C

**EVALUACIÓN SUMATIVA Y FORMATIVA DE LOS PROGRAMAS DE SALUD MENTAL Y APOYO PSICOSOCIAL (SMAPS) APOYADOS POR UNICEF VENEZUELA OFICINA DE PAÍS UNICEF VENEZUELA**

TÉRMINOS DE REFERENCIA

Consultoría institucional

# 1. Contexto

La crisis socioeconómica que vive Venezuela desde hace más de 10 años ha influido de manera negativa en sus habitantes. La emergencia humanitaria compleja (EHC) declarada en 2019, abrió paso a una serie de actuaciones desde los programas, fondos y agencias especializadas del Sistema de Naciones Unidas presentes en el país que aspiraban contribuir, entre otros, a la disminución de las afectaciones en la salud mental y demás aspectos psicosociales de la población en general.

En Venezuela, el cambio climático, el colapso de los servicios sociales y la inestabilidad política han incrementado los riesgos de violencia, trata, explotación, abuso y reclutamiento por grupos criminales para los niños, niñas y adolescentes. Los incidentes de reclutamiento aumentaron un 457% entre 2007 y 2022. La situación de los niños, niñas y adolescentes abandonados por padres migrantes y en zonas fronterizas, junto con la crisis prolongada, afecta gravemente su salud mental. Además, enfrentan dificultades para obtener documentos de identidad, especialmente en comunidades indígenas y en contextos de movilidad.[[1]](#footnote-2).

Aunado a este panorama, la población venezolana ha sufrido el acceso limitado a los servicios básicos (luz, agua, teléfono, transporte, internet, gas, gasolina, saneamiento, etc.). Y, además, según los reportes de la sociedad civil, la movilidad humana continúa. Según R4V (Plataforma de Coordinación Interagencial para Refugiados y Migrantes de Venezuela, 2024) más de 7 millones de personas han salido del país[[2]](#footnote-3).

En Venezuela, la violencia contra niños, niñas y adolescentes ha mostrado un preocupante incremento en los últimos años. Según el Observatorio Venezolano de Violencia (OVV), en 2023 se registraron 12 casos de infanticidios, donde la madre fue la victimaria o cómplice. Además, el informe anual del OVV destaca que la violencia en general ha afectado gravemente a la población infantil y adolescente, con un aumento significativo en los casos de agresiones y homicidios[[3]](#footnote-4). Por otro lado, según un informe de UNICEF, la crisis económica y social en Venezuela ha exacerbado las condiciones de vulnerabilidad de niños, niñas y adolescentes, incrementando su exposición a situaciones de violencia y abuso. El informe destaca que factores como las desigualdades socioeconómicas y el acceso limitado a servicios básicos han aumentado los riesgos para estos grupos[[4]](#footnote-5).

Los grupos vulnerables en Venezuela, como niños, niñas y adolescentes separados o no acompañados, mujeres embarazadas y lactantes, y personas con discapacidades, han aumentado desproporcionadamente. Estos niños, niñas y adolescentes enfrentan formas extremas de violencia, explotación y abuso, incluida la violencia sexual. Un informe de REDHNNA[[5]](#footnote-6) y CECODAP[[6]](#footnote-7) registró 1,541 situaciones de violencia contra los niños, niñas y adolescentes entre diciembre de 2022 y julio de 2023, incluyendo muertes, abuso sexual, trato cruel y maltrato infantil.[[7]](#footnote-8).

Por otra parte, sus cuidadores están afectados por la pérdida de los medios de vida y la falta de oportunidades estables de empleo. Un informe del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) de septiembre de 2023 destaca la precariedad laboral y la falta de oportunidades estables de empleo para los cuidadores en América Latina y el Caribe, incluyendo Venezuela. El informe subraya la necesidad urgente de políticas para mejorar las condiciones laborales y el bienestar de los cuidadores[[8]](#footnote-9).

La violencia y la movilidad humana prolongada han afectado significativamente el bienestar físico, psicológico y social de los niños, niñas y adolescentes en Venezuela. En 2020, más de 1 millón de niños, niñas y adolescentes necesitaban servicios de protección infantil, incluyendo programas de salud mental y apoyo psicosocial (SMAPS). Se ha observado un aumento en los signos de angustia psicosocial y suicidio, destacando la necesidad de incrementar estos programas y los de prevención y respuesta a la violencia basada en género (VBG). El informe de REDHNNA subraya el deterioro del bienestar socioemocional de los niños, niñas y adolescentes y la urgencia de implementar intervenciones psicosociales y de salud mental[[9]](#footnote-10).

En relación con la necesidad de apoyo psicosocial y asistencia en salud mental, el informe especial de CECODAP sobre la salud mental de las niñas y adolescentes venezolanas, presentado el 10 de octubre de 2022, revela que esta población enfrenta graves desafíos en su bienestar emocional. Abel Saraiba, coordinador adjunto de CECODAP, destacó que el 44.8% de las consultas de adolescentes están relacionadas con ideación suicida y alteraciones del estado de ánimo. Entre enero y junio de 2022, el Servicio de Atención Psicológica (SAP) de CECODAP atendió a 4,959 personas, de las cuales el 42.8% eran niñas y adolescentes, quienes presentaron principalmente alteraciones del estado de ánimo y comportamientos disruptivos en el hogar[[10]](#footnote-11).

