Valoración de los mecanismos de implementación del SCcA

- **Marco legal de la Política Pública para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia:** tuvo una valoración promedio de 3 puntos sobre una escala de 4. Esta valoración se sustentó en el reconocimiento de que existe un marco político, aunque se identifica como el principal cuello de botella su implementación o puesta en práctica, por el compromiso que cada institución responsable debe asumir para que operativamente el marco normativo y de política se traduzca en acciones específicas e intencionadas de atención a la primera infancia.
- **Las Comisiones a nivel nacional:** la valoración promedio fue de 3,5. Las comisiones han funcionado desde el punto de vista técnico y se han hecho avances importantes en la generación de documentos y cartillas; sin embargo, es desde el punto de vista político en donde se identifican debilidades. De acuerdo con lo informado, si no se compromete a los tomadores de decisiones, el nivel técnico ve limitada su acción por las prioridades de la agenda de trabajo de los secretarios o directores. Estas instancias también se ven limitadas por la rotación del personal técnico.
- **Herramientas de gestión realizadas por el Estado y/o por ONG:** la valoración promedio obtenida es de 3,3. Las ONG se identifican como claves, en particular fueron un actor muy importante en el proceso de la construcción y diseño de la Política de PI, sin embargo, en la actualidad no continúan estando tan involucradas en la implementación del SCcA.
- **Modelo de gestión:** La valoración es de 2. De acuerdo con uno de los informantes, el modelo de gestión no está implementado. El mayor avance es el modelo de prestación de servicios y, si bien se tienen herramientas de gestión, se identifican oportunidades de mejora en los sistemas de M&E conjuntos, la inversión de acuerdo con resultados planeados, el presupuesto basado en resultados, una estrategia de desarrollo del recurso humano, la acreditación de los servicios integrales y el establecimiento de estándares de calidad en la prestación de los servicios.
- **Sistema de monitoreo a la Primera Infancia²⁴:** tuvo una valoración promedio de 3,3. Desde el diseño se tuvo la idea de poder tener un sistema de información niño a niño, que fuera sencillo y de fácil uso para ser utilizado por los tomadores de decisiones; si bien se ha ido trabajando en esto, el RENPI no ha logrado cubrir la necesidad de los tomadores de decisiones, llevando a que se busquen otros mecanismos de monitoreo como el MIPI.
- **Organizaciones de base comunitarias con líderes formados:** obtuvieron una valoración promedio de 3,6. Dadas las limitaciones de recursos de Honduras el, modelo por el que se optó fue el del trabajo a través de voluntarios, que fueran líderes de la comunidad que conocieran a las personas y que pudieran mantener la interlocución entre la comunidad y los facilitadores
- **Voluntarios y facilitadores:** la valoración promedio fue de 3,75. Se reconoce que “el voluntariado de salud es la columna vertebral de CcA” (Entrevista, Ex-funcionario Unicef). Ellos se constituyen en el pilar principal para el logro de los resultados, y las familias participantes de los Talleres Delphos los referencian como un actor cercano que siempre está atento a recordarles las fechas de vacunación y la importancia de asistir a los controles.
- **Padres y madres capacitados:** que tuvo una valoración promedio de 2,6. Se identifican varias oportunidades de mejora pues aún hay barreras como el analfabetismo para llevar los mensajes.

En cuanto al mecanismo de llegada a las familias, en los Talleres Delphos se identificó que los participantes comúnmente se refieren a Criando con Amor como un programa, o como charlas donde les contaban cómo cuidar mejor a los niños y niñas; frente a las comprensiones que tienen los participantes del Sistema, se encontró que su principal referente es la “Guía Catrachitos”. Al indagar más se hizo notorio que los mensajes más claros y los mayores aprendizajes se daban en relación con los temas de salud contemplados en los consejos de las guías, como la higiene, el cuidado del agua, el lavado de manos, las vacunas, la asistencia a los controles y la alimentación.

En relación con la crianza amorosa, las familias resaltaron que CcA les había recalado el compartir más tiempo con sus hijos, estando pendientes de apoyar el desarrollo de habilidades, a partir de juegos, hablarles, cantarles, “He escuchado a las madres decir que CcA es darle una buena crianza a nuestros hijos, que nuestros hijos crezcan en un estado donde ellos aprendan a

²⁴ En el numeral 4.6 se realiza un análisis del sistema de monitoreo

conocer, a distinguir las cosas, a pronunciar las palabras bien y que ellos tengan una convivencia con los padres de amor, de comprensión, etc” (Taller delphos, 2020).

De igual forma, la etnografía digital evidenció cómo las familias reconocen la manera en la que CcA contribuye a afianzar los lazos entre padres/madres e hijos, ya que los motiva a dedicar tiempo de calidad con sus hijos e hijas, y estimula el uso de una disciplina más asertiva antes que el castigo físico.

4.2.2 Efectos no esperados

La triangulación de información permite identificar una serie de efectos no esperados, tanto positivos como negativos. Los efectos positivos se identificaron en el ámbito local y comunitario, en donde el Diplomado por medio del cual se capacitan los promotores ha tenido un efecto de desborde (*spillover*) y los conocimientos recibidos, así como las buenas prácticas de crianza, se han trasladado a los otros programas en los que los promotores trabajan, como Bono Vida Mejor o AIN-C.

Los voluntarios, por su parte, sienten gran motivación en cumplir su labor, pues pueden poner en práctica los aprendizajes en sus propios espacios familiares, afianzando las pautas de crianza. De igual forma se evidenció cómo algunas madres se han convertido en multiplicadoras y han asumido el rol natural de capacitar a otras o de transmitir los mensajes clave a otras familias. De igual forma se evidenció cómo algunas madres se han convertido en multiplicadoras y han asumido el rol natural de capacitar a otras o de transmitir los mensajes clave a otras familias.

Desde la perspectiva de política, un efecto positivo ha sido la visibilización que se ha dado a la primera infancia, lo que ha motivado en el país el desarrollo, discusión y trabajo de un acervo normativo que reconoce a la primera infancia como sujeto de derechos.

4.2.3 Factores que facilitaron u obstaculizaron la implementación

Entre los entrevistados consultados hay coincidencia en que los factores que han facilitado la implementación del sistema están: los acompañamientos estratégicos y de calidad brindados, la integración de una perspectiva comunitaria y la voluntad política.

En relación con la voluntad política, fue recurrente en la información obtenida de las entrevistas el compromiso y liderazgo que ha tenido la Primera Dama en el desarrollo e implementación del SCcA; sin embargo, como se había mencionado en el análisis de pertinencia, también se evidencia que para garantizar la sostenibilidad debe haber no sólo mayor voluntad política, sino más apropiación por los diferentes actores para garantizar que no sea una intervención asociada a un gobierno o a una persona.

Frente al acompañamiento y apoyo, se releva la participación de Unicef en el SCcA, desde su concepción y diseño, hasta su implementación. En este punto, también se hizo evidente la importancia de haber creado en la SEDIS una Unidad encargada de gestionar la articulación del Sistema.

En el nivel local, la participación de las autoridades municipales y los voluntarios se identifica como central para la eficiencia del programa.

Los entrevistados coinciden en cuatro aspectos que dificultan la efectividad del SCcA: las limitaciones en términos de los recursos enfocados para la primera infancia (presupuestación); las debilidades presentes en los sistemas de salud, educación y protección para las atenciones de los niños y las niñas (cobertura y calidad de la oferta); en el ámbito municipal y departamental, la alta rotación de recursos humanos que conlleva la pérdida de capacidades y sensibilización respecto al tema de primera infancia; en la acción articulada, se han identificado dificultades para la integración de diferentes entidades y diferentes sectores para el logro de una ejecución conjunta orientada a la integralidad en la atención, algunos entrevistados refieren, por ejemplo, que el sector educativo no se ha incorporados activamente dentro del SCcA en el nivel territorial.

En relación con los desafíos que enfrentan los voluntarios y que afectan la implementación, se identifica la dificultad para hacer acompañamiento a un alto número de familias, que además pueden encontrarse en zonas apartadas o dispersas y que les implica incurrir en costos de movilización y transporte; a esto se suma que hay voluntarios que no saben leer y escribir y no pueden diligenciar los formatos de seguimiento a las visitas ni remitirse a las cartillas Catrachitos en su parte escrita.

Por último, y si bien el año 2020 no entra dentro del alcance temporal de esta evaluación, el momento en que se recogió la información permitió evidenciar que la pandemia de Covid-19 obligó a que los voluntarios atiendan exclusivamente a las familias de su comunidad.

Aunque la estrategia implementada por Unicef en algunos municipios para prevenir el castigo físico y el trato humillante ha sido exitosa, presenta algunos desafíos que ya habían sido identificados en otros estudios: el acceso a las comunidades, la resistencia al cambio por parte de algunas familias de la comunidad, expectativa de las familias de recibir algo a cambio de su participación, migración temporal por las cortas de café, no contar con el apoyo o respaldo institucional de los alcaldes, no siempre se cuenta con personal voluntario dispuesto a acompañar en el proceso formativo (Unicef, 2019b).

4.3 HALLAZGOS EN EFICIENCIA

La eficiencia mide los resultados en función de los insumos (*inputs*) utilizados, por lo que el análisis que se presenta a continuación se orientó a determinar si se ha adoptado el proceso más eficiente en la relación con los esfuerzos invertidos y los logros alcanzados, por lo que los hallazgos se describirán en términos de: recursos humanos y financieros, el sistema de gestión y seguimiento, avances conforme a lo previsto y la comparación entre municipios apoyados por Unicef y aquellos apoyados por el gobierno en términos de eficiencia. Las preguntas evaluativas de este criterio se presentaron en la Sección 3.1

4.3.1 Recursos financieros y humanos

Como se describió en el apartado de financiamiento del Sistema, para 2020 el gobierno de Honduras asignó a la Unidad de Primera Infancia de la SEDIS un presupuesto de L26.531.197 para el SCcA²⁵, de los cuales el 54,74% se destinaron al logro de los siguientes tres resultados, los cuales se relacionan con la TdC presentada en el numeral 2.5 (Unidad de Primera Infancia Criando con Amor, 2020): 1) Desarrollo de competencias en padres y madres para el desarrollo integral de los niños y las niñas (Resultado 1-R1), que está orientado a lograr el efecto 3 (E3), en específico al E3.2 de la TdC, al cual se destina el 50,43% del presupuesto; 2) fortalecimiento de capacidades de planificación, coordinación y gestión de las Comisiones Interinstitucionales para el Desarrollo de la Primera Infancia (Resultados 2 – R2), el cual está orientado a lograr el efecto 2 (E2), al cual se destina el 3,71% del presupuesto; y 3) información y socialización de Criando con Amor a líderes comunitarios y religiosos en los municipios seleccionados de los departamentos de Lempira, Intibucá, La Paz, Santa Bárbara, Ocotepeque, Copán, Francisco Morazán y Olancho (Resultado 3 – R3), el cual está orientado a lograr el efecto 3 (E3), en específico al E3.1 de la TdC, al cual se destina el 0,60% del presupuesto.

El 36,04% del presupuesto se destinó a financiar otros costos, en los cuales está incluido el recurso humano (28,78%); papelería, mobiliario y equipo (0,41%), transporte (1,20%), gastos de viaje de la oficina central (1,54%) y gastos de movilización del equipo de campo (4,10%). El 9,22% restante correspondió a los gastos por administración del fideicomiso.

Para el año 2019 no se contó con información para ser integrada en el análisis. En relación con 2018 ²⁶ este presupuesto no tuvo variaciones importantes en su valor, pero sí tuvo modificaciones en su distribución, teniendo en cuenta que para ese año el 42,28% de los recursos se destinaron a la entrega de pañaleras a nivel nacional a madres en condición de riesgo social y madres que visitan los centros hospitalarios, el 14,15% a la remodelación y equipamiento de salas de lactancia (Lactarios), el 13,83% a la formación de voluntarios en Cuidado Infantil, el

²⁵ Corresponde a cerca de US\$1.090.000

²⁶ El presupuesto para ese año fue de L26.973.071,40

8,20% a la formación de familias, el 7,05% al levantamiento de línea de base, el 6,85% al funcionamiento de las Comisiones, el 5,22% a la capacitación y certificación de facilitadores, el 1,87% a la capacitación del C4D y el 0,57% a la remodelación y dotación de centros de desarrollo infantil diurnos (SEDIS, 2019a). Todos estos productos se orientaron al logro del E1 de atención integral a la primera infancia.

Por su parte, Unicef ha ejecutado US\$1.994.503 entre 2017 y 2019 en el componente de primera infancia, presupuesto que se incrementó en US\$340.821 en este periodo²⁷. El 42,12% de los recursos invertidos por Unicef se han destinado al fortalecimiento de capacidades de las familias (E3), el 30,77% a la atención integral (E1), y el 27,11% al fortalecimiento de las comisiones interinstitucionales (E2) (Unicef, 2020).

En términos generales, las entrevistas con actores del nivel nacional (excluyendo los funcionarios de Unicef) coinciden en que los recursos de que dispone el SCcA han permitido lograr los objetivos con calidad en los municipios en los que se está implementando; sin embargo, si se quiere aumentar la cobertura y alcanzar más municipios sería necesario contar con mayor financiamiento.

En este sentido, el principal hallazgo en este aspecto es que los recursos financieros, tanto gubernamentales como de cooperación, no son suficientes en los montos que se han manejado hasta el momento para tener universalidad del sistema. A esto se suma lo analizado en el apartado de eficacia en el balance de la TdC en el cual se evidencia que no todos los efectos tienen un avance satisfactorio, y hay debilidades en el E3.1 en el fortalecimiento a las organizaciones de base, y oportunidades de mejora en el E2 en relación con la capacidad institucional, que requieren recursos para su atención.

Ahora bien, el análisis de los recursos debe entenderse desde una lógica del Sistema, y dentro de él de todas las prestaciones priorizadas y todos los actores responsables de dichas prestaciones; desde esta perspectiva, el análisis de “La Inversión Pública Dirigida a la Niñez y Adolescencia en Honduras – 2017” encontró que la Inversión pública en niñez y adolescencia (IPNA) en primera infancia ha sido históricamente inferior a la de los otros grupos etarios²⁸, a pesar de que, en 2015, año en que fue aprobado el SCcA (Decreto Ejecutivo en Consejo de Ministros 020-2015), ésta se incrementó en 1.1 puntos porcentuales frente a 2014, y continuó con tendencia creciente para los siguientes años en relación a los otros grupos etarios (niñez y adolescencia) (Comité Interinstitucional sobre Inversión Pública en Niñez y Adolescencia, 2017).

²⁷ De este cálculo se excluyen los recursos invertidos en el año 2016, correspondientes a US\$568.268,80, los cuales corresponden a otro ciclo de cooperación y se estructuran de acuerdo con un marco de resultados diferente.

²⁸ En 2017 la Inversión en Primera Infancia fue del 13.6% de la IPNA (Comité Interinstitucional sobre Inversión Pública en Niñez y Adolescencia, 2017).

Si se hace un análisis desde la perspectiva de derechos (sobre la cual se estructura conceptualmente el SCcA) de los hallazgos del análisis de la IPNA, se tiene que de los L31.541.700 invertido en 2017 para primera infancia, niñez y adolescencia, el grupo de 0 a 5 años recibió una inversión del 13,76%, de los cuales el derecho a la supervivencia de los niños y niñas de 0 a 5 años concentra la mayor parte de la inversión, siendo el 7,66% del total. El derecho al desarrollo fue el segundo con mayor inversión para primera infancia con 5,75%. El derecho a la protección y el derecho a la participación son los que tienen la menor inversión en relación con otros grupos etarios (niñez y la adolescencia), siendo 0,34% y 0% respectivamente.

Estos hallazgos respaldan la limitación de los recursos para que el sistema tenga cobertura universal y garantice todos los derechos de los niños y niñas de primera infancia y de las mujeres gestantes. Esto en un contexto de caída general de la inversión en niñez y adolescencia entre 2014 y 2017 (DINAF, 2018).

Esta limitación de recursos financieros es más compleja si se tiene en cuenta una de las conclusiones a las que llegó el estudio de “Costeo, esfuerzo financiero y financiamiento de la RIPS” según la cual “la situación fiscal de la administración central durante el período 2017 y 2021, donde tanto sus ingresos como sus gastos se reducen como porcentaje del PIB, la posibilidad de financiar en las actuales condiciones fiscales las prestaciones de la RIPS para aquellas poblaciones faltantes (universalización), son prácticamente nulas, es decir no hay espacio fiscal para ello, necesitando explorar y encontrar el espacio fiscal potencial” (Badillo Muñoz, 2017, págs. 61, 62), a lo que se suma la reestructuración de prioridades públicas dada la coyuntura generada por el Covid-19 y la actual crisis humanitaria en el país generada por el paso del huracán Iota.

No hay una asignación presupuestal específica para primera infancia en el presupuesto nacional, o por lo menos no se marca como tal, ya que los recursos están distribuidos en las diferentes secretarías que están involucradas en la RIPS, lo que hace que la destinación de los recursos tenga que priorizarse desde las dependencias o funcionarios que tienen a su cargo el trabajo con este grupo etario. Cuando se analiza la IPNA, lo que se evidencia es que las instituciones que más invierten en niñez y adolescencia son las Secretarías de Educación y Salud que, en 2017, concentraron el 80% de los recursos para este grupo poblacional.

Lo anterior está supeditado al lugar o prioridad que la niñez y la adolescencia, y específicamente la primera infancia, tenga dentro de la entidad, y los servicios que desde su misionalidad están definidos para este grupo poblacional. Ante esta situación surge una complejidad en sectores que no estructuran sus actividades desde una lógica poblacional, como es el caso específico de los servicios de agua y saneamiento básico, o vivienda.

Los recursos con que cuenta la SEDIS para la gestión y coordinación del SCcA se manejan con un fideicomiso, y no están destinados a las prestaciones sino a labores de articulación,

comunicación, difusión, material comunicativo y algunas estrategias puntuales como las pañaleras, los lactarios y las madres y padres 5 estrellas. Por lo que el análisis de los recursos debe contemplar la diferencia del SccA como la articulación de varias entidades y prestaciones y la financiación de la Unidad de Primera Infancia de la SEDIS como actor articulador.

Desde la perspectiva de Sistema, este esquema de financiación supone la necesidad de materializar la articulación y el enfoque integral sobre el cual está conceptualmente concebido el SCcA, ya que la debilidad o fortaleza en los recursos se verá reflejada en prestaciones específicas, como ya se había evidenciado en el estudio de la IPNA en el cual se muestra que los mayores recursos para PI se destinan a las prestaciones asociadas al derecho a la supervivencia (75.8% del presupuesto en 2017), y la mayor debilidad está en el derecho a la participación (sin recursos en el presupuesto) y el derecho al desarrollo (8.5% del presupuesto de 2017), dentro del cual están precisamente las atenciones de educación inicial y pre básica que representa los costos por niño más elevados de toda la RIPS (Badillo Muñoz, 2017).

Ahora bien, en el periodo en el que se desarrolló esta evaluación se estaba trabajando en la aprobación de una Ley de Primera Infancia para ser presentada ante el Congreso Nacional, con la cual se espera asegurar recursos para la articulación, operación y sostenibilidad del Sistema de Primera Infancia a través de la formalización de un renglón destinado a la primera infancia en los presupuestos de las secretarías de gobierno que tienen responsabilidad en las RIPS.

En el nivel territorial, lo que se identificó es que en algunos municipios la atención a la primera infancia es vista como una responsabilidad que se le dio a las administraciones locales sin recursos específicos para poder atenderla. Por tanto, la percepción es que los recursos son insuficientes, pero las mesas han podido organizar su operación bajo diferentes esquemas en los que se reparten los gastos entre los participantes para las convocatorias; en uno de los municipios acompañados por Unicef los gastos logísticos de funcionamiento de la mesa departamental se rotan mes en mes entre las instituciones que participan en las reuniones, pero para esta instancia los recursos financieros han sido suficiente para dar las capacitaciones a las mesas municipales y dar seguimiento al proceso que lleva cada una de estas.

En cuanto a los aportes del nivel central, los municipios identifican los productos que han sido provistos por la SEDIS a través de la ejecución de los recursos de que dispone la Unidad de Primera Infancia: entrega de pañaleras, material didáctico y lactarios, y en uno de los municipios se menciona el apoyo directo en transporte y alimentación a madres para asistir a capacitaciones.

En cuanto a los recursos humanos, el análisis debe partir de la comprensión del modelo de gestión que desde el diseño se decidió para CcA, el cual se fundamenta en lo comunitario. Los actores entrevistados que participaron en la conceptualización y diseño de la estrategia de primera infancia para Honduras coinciden en que se revisaron varias experiencias de atención integral en América Latina, pero fue particularmente referente el modelo que se implementa en

Cuba, que requiere una fuerte base comunitaria que apoye la implementación, pero también supone menos inversión en recursos financieros y menos equipo humano.

En este sentido, la intención de CcA no era constituirse en una estructura operativa compleja y costosa, sino poder hacer economías de escala utilizando el recurso humano en territorio de otros programas que tuvieran acceso directo a las familias, apoyados con la figura de los voluntarios como base comunitaria. De esta manera la inversión en recursos se direccionaría a fortalecer capacidades del personal institucional y comunitario sobre desarrollo infantil temprano a través de diplomados, y el desarrollo y difusión de guías de trabajo (Guías Catrachitos).

Si bien la estrategia comunitaria fue identificada por algunos entrevistados como una fortaleza, es también referida como una debilidad, fundamentalmente por dos razones: 1) Los voluntarios no reciben ningún tipo de apoyo o contraprestación económica, lo que puede afectar la calidad y continuidad en el tiempo de su participación, o la cobertura a algunas familias que están más alejadas o dispersas; 2) los promotores, al no tener dedicación exclusiva para CcA deben cumplir con otras funciones propias de los programas por los cuales fueron contratados, que si bien son complementarias, pueden representar sobrecargas y priorización de las actividades por las cuales son remunerados.

Pese a que este modelo era intencionado y pensado para no incurrir en una estructura financiera, operativa y de personal compleja, se pudo evidenciar con la evaluación que los recursos humanos no son suficientes para el logro de los objetivos en los municipios en los que se trabaja, y que, dado que las economías de escala se dieron naturalmente por la afinidad de temas con el sector salud, el SCcA ha tenido un énfasis en las atenciones relacionadas con salud y nutrición, y no ha sido tan fuerte en desarrollo integral de la primera infancia.

En el Plan Estratégico 2019-2027 es evidente el tema de los recursos humanos y de su fortalecimiento solamente en algunos resultados estratégicos. Éste por su alcance, no especifica el recurso humano necesario para el cumplimiento de las metas; sin embargo, se define la necesidad de formar, acreditar y certificar el personal técnico interinstitucional a todos los niveles para el resultado estratégico de educación y la certificación de las familias en temas de protección para el resultado de protección (Gobierno de la República de Honduras).

En el caso de los municipios acompañados por Unicef, esta entidad financia a un técnico con dedicación en el fortalecimiento de las instancias del Sistema, y en los otros municipios se financian por medio de fidecomisos a los coordinadores departamentales.

La percepción de la suficiencia del recurso humano en las mesas departamentales es diversa en los tres departamentos de la muestra en la que se recogió la información. Es así como en Intibucá se percibe como suficiente, y mencionan que cada comunidad tiene un promotor

asignado (como el sistema de salud es descentralizado, existe la exigencia que exista un promotor por cuatro comunidades) y dependiendo a la población existen 2 o 3 voluntarios asignados.

En Lempira, los informantes coinciden en que los recursos humanos son insuficientes, pero resaltan que el trabajo articulado entre los voluntarios y el personal de salud ha reducido la carga laboral que tenía el sector de salud.

En Santa Bárbara, por su parte, los informantes consideran que el recurso humano es suficiente, y al igual que en Intibucá, resaltan la importancia que ha tenido CcA en el fortalecimiento de los servicios de salud.

En uno de los municipios visitados en donde la implementación la hace el gobierno, consideran que el personal de campo no es suficiente para cubrir todas las aldeas, por lo que se requiere capacitar más gente para que la cobertura aumente.

En cuanto a la complementariedad con otras iniciativas ya existentes de primera infancia, el SCcA ha trabajado de manera articulada con AIN-C en algunas mancomunidades, de manera que el promotor de salud capacite a las promotoras en desarrollo infantil temprano; sin embargo, esta estrategia no está en todas las comunidades donde se implementa el SCcA y sus acciones no cubren todo el curso de vida de la primera infancia, sino que llega hasta los 2 años. Sin embargo, uno de los entrevistados refiere que no hay ningún otro programa con el mismo enfoque holístico del SCcA, hay intervenciones de ONG que trabajan temas específicos de salud, protección, educación, pero ninguno de manera integral, los cuales han sido difíciles de articular porque tienen financiamientos particulares.

La primera infancia desde un enfoque de integralidad supone la identificación de otras políticas de Estado en favor de esta población, al respecto, el Marco de Política del SCcA, como se analizó en el apartado de alineación con el marco normativo, identifica las siguientes políticas (Gobierno de la República de Honduras y Alina Consultorías, 2019): (i) Política “Educación Inicial y Pre-Básica”. (ii) Política Atención Integral a la Niñez Comunitario (AIN-C). (iii) Política Nacional de Salud Materno Infantil. (iv) Política Nacional y la Estrategia Nacional sobre Seguridad Alimentaria y Nutricional.

Por su parte, internamente en Unicef, el SCcA se encuentra dentro del Componente de Primera Infancia, el cual se articula con protección, educación y WASH (por sus siglas en inglés Water, Sanitation and Hygiene). Es evidente en la información recolectada, la articulación específicamente con protección con el trabajo que se ha realizado en eliminación del castigo físico y trato humillante.

Así mismo, en la Nota Estratégica del Programa de Cooperación de Unicef 2017-2021 dentro del Componente Desarrollo de la Primera Infancia se menciona que se firmó un memorando

de entendimiento entre Unicef y las ONG internacionales que atienden a este grupo poblacional con mayor cobertura y sistematicidad, que son: Save the Children, ChildFund, Plan Honduras y World Vision International “Con la finalidad de unificar criterios y ampliar la cobertura de la atención a la primera infancia [...] (y evitar) duplicación de atenciones, armonizando el trabajo entre ONG y el Estado de Honduras” (Unicef, 2016).

Por su parte, las Organizaciones Panamericana de la Salud (OPS), la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Programa Mundial de Alimentos (PMA) y Unicef han acordado articular el trabajo de las tres agencias del Sistema de las Naciones Unidas para la atención a la primera infancia, específicamente donde se ejecute el SCcA. En el caso de OPS, su aporte se centra en la atención a la salud de la primera infancia, madre embarazada y lactante; PMA en nutrición; y Unicef en el desarrollo de la primera infancia.

A nivel territorial, los resultados identificados en el nivel nacional se confirman, en cuanto las complementariedades se tienen con ONGS que trabajan en temas de primera infancia. Llama la atención que en el municipio de Caiquín hacen articulación con CONEANFO para ponerse de acuerdo en las capacitaciones y no repetir temas, ya que las madres voluntarias son las mismas. De los programas de gobierno, en el nivel territorial se identifican complementariedades con Mejores Familias, Vida Mejor y Honduras para Todos y, algunos entrevistados referenciaron los Huertos Familiares, que se encontró han sido implementados por los gobiernos locales en algunas zonas del país.

4.3.2 Sistema de seguimiento

Dentro del modelo de gestión del SCcA se encuentra la línea de seguimiento y evaluación de la política pública, la cual busca garantizar que el Sistema cuente con información oportuna, pertinente y de calidad para monitorear el logro de los resultados. El Decreto ejecutivo de creación del SCcA determinó que el sistema de seguimiento debe “contener un sistema de indicadores y línea base para el monitoreo y evaluación.” (Decreto Ejecutivo en Consejo de Ministros 020-2015), y en efecto, de acuerdo con la información analizada, el modelo de gestión diseñó instrumentos de caracterización de la población, de caracterización de facilitadores y voluntarios, de planificación y de seguimiento a través de tableros de control; cada una de ellas tiene adaptaciones para el nivel municipal, departamental y nacional.

Recuadro 4 - Líneas de acción del SCcA

El Modelo de gestión del Sistema de Atención Integral para la Primera Infancia “Criando con Amor” tiene cinco líneas de acción:

- Gestión territorial
- Alineación de las prestaciones
- Puesta en marcha de la integralidad
- Movilización social
- Seguimiento y evaluación de la política pública

La **gestión territorial** hace referencia a la necesidad de contar con las condiciones normativas, financieras, institucionales y de política que requiere el Sistema en los diferentes niveles territoriales (nacional, departamental y municipal), dentro de ella está la arquitectura institucional. Para esta línea de acción se establece que se deben tener en cuentas las condiciones territoriales, políticas de inversión y marco normativo.

La **alineación de servicios** busca contar con escenarios propicios y de calidad para la primera infancia, que tengan en cuenta las particularidades sociales, culturales, institucionales y territoriales. La alineación tiene cuatro pilares: i. Cobertura y calidad; ii. Fortalecimiento del talento humano; iii. Fortalecimiento a las familias; y, iv. Fortalecimiento de la oferta de servicios.

Este último pilar desde la perspectiva de integralidad supone, como lo establece el Modelo de gestión, la articulación de los niveles, directivo, técnico y operativo.

La **mobilización social** busca lograr el posicionamiento de la Política Pública para el Desarrollo Integral a la Primera Infancia en los diferentes sectores nacionales y territoriales, para lo cual es clave la participación ciudadana, la cooperación internacional y la difusión misma de la política.

La línea de acción de **seguimiento y evaluación** de la política pública tiene como propósito proporcionar información confiable, veraz y oportuna para la toma de decisiones, a través del monitoreo de la gestión y de los resultados planteados.

Fuente: (Gobierno de la República de Honduras y Alina Consultorías, 2019)

Al respecto, desde el Modelo de Gestión se definieron tres pilares para el seguimiento:

- 1) Un tablero de control para el seguimiento a los indicadores definidos en las prestaciones de la RIPS, que genera información de la cobertura.
- 2) El Sistema de medición integral de primera infancia, compuesta por: i) El Sistema de Registro Nacional de la Primera Infancia (RENPI -creado en 2011 por las SEDIS, a través del CENISS-) y, ii) El marco de calidad para las prestaciones de servicio.
- 3) La gestión del conocimiento, entendida como la generación de conocimiento en torno al desarrollo integral, así como su divulgación con los diferentes actores de la política pública (Gobierno de la República de Honduras y Alina Consultorías, 2019).

Desde el Modelo de gestión, el RENPI es el mecanismo de seguimiento que debe monitorear las atenciones niño a niño; este sistema se alimenta con el reporte que hacen las entidades responsables de la prestación, y desde lo que se define en el documento esa información podría cruzarse con el Registro de Oferta Institucional (ROI) y el Registro Único de Participantes (RUP) que contienen información de caracterización de las familias (Alina Consultores, República del Gobierno de Honduras, Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social y UNICEF, 2016). Sin embargo, el mismo documento identifica que de los 25 indicadores priorizados para monitorear la RIPS, es posible obtener información de 14 de ellos a partir de fuentes ya existente (Alina Consultores, SEDIS, Unicef, 2016).

Desde la información documental se pudo identificar que el RENPI funciona en la actualidad, y el CENISS (Centro Nacional de Información del Sector Social) recoge y consolida la información de las diferentes secretarías en el Sistema de Primera Infancia para hacer monitoreo nominal y de cobertura; sin embargo, en el marco de esta consultoría no se pudo tener acceso a dicha información (diferente a la publicada en la página de datos abiertos del CENISS que está agregada por departamento), y, desde la información primaria, se pudo evidenciar que las

Secretarías responsables de las atenciones no tienen acceso a estos datos como herramienta para la toma de decisiones, y no tienen posibilidad de consulta sin hacer solicitud de ella a CENISS²⁹.

Esto hace que el sistema de monitoreo no cumpla con la función con la cual se diseñó de poder aportar información oportuna para soportar el modelo de gestión, tomar decisiones e identificar brechas en las prestaciones para los niños y las niñas. A esta brecha en el acceso a la información integral, se suma el que cada entidad tiene su propio sistema de datos, y no en todos los casos permite el seguimiento nominal o está sistematizada.

Los esfuerzos en términos de monitoreo se identificaron en el desarrollo de la plataforma para el Monitoreo Integral de la Primera Infancia (MIPI), que se está estructurando con la asistencia técnica de Unicef y se espera que lo administre la SEDIS, y que, según la información primaria recogida, busca poder suplir las funcionalidades requeridas de un sistema integral de primera infancia. Con esta plataforma se espera tener datos nominales a nivel municipal y generar reportes agregados para los niveles departamental y nacional para la toma de decisiones. El MIPI busca ser una apuesta para el manejo de la información abierta, que sea accesible y de utilidad para todas las entidades involucradas en la implementación de la RIPS.

A nivel de municipios, en la actualidad no se puede hacer seguimiento en la medida en que no todas las mesas municipales tienen planes formulados para monitorear el cumplimiento de lo planeado. De los municipios en los que se hizo levantamiento de información primaria, tanto en los acompañados por Unicef como en los de gobierno, se identificó que las mesas municipales cuentan con unos planes y diagnósticos municipales por medio de los cuales se evalúa e identifican las problemáticas de cada municipio, y de acuerdo con este diagnóstico se definen las líneas de trabajo en el municipio. Una vez se cuenta con esta información se forma una comisión de la mesa departamental que se dirige al municipio y se identifican las necesidades y debilidades que se deben fortalecer, y son en estas que se enfocan las capacitaciones que presta la mesa departamental.

De los 14 planes municipales que se analizaron,³⁰ 10 incluyen una hoja para hacer seguimiento a las acciones y al cumplimiento de metas de esas acciones; sin embargo, no hay un diseño para hacer seguimiento de los logros en cuanto a las atenciones, solo a la realización de las acciones de motivación, sensibilización o capacitación/formación. En los otros cuatro, y en el Plan Operativo Anual (POA) del Consejo Municipal de Gracias, no se especifica la forma de hacer seguimiento.

²⁹ La Unidad de Primera infancia del SEDIS tiene un usuario para hacer consulta

³⁰ Se analizaron 14 planes municipales que se recibieron de los siguientes municipios: San Rafael, Nueva Arcadia, El Paraiso, Florida, La Jigua, La Iguala, La unión, Las Flores, Lepaera, Talgua, Belén, La Campa, San Manuel, San Marcos de Caiquin, y el POA del Consejo Municipal de NNA de Gracias

Con la entrada en funcionamiento del MIPI se espera que las mesas departamentales hagan seguimiento a los municipios de su departamento, de tal manera que la arquitectura institucional que se diseñó para el SCcA en sus diferentes niveles se ponga en operación.

Los voluntarios y promotores llevan el registro de las familias de manera manual, en papel, por lo que es difícil implementar mecanismos de seguimiento sistemáticos y estructurados que permitan monitorear la gestión que se hace con las familias. A lo que se suma que los seguimientos que hacen se concentran en la gestión, con indicadores como número de visitas o guías entregadas, pero no se recoge información que permita analizar el logro de resultados en relación con el uso del material o el cambio de hábitos y comportamientos.

El gran desafío en términos de Monitoreo y Evaluación (M&E) que se identificó, está precisamente en este nivel, ya que los facilitadores no hacen seguimiento directo a familias, sino que lo hacen a través de los voluntarios que tienen asignados, y si bien hay formatos de seguimiento, hay muchos voluntarios que no saben leer y no están en capacidad de llenar estos documentos, por lo que se pierde la posibilidad de recopilar información.

En el Plan Estratégico 2019 - 2027 no hay ninguna mención a presupuesto ni a rendición de cuentas de gastos financieros. En las herramientas de seguimiento y monitoreo del Modelo de Gestión no se evidencia el tema de los reportes y gastos financieros. En las herramientas de planificación municipal y departamental de este modelo tampoco se incluyen datos de presupuesto.

Los gastos financieros se llevan en el Sistema Administrativo Financiero - SIAFI, que lo administra la Secretaría de Finanzas. En él se lleva un seguimiento trimestral de la ejecución presupuestaria y del plan operativo anual de la unidad de CcA de la SEDIS.

Adicionalmente, a esta Unidad se le hace seguimiento de las metas físicas y financieras en los siguientes sistemas: Sistema Administrativo de Gestión (SIGEA, administrado por SEDIS) que lleva un monitoreo al avance en metas físicas y financieras de manera semanal; Sistema Presidencial de Gestión por Resultados - SGPR (administrado por la Secretaría de Coordinación General del Gobierno) en la que se desglosa cada producto desde CcA (e.g. familias capacitadas, facilitadores, entrega de pañaleras, etc.), permitiendo un detalle de cada beneficio; RUP (administrado por CENISS) en el que se lleva un control detallado de quienes son los beneficiarios con sus tarjetas de identidad (Entrevista Unidad de planificación, gestión y evaluación de la SEDIS, 2020).

Estos sistemas se alimentan de manera unificada a partir del informe trimestral que realiza la unidad de CcA del periodo evaluado sobre los logros y los avances que se presentó en el periodo en metas físicas y financieras, por lo que, si bien CcA tiene la participación de varios sectores,

el informe sobre el que se evalúa es el que presenta la SEDIS sobre la intervención de esta en el SCcA.

Para la medición del desarrollo de los niños y niñas menores de 6 años, el SCcA optó por la Escala del desarrollo integral del niño (EDIN), la cual fue diseñada en Costa Rica y fue adoptada teniendo en cuenta la similitud cultural de ambos países. Es, a juicio de un funcionario nacional de Unicef, un instrumento práctico que no necesita de un experto para su aplicación y es fácil de analizar.

Esta escala propone 5 áreas del desarrollo (socioafectiva, motriz gruesa, motriz fina, cognitiva y lingüística) y en cada una de ellas y para cada rango de edad, establece un indicador o comportamiento observable en el niño o niña. Esto tiene la ventaja de que su aplicación es corta, pues puede demorarse unos pocos minutos. Es un instrumento para ser aplicado por observador externo que debe identificar si los comportamientos que evalúa se presentan o plantear una situación para evidenciarlo (por ejemplo, levantar un pie o armar una torre con cubos). Los rangos etarios planteados responden a la velocidad de cambios en el desarrollo, más acelerados durante el primer año y más lentos posteriormente.

Del análisis de estos instrumentos, se identificó como desventaja que se observan sólo cinco comportamientos por rango etario, convirtiéndolo en un tamizaje que impide evidenciar la complejidad del desarrollo alcanzado, podría dejar pasar alertas importantes, sobre todo después de los 12 meses. Por ejemplo, en desarrollo socioafectivo, entre 3 y 4 años, si bien los niños y niñas identifican su sexo, y esto es propio de ese rango etario, hay otros elementos de la socioafectividad más importantes como la interacción con sus pares o la autorregulación ante la norma que pueden ayudar a establecer el tema de sociabilidad y de autorregulación emocional.

Si bien en general los comportamientos observados corresponden a las áreas de desarrollo y a los rangos etarios, y si bien es una escala estandarizada, valdría la pena que en su aplicación en Honduras se puedan revisar algunos de ellos:

- 5 a 6 años, motricidad fina: "Agarra con la mano una bolsita de arroz." Es una habilidad muy sencilla que se alcanza desde más temprano. Puede haber habilidades más complejas como la planteada para 30 a 36 meses: "Ensarta cuentas en un cordón";
- 30 a 36 meses, áreas cognitivas: "Coloca un cubo encima y debajo de un objeto." No es muy claro el proceso cognitivo que se está evaluando.
- 24 -30 meses: área de lenguaje "construye frases": es importante aclarar que son frases cortas.

Por otra parte, en la atención en salud, se tiene la tarjeta integral del niño y la de la niña, las cuales registran algunos comportamientos del desarrollo en relación con movimiento, lenguaje, sensorialidad, cognición y socioafectividad. Además, valoran el crecimiento físico (peso, talla y perímetro cefálico) y permiten identificar el tipo de alimentos permitidos y recomendados

durante el primer año. Identifican los micronutrientes suplementarios y permiten registrar si se hizo tamizaje neonatal metabólico con sus resultados, y tamizaje de cardiopatía congénita y sus resultados. Este un tamizaje del desarrollo que puede ayudar a identificar alertas de desarrollo.

Sobre los comportamientos, llama la atención que la sonrisa social se pone entre uno y 2 meses cuando realmente está aparece entre 2 y 3 meses, y que a los 7 meses se incluye: "Pronuncia palabras de dos sílabas iguales: mama, papa, tata" cuando a esta edad lo que el niño hace es balbucear esas dos sílabas.

De manera complementaria, las Guías Catrachitos incluyen preguntas para cada rango etario sobre el desarrollo del niño o la niña, que son usados por los voluntarios y las familias para hacer seguimiento al desarrollo y analizar los alcances entre una visita y otra. Este ejercicio es muy interesante, porque hace un seguimiento uno a uno y permite que la familia continúe llevando a cabo las prácticas, o las modifique si es necesario. Hacer un registro de estas preguntas para sistematizarlas en una base de datos podría conducir a un sistema permanente de seguimiento del desarrollo de los niños y niñas que brindaría un acervo de información amplio que podría ser analizado para identificar tendencias, vacíos, aspectos críticos y necesidades puntuales. Si esto se complementa con lo que se registre en la Tarjeta del niño o de la niña, el sistema de seguimiento al desarrollo podría ser más robusto.

Por otra parte, se conocieron dos escalas de parentalidad: la Escala de Parentalidad Positiva de cero a tres años (Gómez Muzzio, 2013) que pareciera estar dirigida a personas con un nivel educativo intermedio o alto, por el lenguaje y la complejidad de las preguntas, por lo que en caso de ser utilizada para el SCcA Si debe adaptarse a las características de la población que ésta atiende que tienen niveles de escolaridad bajos o con altos niveles de analfabetismo.

La segunda, es la Encuesta para madres de menores de seis años (Sistema Comunitario Criando con Amor Encuesta para madres de menores de seis años, s.f.) que se utiliza para recoger información de línea base. Es un cuestionario que indaga sobre conocimientos y prácticas en relación con gestación, parto, puerperio, vacunación y alertas de riesgo en esos momentos del ciclo de vida. Además, pregunta por saneamiento básico, condiciones de la vivienda, oferta de educación prebásica, asistencia a prebásica, percepción sobre estimulación del desarrollo, registro civil, actitudes hacia el castigo físico y la percepción sobre el uso de correctivos, percepción sobre cuidado de enfermedad de los niños y niñas y percepción de acceso a centro de cuentos y parques. Es un cuestionario un poco extenso, pero da un panorama suficiente sobre los conocimientos y prácticas de la entrevistada en relación con el cuidado y la crianza.