Las personas con discapacidad en Venezuela enfrentan múltiples barreras para acceder a servicios esenciales, incluyendo salud y protección infantil, así como dificultades comunicacionales. El informe anual 2022 de CONSORVEN[[11]](#footnote-12) destaca la situación crítica de los derechos humanos de estos grupos, especialmente niños, niñas y adolescentes, quienes tienen problemas para acceder a educación, salud y documentación legal. La falta de personal y recursos en oficinas gubernamentales agrava la situación, especialmente en comunidades indígenas y periurbanas[[12]](#footnote-13).

A nivel gubernamental, el Gobierno de Venezuela ha desarrollado políticas públicas y normativas enfocadas en la salud mental, establecidas en la Ley Orgánica de Salud[[13]](#footnote-14). Dentro del Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS), existe un Programa de Salud Mental que promueve y coordina actividades para fortalecer las capacidades en el desarrollo de políticas y servicios de salud mental[[14]](#footnote-15). Además, una resolución de 1992 destaca la responsabilidad del Ministerio de Salud y Desarrollo Social en la provisión de cuidado médico para personas con enfermedades mentales, orientado a su recuperación e integración social. Actualmente, se está trabajando en un Proyecto de Ley de Salud Mental para fortalecer el marco legal en esta área.

En respuesta a ello, UNICEF ha brindado y continúa favoreciendo la prestación de programas de apoyo psicosocial estructurados, individualizados y grupales, apropiados para la edad, el género y condición de salud (discapacidad e interculturalidad), así como programas para cuidadores, incluidos los docentes, que abordan aspectos de educación para la vida, enfrentamiento de factores estresantes, violencia, pérdida y separación familiar y discapacidad. El programa de Protección a la infancia de UNICEF en el país tiene como objetivo aumentar la resiliencia y mejorar el bienestar psicosocial de los niños, niñas y adolescentes y sus familias.

La respuesta general de apoyo psicosocial se basa en las Directrices del Comité Directivo Interagencial (IASC) sobre SMAPS (2007), la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006), los Compromisos básicos de UNICEF para los Niños en la Acción Humanitaria (2020), las Normas Mínimas para la Protección de la Niñez y la Adolescencia en la Acción Humanitaria (2019), las Normas INEE para la Educación en Emergencias (2010), Directrices para la Integración de El Programa contra la Violencia de Género en la Acción Humanitaria (IASC, 2015), el Marco Operativo Multisectorial Global para la Salud mental y el Apoyo Psicosocial de Niños, Niñas, Adolescentes y Cuidadores en todos los Ámbitos (2022)[[15]](#footnote-16) y la Guía Operacional de Salud Mental y Apoyo Psicosocial Comunitario en Entornos Humanitarios: Apoyo de tres niveles para niños y familias (2018).

El Programa de UNICEF en SMAPS se rige por la Convención sobre los Derechos del Niño y contribuye al logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Está alineado con el Plan Estratégico de UNICEF 2022-2025, a la Política de Género de UNICEF 2021-2030 y al Plan de Acción de Género, 2022-2025 y es coherente con los pilares clave del Marco de Cooperación para el Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas 2020-2024. A la vez que sus resultados respaldan las prioridades nacionales establecidas en el Plan Nacional de Desarrollo conocido como el Plan de la Patria 2019-2025 y los ordenamientos jurídicos nacionales sobre la infancia, la adolescencia (LOPNNA, 2017; Ley Nacional de Juventud, 2009) y la discapacidad (Ley para las Personas con Discapacidad, 2007).

# 2. Objeto de la Evaluación: el Programa SMAPS

La presente evaluación tiene como objeto, evaluar el Programa de Salud Mental y Apoyo Psicosocial (SMAPS) ejecutado durante 2020-2024 por UNICEF Venezuela. Se pueden distinguir dos períodos en la implementación del Programa de SMAPS. Al respecto, el Programa País 2015-2019, extendido hasta 2022, originalmente se centraba en aplicar políticas públicas y generar evidencias para garantizar la inclusión social y la equidad en los derechos de los niños, niñas y adolescentes en salud, nutrición, educación y protección contra la violencia. Sus tres componentes fueron salud y nutrición, educación y protección, con un enfoque en derechos humanos e igualdad de género. Las estrategias incluyeron el fortalecimiento de capacidades institucionales, abogacía, alianzas estratégicas y la promoción de innovaciones para mejorar la calidad de la educación y la protección de los niños, niñas y adolescentes.

Para el período 2023-2024, bajo el Programa País 2023-2026, UNICEF ha contribuido al desarrollo nacional a través de cinco esferas programáticas alineadas con su Plan Estratégico 2022-2025, enfocadas en garantizar que todos los niños y adolescentes: hayan sobrevivido y prosperado con acceso a atención de salud y nutrición, hayan aprendido y adquirido habilidades, hayan estado protegidos contra la violencia, hayan tenido acceso a servicios de agua y saneamiento seguros, y hayan vivido libres de pobreza con protección social inclusiva. Además, se ha alineado con el Plan de Acción para la Igualdad entre los Géneros, incluyendo una sexta esfera centrada en la eficacia del programa.

Se puede detallar en las siguientes secciones cómo se enmarca el Programa de Protección y los Programas SMAPS en el actual programa país.