El enfoque de valorar al niño o la niña y complementariamente valorar las prácticas parentales es muy importante, si se tiene en cuenta que el desarrollo es posible sólo en el marco de interacciones enriquecidas y de entornos seguros y protegidos.

4.3.3 Avance en relación con lo planeado

En términos generales a partir de la percepción de los actores entrevistados, se pudo identificar que el SCcA avanzó de acuerdo con lo planeado en términos de cobertura geográfica, y en los municipios priorizados en términos de formación a promotores y voluntarios, capacitación a familias y entrega de guías, y en la constitución y fortalecimiento de instancias de articulación y reuniones de socialización de la normatividad en PI.

Sin embargo, es de anotar que si bien en el Plan Estratégico 2019-2027 se definen metas e indicadores de seguimiento, y se desarrollaron instrumentos de planeación que contienen una herramienta de tablero de control para hacer seguimiento al avance de los mismos, la consultoría no tuvo acceso a este tablero de control que permita tener evidencia del logro de los resultados en función de lo planeado. Para los planes de acción recibidos, la pestaña de tablero de control no está diligenciada para poder concluir sobre este aspecto a nivel municipal.

En cuando al cumplimiento de lo planeado por parte de Unicef, y tomando como evidencia la información registrada en el Reporte Anual 2019 (Unicef, 2019) para el componente de primera infancia, se identificó que se ha dado una rápida expansión en la cobertura del SCcA, por lo que fue necesario hacer ajustes en términos de integración del Sistema con el SIGADENAH y el fortalecimiento de la estrategia de comunicación en relación con la reducción de los estereotipos de género. Desde Unicef, se avanzó en el desarrollo de herramientas de parentalidad positiva y se implementó la estrategia de erradicación del castigo físico y el trato humillante, en relación con la institucionalidad, se brindó apoyo técnico en el fortalecimiento de las Comisiones Intersectoriales (Unicef, 2019).

La pandemia por Covid-19 fue un hecho coyuntural que afectó el plan de trabajo de los municipios visitados para el año 2020, en la medida en que se tenía pensado terminar los diagnósticos municipales y luego hacer el consolidado para que la mesa departamental pudiera hacer su planificación, actividad que no se había podido realizar al momento de la consulta. A esto se suma el hecho de que las prioridades y las agendas institucionales son diferentes hoy a cuando inició el año, y el tema sanitario ha tomado una prioridad clara.

Esta situación, también hizo que no se pudieran alcanzar las metas previstas en los planes municipales de cobertura de familias y de visitas de seguimiento, como lo referenció uno de los miembros de una mesa municipal de uno de los municipios de la muestra. Sin embargo, de acuerdo con lo reportado por uno de los funcionarios del nivel central, en los municipios en los que el gobierno implementa el Sistema los planes fueron elaborados previo a la pandemia, por lo que esta situación no afectó la planificación de las mesas, sino el desarrollo de las actividades previstas.

4.3.4 Eficiencia en municipios Unicef y municipios Gobierno

En relación con el modelo operativo, la implementación realizada por Unicef y por el gobierno sigue los mismos parámetros y lineamientos definidos por el SCcA, tal como lo informan los actores del nivel nacional entrevistados. La evaluación identificó que en las mancomunidades en las que se implementa con apoyo de Unicef, se cuenta con técnicos de esta organización que apoyan a las mesas, las fortalecen y les aportan capacidad en términos de herramientas y gestión; esta figura en los municipios de gobierno la cumple un funcionario público, por lo que las acciones de articulación y planeación se realizan en el marco de las mesas sin ningún tipo de dificultad o diferencia con los municipios acompañados por Unicef.

En términos generales, tanto en los municipios apoyados por Unicef como en los que no, se identificó como factor clave en la eficiencia del SCcA el interés, prioridad y liderazgo que tienen, especialmente, los coordinadores de las mancomunidades.

4.4 HALLAZGOS EN SOSTENIBILIDAD

El criterio de sostenibilidad analiza la probabilidad de que los efectos del SCcA continúen una vez terminada la implementación gracias a la instalación de capacidades o dinámicas reforzadas, así como otros factores que inciden en la sostenibilidad como puede ser la voluntad de seguir apoyando o realizando determinadas actividades o incluso de replicar los proyectos en otras regiones o sectores del país. En la Sección 3.1 se presentaron las preguntas evaluativas relacionadas con este criterio.

Para analizar la sostenibilidad, se recurrió a las perspectivas de los funcionarios de Unicef, los funcionarios del Gobierno a nivel nacional, departamental y municipal y los agentes comunitarios. En efecto, los resultados de las entrevistas permiten la comprensión de si los efectos de la implementación del SCcA se mantendrán o existirá la posibilidad de ampliar el alcance una vez concluida la intervención de Unicef.

Dando respuesta al anterior aspecto, vale la pena mencionar que durante el proceso de implementación el SCcA adquirió grandes capacidades que hoy en día le permiten avanzar sin el apoyo de Unicef. Como prueba de ello, desde las entrevistas realizadas a los funcionarios del Gobierno a nivel nacional, departamental y municipal, se afirma que existen escenarios no acompañados por Unicef donde el SCcA ha avanzado y ha adquirido resultados positivos.

A pesar de esto, se hace visible desde las entrevistas del nivel nacional y territorial, la necesidad de Unicef para el apoyo de los ajustes que tengan que hacerse sobre el manual de gestión, así como para poder mantener la coherencia con los estándares internacionales.

En las Mesas departamental consultadas, así como en la mesa municipal de San Marcos de Caiquín subsiste un pensamiento escéptico frente a que el SCcA logre tener alcance nacional, visto que es necesario una ampliación de recursos humanos y presupuestarios. Aspectos, que

bien reconocen, podrían resolverse con la consolidación de la política de primera infancia en ley.

En las entrevistas con actores nacionales se habla de la existencia de un avance para convertir la política de primera infancia en ley, lo cual se percibe como una apuesta acertada hacia la sostenibilidad del Sistema, y aseguraría que no estuviera supeditada a la voluntad política del gobierno de turno.

Tomando en cuenta el desempeño del SCcA, se reconoce que durante el proceso de implementación se han establecido aspectos que podrían ser replicables en la continuidad o en la expansión hacia otras regiones. En este sentido, en la mesa departamental de la Esperanza y en la voz de algunos voluntarios en San José de Colinas se reconoce el papel del voluntario como una figura que ha adquirido capacidades para el desarrollo de los objetivos propuestos en el SCcA. Igualmente, los voluntarios se han convertido en una figura confiable, factor que influye en la receptividad que tienen las familias de acoger los consejos propuestos por el voluntario.

Por su parte, de acuerdo con la opinión de los facilitadores de San Marcos de Caiquin y algunos actores de la mesa departamental de San José de Colinas, el facilitador es otro actor importante, considerando que este actor ha pasado por un proceso de capacitación.

Continuando con las capacidades que tiene la estrategia para ser replicada, vale la pena mencionar que, en prospectiva, es importante incentivar la participación de otros actores además de salud.

4.5 HALLAZGOS EN ENFOQUES TRANSVERSALES

En este apartado se analizarán dos enfoques: el enfoque de los derechos humanos y de los derechos de la infancia y el enfoque de igualdad de género. El primero, es un mandato central de Unicef para la promoción y protección de los derechos humanos de los niños y las niñas, de manera que las intervenciones eliminen el riesgo de reforzar los patrones de discriminación y exclusión. El enfoque de género se refiere a la igualdad de derechos, responsabilidades y oportunidades de mujeres y hombres, niñas y niños que requiere pensar más allá del concepto binario biológico para incorporar aspectos culturales y sociales vinculados. Las preguntas evaluativas que orientan el análisis de este criterio se presentaron en Sección 3.1 y se desarrollan en la matriz de evaluación.

4.5.1 Enfoque de derechos

Sobre la pregunta relacionada con en qué medida el SCcA ha contribuido al desarrollo de las capacidades de los "garantes de derechos" para cumplir con sus obligaciones, y desde la perspectiva de derechos de la infancia, se debe tener en cuenta el principio de

corresponsabilidad entre la Familia, la Sociedad Civil y el Estado. En relación con el Estado, complementando lo descrito en los apartados anteriores sobre la arquitectura institucional como soporte para el desarrollo del Sistema, aquí se describen acciones que fueron evidenciadas por los entrevistados sobre el fortalecimiento de las instituciones y de los diferentes organismos de articulación.

Varios entrevistados identificaron la necesidad de mantener la capacitación para las mesas departamentales y municipales, y de que los documentos de la Comisión técnica se compartan con las Secretarías, porque eso fortalece el proceso de incorporación del tema de primera infancia en cada sector.

No obstante, en cuanto a la prestación de servicios se evidencian fragilidades asociadas a la dificultad de acceso o la cobertura insuficiente de algunos servicios, como las unidades de salud. Se evidencia, además, dificultades en temas de acceso a agua potable y mayor trabajo en áreas de recreación y cultura.

Con respecto a la contribución del SCcA en la generación de capacidades de los voluntarios como garantes de los derechos³¹ de los niños y las niñas, se planteó la siguiente pregunta se encontró que el currículo dirigido a facilitadores y a voluntarios incluye esta perspectiva y además existe un módulo específico dirigido a la protección de los derechos. También hay un módulo sobre discapacidad que también alude expresamente al tema.

Los entrevistados del nivel nacional y departamental coinciden en afirmar que existen estos módulos para capacitar en derechos, pero los profesionales de Unicef de nivel nacional y local consideran que hay que fortalecer esta capacitación y complementarla con materiales para que los voluntarios “puedan transmitir este mensaje a los padres” (Entrevista funcionario Unicef Nacional, 2020).

Lo anterior se refleja en que los voluntarios entrevistados no perciben haber sido capacitados en el tema, y al preguntar por los derechos que conocen, mencionan algunos relacionados con salud y educación, vida, buen trato. Utilizan afiches y las Guías Catrachitos para ayudar a las familias en el tema y algunos refieren estar atentos a su garantía en el trabajo con los padres y madres.

En respuesta a la pregunta la medida en que el SCcA ha contribuido al desarrollo de las capacidades de los "garantes de derechos" para cumplir con sus obligaciones, teniendo en cuenta el papel de la familia como corresponsable, se indagó sobre la promoción de la capacidad

³¹ Si bien los voluntarios no son empleados de ninguna entidad estatal, representan el SCcA ante las familias y al asumir voluntariamente la labor de consejería deben realizarla con suficiente capacidad para que se oriente por el Interés Superior del Niño. En este sentido, aportan a la garantía de los derechos de los niños y las niñas. Al asumir la labor, así sea de manera voluntaria, se constituyen en garantes de los derechos de niños y niñas y el Estado debe desarrollar capacidades en ellos.

de los padres y madres³². Los voluntarios afirman que algunos conocen los derechos de los niños y las niñas, pero no siempre los garantizan por seguir la tradición o por desinterés. Consideran, mayoritariamente, que es un asunto que debe tener mayor trabajo con las familias.

En los Talleres Delphos se evidenció la existencia de conocimientos sobre algunos derechos: el más reconocido es educación, (7 de 8 entrevistados lo nombra), seguido de salud, y recreación (5 personas los nombran) y nutrición (identificado por 4 personas). Los derechos poco mencionados fueron el derecho a la familia, al nombre, a la participación, a la protección, a la vida, a la libertad y la igualdad. Es interesante señalar que en el taller Delphos se preguntó quiénes son los garantes de los derechos para sus hijos e hijas, y los informantes se identifican a sí mismos como únicos responsables de serlo y no consideran al Estado o a la comunidad como corresponsables en la tarea.

Por otra parte, tanto en las etnografías como en los talleres Delphos, los padres y madres valoran lo aprendido sobre el cuidado y la crianza de sus hijos e hijas, sobre todo en temas de salud, higiene, alimentación, ambientes seguros y protegidos, estimulación y formas de relacionamiento con sus hijos e hijas. Ello muestra que, así no los conceptualicen como derechos que deben garantizar a sus niños y niñas, comprenden que es importante transformar las formas de cuidado y de crianza.

En las etnografías si bien no se conversó sobre derechos, se indagó por la utilidad del Registro Nacional de las Personas y fue interesante que la familia que más cercanía mostró con el SCcA explicó que sus hijas fueron registradas al nacer porque así “*son tomadas en cuenta en sociedad*” (Etnografía, 2020). Otras dos madres, expresaron que el documento le permite el acceso al servicio de salud o a educación.

Sobre las formas de corregir a sus hijos e hijas, se evidencia que hay familias que valoran la utilización de formas positivas como el diálogo o la eliminación de privilegios, pero hay otras que todavía utilizan golpes y gritos. En el Taller Delphos, la mayoría de los entrevistados reconocen que no se debe reaccionar de forma violenta, gritando o golpeando, no obstante, se evidencian contradicciones porque estos padres y madres explicaron que dependía de la edad del niño o de la niña y revelaron que aún se usa el castigo físico. Esta situación se observó en dos familias de la etnografía, y en las expresiones de varios entrevistados, y es un tema que, por su naturalización cultural, requiere de un tiempo largo de trabajo y pasa por el reconocimiento de los niños y niñas como un sujeto de derechos que merece buen trato.

En relación con la pregunta sobre en qué medida el SCcA ha contribuido al desarrollo de las capacidades de los "titulares de derechos" para reclamar sus derechos, los voluntarios, afirman que la exigibilidad de parte de las familias es muy parcial por varias razones: por

³² En este sentido, aquí también se responde a la pregunta sobre *en qué medida el SCcA ha contribuido al desarrollo de las capacidades de los "garantes de derechos" para cumplir con sus obligaciones*

desconocimiento, “porque temen contradecir a alguien” (Entrevista voluntario, 2020), porque “prefieren seguir la tradición y no le dan importancia a reclamar sus derechos (Entrevista voluntario, 2020), o porque “muchas veces por la situación económica, es difícil y no pueden hacerse oír ante la municipalidad, salud u otras organizaciones para que apoyen al niño a salir de ese problema” (Entrevista voluntario, 2020).

Por otra parte, en relación con poblaciones especialmente vulnerables como pueblos indígenas y niños y niñas con discapacidad, se indagó buscando dar respuesta a si hay líneas de trabajo dirigidas al cumplimiento de sus derechos.

Los entrevistados del nivel nacional y municipal coinciden en que la atención de comunidades indígenas son ejes transversales de la Política y están enunciado en el Plan Estratégico. Sin embargo, hasta ahora solo se han atendido etnias de la comunidad Lenca y Maya Chortí, con las cuales se ha desarrollado la mayoría del trabajo y para las cuales hay un importante trabajo en adaptación de las Guías Catrachitos de manera que el lenguaje escrito y gráfico sea pertinente. También se revela que se han hecho dos estudios sobre pautas de crianza en dos pueblos indígenas (Maya Chortí y Lenca) con el objetivo de incluir elementos dirigidos a la interculturalidad, tanto en la estrategia de comunicación como en el lenguaje de las cartillas.

En relación con los niños y niñas con discapacidad, los entrevistados coinciden en afirmar que más que líneas de acción existen servicios como Unidades de desarrollo infantil (para discapacidad, riesgo neurológico e hijos de madres adolescentes), salas de lactancia, detección temprana de casos y búsqueda de apoyo para atención en los municipios. El asunto de la discapacidad tomó mayor fuerza a partir de 2019 según expresan dos entrevistados de Unicef del nivel nacional y local, y uno de ellos añade que *“El Zika visibilizó el tema que estaba oculto en las comunidades”* (Entrevista ex funcionario Unicef nacional, 2020).

Por otra parte, en el currículo para capacitación de facilitadores y para voluntarios, hay un módulo sobre discapacidad (módulo 6) y en algunos otros módulos se hacen algunas menciones a déficit o retraso en el desarrollo, aunque sin profundizar.

4.5.2 Enfoque de género

Las preguntas en este apartado apuntan a si se previeron estrategias de abordaje diferenciadas en función del género durante la implementación, y si estaba contenido el enfoque de género en los diferentes materiales de formación y en las capacitaciones de madres/padres/cuidadores y de voluntarios en las comunidades, los entrevistados de los niveles nacional, departamental y municipal, coinciden que el enfoque de género atraviesa las distintas acciones del SCcA, para que tanto los padres como las madres se involucren positiva y activamente en el cuidado y la crianza, y para eliminar las brechas de género alrededor de ciertas costumbres tradicionales. Específicamente nombraron las siguientes:

- El currículo de capacitación de facilitadores y voluntarios incluye el asunto de la participación paterna en la crianza y en el apoyo de la mujer gestante. Esto se confirma al analizar los documentos del currículo de facilitadores y de voluntarios pues en los módulos se habla de padres en general y también se habla de padres y madres, incluyendo a los cuidadores hombres. Además, las imágenes incluyen adultos hombres cuidadores. En el módulo de derechos hay temas explícitos dedicados al papel del padre y del hombre en el cuidado de los niños y las niñas y al igual que en el módulo 1 y en el módulo 3 al referirse a lactancia materna.
- La estrategia de comunicación C4D que incluye explícitamente el enfoque para abordar las diferencias que existen en función del género durante la implementación y que “busca la igualdad en el trato entre los niños y las niñas y el de acabar con los estereotipos de género” (Entrevista funcionaria ONG, 2020). Esta estrategia se ha estado trabajando de manera transversal en Unicef, no solo para el SCcA sino también para el área protección, con información directa con las familias, entrega de guías, cuñas radiales, spots televisivos, con medios locales (Entrevista Funcionario Unicef Local, 2020). A través de esta estrategia se orienta la línea gráfica y comunicativa de los materiales como se describe a continuación.
- En relación con los materiales y recursos, se evidencia que en la Guías Catrachitos el lenguaje se refiere a la familia, al padre y a la madre y los dibujos incluyen hombres y mujeres en el cuidado. Además, se propone que la familia o el padre apoye a la gestante y a la madre lactante. Por su parte, la Cartilla de comunicación para promotores y voluntarios (Gobierno de la República de Honduras y Unicef, 2017) usa un lenguaje inclusivo en género, pero quizás debido a que el material es básico, el tema de género no se desarrolla explícitamente con la intención de eliminar los estereotipos e inequidades de género y de promover una paternidad sensible y responsable³³. Por otra parte, con frecuencia los entrevistados se refirieron a la decisión de eliminar el uso de colores tradicionales asociados al género en las pañaleras y en los logotipos del SCcA que utiliza una variedad amplia de colores.
- Existen dos iniciativas dirigidas a la paternidad comprometida: Se menciona una experiencia piloto de capacitación con 250 padres en Santa Bárbara con 12 sesiones “Queríamos pilotarlo porque el hombre en el campo trabaja y toca el fin de semana. Fue muy buena la experiencia.” (Entrevista Funcionario SEDIS, 2020). A esta experiencia se suma otra iniciativa para “Padres 5 estrellas” en la cual se entregan camisetas en actos públicos a padres

³³ Se encontraron otros dos materiales complementarios de Unicef producidos con otras organizaciones, uno, para formación en prevención de castigo violento (Fundación Painiamor y UNICEF, 2017) y otro para promover el cuidado infantil (Organización Panamericana de la Salud y UNICEF, 2019). El primero si bien usa un lenguaje inclusivo nombrando a las niñas y los niños, no se explicita las inequidades ni los estereotipos de género con relación al castigo físico o al trato humillante excepto por una actividad en que se invita a analizar las diferencias por género en cuanto a la forma que se les castiga y humilla. El segundo material, alude explícitamente a los padres o a los cuidadores hombres y su labor en la crianza y en el apoyo a la mujer, aunque al inicio explicita que la madre es la cuidadora principal. Las ilustraciones y fotografías incluyen hombres en interacción con los niños y niñas.

que acompañaron a la madre en sus controles de gestación y que juegan con el niño o la niña de manera que se estimule la paternidad comprometida.

En la práctica, los voluntarios refieren que incluyen a los padres y las madres cuando el hombre está presente, pero generalmente quien participa es la mujer. Cuando trabajan con gestantes, recomiendan apoyo a la madre durante la gestación y la crianza. Algunos afirman que explican los temas de género, pero no son muy específicos en sus aseveraciones. Sienten, no obstante, que la tradición pesa mucho en las familias.

Sobre el trato igualitario a niñas y a niños dos voluntarios refieren que explican a las familias "que tanto los niños como las niñas tienen que ser sujetos al trato igualitario sin preferencia" (Entrevista Voluntario, 2020). Algunos mencionan los juguetes, por cuanto se busca eliminar la asociación de los juguetes tradicionalmente utilizados por niños (carros y balones) y por niñas (muñecas). Este mensaje también fue mencionado por otros entrevistados en el nivel nacional.

Sobre la perspectiva de género, el Taller Delphos abordó el tema encontrándose que la mujer sigue siendo la persona encargada del cuidado de los niños y las niñas, aunque los padres al llegar del trabajo comparten tiempo con sus hijos e hijas, juegan o los “chinchinean” y además asisten a la entrega de boletines o al centro de salud si la madre no puede hacerlo. Sin embargo, en general, se mantienen los roles tradicionales del hombre en el trabajo y la mujer en la casa. Sobre las diferencias en el cuidado según el género de los niños y niñas, en su mayoría afirmaron que, con las niñas pequeñas las madres debían encargarse de su higiene, que debían arreglarlas más y tener mayor cuidado porque enfrentaban más peligro.