**Resultados esperados**

Considerando el espíritu del programa de protección, del Programa SMAPS de UNICEF Venezuela han focalizado su **objetivo en:** 1) reducir y prevenir afectaciones socioemocionales; 2) fortalecer la resiliencia para que los niños, niñas y adolescentes puedan recuperarse de la adversidad y; 3) mejorar las condiciones de atención que permiten que NNA y las familias sobrevivan y prosperen. El Programa se desarrolla en nueve círculos de apoyo para el desarrollo óptimo de NNA y el bienestar tanto de los niños, niñas y adolescentes como de la familia (Anexo 1), y parten del marco lógico de SMAPS de UNICEF Venezuela (Anexo 2).

**Marco conceptual**

De acuerdo con las *Orientaciones en Salud Mental y Apoyo Psicosocial para la protección de la niñez y adolescencia en intervenciones de base comunitaria*, elaboradas por la Comunidad de Prácticas de Salud Mental y Apoyo Psicosocial del Área de Responsabilidad de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes de Venezuela, el enfoque SMAPS integra la salud mental y el apoyo psicosocial. Este enfoque abarca todo tipo de apoyo, ya sea local o externo, cuyo propósito sea proteger o promover el bienestar psicosocial y/o prevenir o tratar trastornos mentales, según el Comité Permanente Interagencial (IASC, 2007)[[16]](#footnote-17).

Con relación a SMAPS para los niños, niñas y adolescentes , se entiende como todo tipo de apoyo local o externo que busque proteger o promover el bienestar psicosocial de los niños, niñas y adolescentes , incluyendo no solo programas relacionados a la salud mental sino también otros servicios de protección orientados a la salud mental que pueden brindar instituciones gubernamentales, organismos internacionales y organizaciones no gubernamentales presentes en el país, grupos religiosos y espirituales, u otros grupos de cuidados tradicionales.

La norma 10 de las Normas Mínimas para la Protección de la Niñez y Adolescencia en la Acción Humanitaria (NMPNA) destaca la importancia de la salud mental y el bienestar psicosocial de los niños, niñas y sus cuidadores. El objetivo del Programa de salud mental y apoyo psicosocial (SMAPS) es prevenir y tratar trastornos mentales, atender diversas necesidades, y fortalecer las capacidades de los niños, niñas y adolescentes y sus cuidadores. Además, se busca garantizar un entorno de protección, participación en los programas y servicios, y rendición de cuentas para mejorar su bienestar psicosocial.

El Programa, desde el enfoque del **modelo socioecológico**, considera que los programas y servicios de SMAPS han de poner al centro al niño, niña o adolescente, atendiendo no sólo a estos, sino también fortaleciendo los distintos niveles del modelo para promover la salud mental de los niños, niñas y adolescentes. En este sentido, en el diseño y ejecución de programas se deben contemplar los factores de riesgos y protectores que inciden en la salud mental y bienestar psicosocial de los niños, niñas y adolescentes desde el plano individual, familiar, comunitario, escolar y desde el nivel macro (UNICEF, 2019).

A diagram of a diagram of a child

Description automatically generated with medium confidence

Es fundamental considerar en los **principios rectores** sobre los que se basa el Programa SMAPS para los niños, niñas y adolescentes: Principios de la Convención sobre los Derechos del Niño; Principios humanitarios. Principios en las Normas Mínimas para la Protección de la Niñez y Adolescencia en la Acción Humanitaria; Principios de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad; Principios del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW).

La **pirámide SMAPS** permite comprender el Programa SMAPS de UNICEF en diferentes niveles, de acuerdo con las necesidades que presenten las poblaciones afectadas y el tipo de intervención a realizar, tomando en consideración asimismo costos y alcance. Todos los niveles de la pirámide son importantes y, en condiciones ideales, deberían ponerse en práctica de manera concurrente (IASC, 2007).

Los cuatro niveles de intervención en salud mental y apoyo psicosocial (SMAPS) se centran en garantizar la accesibilidad y seguridad de los servicios básicos, fortalecer las redes de apoyo familiares y comunitarias, proporcionar atención básica en salud mental a través de equipos no especializados, y ofrecer servicios especializados para casos más graves.

El Nivel 1 se enfoca en la promoción y accesibilidad de servicios sociales básicos, protegiendo la dignidad de los grupos vulnerables. El Nivel 2 busca fortalecer las redes de apoyo para mejorar la salud mental de los niños, niñas y adolescentes y otros grupos vulnerables. El Nivel 3 proporciona atención básica en salud mental mediante equipos no especializados, mientras que el Nivel 4 ofrece atención especializada para casos de trastornos mentales o neurológicos. Aunque todos los niveles de intervención en salud mental son importantes, en Venezuela se han priorizado estrategias y actividades relacionadas con los tres primeros niveles. Esto se debe a un enfoque más pronunciado en intervenciones comunitarias.

**Estrategia de implementación**

Desde 2020, debido a la pandemia de COVID-19, la crisis socioeconómica y el proceso postpandemia, UNICEF Venezuela, en colaboración con más de veinte socios implementadores[[17]](#footnote-18), ha estado proporcionando apoyo psicosocial a niños, niñas, adolescentes y sus cuidadores en las veintitrés entidades federales y el Distrito Capital del país (Anexo 3), siguiendo el enfoque de SMAPS mencionado anteriormente.

Durante el programa de cooperación 2015-2019, extendido hasta 2022, se identificaron dos fases distintas. Hasta 2018, se presentaron pocos programas, incluidos los de apoyo psicosocial, que respondieran a las necesidades de la población. Entre 2019 y 2022, la cooperación en el marco de la emergencia decretada en el país permitió que, con el apoyo de sus donantes, UNICEF respaldara un mayor número de programas de apoyo psicosocial en numerosos estados y municipios, excepto a principios de 2021, cuando se experimentó una significativa limitación de fondos disponibles.

El programa de cooperación para el período 2023-2026, actualmente en vigencia, propone continuar en el marco de la emergencia, iniciando un mayor apoyo a políticas nacionales y de desarrollo en el área de la salud mental, que aún no se han materializado. Sin embargo, se presenta una escasa disponibilidad de fondos para la cooperación y la limitada sostenibilidad de los pocos programas ejecutados por organizaciones de la sociedad civil que aún permanecen activos.

En este sentido, el Programa SMAPS, bajo el marco del acuerdo de cooperación con el país, ha facilitado mediante la sección de Protección de UNICEF Venezuela junto a los socios implementadores y secciones involucradas:

1. Atención psicosocial a los niños, niñas y adolescentes en riesgo y con necesidades de protección con un enfoque diferencial de género, edad, diversidad e interculturalidad (Protección y Salud)
2. Atención psicosocial a cuidadores de los niños, niñas y adolescentes en riesgo y con necesidades de protección.
3. Apoyo psicoeducativo a niños, niñas y adolescentes referidos y pertenecientes al programa de atención integral.
4. Fortalecimiento de capacidades de personal de las instituciones gubernamentales, docentes, trabajadores sociales, trabajadores comunitarios, trabajadores de la salud y humanitarios no especializados en protección infantil y los trabajadores especializados en protección infantil (Protección y Salud)
5. Desarrollo de mecanismos de derivación o remisión que identifiquen las inquietudes individuales de protección infantil y remitan a los niños, niñas y adolescentes a servicios de respuesta especializados.
6. Capacitación y sensibilización sobre la importancia de la salud mental de los niños, niñas y adolescentes y sus cuidadores; así como, de cuestiones clave identificadas de protección infantil.
7. **Atención psicosocial a los niños, niñas y adolescentes y a sus cuidadores**

Esta se desarrolla en dos ámbitos:

1. **Individual**: atención clínica tradicional (evaluación y psicoterapia) mediante una serie de sesiones estructuradas (generalmente se programan entre 8 y 12 sesiones), en las que se abordan elementos de autoprotección, seguridad, prevención contra la violencia, explotación, abuso y negligencia y derechos, y considerando al menos tres dominios de bienestar infantil: habilidades y conocimiento; bienestar emocional y bienestar social. A través de esta modalidad, se propicia un espacio de escucha y acompañamiento a los niños, niñas y adolescentes y se les apoya para que desarrollen alternativas que les permitan enfrentar los problemas que los afectan y llevar una vida más equilibrada.

Población objetivo: los niños, niñas y adolescentes afectados y en riesgos de protección (incluye niños, niñas y adolescentes desde los 0 hasta los 18 años), cuidadores/as (incluye un individuo, persona de la comunidad, funcionario de una institución), docentes (desarrollo formación de aprendizaje socioemocional) y grupos de especial atención (los niños, niñas y adolescentes y adultos con discapacidad y/o pertenecientes a una etnia indígena) En el caso de niños y niñas menores de 5 años se emplea una metodología especial para este grupo de edad respecto a la atención.

1. **Grupal**: atención que se brinda a un grupo de personas que han experimentado situaciones con efectos similares (sufrimiento, deterioro de la integridad psicológica, entre otros) o con intereses parecidos y que están dispuestas a compartir experiencias y sentimientos personales, estrategias de afrontamiento o información sobre tratamientos, temas de protección contra la violencia, explotación, abuso y negligencia contra los niños, niñas y adolescentes.

Población objetivo: Niños, niñas y adolescentes protección (incluye los niños, niñas y adolescentes desde los 0 hasta los 18 años), (incluye un individuo, persona de la comunidad, funcionario de una institución) y grupos de especial atención (los niños, niñas y adolescentes y adultos con discapacidad y/o pertenecientes a una etnia indígena). En el caso de niños y niñas menores de 5 años se emplea una metodología especial para este grupo de edad respecto a la atención.

Además, se realiza en entornos tales como: espacios comunitarios, escuelas, espacios alternativos de aprendizaje, locales de los socios implementadores en comunidades, entre otros. En dichos espacios también se identifican los niños, niñas y adolescentes con necesidades urgentes de protección y se derivan casos para el seguimiento y apoyo de los Consejos de Protección del Niño, Niña y Adolescente, o a programas de protección locales.

A partir de 2021, UNICEF Venezuela realizó una alianza con la Fundación Vanessa Peretti (FUNVAPE), Organización No Gubernamental especializada en el área de discapacidad, a fin de que tanto los niños, niñas y adolescentes como sus cuidadores, recibieran servicios de apoyo psicosocial con enfoque inclusivo y sus casos de vulneración o violación de derechos, fueran derivados de manera segura a servicios de protección de los niños, niñas y adolescentes y apoyo psicosocial ofrecidos por organizaciones socias de UNICEF. FUNVAPE ha implementado sus actividades de la mano con el Programa Protección a la Infancia de UNICEF Venezuela, en el Distrito Capital (municipio Libertador), y los estados Miranda (municipios Sucre y Plaza), Zulia (municipios Guajira, San Francisco y Maracaibo) y Sucre (Bermúdez) hasta el año 2024 en Falcón (municipios Miranda y Colina).