Sobre los estereotipos de género con respecto a los juegos, señalaron tendencias tradicionales al relatar que las niñas jugaban con muñecas y cantaban rondas, mientras los niños jugaban con carros, balones y animales. Sin embargo, dentro de sus respuestas se avizora alguna apertura hacia nuevas posturas: “Sí porque las niñas más que todo juegan con trastes sólo que los juegos no tienen nada que ver. A veces cuando hay niños que se ponen camisas rosadas la gente dice que es camisa de niña y eso no es cierto sigue siendo un niño, entonces por los juegos de pronto es lo mismo” (Taller Delphos, beneficiarios; 2020).

Por otra parte, se indagó en qué medida el SCcA tuvo en consideración brechas y análisis de género en su diseño, marco de resultados y monitoreo. Al respecto, el análisis documental encontró seis documentos en los cuales es evidente el tema de género y de sus brechas en relación con el SCcA. El siguiente cuadro describe los hallazgos:

Cuadro 4.2 - Hallazgos sobre la consideración de brechas y análisis de género en el diseño, marco de resultados y monitoreo

DOCUMENTO	HALLAZGOS
Plan Estratégico 2019-2027 de la Política Pública para el Desarrollo de la Primera Infancia en el marco de las instituciones del Sistema de Atención Integral para la Primera Infancia Criando con Amor (Gobierno de la República de Honduras, s.f.)	El tema de equidad de género se evidencia explícitamente en una pregunta evaluación del Plan: “¿Los resultados de la intervención o programa han beneficiado de igual forma a mujeres y hombres?” En el diagnóstico se alude a las mujeres y su situación cuando se habla de gestación y parto. No se alude a las niñas de manera diferencial en ninguna parte del documento, pero se las incluye explícitamente al hablar de niños y niñas.
Marco de Política del Sistema de Atención Integral para la Primera Infancia “Criando con Amor” (Gobierno de la República de Honduras y Alina Consultorías, 2019)	Dentro de los lineamientos de la política, el lineamiento N° 14 reza: “Fortalecer el enfoque de equidad de género e interculturalidad, en la atención de la primera infancia”. Por lo demás, no se hace alusión explícita a las brechas de género ni a la manera en que serán tenidas en cuenta en el diseño y el seguimiento de la política.
Modelo de gestión del Sistema de Atención Integral para la Primera Infancia “Criando con Amor” (Gobierno de la República de Honduras y Alina Consultorías, 2019a)	En el documento del Modelo de Gestión no se menciona el tema de género, pero en la herramienta de caracterización, podría evidenciarse alguna brecha de género al constatar si los cuidadores primarios son en su mayoría hombres o mujeres. No hay otro elemento de la caracterización que permita concluir sobre brechas de género. En el seguimiento que se propone por prestaciones generales, no es explícito el tema de género.
Planes de acción municipales de Copan: San Rafael, Nueva Arcadia, El Paraíso, Florida, La Jigua. Planes de acción municipales de Lempira: La Iguala, La Unión, Las Flores, Lepaera, Talgua, Belen, San Manuel, San Marcos de Caiquín, Gracias	Sólo dos planes municipales plantean acciones en las cuales el asunto de género es explícito. No obstante, no es claro si las prioridades o las acciones se refieren particularmente a primera infancia: Municipio 1: Para el componente de mujer se identifica una prioridad: “Desconocimiento de los roles de género y participación” pero no tiene ninguna programación, responsable ni presupuesto asociado. Municipio 2: Se plantean “Programas deportivos con enfoque de género y prevención de violencia”, “Caminatas/feria Informativa con enfoque de género y prevención embarazos y diversas formas de discriminación, violencia, abuso, y explotación, alcoholismo hacia niños, niñas y juventudes”. En ellas que podrían incluirse niños y niñas de primera infancia. Para primera infancia no hay diseños específicos con mirada de género.
Nota Estratégica del Programa de Cooperación de UNICEF 2017-2021. Componente Desarrollo de la Primera Infancia (Unicef, 2016)	El documento aborda explícitamente el tema de género planteando la necesidad de logros igualitarios para niños y niñas, el involucramiento de los hombres en la crianza y el diseño de actividades que busquen el empoderamiento de las mujeres. Añade que la TdC toma en cuenta las desigualdades de género y para ello atenderá a hombres de la familia, promoverá relaciones equitativas de género en la familia y diseñará contenidos y metodologías para promover normas sociales iguales en términos de género. Se propone además un estudio sobre crianza en el que sea explícito el abordaje de género. Por otra parte, dentro de sus indicadores para el producto 1.1 de la TdC establece: “% de padres y madres que cuentan con competencias para poner en práctica pautas de crianza no discriminatorias por razón de género”.

Fuente: Elaborado por Econometría Consultores

Lo anterior, refleja que el enfoque diferencial de género está presente en el diseño propuesto por Unicef desde 2016, y que se recoge sólo en unos pocos elementos en el documento de la Política, del Plan Estratégico y de las Herramientas del modelo de gestión. Es un asunto, que si

bien se menciona requiere ser más explícito en el diseño de las estrategias, de la estructuración de los resultados esperados y en las herramientas e indicadores de monitoreo y evaluación. Es necesario que también sea incorporado en los planes municipales, pues la evidencia muestra que los municipios que lo incluyen, no lo desarrollan como una línea explícita para primera infancia.

Capítulo 5

CONCLUSIONES, LECCIONES APRENDIDAS Y BUENAS PRÁCTICAS

5.1 CONCLUSIONES

5.1.1 Conclusiones en pertinencia

1. El SCcA responde de manera pertinente al contexto de los niños y las niñas y de sus familias, desarrollando estrategias que además de fortalecer el cuidado y la crianza en las familias, promueven el acceso a los servicios para lograr una atención integral. Se estima que el diseño basado en trabajo de voluntarios y voluntarias comunitarios capacitados y apoyados en las Guías Catrachitos es una estrategia sencilla, que además de facilitar el acceso a lugares remotos dentro de los municipios, trae consigo la aceptación de las familias.
2. Se considera una ventaja aprovechar la estructura institucional del país en el sector salud por la figura de los promotores que trabajan en el territorio. Si bien esto puede hacer que el énfasis en la intervención esté muy dirigido hacia salud, tiene la ventaja de que en ese sector abre perspectivas hacia una mirada más integral del desarrollo en la cual el cuidado afectuoso y la estimulación del desarrollo se involucran. Esta fortaleza, también se evidencia en los niveles Nacional, departamental y municipal pues las instituciones participantes en las comisiones, consejos y mesas se abren a la comprensión de la primera infancia y del desarrollo de los niños y niñas de una manera más integral. Por otra parte, en relación con el sector de educación, si bien también se aprovecha su estructura organizativa, se percibe menor claridad en la forma de llevar a cabo la prestación del servicio porque “se queda en el papel”. Con protección y recreación y valores, son prestaciones que no concretan suficientemente las acciones o no tienen responsables institucionales claros.
3. En el diseño del SCcA confluyeron las instituciones cuyas competencias institucionales tenían relación con la primera infancia. Inicialmente se hizo un ejercicio para su identificación y se tuvo el posterior apoyo de la Primera Dama. Todo esto resultó de un proceso en el cual las ONG internacionales con trabajo y conocimiento en primera infancia jugaron un papel clave junto con Unicef, orientado a liderar la reflexión y la movilización de las instituciones para avanzar en la construcción del SCcA, así en ese momento no se considerara un sistema. Sin embargo, es importante resaltar la concurrencia de voluntades en el inicio del proceso, la cual se mantiene, aunque las ONG internacionales tengan una presencia menos fuerte en la actualidad en la implementación.

4. A pesar de las ventajas del diseño de la arquitectura institucional, se evidencia que en la práctica la articulación en los niveles nacional y departamental se observan algunas limitantes. (1) En el **nivel nacional**, si bien hay comisiones diseñadas y éstas funcionan, se percibe que son funcionales, sólo gracias al liderazgo político de la primera dama y de la SEDIS como entidad coordinadora, más que a una voluntad conjunta de las instituciones. Esto contribuye al avance del Sistema, pero genera riesgos de sostenibilidad por los cambios de gobierno, dado que lo institucional y lo interinstitucional no está suficientemente fortalecido para soportar la llegada de intereses políticos que no apoyen el SCcA. (2) En el **nivel departamental**, dado que los gobernadores son nombrados por presidencia, también se evidencia que las mesas funcionan según la voluntad de esta figura, y todavía deben articularse mejor y actuar según sus competencias y de manera independiente de los intereses políticos. 3) El nivel **municipal** se coordina mejor, aunque también se observan dificultades porque las mesas o consejos municipales del SCcA están integrados generalmente por las mismas personas de otras mesas, lo que hace que se dupliquen esfuerzos. En este nivel, la figura del coordinador del Sistema es importante, pero existe el riesgo de que el mismo funcione por el liderazgo de una persona y el municipio no logre la articulación institucional autónoma si no existe ese liderazgo que convoque y motive las acciones de la mesa municipal. Por otra parte, en (4) el **nivel comunitario**, la principal fortaleza son los voluntarios, pero hace falta un trabajo más importante e intencionado con la comunidad y sus organizaciones, además de la inclusión más activa de juntas de agua y patronatos que podrían tener una participación más directa como promotores del nivel comunitario.
5. La estructuración de la capacitación es percibida como adecuada e interesante, lo mismo que la metodología de cascada que pasa de facilitadores a voluntarios, y llega a las familias. El currículo aborda distintos temas y a juicio de los facilitadores es interesante y adecuado, tanto en sus contenidos como en su metodología. Las Guías Catrachitos, son también evidencia de la pertinencia, pues su lenguaje y diseño son adecuados para el nivel educativo de voluntarios y de familias.
6. El SCcA es coherente con la normativa nacional y los estándares internacionales que regulan los derechos y el desarrollo de la primera infancia. Es así como desde la normatividad y las políticas públicas, el SCcA ha sido cuidadoso en alinearse con las normas internacionales como la CDN y otras relacionadas con los derechos humanos. Igualmente, los documentos que enmarcan el Sistema han realizado el ejercicio de análisis de las leyes y políticas nacionales con las cuales está relacionado, evidenciando coherencia con la normativa nacional. Solamente se señala la necesidad de una ley que brinde seguridad jurídica al SCcA para asegurar su continuidad y la asignación presupuestal. Esta ley debe estar relacionada con la que se está gestionando sobre el SIGADENAH.

5.1.2 Conclusiones en eficacia

7. En cuanto al balance de la TdC, se identificó que frente al E1 (atención integral) el Sistema ha avanzado en la prestación de servicios para niños y niñas de primera infancia y mujeres gestantes; sin embargo, algunos servicios están más consolidados y tienen mayor cobertura, como es el caso de salud y nutrición, otros son menos claros en su conceptualización y materialización como servicio, y otros no se identificó que estuvieran siendo atendidos, como es el caso de recreación y valores.
8. En el E2 (capacidades institucionales) se ha tenido avances y se sigue trabajando en el fortalecimiento de la arquitectura institucional en el nivel territorial. En el trabajo de campo se identificó que las mesas, tanto departamentales como municipales, se han ido consolidando, y en este proceso han logrado articular la planeación y la atención de diferentes sectores públicos y actores privados que trabajan en el territorio.
9. En el E3 (entorno protector) se evidenció que se ha avanzado en lograr familias con competencias para promover el cuidado y el desarrollo integral de la primera infancia. Se tienen avances en la capacitación y fortalecimiento de los voluntarios, que fundamenta la estrategia comunitaria, aunque aún hay oportunidades de mejora en el uso adecuado del agua.
10. Las Contribuciones de Unicef han sido muy relevantes en materia de recursos humanos y financieros, en la provisión de contenido programático, en la generación de herramientas para planificación integrada de las comisiones, en la expansión de la cobertura, en el fortalecimiento de las capacidades institucionales y en la incidencia que ha hecho Unicef para poner en la agenda política a la PI. Los municipios intervenidos en 2016 presentan (i) un menor porcentaje de niños y niñas menores de 6 años que han sido víctimas de algún tipo de maltrato infantil, (ii) una menor incidencia en el castigo físico y la agresión verbal frente a aquellos intervenidos en 2018, así como (iii) un reconocimiento de familias de afianzamiento de lazos familiares y calidad de tiempo de los padres
11. Se evidenciaron unos efectos esperados positivos del SCcA en especial en el ámbito de implementación en lo local y comunitario en la generación de capacidades que permean las funciones que desarrollan en los programas en los que trabajan, o en sus mismas familias afianzando las pautas de crianza. De igual forma se evidenció cómo algunas madres se han convertido en multiplicadoras capacitando a otras.
12. Otro efecto positivo no esperado ha sido que, al visibilizar la primera infancia y sustentar el actuar en todo el acervo normativo adelantado, se ha motivado que el país esté adelantando toda una normatividad e intervención en otros cursos de vida de la niñez.
13. Los factores que han facilitado la implementación del SCcA son: (a) los acompañamientos estratégicos y de calidad brindada por las gobernaciones locales, (b) la integración de una perspectiva comunitaria y (c) la voluntad política. Los que han obstaculizado, son, por un lado, (a) las limitaciones en términos de los recursos enfocados para la primera infancia, y por otro, (b) las debilidades presentes en el sistema de salud para las atenciones de los niños

y las niñas. También hay debilidades en otros sectores como educación, protección, agua y saneamiento, recreación y valores.

5.1.3 Conclusiones en eficiencia

14. La IPNA para el grupo de primera infancia en Honduras ha tenido históricamente un presupuesto inferior al de los otros grupos etarios, y éste ha estado concentrado especialmente en las prestaciones relacionadas con el derecho a la supervivencia. Si bien con la aprobación del SCcA este presupuesto se incrementó a partir de 2015, la composición de la inversión no es coherente con la evidencia que se tiene de la importancia de la inversión en primera infancia dentro de la inversión social y para prevenir costos futuros.
15. El SCcA, bajo la lógica de interinstitucionalidad y de integralidad no cuenta con recursos propios en la medida en que no hay un rubro en el presupuesto de la nación destinado a él; si bien desde la percepción de algunos actores esta situación es problemática por cuanto limita el alcance y la cobertura de las acciones, lo cual se espera se pueda superar con aprobación de la Ley del SCcA en la que se está trabajando en la actualidad, también es claro que en la medida en que las atenciones o prestaciones están asignadas a diferentes entidades públicas y el proceso de presupuestación de Honduras es por sector, la garantía en la asignación de los recursos debe darse desde los presupuestos de las entidades.
16. A nivel territorial, si bien se identificó que en los municipios de la muestra la implementación del SCcA ha contado con la participación de los actores responsables y se ha logrado desarrollar de acuerdo con lo planeado, en la coordinación y articulación la atención a la primera infancia es vista como una responsabilidad que se le dio a las administraciones locales sin recursos específicos para poder atenderla. Lo anterior, porque no es una responsabilidad contemplada dentro de los planes anuales o porque definitivamente las administraciones locales no cuentan con recursos para implementar acciones del SCcA, lo identifican como algo adicional a lo que los diferentes sectores ya están haciendo para la atención a la primera infancia.
17. El modelo operativo del SCcA se estructuró sobre la base de que la operación se apoya en los recursos humanos de otros programas que trabajan en terreno a través de los promotores; este esquema, sin embargo evidenció dificultades por (a) la insuficiencia del personal para atender todos los municipios en los que está la el Sistema, (b) la rotación del personal sobre el cual no tiene control CcA, (c) la disponibilidad de los promotores de atender las funciones del Sistema además de aquellas por las que fue contratado. A esto se suma que la alianza que se fue dando con el sector salud para la operación, hizo que el SCcA tuviera una marcada orientación hacia las atenciones de ese sector.
18. No se cuenta con un sistema de información centralizado con el cual se pueda dar seguimiento temporal a las intervenciones desarrolladas en el marco del SCcA, ni un sistema de seguimiento nominal que permita hacer seguimiento niño a niño. Además, la ausencia de este sistema no permite a los diferentes actores, y a la comisión técnica, tomar decisiones

sobre priorización o fortalecimiento. Si bien se han realizado encuestas de monitoreo y seguimiento en las mancomunidades a donde ha llegado CcA, estas se han realizado con la metodología de LQAS, la cual permite identificar problemas en la implementación, más no dar un seguimiento a los resultados de las intervenciones. El gran desafío en términos de M&E que se identificó está en los municipios, ya que si bien se capacita a los voluntarios y los facilitadores, ellos no hacen seguimiento pese a que son el equipo que tiene acceso directo a las familias. No hay mecanismos de seguimientos sistemáticos y estructurados en la implementación en terreno, los promotores y voluntarios llevan registro de visitas y de entrega de guías, pero no se incluyen variables que permitan ver el logro de resultados.

19. No se evidenciaron diferencias en la operación de los municipios acompañados por Unicef y aquellos del Gobierno, ambos trabajan bajo los mismos lineamientos definidos desde el SCcA. Sin embargo, en los municipios acompañados por Unicef, los actores entrevistados identifican otras estrategias o acciones que si bien no hacen parte de SCcA están contempladas en el programa país de Unicef y se identifican como parte de los servicios prestados para la PI.
20. Si bien el año 2020 no hace parte del alcance de la evaluación, dada la coyuntura del año en relación con el Covid-19, los efectos de la pandemia en relación con las actividades planeadas de fortalecimiento institucional y de atención a familias se evidenciaron en la recolección de información.

5.1.4 Conclusiones en sostenibilidad

21. La fuerza que ha alcanzado CcA en el ámbito comunitario se evidenció en el marco de la evaluación, ello puede tener repercusión en la continuidad del programa y despejar el temor que tienen varios actores acerca de que CcA dependa del gobierno de turno. El modelo hondureño ha aportado a otras experiencias similares en otros países, el esquema comunitario a través del voluntariado que lo hace una alternativa apropiada para intervenciones con limitaciones presupuestales. Los voluntarios imprimen dinamismo y sostenibilidad al sistema y ello se hizo aún más evidente en medio del confinamiento del COVID en la medida en que fueron los encargados de implementar la estrategia con las familias más cercanas.
22. La sostenibilidad depende de las capacidades que se creen en todos los niveles de gobierno, es decir nacional, departamental y municipal. En la evaluación se evidenció que se han creado capacidades en términos de formulación e implementación de la intervención, igualmente de la puesta en marcha del sistema y de hacer visible a la primera infancia. Aún se identifican oportunidades para seguir trabajando en la utilización de las herramientas de planeación y seguimiento que se han generado para las mesas departamentales y municipales.
23. En lo que concierne a la continuación del SCcA, además de la importancia de la existencia de una ley de primera infancia, es relevante prestar atención a la constitución de una institucionalidad para el sistema con partida presupuestal específica. La sostenibilidad

depende entonces del fortalecimiento del SCcA para garantizar, una vez Unicef se retire del proceso, que existan los recursos que facilitaba este actor para algunos funcionarios de la SEDIS.

24. La continuidad del SCcA se ha dado por, y muy probablemente también dependerá en el futuro de, la apropiación de la comunidad que ha encontrado la importancia de incorporar en su cotidianidad las pautas de crianza impulsadas por la intervención. Dicha incorporación ha dependido de los voluntarios quienes a su vez han tenido la motivación de serlo pues manifiestan que las prácticas son parte de su propia cotidianidad familiar y perciben que están aportando de manera importante al futuro de su comunidad a través de la atención a la primera infancia.

5.1.5 Conclusiones en enfoques transversales

25. El SCcA ha hecho esfuerzos importantes por generar capacidades en los distintos garantes de derechos para asegurar el desarrollo de los niños y las niñas. En este sentido además de fortalecer a las familias como primeros garantes, se ha trabajado con el Sistema estatal a través de su involucramiento en las prestaciones y en la coordinación a través de comisiones, mesas y consejos que reciben capacitación. Se evidencian, no obstante, limitaciones en la organización articulada de las mesas departamentales y municipales y en la duplicación de esfuerzos por la existencia de varias mesas interinstitucionales a las que asisten las mismas entidades.
26. La sociedad civil, está involucrada a través de organizaciones no gubernamentales que apoyan a Criando con Amor, pero muchas ONG del nivel nacional han perdido la fuerza que tuvieron en años anteriores como promotores del SCcA. La comunidad, a través de los voluntarios, también es fortalecida por el Sistema pues la capacitación recibida contribuye al cambio en la mirada sobre los niños y las niñas y sobre la garantía de sus derechos. Sin embargo, el papel de la comunidad organizada no se evidencia dentro del SCcA
27. El enfoque de derechos es la perspectiva central que ilumina el SCcA y los documentos orientadores así lo evidencian. Sin embargo, este enfoque no es conocido por los voluntarios, que no fueron capacitados en el tema. Ello conduce a que nombren algunos derechos, pero en el trabajo con las familias no pueden comunicar esta mirada sobre los niños y las niñas. Se halló que las familias no conocen los derechos de sus hijos e hijas o que si los conocen no los exigen porque prefieren seguir las tradiciones. Ello significa que se cree que la perspectiva de derechos es solamente un listado de derechos que deben asegurarse y no un cambio de mirada sobre los niños y las niñas como sujetos plenos de derechos, es decir como ciudadanos, con capacidades y merecedores de todas las posibilidades de atención para el logro de su desarrollo integral, sin ningún tipo de exclusión. Esta perspectiva, además, avanza en una concepción sobre la participación de los niños y niñas en los entornos en los cuales se desarrollan y en autonomía progresiva.