Las actividades de apoyo psicosocial para las familias, en el contexto reciente, proporcionaron herramientas y apoyo tanto a padres como a niños, niñas y adolescentes en el manejo del estrés diario, y fortaleció los mecanismos de prevención y respuesta a la violencia. La sensibilización y el empoderamiento de las comunidades y los diferentes organismos de la sociedad civil sobre cuestiones de protección, derechos del niño, y prevención de la violencia y respuesta a la discriminación representa otro aspecto de la estrategia para incluir una atención especial a la inclusión de los niños, niñas y adolescentes indígenas y con discapacidad.

El Programa de Salud, en el marco del programa SMAPS, presta apoyo psicosocial a niños, niñas y adolescentes mediante la implementación de servicios de salud diferenciados y estandarizados para adolescentes. Este se enfoca en fortalecer la prestación de estos servicios, asegurando que los adolescentes reciban atención adecuada a sus necesidades específicas. Además, se brinda asistencia técnica y capacitación a los trabajadores de la salud para mejorar su conocimiento en la implementación de protocolos de atención diferenciada, incluyendo la salud mental a través de plataformas digitales. Los profesionales de la Consulta Diferenciada de Adolescente (CDA) adquieren herramientas para identificar y abordar afectaciones psicosociales, así como para referir a los adolescentes a las redes de apoyo necesarias. Asimismo, el programa garantiza que los niños, niñas y adolescentes, junto con sus familiares y cuidadores en situación de emergencia, reciban el apoyo psicosocial necesario a través de SMAPS.

1. **Fortalecimiento de capacidades**

Desde 2021, se desarrollan talleres para el autocuidado del docente y se forman para que efectúen, en el aula de clases, actividades de aprendizaje socioemocional (reconocimiento y manejo de emociones, resolución de conflictos, toma de decisiones, autocuidado, convivencia escolar) en espacios educativos (formales y no formales).

En 2023, se iniciaron talleres presenciales y virtuales para promover la salud mental y prevenir la violencia en adolescentes, incluyendo una prueba piloto en atención de salud mental en emergencias en Las Tejerías, Aragua. En 2024, UNICEF y CECODAP publicaron un Manual de Salud Mental para Adolescentes, resultado del fortalecimiento de capacidades y desarrollo metodológico conjunto, contextualizando herramientas y actividades clave para la salud mental de adolescentes en Venezuela.Para los procesos de capacitación en SMAPS se han elaborado materiales impresos (manuales, glosarios, guías) tanto sobre la atención psicosocial como sobre el aprendizaje socioemocional; algunos de ellos adaptados a las especificidades de contextos de emergencia humanitaria[[18]](#footnote-19).

1. **Apoyo psicoeducativo a niños, niñas y adolescentes referidos y pertenecientes al programa de atención integral.**

El programa de Educación lidera la iniciativa a través del *Programa para Niños, Niñas y Adolescentes fuera de la escuela*. En la fase 4 de este programa, se brindan servicios de atención psicosocial tanto individual como colectiva a casos identificados y referidos. Además, en esta fase se ofrece atención socioemocional integral a niños, niñas y adolescentes antes de su reinserción escolar. Esta atención incluye actividades deportivas para el desarrollo y la enseñanza de habilidades para la vida dentro de las escuelas.

El objetivo principal de estos servicios es proporcionar un apoyo integral que facilite la transición de los niños y adolescentes de vuelta al entorno escolar. Las actividades deportivas no solo promueven la salud física, sino que también fomentan el trabajo en equipo, la disciplina y la autoestima. Por otro lado, las habilidades para la vida, como la resolución de conflictos, la comunicación efectiva y la toma de decisiones, son esenciales para el desarrollo personal y académico de los estudiantes.

1. **Desarrollo de mecanismos de remisión y derivación**

La Guía del IASC sobre Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Emergencias Humanitarias y Catástrofes (2007) establece que los programa SMAPS que se desarrollan a nivel comunitario deben contar con la posibilidad y demostrar que hacen la remisión o derivación segura de los casos que requieren apoyo de psicología clínica, neurología o psiquiatría; es decir una atención especializada. Aunque solo una pequeña parte de la población necesita estos programas, en emergencias de gran magnitud, este grupo puede ser considerable y es importante verificar que se le ofrece la atención debida que va mucho más allá de los espacios comunitarios. También se debe verificar que en casos de violencia contra algún niño, niña o adolescente desde el programa se hace la remisión para activar a las instancias correspondientes del sistema de protección de niños, niñas y adolescentes.

1. **Capacitación y sensibilización sobre la importancia de la salud mental de los niños, niñas y adolescentes y sus cuidadores**

El Programa de SMAPS a nivel comunitario incluye actividades de fortalecimiento de capacidades con programas formativos estructurados y sistemáticos, con contenido de prevención de la violencia contra los niños, niñas y adolescentes, manejo de emociones, herramientas para el bienestar en tiempos de crisis, crianza positiva dirigidas a niñas, niños, adolescentes, cuidadores y líderes comunitarios. De igual forma, se promueven estos contenidos a través de mensajes por las más diversas vías, materiales impresos, redes sociales, campañas informativas, acompañados de espacios de sensibilización y difusión de información.

Este también se encuentra fundamentado sobre una *estrategia multisectorial para la salud mental y el apoyo psicosocial (SMAPS)* en Venezuela, la cual tiene como objetivos principales identificar las necesidades de salud mental de la población infanto-juvenil y sus cuidadores, y fortalecer el sistema de respuesta para SMAPS del estado y la sociedad civil. Además, busca identificar oportunidades de cooperación para mejorar los servicios y llegar a la población más vulnerable. La metodología incluye trabajar en grupos multisectoriales para desarrollar la Teoría de Cambio, identificar prioridades y recursos necesarios para cada sector, y realizar encuestas para evaluar las capacidades de los socios.

Las necesidades de salud mental en Venezuela abarcan desde la falta de atención médica humanizada durante el embarazo hasta problemas de salud mental en adolescentes y violencia comunitaria. Los objetivos incluyen humanizar los servicios, aumentar el conocimiento de cuidados en la primera infancia, promover escuelas seguras y fortalecer programas para adolescentes. Las prioridades clave son aumentar la concienciación sobre salud mental y fortalecer la cooperación intersectorial. Desde su presentación en 2023, se han realizado varios ciclos de capacitación a personal de UNICEF, socios implementadores y funcionarios gubernamentales para incorporar progresivamente la estrategia en los programas comunitarios de atención psicosocial, proceso que continúa en curso y en una etapa inicial.

Una de las herramientas clave de esta estrategia corresponde a la metodología HAT, "*Ayudando a las y los Adolescentes a Prosperar"*, la cual aborda la importancia del desarrollo adolescente y las necesidades de salud mental en Venezuela. Se revisan los factores de riesgo y protección que impactan la salud mental de los adolescentes, comparando datos globales y regionales. El taller incluye 20 módulos de aprendizaje de la Guía del Facilitador para trabajar con adolescentes, con sesiones sobre primeros auxilios psicológicos y herramientas para la contención emocional. La práctica en el Colegio Las Ciencias facilitó el contacto directo con adolescentes y la aplicación de conocimientos, así como la experiencia con el Sistema Nacional de Coros y Orquestas Juveniles e Infantiles, ha permitido capacitar al personal y los adolescentes del sistema. El Programa expuesto, encaja ampliamente en la Teoría General del cambio de SMAPS basada en la comunidad de UNICEF en Venezuela (Anexo 1) y están adaptadas a las directrices del IASC[[19]](#footnote-20), a las Directrices de UNICEF sobre SMAPS basado en la comunidad en entornos humanitarios[[20]](#footnote-21) y al Marco Operacional Multisectorial y Global para la Salud Mental y el Apoyo Psicosocial de los niños, niñas y adolescentes y Cuidadores en cualquier entorno (2022)[[21]](#footnote-22).

|  |
| --- |
| **Integración del enfoque de género en el Programa SMAPS**  El enfoque de género en el Programa de Salud Mental y Apoyo Psicosocial (SMAPS) de UNICEF Venezuela se integra mediante la implementación de estrategias que abordan las desigualdades específicas que enfrentan niñas, niños y adolescentes. Estas estrategias incluyen la promoción de la igualdad de género y el empoderamiento de las niñas, así como la sensibilización sobre las normas y roles de género perjudiciales. Además, se fomenta la participación de las niñas y mujeres en la planificación y ejecución de programas, asegurando que sus necesidades y perspectivas sean consideradas. Este enfoque transformador busca no solo reconocer las diferencias de género, sino también cambiar las dinámicas de poder y las estructuras sociales que perpetúan la desigualdad.  Estas estrategias incluyen: apoyo especializado para casos de violencia de género (remisión y/o referenciación), capacitación y formación sobre normas de género para líderes comunitarios, para el personal de salud y participación activa de niñas y mujeres en los espacios. |

**Cobertura del programa**

El apoyo de UNICEF Venezuela y sus socios durante 2024 llegó a 2.154.044 personas, distribuidas en 24 entidades federales del territorio nacional y aproximadamente a 242 municipios; alcanzando una población directa de 1.433.182 niños, niñas y adolescentes (741.759 niñas y 691.423 niños). De estos, el Programa SMAPS brindó apoyo a 130.876 personas (40.373 niñas, 40.059 niños, 41.801 mujeres y 8.643 hombres) durante el año 2024.

En las Tabla 1 y 2 se muestra el alcance del apoyo brindado por UNICEF Venezuela (2020-2024) con relación al Programa.

**Tabla 1. Apoyo psicosocial. Número de los niños, niñas y adolescentes y cuidadores atendidos (2020-2024)**



\*Hasta el mes de diciembre 2024

*Fuente*: 5W socios /aliados

**Tabla 2. Apoyo psicosocial. Personas con Discapacidad atendidos por el Programa SMAPS (2024)**



\*Hasta el mes de diciembre 2024

*Fuente*: 5W socios/aliados

**Partes interesadas**

En la Tabla 3 y Anexo 5 se presenta un mapeo inicial de las partes interesadas que han sido involucrado en el diseño o la implementación del Programa de SMAPS apoyado por UNICEF en Venezuela. El mapeo deberá desarrollarse más durante la fase inicial de la evaluación.