28. En relación con poblaciones especialmente vulnerables, se encontró que CcA está dirigida en gran medida a la comunidad Lenca y Maya Chortí, y para ellas se diseñaron con detalle las Guías Catrachitos y las herramientas comunicacionales de C4D, siendo todas muy sencillas y fáciles de usar. Sin embargo, no hay diseños para otras comunidades étnicas como otros indígenas o cultura afro-hondureña. Solamente se han hecho dos estudios que se espera ayuden a avanzar en este camino. Con respecto a población con Discapacidad no existe una línea de acción específica, pero a raíz de la presencia del Zika hace dos años, el tema se ha visibilizado más y se está iniciando con el desarrollo de acciones que permitan su atención en los servicios de manera específica. El asunto no es trabajado todavía con los voluntarios, aunque existe un módulo al respecto.
29. Sobre la perspectiva de género, hay una percepción sobre la importancia de mover representaciones sociales que permita mayor equidad en los roles familiares signados por la tradición del hombre proveedor y la madre cuidadora. En este sentido, el lenguaje y el diseño gráfico de documentos y materiales es incluyente y los voluntarios vinculan a los padres cuando hacen las visitas en la casa. Además, hay acciones como premiar a los padres que apoyan a su pareja en la gestación y existió un piloto liderado por Unicef para capacitar hombres en paternidad activa. Sin embargo, se evidencia poca visibilización de este enfoque en documentos de política, de gestión y no está concretado en indicadores de monitoreo tanto en las herramientas de gestión como en los planes municipales. Este enfoque y su concreción en un diseño más explícito que incluya indicadores claros de seguimiento, sin duda un desafío porque la tradición en el país es muy arraigada y los padres y madres hacen cambios muy lentos y se mantienen los estereotipos de género con respecto al hombre y a la mujer y a los niños y las niñas.

5.2 LECCIONES APRENDIDAS

- El ejercicio de formulación de la política de PI y del SCcA fue un proceso juicioso en el cual Honduras identificó, estudió, conoció y analizó diferentes modelos y esquemas implementados en América Latina. Su perspectiva fue muy acertada en la medida en que no optó por los modelos que podían ser más desarrollados, sino por aquellos que podían ser más viables dado su contexto y su disponibilidad de recursos. Sin embargo, la conciencia frente a las limitaciones que pudieran tener no fue una limitante para que se abriera un diálogo en el que se involucraron a los actores más relevantes que trabajan en PI, que en Honduras son principalmente las ONG.
- En un país en el cual existen tan altos niveles de pobreza, el SCcA ha abierto la perspectiva sobre la importancia de la primera infancia y del desarrollo integral de los niños y las niñas. Haber planteado la atención con una perspectiva de desarrollo integral ha permitido poner en práctica la Doctrina de la Protección Integral que aboga por la garantía integral de los derechos de los niños y las niñas, evitando así, la restricción a una idea de desarrollo asociada a salud, nutrición y crecimiento. La fuerza planteada por Unicef sobre el cuidado afectuoso,

la estimulación del desarrollo y la eliminación de los castigos violentos ha puesto una impronta importante que los entrevistados valoran.

5.3 BUENAS PRÁCTICAS

- El diseño de materiales sencillos tales como las Guías Catrachitos es un elemento resaltado por quienes participan en el SCcA. Son materiales inclusivos en su lenguaje escrito y gráfico y revelan que, con elementos sencillos, acompañados de consejería, pueden promoverse cambios en las prácticas de crianza. El uso de diferentes materiales para la capacitación y transferencia de conocimientos, validada con los diferentes actores, da la posibilidad de traspasar fronteras como la de no saber leer, que se presenta principalmente en los voluntarios. De otra parte, la socialización y validación del material de comunicación por parte de las comunidades, resalta la importancia de estas para participar en la solución.
- El modelo hondureño aporta a las buenas prácticas el valor del componente comunitario y en particular los voluntarios que identifican ellos mismo un cambio en su propio comportamiento, dado que hay reflexiones en torno a temas de protección, como el castigo físico. Una buena práctica para potenciar los resultados de la intervención del SCcA ha sido la vinculación de los voluntarios a las mesas municipales.
- El trabajo en conjunto para la priorización de prestaciones de servicio para la primera infancia, así como el trabajo articulado entre las instituciones ha sido una buena práctica en la medida que facilita el logro de metas como por ejemplo la expansión del programa, la producción de las guías Catrachitos, entre otros.
- A pesar de las oportunidades de mejora identificadas, en particular el seguimiento al cumplimiento de actividades y logros de los voluntarios, el monitoreo para dar seguimiento a la implementación y a los resultados permitió identificar cambios de manera oportuna en el sistema.
- Una buena práctica fue iniciar el SCcA como un proceso político y luego desarrollar el componente técnico, que permitió posicionarlo a nivel territorial. Es decir, fue un acierto iniciar por la promoción de la intervención buscando la aceptación de la comunidad en los territorios para luego lograr la apropiación por parte de la misma.

Capítulo 6

RECOMENDACIONES

Las recomendaciones que se presentan a continuación se derivan de los hallazgos descritos en este documento, y fueron sujetas de un ejercicio de validación y priorización d a través de un taller en dos sesiones con la participación de Unicef y SEDIS³⁴. Las recomendaciones se presentan por orden de prioridad y para cada una se realiza una síntesis del hallazgo, el horizonte de tiempo para su implementación, los actores claves en su desarrollo y las acciones que se deben llevar a cabo.

6.1 ABOGACÍA CON LA ALTA COMISIÓN Y REALIZAR ACCIONES DE APOYO A LA COMISIÓN TÉCNICA PARA GESTIONAR UNA LEY QUE BLINDE JURÍDICAMENTE EL SCcA

Según los actores entrevistados, la implementación de la ley contribuiría a diferentes aspectos, entre ellos a la superación del temor de que la estrategia esté supeditada a la voluntad política del gobierno de turno. En segundo lugar, a que exista un presupuesto definido y específico para primera infancia en las diferentes secretarías y para el funcionamiento del SCcA. En tercer lugar, a la sostenibilidad de las dinámicas y procesos alcanzados en la implementación como es el caso de la capacitación con los voluntarios y facilitadores (conclusiones 6, 16 y 24 del numeral 5.1).

Dado este hallazgo, **se recomienda a Unicef en el muy corto plazo, adelantar acciones de abogacía con la Alta Comisión, y realizar acciones de apoyo a la Comisión Técnica para gestionar una Ley que blinde jurídicamente al SCcA.**

Esta ley debe incluir entre otros elementos:

- actualización de la arquitectura institucional del Sistema; en relación con este aspecto, se recomienda que el sector de salud tenga mayor participación en el nivel nacional dada la importancia que tiene en el nivel local;
- un vínculo y articulación claro con la Ley que se está promoviendo para el SIGADENAH.

³⁴ En el taller se discutieron 14 recomendaciones en términos de su relevancia y viabilidad. Luego, se pidió a los participantes otorgar un puntaje de prioridad lo cual permitió seleccionar las seis recomendaciones que se presentan en la sección.

- incluir lineamientos que deben ser cumplidos por las entidades en relación con la planeación y presupuestación específica para primera infancia, lo que permitirá concretar las responsabilidades que tienen los diferentes sectores en relación con la RIPS en acciones específicas y definir necesidad de recursos (humanos, financieros, técnicos, etc). Estos planes se podrían constituir en el Plan Operativo del SCcA. Este esquema podría replicarse a nivel municipal, de tal manera que no se perciba la implementación del SCcA como una carga sin presupuesto para las administraciones municipales, sino que se pueda comprender el trabajo como un reajuste a las actividades propias de cada sector con los recursos con los cuales ya disponen.

Los actores involucrados para la implementación de esta recomendación son: Unicef y la Unidad de bienestar e inclusión social de primera infancia Criando con Amor de la SEDIS. En la implementación se deben involucrar a la Alta Comisión Técnica con la coordinación de Unidad de bienestar e inclusión social de primera infancia Criando con Amor de la SEDIS.

Las acciones específicas para su desarrollo son las siguientes:

- Reuniones de incidencia política con la Alta Comisión para motivar el apoyo del Gobierno a la propuesta de Ley en el Congreso Apoyar reuniones de trabajo y talleres de construcción con la Comisión Técnica para apoyar la propuesta de Ley.
- Analizar la pertinencia jurídica de establecer la obligatoriedad de planear y presupuestar en específico para la primera infancia.
- Brindar apoyo técnico a la Unidad de Primera Infancia en la definición de una guía para planear y presupuestar en primera infancia así como en la redacción del articulado de la ley.

6.2 BRINDAR ASISTENCIA TÉCNICA AL GOBIERNO PARA AMPLIAR A MUNICIPIOS NO APOYADOS POR UNICEF LA FORMACIÓN DE PROFESIONALES Y FACILITADORES EN TEMAS DE ELIMINACIÓN DE CASTIGOS FÍSICOS Y EN CRIANZA SENSIBLE Y AFECTUOSA

Los municipios con presencia de Unicef tienen una menor incidencia en el castigo físico y la agresión verbal, así como un reconocimiento de familias de afianzamiento de lazos familiares y calidad de tiempo de los padres. Se identificó como una buena práctica la fuerza planteada por Unicef sobre el cuidado afectuoso, la estimulación del desarrollo y la eliminación de los castigos violentos ha puesto una impronta importante que los entrevistados valoran (conclusión 10 del numeral 5.1).

Por lo tanto, se recomienda a Unicef en el mediano plazo, apoyar a través de asistencia técnica al gobierno para ampliar a municipios no apoyados por la organización la

formación de profesionales y facilitadores en temas de eliminación de castigos físicos y en crianza sensible y afectuosa. Se debe incluir en la formación profesionales de distintas áreas (salud, educación, cultura, protección. Incluir en la formación a profesionales del nivel nacional).

Esta recomendación es de nivel operativo y para la implementación se deben involucrar a profesionales y facilitadores de distintas entidades SEDIS y específicamente la Unidad de bienestar e inclusión social de primera infancia de CcA de la SEDIS.

Las acciones para llevarla a cabo son:

- Coordinar con entidades nacionales y municipales las acciones necesarias para la selección de participantes y demás temas operativos para las capacitaciones.
- Desarrollar las capacitaciones según plan acordado con entidades del gobierno.
- Presupuestar la aplicación de estas acciones.
- Identificar fuentes de financiamiento (Una fuente puede ser la cooperación internacional y las organizaciones que trabajan por los derechos de la niñez).

6.3 REALIZAR LABORES DE ABOGACÍA PARA QUE LA SOCIEDAD CIVIL ORGANIZADA (ONG NACIONALES E INTERNACIONALES) TENGA MAYOR PARTICIPACIÓN EN LA COMISIÓN TÉCNICA.

Se halló que la sociedad civil, está involucrada a través de organizaciones comunitarias que en los municipios apoyan al SCcA, sin embargo, muchas entidades del nivel nacional han perdido la fuerza que tuvieron en años anteriores como promotores de CcA (conclusión 3 del numeral 5.1).

En esa línea se **recomienda realizar labores de abogacía para que la Sociedad Civil organizada (ONG nacionales e internacionales) tenga mayor participación en la Comisión Técnica.** Las acciones deben realizarse con la Comisión Técnica y con las Organizaciones de la Sociedad Civil, nacional e internacionales.

Esta recomendación de nivel estratégico involucra a Instituciones de la Comisión Técnica Organizaciones de la sociedad civil nacionales e internacionales, y la Unidad de CcA de la SEDIS.

Las acciones para implementarla son:

- Reuniones de abogacía con ONGs nacionales e internacionales, consultando el tipo de participación que pueden tener.

- Taller con ONGs y Comisión técnica para construir acuerdos sobre formas de participación de las Organizaciones de la Sociedad Civil en el SCcA.

6.4 ADAPTAR MATERIALES APORTADOS PARA EL SCcA A LOS CONTEXTOS ÉTNICOS

Se encontró que, con relación a la atención de comunidades indígenas, no se han tenido en cuenta otras etnias distintas de la comunidad Lenca y Maya Chortí, con las cuales se ha desarrollado la mayoría del trabajo y para las cuales hay una adaptación importante de materiales. En efecto, el SCcA está dirigido en gran medida a la comunidad Lenca y Maya Chortí, y para ellas se diseñaron con detalle las Guías Catrachitos y las herramientas comunicacionales de C4D, siendo todas muy sencillas y fáciles de usar. Sin embargo, no hay diseños para otras comunidades étnicas como otros indígenas o cultura afro-hondureña (conclusión 29 del numeral 5.1).

Por tanto, en el nivel estratégico, se recomienda a Unicef en el mediano plazo adaptar los materiales de las estrategias (C4D, Catrachitos, currículo, etc.) según el contexto étnico al que se extienda el SCcA y de esta forma incidir en la Generación de las líneas de acción explícitas para etnicidad.

Para ello las acciones a llevar a cabo son:

- Realizar una investigación acción participativa sobre patrones culturales para adaptar los materiales según lo evidenciado en la investigación.
- Validar con las comunidades las adaptaciones realizadas a los materiales.
- Desarrollar talleres en las distintas mesas para orientar la inclusión de un enfoque intercultural en los Planes nacionales y territoriales, incluyendo indicadores de monitoreo.

6.5 REALIZAR MONITOREO A LA FORMACIÓN DE VOLUNTARIOS

Aunque existe diseño de formación en enfoque de derechos, los voluntarios entrevistados no perciben haber sido capacitados en el tema y conocen unos pocos derechos. Los padres y madres no conocen mucho sobre los derechos de los niños y niñas y sobre los que conocen, se consideran únicos garantes y no se conciben los hijos como sujetos de derechos (conclusión 28 del numeral 5.1).

Para superar este desafío, en el nivel operativo, en el corto plazo se **recomienda a Unicef y a la Unidad de bienestar e inclusión social de primera infancia CcA de la SEDIS, realizar un monitoreo a la formación de voluntarios para asegurar que estos se capacitan en el enfoque de derechos transformando su mirada sobre el niño y la niña, hacia una visión**

en que los consideran sujetos plenos de derechos. En línea con esto, evaluar la manera cómo transfieren esa perspectiva a las familias, en la visita en casa.

Para llevar a cabo lo anterior se requiere involucrar a las entidades que realizan capacitación de facilitadores Unidad de bienestar e inclusión social de primera infancia CcA de la SEDIS y adelantar las siguientes acciones:

- Diseñar cuestionarios de evaluación de la capacitación de voluntarios, incluyendo preguntas sobre enfoque de derechos y formas de transmitir esta perspectiva en las familias.
- Entregar cuestionarios a entidades capacitadoras de facilitadores para que estas exijan a los facilitadores su aplicación a los voluntarios al final de la capacitación.
- Sistematizar la información y tomar decisiones para fortalecer la capacitación en el tema según los resultados encontrados.
- Entregar cuestionarios a Comisión técnica para que pueda proceder con el proceso de monitoreo en municipios no apoyados por UNICEF.

6.6 DISEÑAR ESTRATEGIAS COMPLEMENTARIAS PARA VINCULAR A LOS PADRES EN LA CRIANZA DE SUS HIJOS Y EN EL TRABAJO COLABORATIVO ENTRE HOMBRES Y MUJERES EN LA FAMILIA

Se encontró que el currículo de formación, estrategia C4D y materiales y recursos incluyen enfoque de género explícito. Se ha hecho capacitación a padres en paternidad comprometida y los voluntarios involucran a los hombres en la visita cuando están en casa, sin embargo, el compromiso de hombres todavía es escaso y la mirada tradicional de género se mantiene (conclusión 30 del numeral 5.1).

Para fortalecer lo anterior, en el mediano plazo a Unicef en coordinación con SEDIS, **se recomienda diseñar estrategias complementarias para vincular a los padres en la crianza de sus hijos y en el trabajo colaborativo entre hombres y mujeres en la familia, en las cuales se definan las acciones con los padres para que no sea disruptiva con su cultura de crianza y pueda ir haciendo cambios paulatinos.**

Se recomienda realizar las siguientes acciones:

- Indagar con padres sobre las actividades que estarían dispuestos a realizar más allá de las que llevan a cabo actualmente.
- Incluir actividades como arreglo de la infraestructura de la casa, oficios domésticos, cuidado el niño o la niña, juego con el niño o la niña, construcción de juguetes para los

niños o niñas, trabajo comunitario en favor de los niños y niñas (construir ludoteca o zona recreativa, por ejemplo).

- Analizar los resultados para establecer el tipo de cambios que los padres están dispuestos a hacer más fácilmente, de manera que la transformación se lleve a cabo por fases, hasta llegar a la meta de la equidad de género en la familia y la comunidad.

BIBLIOGRAFÍA

- Alina Consultores, República del Gobierno de Honduras, Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social y UNICEF. (2016). *RUTA INTEGRAL DE PRESTACIONES DE SERVICIOS. Informe de entrega de productos*. Tegucigalpa.
- Alina Consultores, SEDIS, Unicef. (2016). *RUTA INTEGRAL DE PRESTACIONES DE SERVICIOS*.
- Alina Consultorías. (2019a). *Marco de Política del Sistema de Atención Integral para la Primera Infancia “Criando con Amor”*. Tegucigalpa.
- Alina Consultorías. (2019c). *Manual de gestión del Sistema de Atención Integral para la Primera Infancia “Criando con Amor” (documento Borrador)*. Tegucigalpa.
- Badillo Muñoz, D. (2017). *Informe final: Costeo, esfuerzo financiero y potenciales fuentes de financiamiento de las prestaciones de la RIPS*.
- Banco Mundial. (2019). <https://www.bancomundial.org/>. Obtenido de cepal: <https://www.bancomundial.org/es/country/honduras>
- BLP. (2 de junio de 2020). *Disposiciones normativas a raíz del COVID-19 en Honduras*. Obtenido de <https://www.blplegal.com/es/Disposiciones-normativas-COVID19-Coronavirus-Honduras>
- Center for children and young people, Southern Cross University, Childwatch International, Unicef, & UNiversity of Otago. (2013). *Investigación Ética con Niños*. Florencia Italia: UNICEF.
- Comité Interinstitucional sobre Inversión Pública en Niñez y Adolescencia. (2017). *La Inversión Pública Dirigida a la Niñez y Adolescencia en Honduras - 2017*.
- Decreto Ejecutivo en Consejo de Ministros 020-2015*. (s.f.).
- DINAF. (2018). *La Inversión Pública en la Niñez y Adolescencia en Honduras*.
- Dinaf*. (2020). Obtenido de <https://dinaf.gob.hn/>
- Econometría. (2020). *Inception Report - Evaluación de Criando con Amor*.
- Estalella, A. (2018). Etnografía de lo digital: Remediaciones y recursividad del método antropológico. *Revista de Antropología Iberoamericana*, 45-68.

- Gobierno de la República de Honduras. (2019). *Plan Estratégico de la PPDPI*.
- Gobierno de la República de Honduras. (s.f.). *Plan Estratégico 2019-2027 de la Política Pública para el Desarrollo de la Primera Infancia en el marco de las instituciones del Sistema de Atención Integral para la Primera Infancia Criando con Amor*.
- Gobierno de la República de Honduras. (s.f.). *Plan Estratégico 2019-2027 de la Política Pública para el Desarrollo de la Primera Infancia en el marco de las instituciones del Sistema de Atención Integral para la Primera Infancia Criando con Amor*. Tegucigalpa.
- Gobierno de la República de Honduras y Alina Consultorías. (2019). *Marco de Política del Sistema de Atención Integral para la Primera Infancia “Criando con Amor”*.
- Gobierno de la República de Honduras y Alina Consultorías. (2019). *Marco de Política del Sistema de Atención Integral para la Primera Infancia “Criando con Amor”*. Tegucigalpa.
- Gobierno de la República de Honduras y Alina Consultorías. (2019). *Modelo de gestión SCcA*.
- Gobierno de la República de Honduras y Alina Consultorías. (2019a). *Modelo de gestión del Sistema de Atención Integral para la Primera Infancia “Criando con Amor”*. Tegucigalpa.
- Gobierno de la República de Honduras y Unicef. (2017). *Cartilla estrategia de comunicación criando con amor para promotores y voluntarios*. Tegucigalpa.
- Gómez Muzzio, E. y. (2013). *Escala de Parentalidad Positiva (E2P) 0-3 años*. Fundación Ideas para la Infancia.
- INE. (2012). *Resumen Ejecutivo de la ENDESA*.
- INE. (2013). *Honduras-ENDESA-2011-2012*.
- INE. (2020). <https://www.ine.gob.hn/V3/imag-doc>. Obtenido de https://www.ine.gob.hn/V3/imag-doc/2020/01/Nota-de-prensa_30-de-enero-2020.pdf
- IUDPAS-UNAH. (2018). *Boletín Especial sobre Violencia contra Niñas y Niños*.
- MIDEPLAN. (2010). *Memoria Chile Crece Contigo-2006-2010. Equipo Nacional Chile*. Santiago de Chile.
- Pink, S. (2016). *The Visual Ethnography: Photography, video, cultures and individuals*.
- Presidente Constitucional de la República de Honduras. (24 de junio de 2015). DECRETO EJECUTIVO NÚMERO PCM-020-2015. *La Gaceta*(N^a 33,764), pág. 3 y 4.