**Tabla 3. Resumen de las partes interesadas del Programa SMAPS**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Usuarios de los programas de atención psicosocial** | **Actores / Ejecutores de Programas de SMAPS (previamente formados)** | **Actores / Integrantes del sistema de protección, de salud y de educación que requieren de los programas de atención psicosocial / a los que se derivan o remiten los casos que requieren atención especializada** | **Actores de la cooperación internacional** |
| Niños, niñas y adolescentes atendidos | Docentes (de espacios educativos formales y no formales) | MPPE (Ministerio del Poder Popular para la Educación) | UNICEF y otras agencias del sistema ONU y/o clústeres de las Naciones Unidas + otras agencias de cooperación internacional involucradas |
| Cuidadores atendidos | Personal de salud de servicios para adolescentes | Sistema de Protección de los niños, niñas y adolescentes. Por ej. Consejos de Protección de Niños, Niñas y Adolescentes; Ministerio Publico |  |
|  | Organizaciones no gubernamentales aliadas con sus coordinadores de programas y equipos multidisciplinarios (19)[[22]](#footnote-23) | Ministerio del Poder Popular para la Salud |  |
| Líderes comunitarios involucrados | | | |
| Miembros de las comunidades, municipios y estados de implementación. Zona educativa del municipio. Docentes de las escuelas. los niños, niñas y adolescentes de los territorios en los que se han llevado adelante programas SMAPS. | | | |

# 3. Propósito y objetivos de la evaluación

El UNICEF aprobó un nuevo programa de cooperación con el Gobierno de la República Bolivariana de Venezuela para el período 2023-2026 y en su planificación anual ha adoptado un enfoque que privilegia la vinculación entre la acción humanitaria, las actividades para el desarrollo y la construcción de la paz. Es propicia la ocasión para revisar los logros y efectos (previstos y no previstos) del Programa de Salud Mental y Apoyo Psicosocial (SMAPS) -realizado hasta la actualidad bajo orientaciones de tipo humanitario- a fin de definir mejoras, cambios o ajustes que requiera el Programa y poder crear un paquete de servicios SMAPS que pueda ser promovido durante el marco de cooperación centrado en el Nexus y el próximo diseño del nuevo marco.

El objetivo principal de la evaluación es proporcionar pruebas imparciales e independientes para evaluar en qué medida el Programa de SMAPS promueve el bienestar de los niños, niñas y adolescentes afectados en la salud mental, abordando el estrés y el bienestar psicosocial y hasta qué punto este programa está bien posicionado para el vínculo entre el contexto humanitario y el contexto de recuperación y desarrollo.

La evaluación del Programa SMAPS es crucial para conocer la efectividad de la estrategia de fortalecimiento de servicios y programas de prevención y respuesta. Esta evaluación formativa ofrecerá recomendaciones para mejorar el desempeño del programa y determinará en qué medida se lograron los resultados anticipados. Además, los hallazgos permitirán demostrar a los donantes los beneficios de invertir en SMAPS y abrir nuevas oportunidades de financiación.

Los objetivos de esta evaluación formativa y sumativa son:

1. Evaluar la *pertinencia, eficiencia y eficacia* de los esfuerzos de UNICEF a través de los programas SMAPS en Venezuela, para realizar los ajustes y/o modificaciones a que haya lugar.
2. Evaluar la *conectividad, escalabilidad y sostenibilidad* de los programas SMAPS desde un enfoque Nexus, considerando su viabilidad a mediano plazo, y determinar si UNICEF puede retirar su apoyo sin comprometer la calidad o cantidad de servicios disponibles para las poblaciones vulnerables
3. Revisar en qué medida los socios implementadores han fortalecido sus *capacidades* y estandarizado su trabajo en SMAPS, contribuyendo a la ejecución de programas de *calidad*, y determinar qué necesidades siguen vigentes para su mejora.
4. Evaluar la *coherencia* interna del Programa SMAPS con otras acciones de UNICEF y su compatibilidad con las normas y estándares internacionales, así como su consistencia con las políticas públicas sectoriales, la estrategia multisectorial SMAPS (HAT), y otras acciones (gubernamentales y no gubernamentales). Incluye sopesar si es conveniente -o no- asumir El Programa SMAPS de UNICEF y sus socios como un punto de partida para otras intervenciones más generales de protección infantil.
5. Evaluar la integración adecuada del enfoque de equidad (incluso discapacidad), género, edad, interculturalidad y derechos humanos en el Programa SMAPS.

UNICEF Venezuela espera que la evaluación permita visualizar una mejor comprensión de los resultados alcanzados por el Programa SMAPS, identificar lecciones aprendidas y proporcionar recomendaciones que ayuden a fortalecer, profundizar o ajustar el programa en el marco del enfoque de Nexus. De manera que, tanto el Gobierno de la República Bolivariana de Venezuela, como los niños, niñas, adolescentes, cuidadores, cuidadoras y los miembros del Sistema Rector Nacional para la Protección Integral de Niños, Niñas y Adolescentes, también podrán conocer la información y establecer mecanismos de revisión y propuestas para mejorar la ejecución y resultados de El Programa SMAPS en Venezuela.

La audiencia principal de esta evaluación es UNICEF Venezuela, quien utilizará la información para fortalecer El Programa durante el CPD 2023-2026 e informar el diseño del nuevo CPD[[23]](#footnote-24). Las audiencias secundarias previstas incluyen entidades gubernamentales, así como socios para el desarrollo y socios implementadores que apoyan la implementación del el Programa SMAPS en las municipalidades del país.