- Rodriguez Nieto, O. (2004). Técnicas de consulta a expertos mediante talleres Delphos. *Documentos de Discusión en Ciencias Sociales*.
- Scribano, A. (2017). Miradas cotidianas. El uso de WhatsApp como experiencia de Investigación social. *Revista Latinoamericana de Metodología de la Investigación Social*, 8-22.
- Secretaría de Salud, Instituto Nacional de Estadística y ICF International. (2013). *Encuesta Nacional de Salud y Demografía 2011-2012*. Tegucigalpa.
- SEDIS. (2019a). *Gasto Ejecutado 2018 Criando con Amor*.
- SEDIS. (2019b). Listado de Municipios Criando con Amor. *Información entregada en el marco de la evaluación*.
- (s.f.). *Sistema Comunitario Criando con Amor Encuesta para madres de menores de seis años*.
- SITEAL. (2019). *Protección ntegral para la Primera Infancia*. UNESCO - UNICEF.
- UNEG. (2011a). <http://www.uneval.org/normsandstandards/index.jsp>, 2011.
- Unicef. (2016). *Nota Estratégica del Programa de Cooperación de UNICEF 2017-2021* .
- Unicef. (2016). *Nota Estratégica del Programa de Cooperación de UNICEF 2017-2021. Componente Desarrollo de la Primera Infancia* . Tegucigalpa.
- Unicef. (2016b). *Programa País 2016*.
- Unicef. (2017). *Annual Report*.
- Unicef. (2018). *Country Office Annual Report*.
- Unicef. (2019). *Annual Report , end of year summary narrative*.
- Unicef. (2019a). *Términos de Referencia LRPS-2019-9151935-Evaluación Criando con Amor*.
- Unicef. (2019b). *Estudio cualitativo sobre la contribución de la intervención multi-componente de prevención del castigo físico y trato humillante en la Primera Infancia*.
- Unicef. (2020). *Reporte Financiero 2016-2019_Primer Infancia UNICEF*.
- Unicef. (s.f). *About Lot Quality Assurance sampling methodology*.
- Unicef, & CEPAL. (2018). *América Latina a 30 años de la Aprobación de la Convención de los Derechos de los Niños*. Naciones Unidas.

Unidad de Primera Infancia Criando con Amor. (2020). *Presupuesto 2020 (Abril a Diciembre)*.

Valladares, M. (2019). *Plan estratégico 2019 -2027 de la Política Pública para el Desarrollo de la Primera Infancia en el Marco de las Instituciones del Sistema de Atención Integral para la Primera Infancia*. Tegucigalpa: Gobierno de la República de Honduras, Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social, UNICEF.

ANEXO 1 – TÉRMINOS DE REFERENCIA

Ver documento aparte en PDF

ANEXO 2 – MATRIZ DE EVALUACIÓN

Ver documento aparte en Excel

ANEXO 3 – LISTADO DE ENTREVISTADOS

Ver documento aparte en Excel

ANEXO 4 – LISTADO DE MUNICIPIOS EN LOS QUE SE RECOGIÓ INFORMACIÓN PRIMARIA

Ver documento aparte en Excel

ANEXO 5 – INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN

Ver documento aparte en PDF

ANEXO 6 – LISTA DE DOCUMENTOS REVISADOS

Ver documento aparte en Excel

ANEXO 7– ACTORES Y ROL DEL SISTEMA CRIANDO CON AMOR

➤ Actores institucionales

La institucionalidad encargada del Sistema **Criando con Amor** se encuentra en dos niveles. Por un lado, (1) los actores del nivel nacional (estratégico) que son los encargados de generar los lineamientos políticos y de la coordinación interinstitucional para la planeación intersectorial de la RIPS, y (2) los actores del nivel local, departamental y municipal (operativo), que tienen a su cargo la implementación en el territorio.

- Actores institucionales del nivel nacional

Alta Comisión del Sistema de Atención Integral para la Primera Infancia “Criando con Amor”³⁵: Esta Comisión es la encargada de la formulación de la política; así mismo es el actor encargado de dirigir la PPDIIPI, definir planes de expansión territorial, aprobar el plan estratégico nacional, gestionar y asignar recursos para el funcionamiento, aprobar los recursos para la expansión, garantizar que las acciones del Sistema entren dentro de un marco legal, crear los mecanismos para que las instituciones se integren al Sistema de Monitoreo Integrado para la Primera Infancia y velar por la objetividad y transparencia en la ejecución de las funciones de las diferentes instancias que conforman el Sistema.

La Alta Comisión está integrada por la Presidencia de la República a través de la Unidad de Proyección Social y Asuntos Comunitarios de la Presidencia de la República, Secretaría de Coordinación de General Gobierno, Secretaría de Estado en el Despacho de Finanzas, Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social, Secretaría de Educación, Secretaría de Salud, representante de la Iglesia Católica y representante de la Iglesia Evangélica.

En cuanto a la rendición de cuentas, la Alta Comisión es la responsable de velar por la objetividad y transparencia en la ejecución de las actividades de todas las entidades involucradas.

Comisión Técnica Nacional de la Primera Infancia³⁶. Esta comisión es la responsable de coordinar las políticas y programas, elaborar e implementar el Plan Estratégico, proveer los lineamientos técnicos, facilitar las herramientas para hacer seguimiento, integrar los sistemas de información, facilitar la coordinación y comunicación entre las diferentes áreas de las entidades, facilitar la información de cobertura y calidad de las prestaciones, y optimizar los esfuerzos sectoriales para la generación de acciones integrales.

³⁵ Los productos esperados para esta Comisión son del nivel estratégico son: Marcos normativos y de política en relación con la primera infancia; Planes de expansión territorial del SCcA; Aprobación del Plan Estratégico Nacional del SCcA; Recursos gestionados, aprobados y asignados para la implementación del SCcA; Mecanismos para que las entidades se integren al Sistema de Monitoreo Integrado para la Primera Infancia

³⁶ Los productos esperados de esta Comisión son: Plan Estratégico Nacional del SCcA; Lineamientos técnicos, manuales, herramientas y normas; RIPS; Herramientas para hacer seguimiento a las coberturas de los servicios de la RIPS; Sistemas de información integrados con el Sistema de Monitoreo Integrado para la Primera Infancia; Comunicación y coordinación de las diferentes áreas de las entidades

Esta Comisión está integrada por los Secretarios de Estado o Directores, y un enlace técnico de las siguientes instituciones: Secretaría de Coordinación General de Gobierno adjunto al Gabinete Social, Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social, Secretaría de Gobernación, Justicia y Descentralización, Secretaría de Salud, Secretaría de Educación, Secretaría de Finanzas, Secretaría de Derechos Humanos, Secretaría de Seguridad, Comisionado Nacional de los Derechos Humanos, Dirección de Niñez, Adolescencia y Familia (DINAF), Dirección de Arte y Cultura, Dirección de Deportes, Registro Nacional de las Personas, Ministerio Público (Fiscalía de la Niñez), Instituto de Desarrollo Comunitario de Agua y Saneamiento (IDECOAS), Comisión Nacional para el Desarrollo de la Educación Alternativa No Formal de Honduras (CONEANFO), Comité Permanente de Contingencias (COPECO), organismos cooperantes, y otros que la Alta Comisión considere pertinente.

En cuanto a la rendición de cuentas, la Comisión Técnica es la encargada de facilitar la información de cobertura y calidad en la prestación de los servicios de la RIPS.

Equipo conductor³⁷. Es el encargado de coordinar la ejecución de las acciones y lineamientos de la Ata Comisión, asegurar la implementación de la PPDPI en los municipios, facilitar la comunicación entre las diferentes instituciones involucradas en la integralidad de los servicios, gestionar el funcionamiento de la Comisión Nacional Técnica, monitorear la implementación del Plan Estratégico y consolidar la información para preparar los informes de rendición de cuentas.

De esta instancia hacen parte las siguientes instituciones: a) La Unidad de Proyección Social y Asuntos Comunitarios de la Presidencia de la República (UPSACPR), b) La Secretaría General de Coordinación de Gobierno a través del Gabinete Social, c) La Dirección de Inclusión y Bienestar Social de la Primera Infancia de la Secretaria de Desarrollo e Inclusión Social (SEDIS).

En relación con la rendición de cuentas, el equipo conductor es el encargado de realizar el monitoreo a la implementación del Plan Estratégico Nacional y de consolidar la información requerida para elaborar informes a la Alta Comisión.

A nivel territorial las instancias son:

Mesa departamental de primera infancia. Son las instancias encargadas de Facilitar la comunicación entre la Comisión Técnica Nacional y las Mesas Municipales. Brindar apoyo técnico a las Mesas Municipales en la implementación del Sistema de Atención Integral para la Primera Infancia “Criando con Amor”, realizar monitoreo a la implementación del Sistema de Atención Integral para la Primera Infancia “Criando con Amor”. Esta mesa está conformada

³⁷ Los productos que están en cabeza del equipo conductor son: Coordinación de la ejecución de los lineamientos y las acciones definidos por la Alta Comisión; Seguimiento y apoyo a la implementación territorial del SCcA; Comunicación y coordinación entre las instancias de la arquitectura institucional; Gestión del funcionamiento de la Comisión Técnica Nacional; Apoyo administrativo y estratégico a las instituciones del SCcA

por Coordinadores Departamentales de los programas de la plataforma Vida Mejor de la Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social, Director Regional de Salud, Director Departamental de Educación, Comisionado de Policía, Gerentes de Mancomunidades, Comisionado Nacional de los Derechos Humanos, Coordinador Regional de la Dirección Niñez, Adolescencia y Familia (DINAF), representante del Registro Nacional de las Personas, Juez de Letras, representante de la Comisión Nacional para el Desarrollo de la Educación Alternativa No Formal de Honduras. (CONEANFO), representante de Comisionado Nacional de los Derechos Humanos (CONADEH), representante de las ONGs, representante de los bomberos, Representante Departamental del Comité Permanente de Contingencias (COPECO) y otros que la Mesa Departamental considere pertinente.

Las mesas departamentales tienen funciones muy concretas dentro del SCcA en relación con el monitoreo de la implementación en el nivel municipal y con el apoyo técnico que deben prestar a los municipios para que puedan garantizar la ejecución. Adicionalmente, otro de los productos que deben desarrollar es la comunicación entre el nivel territorial y el nivel técnico nacional.

Mesa municipal de primera Infancia³⁸. Su objetivo es la implementación en el municipio de la RIPS, asignar los facilitadores para implementar las actividades del Sistema de Atención Integral para la Primera Infancia “Criando con Amor”, Realizar acciones de planificación en el marco del Plan Estratégico Nacional del Sistema de Atención Integral para la Primera Infancia “Criando con Amor” y las necesidades del municipio, alimentar los sistemas de información institucionales que alimentan el Sistema de Monitoreo Integrado para la Primera Infancia.

La Mesa Municipal es coordinada por el Alcalde Municipal, y estará integrada por: Coordinador de la Red de Salud, Director Municipal de Salud, Municipal de Educación, Registrador del Registro Nacional de las Personas, representante de las ONGs, representante de las Iglesias, representante de los Patronatos, Oficial de Policía, Juez de Paz, delegado municipal, Técnico Municipal del Programa Mejores Familias, y representante del Programa Guías de Familia.

➤ Actores comunitarios

Los actores comunitarios que se identifican en la estrategia están en dos niveles, por un lado, los beneficiarios directos de las acciones del Sistema , que son las madres gestantes, los niños y niñas de primera infancia, y los padres, madres y cuidadores.

De otra parte, están los promotores y los voluntarios, y los líderes comunitarios. Los voluntarios son personas de la comunidad que se capacitan en desarrollo infantil temprano, identifican a las

³⁸ Los productos que deben generar las Mesas Municipales en el SCcA son: Servicios a ser prestados a los niños y niñas de acuerdo con la RIPS; Asignación de facilitadores ; Planes de acción en el marco del Plan Estratégico del SCcA; Alimentar los sistemas de información que se consolidan en el Sistema de Monitoreo Integrado para la Primera Infancia

familias con las cuales se trabaja e implementan la estrategia a nivel de los hogares, mientras que los Promotores son funcionarios institucionales.

➤ Beneficiarios

Por último, como beneficiarios del SCcA se tienen a las familias (padres, madres y cuidadores), a las organizaciones de base y líderes comunitarios y como beneficiarios principales a los niños y niñas de primera infancia.

En la siguiente figura se relacionan los actores anteriormente descritos con la ToC del SCcA. En ella se hace la relación de ellos con los efectos (marcados con código E en relación con la figura de la ToC) y los productos (marcados como P).

➤ Unicef

El Gobierno de Honduras y Unicef acordaron el programa de cooperación 2017-2021 dentro del cual hay un componente de Desarrollo de la Primera Infancia por medio del cual se brinda apoyo en la implementación del Sistema “Criando con Amor”.

Dentro de este componente, Unicef ha dado acompañamiento y apoyo técnico al Estado de Honduras en el diseño de la PPDIP y del plan estratégico 2014- 2025 de la misma, así como en la puesta en marcha en 2015 del Sistema “Criando con Amor”, en el cual Unicef inició un trabajo conjunto con la Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social (SEDIS) para implementarlo en ocho municipios piloto de Intibucá y Lempira, los departamentos con mayores tasas de desnutrición infantil según la ENDESA 2011-2012, con la intención de replicar la experiencia a otros municipios.

La gestión que se ha hecho en el marco de su actual ciclo de cooperación (2017-2021) se materializa en la elaboración de 3 planes de trabajo con la SEDIS (2017, 2018 y 2019) e igual número de informes anuales, y en planes de trabajo con las mancomunidades de Colosuca y Lenca Eramaní; por otro lado, Unicef apoyó al Estado en elaborar el informe de resultados 2018 de la implementación del SCcA a la fecha.

Como parte del trabajo en Primera Infancia realizado por Unicef en el país, Criando con Amor ha alcanzado resultados que han sido documentados en sus informes anuales; en 2019 Unicef desarrolló una caja de herramientas dirigida a padres/madres y cuidadores en relación con habilidades crianza, y a la Comisión Interinstitucional con el fin de fortalecer sus capacidades de planeación y presupuestación conjunta para la provisión de los servicios priorizados en la RIPS; así mismo se implementó una estrategia de prevención y erradicación del castigo físico.

A través de la estrategia de C4D, Unicef está trabajando en la eliminación de brechas de género y en cambio cultural en relación con roles y estereotipos de género en el cuidado y la crianza de los niños y las niñas de primera infancia.

Con el fin de poder modificar patrones culturales en relación con el castigo físico y el trato humillante, identificado como uno de los aspectos de crianza y protección, Unicef diseñó e implementó una metodología orientada a la sensibilización de familias en torno al uso de la violencia como herramienta de crianza.

Adicionalmente, el rol de Unicef ha sido clave en la generación de evidencia sobre los resultados que Criando con Amor ha tenido en el desarrollo integral de niños y niñas, en la consolidación de competencias parentales, y en el fortalecimiento de espacios de articulación.

Unicef, a través del componente de primera infancia del marco de cooperación con Honduras, ha dado asistencia técnica para el desarrollo de capacidades a los proveedores de servicios, el desarrollo de estándares e indicadores para hacer medición a la calidad de los servicios y ha generado herramientas y modelos de articulación para el trabajo interinstitucional requerido para la implementación de la atención integral **Fuente especificada no válida..**

De acuerdo con la Nota Estratégica del Programa de Cooperación de Unicef 2017-2021, se espera que para 2021, niños y niñas de 0 a 6 años y sus familias, en 8 municipios de 2 mancomunidades del país³⁹, acceden a servicios integrales con perspectivas de género e interculturalidad, para el desarrollo de la primera infancia **Fuente especificada no válida.** lo cual contribuye al ODM 3 y al resultado 2 de UNDAF 2017-2021.

³⁹ Macomunidad de Lenca-Eramaní, compuesta por 3 municipios del departamento de Intibucá y la otra, la mancomunidad de Colosuca, compuesta por 5 municipios del departamento de Lempira

ANEXO 8 – TEORÍA DE CAMBIO

Ver documento aparte en PP

ANEXO 9 – ESCENARIO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN EN COVID-19

INTRODUCCIÓN

Unicef y Econometría han estado monitoreando la situación de evolución de brotes de Covid-19 en cada uno de los países, así como las decisiones que los gobiernos han ido tomando frente al confinamiento, al distanciamiento social y a la apertura de fronteras desde que se declaró la pandemia. Esto con el objetivo de tomar decisiones frente a la viabilidad del desarrollo metodológico que se tenía previsto para la evaluación de Criando con Amor y hacer las adaptaciones necesarias para mitigar la pérdida de información que se pueda generar.

Este documento presenta, por tanto, el plan de trabajo para activar un escenario intermedio entre el 2 y 3 que fueron descritos en el Informe Inicial (IR) de la evaluación. Este escenario intermedio consiste en la realización totalmente no presencial de los ejercicios de recolección, pero con adaptaciones metodológicas para no afectar el alcance de los criterios de evaluación, ni las preguntas y sub preguntas orientadoras, este escenario 2.5 consiste en dos estrategias de trabajo:

1. Estrategia virtual para entrevistas institucionales: realizar la mayor cantidad de entrevistas con funcionarios nacionales, locales y comunitarios a través de medios de comunicación virtuales.
2. Estrategia no presencial para el trabajo de campo con beneficiarios: realizar talleres Delphos para consultar de manera grupal a los padres y madres, y etnografías digitales a través de métodos epistolares utilizando WhatsApp para las observaciones familiares.

Estas estrategias se desarrollarán en detalle más adelante.

Teniendo en cuenta que la evolución de la pandemia así como su manejo se ha ido dando paulatinamente y no se ha tenido certidumbre sobre tiempos y plazos, Econometría y Unicef, analizando la evolución de la curva en ambos países (que se presenta en el IR), determinaron dejar como hito la semana 19 del cronograma inicial de ejecución del contrato (semana del 25 al 29 de mayo) para tomar decisiones frente a la viabilidad de la metodología inicialmente planteada o los escenarios alternativos que se incluyeron en el IR.

Así las cosas, el 26 de mayo se reunieron ambas partes y tomaron en consideración la situación presente en ese momento tanto en Honduras como en Colombia, cuyos puntos clave para el desarrollo de la evaluación se resumen a continuación.

ESTADO ACTUAL DE LAS COSAS

La situación en Colombia es la siguiente:

- En Bogotá (donde reside el equipo consultor) se extendió el aislamiento hasta el 15 de junio⁴⁰
- Los vuelos internacionales desde Colombia se reactivarán desde el 1 de septiembre⁴¹

Por su parte, en Honduras se tiene la siguiente situación:

- De acuerdo con cifras de la Secretaria de Salud⁴² con corte a 2 de junio⁴³ en los municipios de la muestra para el trabajo de campo se tienen las siguientes cifras:
 - Santa Bárbara: 55 infectados, 4 muertos y 8 recuperados
 - Lempira: 15 infectados, 1 muerto y 3 recuperados
 - Intibucá: 16 infectados, 1 muerto y 7 recuperados
- Francisco Morazán es el segundo departamento con más casos después de Cortés⁴⁴, concentrando el 19,7%
- El número de casos ha seguido en aumento, y la pendiente de la curva se ha incrementado durante el último mes.
- Por disposición del SINAGER “Toda persona que ingrese al país deberá cumplir obligatoriamente aislamiento de 14 días en los Centros de Aislamiento Temporal determinados por el Gobierno de la República” (22 de mayo de 2020) (BLP, 2020)
- El país ha implementado medidas de distanciamiento social y apertura de la Economía, y ha ido extendiendo el toque de queda nacional, el cual hasta el momento va hasta el 7 de junio de 2020 a las 11:00 pm salvo excepciones a través de salvoconductos. (BLP, 2020)

⁴⁰ <https://www.eltiempo.com/bogota/coronavirus-cuarentena-en-bogota-se-extiende-hasta-el-15-de-junio-500642>

⁴¹ <https://www.eltiempo.com/economia/sectores/asi-sera-la-venta-de-tiquetes-aereos-en-colombia-a-partir-de-este-lunes-500830>

⁴² <https://covid19honduras.org/>

⁴³ <http://www.salud.gob.hn/site/index.php/component/edocman/caracterizacion-de-casos-covid-19-26-5-2020>

⁴⁴ Concentra el 63,6% de casos (3.513)

DESCRIPCIÓN DEL ESCENARIO

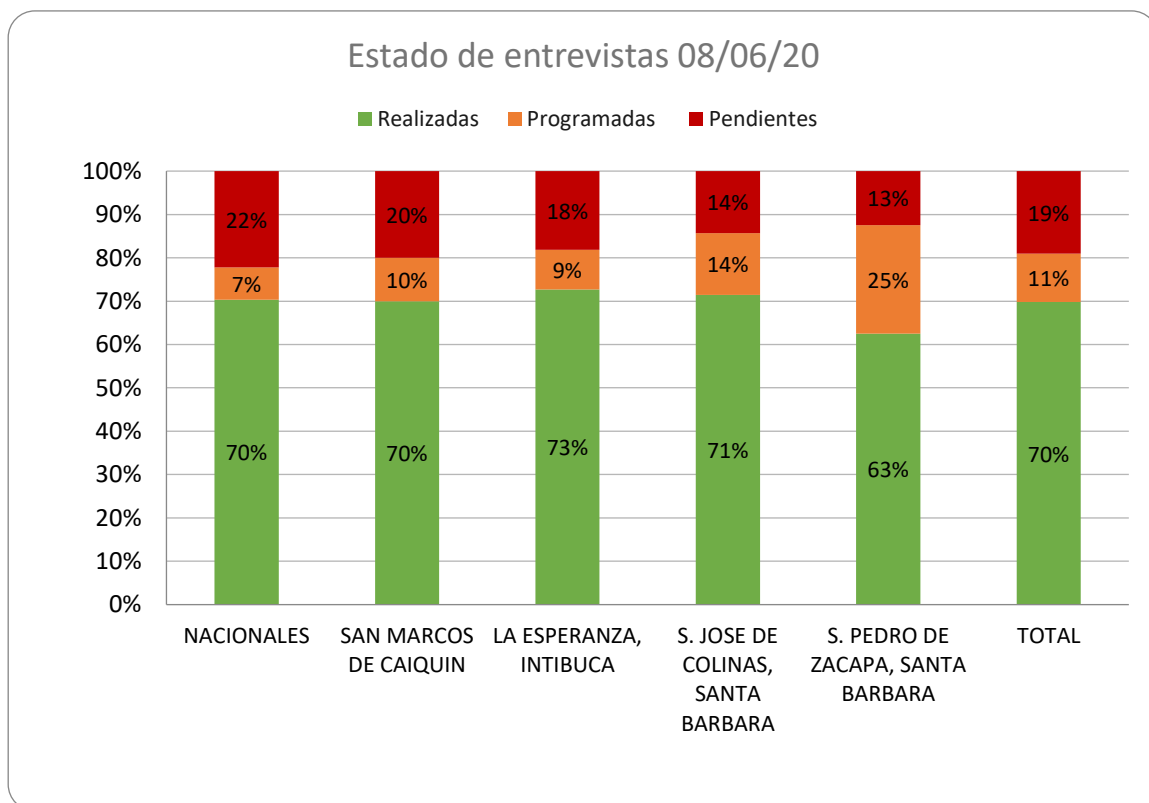
Ante la situación descrita anteriormente, y de acuerdo con lo discutido conjuntamente con Unicef, el escenario bajo el cual se hará el trabajo de campo consiste, como se mencionó en la introducción, en una estrategia virtual y una estrategia presencial.

Estrategia virtual – entrevistas institucionales

A través del equipo de soporte técnico local y de la consultora del equipo que está en Honduras se está trabajando en el agendamiento y realización de un segundo grupo de entrevistas de manera virtual, en la cual se integró la totalidad de los actores mapeados (ver (Econometría, 2020, pág. 83)) con el fin de identificar su disponibilidad para conectarse a través de internet para ser entrevistados.

Con corte al 8 de junio se han realizado 44 entrevistas, se tienen programadas 7 y están pendientes 12. En la siguiente figura se puede ver el avance a la fecha de corte.

Figura A9.1 - Avance de las entrevistas virtuales



Fuente: elaboración propia

Se identificó que 3 voluntarios de San Pedro de Zacapa no cuentan con conectividad para realizar de manera virtual la entrevista, por lo que se programarán de manera telefónica para ser realizada por la consultora local de Econometría.

Esta estrategia se continuará hasta completar el mayor número de entrevistas posibles durante el mes de junio. Semanalmente se estará informando a Unicef el avance en la realización y programación de entrevistas y, en caso de ser necesario, se informará sobre situaciones especiales o que ameriten apoyo de su parte.

El procesamiento y análisis de las entrevistas se realizará durante el mes de junio. Las fechas previstas para realizar las actividades correspondientes a esta estrategia se presentan en el cronograma adjunto a este documento.

Estrategia no presencial para la recolección con beneficiarios

Si bien inicialmente se había pensado en la opción de implementar el Escenario 2, en el cual se realizaba la recolección de campo con personal local, tras analizar la situación y consultar con algunos de los entrevistados de los municipios, se consideró como mejor opción activar un escenario intermedio, entre el 2 y el 3, en el cual se realizará el trabajo de campo de manera no presencial para evitar poner en riesgo a las comunidades de la muestra, a las personas de campo, a la recolección, e incluso la reputación de Unicef y de Econometría por realizar encuentros que puedan ser considerados peligrosos para la contención de la pandemia.

La información que debe recogerse bajo este escenario es la que se deriva de dos instrumentos previstos en el diseño metodológico:

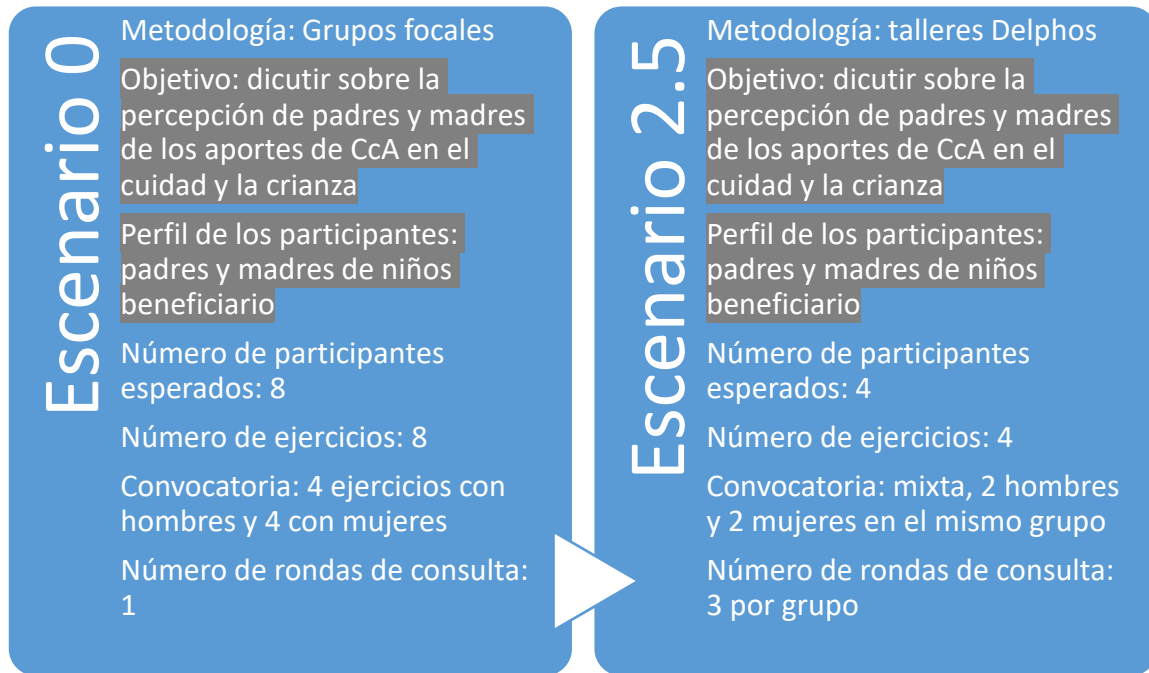
1. Grupos focales con madres, padres y cuidadores en los cuatro municipios de la muestra (Econometría, 2020, pág. 61)
2. Observaciones en contexto familias: en hogares beneficiarios de CcA, que se realizarán con una familia en cada municipio de la muestra buscando la siguiente distribución:
 - 1 familia con mujer gestante o con niño/niña de 0-6 meses
 - 1 familia con niño/niña de 6 meses a 2 años
 - 1 familia con niño/niña de 2 a 4 años
 - 1 familia con niño/niña de 4 a 6 años (Econometría, 2020, pág. 62)

Para su aplicación se realizará una adaptación para que la estrategia virtual pueda ser viable dadas las restricciones de conectividad que puedan tener los beneficiarios en los municipios, a continuación, se describe la estrategia a ser implementada para cada tipo de instrumento.

1. Talleres Delphos

La comparación entre el escenario inicial, presentado en el Inception Report como herramienta del diseño metodológico, y el escenario que se desarrollará a partir del Covid-19 se presenta en la siguiente figura. El objetivo y el perfil de los participantes, que están marcados en gris en la figura no van a tener modificaciones entre ambos escenarios.

Figura A9.2 - Comparación entre los dos escenarios de los grupos focales con padres y madres



Fuente: elaboración propia

Objetivo:

Discutir sobre las experiencias y percepciones de los padres y madres beneficiarios de CcA sobre tres grupos de categorías de análisis:

- i. Los aprendizajes
 - a. Qué aportes les ha brindado la estrategia para el cuidado y la crianza de sus hijos e hijas
 - b. Qué aprendizajes han puesto en práctica
 - c. Qué aspectos que son difíciles de aplicar o no consideran necesarios de incorporar en sus prácticas de cuidado y crianza
- ii. Enfoque de derechos
 - a. Qué tanta conciencia tienen los padres y las madres sobre los derechos de los niños
 - b. Cuáles son los actores responsables de su garantía
- iii. Enfoque de género
 - a. Partición y roles de hombres y mujeres en el cuidado y la crianza
 - b. Existencia de aportes de CcA a la equidad de género en el cuidado y la crianza
 - c. Existencia de aportes de CcA para la equidad de género en la crianza de niños hombres y niñas mujeres

Metodología:

Para el desarrollo de este taller, se hará uso de la metodología de Talleres Delphos (Rodríguez Nieto, 2004) ampliamente usada por Econometría Consultores en diferentes estudios y contextos. El taller Delphos, busca consultar la opinión de personas sobre un tema particular, bien sea desde su conocimiento, experticia o experiencia. En este caso, los padres y madres hablarán desde sus experiencias y vivencias en el cuidado y la crianza de sus hijos e hijas de primera infancia.

Esta metodología fue adaptada por Econometría para ser realizada a distancia o de manera virtual, y poder generar espacios de reflexión colectiva y “enriquecer las opiniones de unos participantes con los argumentos de los otros” (Rodríguez Nieto, 2004) a partir de tres rondas de encuentros individuales que serán facilitados a distancia por teléfono por un equipo cualitativo con experiencia en la aplicación de esta técnica en el contexto del COVID-19. Las tres rondas que se describen a continuación buscan generar una discusión diacrónica sin interacciones presenciales entre los participantes.

- *Primera ronda:* Se contactará vía telefónica a los padres y madres y se les hará una entrevista estructurada para indagar sus opiniones y experiencias sobre los tres temas referidos en el objetivo. Este instrumento tendrá valoraciones cerradas en una escala de diferencial semántico que permitan catalogar las respuestas de los entrevistados, por ejemplo, en 1. Deficiente, 2. Insuficiente, 3. Regular, 4. Suficiente, 5. Excelente; o 1. Inútil, 2. Poco útil, 3. Útil, 4. Muy útil; o con respuesta dicótomas de 1. Existe, 2. No existe

*El formulario de entrevista se estructurará a partir del guion de grupo focal que ya había sido diseñado y aprobado en el Inception Report y tomando en cuenta los juicios valorativos de la matriz de evaluación para las categorías de análisis que se responden a través de este instrumento.

- *Segunda ronda:* se realizará una sistematización haciendo explícitas las diferencias en las opiniones sobre cada tema preguntado. Con estos resultados se hace una segunda llamada en la que se cuenta a los padres y madres las conclusiones e hipótesis que se derivan del análisis del grupo de respuestas, y se le motiva al entrevistado a que de sus opiniones sobre ellas. Tal como lo establece la metodología, no se busca llegar a acuerdos, sino explicitar los argumentos que sustentan cada posición (Rodríguez Nieto, 2004).

*El formulario de esta segunda ronda se diseñará a partir de los resultados de la primera ronda formulando hipótesis o afirmaciones que permitan al facilitador contrastar o confirmar posiciones.

- *Tercera ronda:* se hace una tercera llamada en la que se hacen las mismas preguntas del formulario de la primera ronda, los padres y madres en esta llamada podrán mantener las mismas opiniones y percepciones iniciales o cambiarlas de acuerdo con los

argumentos presentados en la segunda ronda. La metodología espera que en esta segunda consulta se presente menor dispersión en las respuestas.

Ventajas:

Esta metodología permite por un lado contar con indicadores cuantitativos que ponderan aspectos dentro de la investigación haciendo referencia a la opinión de los consultados, y también profundizar en los argumentos detrás de estos indicadores, considerando tanto las opiniones mayoritarias como las minoritarias, es decir que el foco estaría en lograr discutir y profundizar en los argumentos y no en los porcentajes, bajo la premisa de que al poner en discusión las ideas con otras personas se logra aclarar, construir y generar nuevas perspectivas y mejores aportes.

Limitaciones:

El tiempo, ya que se realiza en varios momentos, para esto se aclarará a los padres y madres sobre la importancia y necesidad de que participen en las tres rondas y tengan disponible el tiempo necesario para ser entrevistados.

La metodología requiere del uso de teléfonos para comunicarse, por lo que los posibles participantes deben cumplir con una condición que puede significar un sesgo en los resultados. Los sesgos, sin embargo, también podrían existir en las estrategias de convocatorias presenciales por el interés de asistir o incluso por la contactabilidad de los asistentes.

Consideraciones para el ajuste de los instrumentos:

- El diseño del instrumento debe llevar a un formulario que sea claro y fácil de entender para el entrevistado
- Que sea corto y se pueda abordar en una llamada de aproximadamente 20 minutos
- Que sea dinámico para mantener la atención del entrevistado
- Debe buscar apelar a lo experiencial y lo vivencial de las familias para que no vean los aspectos abordados como extraños o lejanos
- Se debe buscar que las valoraciones que se les piden sean claras

Actividades que se deben realizar:

Las actividades requeridas para la implementación de esta metodología son:

- Capacitación del equipo cualitativo sobre el SCcA y la evaluación
- Adaptación de instrumentos de recolección
- Adaptación de los protocolos de recolección

- Adaptación de los consentimientos informados
- Diseño del aplicativo de captura
- Construcción de herramientas de reporte
- Selección de los enlaces en los municipios
- Capacitación sobre la logística de recolección al equipo de enlaces
- Prueba piloto de la metodología: se seleccionará conjuntamente con Unicef un municipio, preferiblemente de una mancomunidad con la que ya se haya tenido contacto en el trabajo de campo virtual, para realizar una aplicación abreviada de la metodología, con el fin de probar el instrumento y la logística implementada.
- Ajustes al instrumento de recolección, a la metodología y al operativo de acuerdo con los resultados del piloto.
- Realización del trabajo de campo

Garantías para la participación

Se deberá garantizar que los participantes cuentan con la posibilidad de recibir llamadas que duren el tiempo previsto para las entrevistas, por lo que se harán recargas de minutos de celular a los participantes de los talleres.

Convocatoria:

La convocatoria, tal como se había establecido en el IR se hará a partir de los listados de los facilitadores con quienes ya se estableció contacto para las entrevistas en cada municipio. De ellos se seleccionarán los 4 participantes de los talleres, esta selección se hará de manera aleatoria y una vez seleccionado se verificará si el padre o madre tiene acceso a un teléfono celular a través del cual se lo contacte para hacer las entrevistas. En caso de que la persona seleccionada no cuente con este dispositivo será reemplazado por el siguiente en el orden aleatorio hasta identificar un participante que cumpla con esta condición. En esta identificación será clave el enlace local.

La única característica definida en el IR para los grupos focales era el género, la cual se mantiene en esta metodología, por lo que serán seleccionados 2 hombres y 2 mujeres para cada taller.

Si bien no fue definido en el IR, se podría analizar con Unicef la posibilidad de realizar 2 talleres con familias rurales y 2 talleres con familias urbanas. La viabilidad de esta caracterización depende de si es posible desde los listados identificar la ubicación de las familias, por lo que, dado que no se cuenta con listados digitales ni consolidados, este aspecto deberá ser discutido con Unicef para precisar y definir la metodología de selección.

Equipo requerido

Si bien no se tenía previsto en la metodología inicial la vinculación de personal externo de recolección de información, para este escenario se hará necesario involucrar miembros del equipo cualitativo de Econometría que han tenido experiencias en el contexto del Covid-19 en la aplicación de esta metodología a través de medios virtuales.

Adicionalmente, se considera pertinente tener un enlace local dentro de cada comunidad que facilite la comunicación y que permita brindar cualquier tipo de soporte en caso de necesitarlo. Este enlace podría ser un técnico de CcA o un facilitador que sea reconocido por las familias.

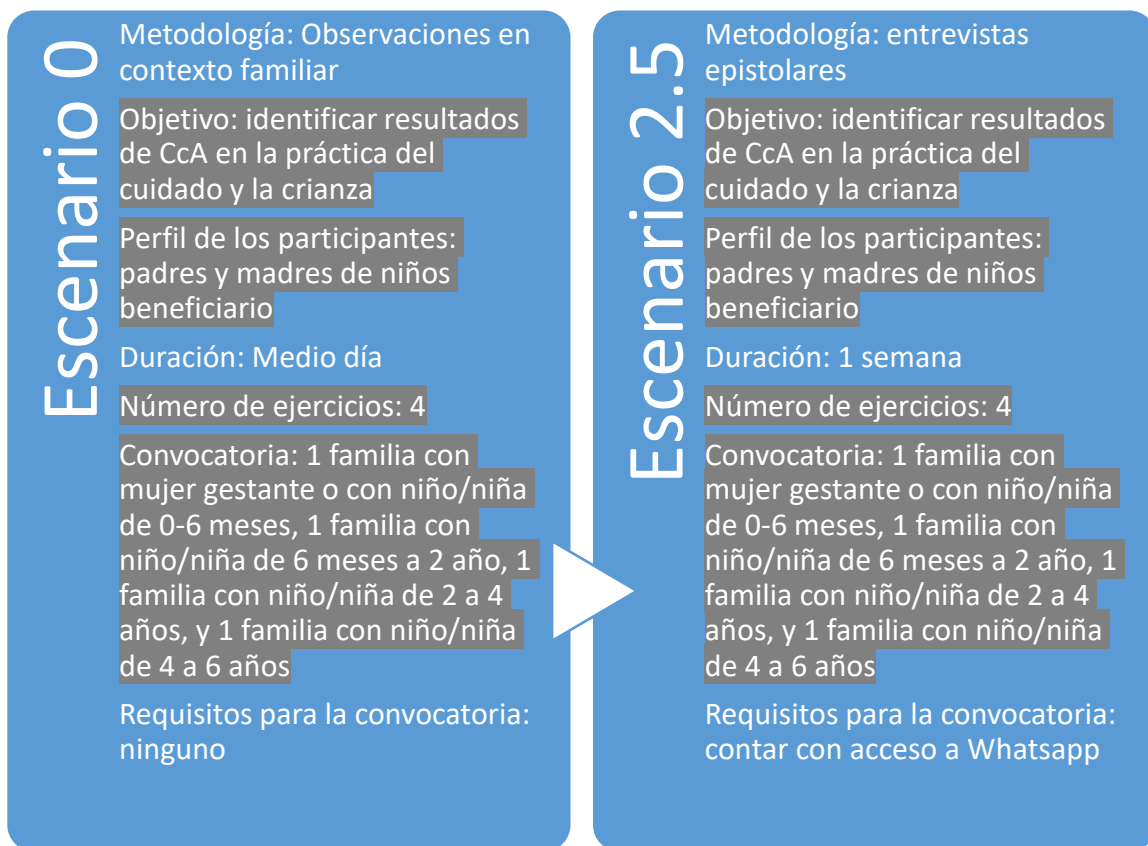
Requisitos operativos

- Paquete de llamadas internacionales
- Diseño de un aplicativo de captura para la sistematización de la información
- Paquetes de recargas telefónicas para los participantes
- Enlace en cada municipio

2. Etnografías digitales a través de entrevistas epistolares

La comparación entre el escenario inicial, presentado en el Inception Report como herramienta del diseño metodológico, y el escenario que se desarrollará a partir del COVID-19 para las observaciones familiares se presenta en la siguiente figura. El objetivo, el perfil de los participantes, el número de ejercicios y la convocatoria, que están marcados en gris en la figura no van a tener modificaciones entre ambos escenarios.

Figura A9.3 - Comparación entre los dos escenarios de las observaciones familiares



Fuente: elaboración propia

Objetivo:

Identificar resultados en las prácticas de cuidado y crianza en relación con los siguientes aspectos:

- Consumo de agua segura
- Consumo de alimentos
- Espacios seguros
- Recreación
- Inscripción en el registro
- Lactancia materna
- Cuidado del niño según su edad
- Parto institucional y controles prenatales
- Vacunación
- Educación inicial
- Controles de crecimiento y desarrollo
- Disciplina positiva
- Asistencia a educación prebásica

Metodología:

El abordaje metodológico para las observaciones en contexto familiar se fundamenta en la etnografía digital (Pink, 2016), tomando como herramienta de interacción con las familias la entrevista epistolar a través de WhatsApp.

La etnografía tradicional supone el contacto con las personas y el contexto que se quiere estudiar con el fin de observar y comprender determinadas prácticas o actitudes a partir de la narración, la descripción y la conceptualización de una experiencia que se ha desarrollado en el campo (Estalella, 2018). En el caso de la etnografía digital, la interacción y el contacto se dan de manera digital utilizando audios, fotos, videos o textos que se constituyen en un corpus de análisis.

Si bien el uso de este tipo de técnicas de recolección de información ha sido discutido desde el análisis social y desde la antropología, e implica una perspectiva que transgrede el rol del investigador desde una relación de poder y el de los métodos tradicionales como mecanismos objetivos y unívocos para la recolección empírica de datos, este tipo de métodos están tomando relevancia y fuerza en la investigación actual por las restricciones de movilidad y las limitaciones de acceder de manera presencial al campo.

En el caso de esta evaluación, lo que se propone realizar para reemplazar las observaciones in situ de las prácticas familiares es el establecimiento de una interacción a través de mensajes de texto y de audio utilizando WhatsApp (técnica conocida como entrevista epistolar). Esta interacción se realizará durante una semana, incluyendo el fin de semana, tiempo en el cual el investigador hará preguntas a partir de un guion abierto sobre los aspectos que se quieren analizar, y entablará un diálogo con la madre o padre (o con ambos si es posible) sobre los aspectos que se quieren analizar, motivándolos a utilizar no sólo descripciones, sino fotos y videos.

WhatsApp es una aplicación de mensajería instantánea de amplia difusión, de fácil uso y acceso y que ha entrado a ser un espacio de socialización en la actualidad (O' Hare et al, 2014. Citado en (Scribano, 2017)) que lo constituye en una posibilidad para ser utilizado como un “vehículo de investigación, superficie de indagación y fuente de los procesos de doble hermenéutica y vigilancia epistémica para la investigación social” (Scribano, 2017, pág. 13).

El autor anteriormente citado desde su experiencia en el uso de WhatsApp como medio de investigación de conflictos sociales identifica en este medio de comunicación una “posibilidad de redefinición de las conexiones/desconexiones entre observar y registrar”, es decir que supone una redefinición del observador participante sobre lo que es observar, sobre lo que es registrar (con la posibilidad de mejorar “las posibilidades de hallar”), e incluso sobre lo que es interpretar (pág. 13).

El instrumento que se use para la interacción será un guion desestructurado, que permita al investigador ir abordando los temas bajo las dinámicas propias del diálogo, y se construirá a partir de guion de observación que ya había sido aprobado en el IR.

Este ejercicio etnográfico digital tendrá tres momentos que serán precisados y desarrollado en el rediseño de los instrumentos:

- *Momento 1:* Presentación e interacción rompe hielo
La primera interacción no buscará abordar las categorías de análisis, sino buscará entablar un diálogo cercano que permita romper el hielo e ir generando espacios de cercanía y confianza con la familia. En este momento se pueden abordar temas como: la situación en sus comunidades y en las comunidades del investigador por el COVID-19, o vivencias o experiencias que acerquen a los interlocutores para que permitan abrir espacios de diálogo y no que se concentre sólo en una entrevista, como puede ser el aprendizaje de las culturas y de la cultura del cuidado en Honduras y en Colombia.
- *Momento 2:* el segundo momento al que se podrá ir entrando de manera paulatina a medida que se vaya generando confianza en la interacción es el centro de la etnografía. En él el investigador planteará preguntas desde lo cotidiano para conocer cuáles son las prácticas del hogar, como por ejemplo “¿qué van a cocinar hoy?” que permite abordar el tema de agua y nutrición, siempre buscando referencias a si antes de la pandemia estas prácticas eran diferentes. Se sugiere hacer una interacción al día, para no sobre cargar al interlocutor, pero esto dependerá de la dinámica de cada entrevista epistolar.
En el desarrollo de este momento se sugerirá a los interlocutores que envíen videos y fotos con el fin de contextualizar las descripciones o narraciones. El uso de imágenes en la investigación, fotográficas y videográficas, representan un tipo de abordaje observacional (Pink, 2016)
- *Momento 3:* el tercer momento es el cierre, y en él se harpa una retroalimentación por parte del investigador sobre los aspectos que identificó como positivos de las prácticas de cuidado y dará algunas recomendaciones que puedan ser de utilidad para la madre y el padre, y que estén en línea con la estrategia de C4D de Unicef para Criando con Amor. Estos mensajes deberán ser construidos conjuntamente con Unicef y buscan dejar un aprendizaje o una reflexión en las familias.

Durante el desarrollo del trabajo de campo el investigador irá documentando las conversaciones e interacciones de un manera ordenada de acuerdo con las categorías que se busca analizar, con el fin de tener un documento descriptivo de las prácticas de cuidado y crianza, pero también de los contextos y de las observaciones y sensaciones que se hayan tenido en el desarrollo de la etnografía. Esto no pretende ser tan detallado como un diario de campo, sino que buscará la utilidad para los efectos de la evaluación.

Ventajas:

El WhatsApp, como se dijo anteriormente, es un medio de mensajería instantánea con amplia difusión, de fácil acceso, con bajo consumo de datos, que permite la transmisión de texto, voz, fotos, videos y links, a través de Smart Phones con acceso a internet o a datos móviles.

Esta aplicación “facilita el acceso a diferentes momentos de la realidad social” (Scribano, 2017) en los que no necesariamente se requiere estar en el tiempo y en el momento en que acontecen los hechos, sino que abre la posibilidad de contar y narrar hechos ocurridos o expectativas desde la propia perspectiva y comprensión del observado. Esta particularidad hace que se enriquezca la comprensión de las situaciones y los contextos por parte del investigador.

Permite varias posibilidades de registro y transmisión de información. No es solo un medio a través del cual se puede recoger la narración verbal de lo que se quiere investigar, sino que permite acompañar lo narrado de fotos, videos y audios. En este sentido, no sólo hay varios medios, sino son medios que pueden yuxtaponerse sobre un mismo aspecto sobre el que se indague, y esta potencialidad se espera sea aprovechada en la implementación de la metodología para esta evaluación.

En términos operativos, este medio permite la interlocución de personas entre Colombia y Honduras sin incurrir en sobre costos por la comunicación, como ocurre con las llamadas telefónicas.

Limitaciones:

La metodología estará limitada a familias que cuenten con acceso a Smart Phones conectados a una red WiFi o a datos móviles de un operador. Para superar esta limitante, Econometría contempla la entrega de celulares móviles inteligentes con un paquete de datos pre cargados a las 4 familias que participen en el ejercicio etnográfico.

Es posible que haya divergencias entre lo real y lo que se quiere mostrar, dado que la potestad de lo que se muestra, se cuenta y se describe está completamente en el investigado, por lo que este tipo de herramientas para la investigación supone una transformación de las relaciones de poder en el análisis social en el cual el investigador no tiene control pleno de lo que quiere investigar, ni asume una postura de superioridad frente al investigado. En este tipo de técnicas se parte de la confianza en el investigado y de su capacidad para contar su realidad desde su propia interpretación, lo que se constituye en la base de análisis.

Esta limitante ha sido documentada como la divergencia entre el registro fiel y el realismo del registro. Esta limitante, sin embargo, no sólo puede darse por el uso de esta técnica, sino que en efecto es un hecho que se presenta en el uso de cualquier herramienta de recolección, y esta

mediada por la voluntad y la subjetividad del investigado. Frente a este punto vale la pena recordar que a observación es ya interpretación que está medida por diferentes factores internos y externos al investigador.

Consideraciones para el ajuste de los instrumentos:

- El instrumento debe ser flexible y debe constituirse en una orientación para el investigador
- Debe buscar apelar a lo experiencial y lo vivencial de las familias

Actividades que se deben realizar:

Las actividades requeridas para la implementación de esta metodología son:

- Adaptación de instrumentos de recolección
- Adaptación de los protocolos de recolección
- Adaptación de los consentimientos informados
- Construcción de herramientas de sistematización y documentación
- Selección de los enlaces en los municipios
- Capacitación sobre la logística de recolección al equipo de enlaces
- Prueba piloto de la metodología: se seleccionará conjuntamente con Unicef un municipio, preferiblemente de una mancomunidad con la que ya se haya tenido contacto en el trabajo de campo virtual, para realizar una aplicación abreviada de la metodología, con el fin de probar el instrumento y la logística implementada.
- Ajustes al instrumento de recolección, a la metodología y al operativo de acuerdo con los resultados del piloto.
- Realización del trabajo de campo

Garantías para la participación:

Se deberá garantizar que los participantes cuentan con el acceso a WhatsApp durante el periodo de la etnografía digital y de manera continua, por lo que se harán recargas de paquetes de datos a los celulares de los participantes.

Se proveerá a las familias seleccionadas de un SmartPhone con un paquete de datos pre cargado de tal manera que su participación no se vea limitada o dificultada por la ausencia de este dispositivo en el hogar.

Convocatoria:

A partir de los listados de beneficiarios de los facilitadores se hará la selección de dos familias por municipio que cumplan con las características de momento del curso de vida que se definieron en la muestra. Con ellas se indagará por su interés para participar en el ejercicio y se seleccionará una para establecer el compromiso de participación y la entrega del Smart Phone.

Si bien en el IR no se establecieron características específicas de estas familias diferentes al momento del curso de vida de sus hijos e hijas, se revisará con Unicef si, a partir de la información de los listados, es posible seleccionar familias con otras características, como 2 familias rurales y 2 familias urbanas.

Equipo requerido

Como se tenía previsto para las observaciones, estos ejercicios serán realizados directamente por el equipo consultor bajo la orientación de la Experta en Desarrollo Infantil de la consultoría.

Para los contactos e identificación de las familias, será pertinente tener un enlace local dentro de cada comunidad que facilite la comunicación y que permita brindar cualquier tipo de soporte en caso de necesitarlo.

Para la definición de los mensajes de cierre se deberá trabajar conjuntamente con Unicef, de tal manera que éstos estén alineados con la estrategia de C4D de CcA.

Requisitos operativos

- Teléfonos móviles con acceso a WhatsApp para el equipo consultor (que no sean los personales)
- Smart Phones para ser entregados a las familias
- Paquetes de recargas de paquetes de datos para los participantes
- Enlace en cada municipio

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

A continuación se presenta el cronograma ajustado a los tiempos requeridos para la implementación de este diseño ajustado, los cuales, como se ha discutido con Unicef suponen una extensión de los plazos contractuales que están sustentados en las situaciones derivadas de la pandemia de Covid-19.

BIBLIOGRAFÍA DEL ANEXO

- Alina Consultores, República del Gobierno de Honduras, Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social y UNICEF. (2016). *RUTA INTEGRAL DE PRESTACIONES DE SERVICIOS. Informe de entrega de productos*. Tegucigalpa.
- Alina Consultores, SEDIS, Unicef. (2016). *RUTA INTEGRAL DE PRESTACIONES DE SERVICIOS*.
- Alina Consultorías. (2019a). *Marco de Política del Sistema de Atención Integral para la Primera Infancia “Criando con Amor”*. Tegucigalpa.
- Alina Consultorías. (2019c). *Manual de gestión del Sistema de Atención Integral para la Primera Infancia “Criando con Amor” (documento Borrador)*. Tegucigalpa.
- Badillo Muñoz, D. (2017). *Informe final: Costeo, esfuerzo financiero y potenciales fuentes de financiamiento de las prestaciones de la RIPS*.
- Banco Mundial. (2019). <https://www.bancomundial.org/>. Obtenido de cepal: <https://www.bancomundial.org/es/country/honduras>
- BLP. (2 de junio de 2020). *Disposiciones normativas a raíz del COVID-19 en Honduras*. Obtenido de <https://www.blplegal.com/es/Disposiciones-normativas-COVID19-Coronavirus-Honduras>
- Center for children and young people, Southern Cross University, Childwatch International, Unicef, & UNiversity of Otago. (2013). *Investigación Ética con Niños*. Florencia Italia: UNICEF.
- Comité Interinstitucional sobre Inversión Pública en Niñez y Adolescencia. (2017). *La Inversión Pública Dirigida a la Niñez y Adolescencia en Honduras - 2017*.
- Decreto Ejecutivo en Consejo de Ministros 020-2015*. (s.f.).
- DINAF. (2018). *La Inversión Pública en la Niñez y Adolescencia en Honduras*.
- Dinaf*. (2020). Obtenido de <https://dinaf.gob.hn/>
- Econometría. (2020). *Inception Report - Evaluación de Criando con Amor*.
- Estalella, A. (2018). Etnografía de lo digital: Remediaciones y recursividad del método antropológico. *Revista de Antropología Iberoamericana*, 45-68.

Gobierno de la República de Honduras. (2019). *Plan Estratégico de la PPDPI*.

Gobierno de la República de Honduras. (s.f.). *Plan Estratégico 2019-2027 de la Política Pública para el Desarrollo de la Primera Infancia en el marco de las instituciones del Sistema de Atención Integral para la Primera Infancia Criando con Amor*.

Gobierno de la República de Honduras. (s.f.). *Plan Estratégico 2019-2027 de la Política Pública para el Desarrollo de la Primera Infancia en el marco de las instituciones del Sistema de Atención Integral para la Primera Infancia Criando con Amor*. Tegucigalpa.

Gobierno de la República de Honduras y Alina Consultorías. (2019). *Marco de Política del Sistema de Atención Integral para la Primera Infancia “Criando con Amor”*.

Gobierno de la República de Honduras y Alina Consultorías. (2019). *Marco de Política del Sistema de Atención Integral para la Primera Infancia “Criando con Amor”*. Tegucigalpa.

Gobierno de la República de Honduras y Alina Consultorías. (2019). *Modelo de gestión SCcA*.

Gobierno de la República de Honduras y Alina Consultorías. (2019a). *Modelo de gestión del Sistema de Atención Integral para la Primera Infancia “Criando con Amor”*. Tegucigalpa.

Gobierno de la República de Honduras y Unicef. (2017). *Cartilla estrategia de comunicación criando con amor para promotores y voluntarios*. Tegucigalpa.

Gómez Muzzio, E. y. (2013). *Escala de Parentalidad Positiva (E2P) 0-3 años*. Fundación Ideas para la Infancia.

INE. (2012). *Resumen Ejecutivo de la ENDESA*.

INE. (2013). *Honduras-ENDESA-2011-2012*.

INE. (2020). <https://www.ine.gob.hn/V3/imag-doc>. Obtenido de https://www.ine.gob.hn/V3/imag-doc/2020/01/Nota-de-prensa_30-de-enero-2020.pdf

IUDPAS-UNAH. (2018). *Boletín Especial sobre Violencia contra Niñas y Niños*.

MIDEPLAN. (2010). *Memoria Chile Crece Contigo-2006-2010*. Equipo Nacional Chile. Santiago de Chile.

Pink, S. (2016). *The Visual Ethnography: Photography, video, cultures and individuals*.

Presidente Constitucional de la República de Honduras. (24 de junio de 2015). DECRETO EJECUTIVO NÚMERO PCM-020-2015. *La Gaceta*(N^a 33,764), pág. 3 y 4.

Rodriguez Nieto, O. (2004). Técnicas de consulta a expertos mediante talleres Delphos. *Documentos de Discusión en Ciencias Sociales*.

Scribano, A. (2017). Miradas cotidianas. El uso de WhatsApp como experiencia de Investigación social. *Revista Latinoamericana de Metodología de la Investigación Social*, 8-22.

Secretaría de Salud, Instituto Nacional de Estadística y ICF International. (2013). *Encuesta Nacional de Salud y Demografía 2011-2012*. Tegucigalpa.

SEDIS. (2019a). *Gasto Ejecutado 2018 Criando con Amor*.

SEDIS. (2019b). Listado de Municipios Criando con Amor. *Información entregada en el marco de la evaluación*.

(s.f.). *Sistema Comunitario Criando con Amor Encuesta para madres de menores de seis años*.

SITEAL. (2019). *Protección ntegral para la Primera Infancia*. UNESCO - UNICEF.

UNEG. (2011a). <http://www.uneval.org/normsandstandards/index.jsp>, 2011.

Unicef. (2016). *Nota Estratégica del Programa de Cooperación de UNICEF 2017-2021* .

Unicef. (2016). *Nota Estratégica del Programa de Cooperación de UNICEF 2017-2021. Componente Desarrollo de la Primera Infancia* . Tegucigalpa.

Unicef. (2016b). *Programa País 2016*.

Unicef. (2017). *Annual Report*.

Unicef. (2018). *Country Office Annual Report*.

Unicef. (2019). *Annual Report , end of year summary narrative*.

Unicef. (2019a). *Términos de Referencia LRPS-2019-9151935-Evaluación Criando con Amor*.

Unicef. (2019b). *Estudio cualitativo sobre la contribución de la intervención multi-componente de prevención del castigo físico y trato humillante en la Primera Infancia*.

Unicef. (2020). *Reporte Financiero 2016-2019_Primera Infancia UNICEF*.

Unicef. (s.f). *About Lot Quality Assurance sampling methodology.*

Unicef, & CEPAL. (2018). *América Latina a 30 años de la Aprobación de la Convención de los Derechos de los Niños.* Naciones Unidas.

Unidad de Primera Infancia Criando con Amor. (2020). *Presupuesto 2020 (Abril a Diciembre).*

Valladares, M. (2019). *Plan estratégico 2019 -2027 de la Política Pública para el Desarrollo de la Primera Infancia en el Marco de las Instituciones del Sistema de Atención Integral para la Primera Infancia.* Tegucigalpa: Gobierno de la República de Honduras, Secretaría de Desarrollo e Inclusión Social, UNICEF.

Cuadro A9.1 - Cronograma de implementación del ajuste metodológico

		MES 6						MES 7					MES 8				MES 9				MES 10			
		S19	S20	S21	S22	S23	S24	S25	S26	S27	S28	S29	S30	S31	S32									
		25- may	1- jun	8- jun	15- jun	22- jun	29- jun	6- jul	13- jul	20- jul	27- jul	3- ago	10- ago	17- ago	24- ago	31- ago	7- sep	14- sep	21- sep	28- sep	5- oct	12- oct	19- oct	
Etapas de levantamiento, procesamiento y pre-análisis de información																								
Recolección y revisión de bases de datos																								
Procesamiento de bases de datos																								
Pre-análisis de la información cuantitativa																								
Recolección/solicitud de información documental adicional																								
Estructuración y procesamiento de información documental																								
Pre-análisis de la información documental																								
Estrategia virtual	Priorización de entrevistas virtuales (ronda 1)																							
	Agendamiento de entrevistas virtuales (ronda 1)																							
	Aplicación de entrevistas virtuales priorizadas (ronda 1)																							
	Sistematización de entrevistas realizadas (ronda 1)																							
	Procesamiento de entrevistas realizadas (ronda 1)																							
	Reunión de seguimiento a la situación y decisiones futuras	25- may	4- jun				23- jun																	
	Priorización de entrevistas virtuales (ronda 2)																							
	Agendamiento de entrevistas virtuales (ronda 2)																							
	Aplicación de entrevistas virtuales priorizadas (ronda 2)																							
	Sistematización de entrevistas realizadas (ronda 2)																							
Análisis de entrevistas																								
Reporte de estado de entrevistas																								
Estrategia de campo	Construcción de la propuesta de implementación del escenario y presentación a Unicef																							
	Presentación de la propuesta de ajuste metodológico por parte de Econometría																							
	Integración del equipo cualitativo																							
	Capacitación al equipo cualitativo sobre la evaluación																							
	Adaptación de instrumentos y protocolos de aplicación (con apoyo del equipo cualitativo)																							
	Revisión por parte del Comité de ética																							
Incorporación de comentarios del Comité de ética																								

	MES 6			MES 7				MES 8				MES 9				MES 10							
	S19	S20	S21	S22	S23	S24	S25	S26	S27	S28	S29	S30	S31	S32									
	25- may	1- jun	8- jun	15- jun	22- jun	29- jun	5- jul	13- jul	20- jul	27- jul	3- ago	10- ago	17- ago	24- ago	31- ago	7- sep	14- sep	21- sep	28- sep	5- oct	12- oct	19- oct	
Construcción de las herramientas de reporte																							
Diseño del aplicativo de captura																							
Selección de los apoyos de campo (1 por municipio)																							
Capacitación al equipo cualitativo y al equipo de apoyo sobre el operativo de campo (virtual)																							
Capacitación para la etnografía digital																							
Selección del municipio piloto																							
Selección y convocatoria de los participantes de piloto																							
Realización de la prueba piloto																							
Reunión de discusión de resultados del piloto																							
Ajustes metodológicos derivados del piloto																							
Reunión con el equipo de recolección para definir ajustes derivados del piloto																							
Selección y convocatoria de los participantes de los municipios de la muestra																							
Realización de talleres Delphos																							
Realización de la entrevista epistolar con familias (whatsapp)																							
Sistematización de la información recogida en campo																							
Reunión interna de cierre del trabajo de campo (equipo consultor)																							
Entrega de información de campo sistematizada																							
“Debriefing” virtual																							
Etapa de análisis - Elaboración del Informe borrador de la Evaluación (P2)																							
Procesamiento de la información primaria recolectada en campo																							
Análisis integrado de la información primaria (virtual y presencial)																							
Triangulación de la información y estructuración de hallazgos																							
Formulación conjunta de conclusiones																							
Formulación de recomendaciones y lecciones aprendidas																							
Redacción del informe borrador																							
Entrega del Producto 2																							

	MES 6			MES 7				MES 8				MES 9			MES 10								
	S19	S20	S21	S22	S23	S24	S25	S26	S27	S28	S29	S30	S31	S32									
	25- may	1- jun	8- jun	15- jun	22- jun	29- jun	6- jul	13- jul	20- jul	27- jul	3- ago	10- ago	17- ago	24- ago	31- ago	7- sep	14- sep	21- sep	28- sep	5- oct	12- oct	19- oct	
Revisión y retroalimentación por parte de UNICEF																							
Etapa de análisis - Entrega del Informe Final de la Evaluación (P3)																							
Ajustes al Informe Final																							
Preparación del Resumen Ejecutivo en español																							
Diseño preliminar de la infografía para revisión de UNICEF																							
Entrega del Producto 3																							
Revisión y retroalimentación por parte de UNICEF																							
Ajustes adicionales al Informe Final																							
Etapa de socialización - Diseminación (P4)																							
Preparación de la presentación en Power Point																							
Ajustes a la infografía																							
Traducción del resumen ejecutivo a inglés																							
Entrega de insumos para la diseminación																							
Evento de presentación de resultados																							
Actividad realizada																							
Actividad en proceso																							
Actividad a realizar a futuro																							
Reunión de seguimiento																							
Entrega																							
Extensión de tiempo																							

Fuente: Elaboración propia

ANEXO 10 – FICHAS DE INDICADORES Y MODELO ECONÓMÉRICO

Ver documento aparte en Excel