# 5. Alcance de la evaluación

La evaluación deberá cubrir todas las actividades que desde 2020 se efectúan como parte del Programa de Salud Mental y Apoyo Psicosocial (SMAPS) de UNICEF Venezuela, a través de alianzas con organizaciones no gubernamentales, y prestará especial atención al acceso a los programas, el uso de remisiones cuando se requiere y a la focalización en los tipos de violencia y su relación con género, inclusión e interculturalidad. Deberá tomar en cuenta la implementación en las 24 entidades federales del país y su Distrito Capital (Tabla 2) y la diversidad de socios no gubernamentales que han participado en el Programa en los años 2022 y 2024 (en total, 19 socios) y organizaciones públicas de las localidades donde los socios actúan, también la atención remota qué se incorpora desde 2020 y continúa en la actualidad, especialmente en las zonas donde existe dificultad de acceso.

**Tabla 4**

**Personas beneficiadas por modalidad y estado (2024)**



\*Hasta diciembre de 2024

# 5. Marco de la evaluación

Los criterios de evaluación que se utilizarán serán los estándares de calidad del Comité de Ayuda al Desarrollo (CAD) de la Organización de Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE)[[24]](#footnote-25) en combinación con criterios para evaluaciones de emergencias.[[25]](#footnote-26) Los principales criterios son pertinencia, eficacia, eficiencia conectividad, sostenibilidad y coherencia. Se utilizarán estándares de igualdad de género, derechos humanos y respuesta humanitaria y los criterios de evaluación que abordan la coordinación, el género y la equidad (incluso discapacidad e interculturalidad). El fin es centrar la evaluación en la eficacia del programa en el contexto humanitario y la preparación para la transición a un contexto de desarrollo.

La evaluación también debe abordar algunas de las preguntas fundamentales incluidas en la “Guía interinstitucional para la evaluación de la programación psicosocial en crisis humanitarias”[[26]](#footnote-27), y esta consideración se refleja en las preguntas que se mencionan a continuación.

Pertinencia

* ¿En qué medida, los objetivos y el diseño del Programa de SMAPS de UNICEF Venezuela, han respondido a las políticas y las prioridades de UNICEF a escala mundial y nacional? ¿Continúa siendo apropiado cómo parte del Programa de Protección en estos actuales momentos, considerando la perspectiva del CPD 2023-2026? ¿Requiere algunos cambios/ajustes para fortalecerlo y ser más pertinente?
* ¿En qué medida las partes interesadas de diferentes edades y géneros, en particular los niños, niñas y adolescentes, cuidadores y comunidades, sienten que los objetivos y actividades del programa se adaptan a sus necesidades de SMAPS y al contexto cultural en todos los sitios geográficos de intervención?
* ¿En qué medida la programación de SMAPS llegó a los niños, niñas y adolescentes más vulnerables, incluso personas con discapacidad, interculturales y de diferentes géneros (cobertura geográfica, duración, relación de los niños, niñas y adolescentes alcanzados frente a los niños, niñas y adolescentes necesitados)?
* ¿Cuáles son las barreras socioculturales al enfoque de SMAPS estructurado de UNICEF y cómo han trabajado UNICEF y sus aliados para identificar y abordar estas barreras?

Eficiencia

* ¿En qué medida la priorización, focalización y uso de los recursos económicos, humanos y técnicos permitieron la adecuada y oportuna implementación de los Programas SMAPS apoyados por UNICEF?
* ¿En qué medida UNICEF y los socios implementadores con programación estructurada de SMAPS usan sus recursos de una manera que permite el monitoreo de costos y el logro máximo por dólar de inversión (costo de respuesta / beneficiario)?

Eficacia

* ¿En qué medida los niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo y sus cuidadores (mujeres y hombres) tienen acceso a sistemas de apoyo que facilitan relaciones positivas que promueven la inclusión, la pertenencia y la acción? ¿En qué medida se desarrollaron y se usaron mecanismos de remisión y derivación de casos a servicios de respuesta especializados? RI[[27]](#footnote-28) (1.2, 2.1, 2.2, 4.2)
* ¿En qué medida la población atendida (mujeres y hombres) reconoce cambios en su bienestar psicosocial, sus habilidades y conocimientos para apoyar a niños, niñas y adolescentes en situaciones de riesgo que puedan afectar su bienestar psicosocial? RI 2 (2.1, 2.2, 2.3)
* ¿En qué medida se han incorporado a las dinámicas gubernamentales, comunitarias y socios implementadores, medidas sobre la prestación de servicios psicosociales y de salud mental de calidad? RI 3.2 y 4.1.
* ¿Cómo, en todo caso, cambió la programación estructurada de SMAPS la forma en que los titulares de derechos se relacionan y consideran las estructuras de protección infantil, a los proveedores de programas y servicios y a las normas sociales de base comunitaria? RI 1.2, 2.1, 3.2
* ¿En qué medida los socios participantes de la comunidad de prácticas sobre SMAPS del área de responsabilidad de protección de la niñez, incorporaron lo aprendido en su implementación?
* ¿En qué medida los socios implementadores han fortalecido sus capacidades y estandarizado su trabajo en SMAPS, contribuyendo a la ejecución de programas de calidad? ¿Qué necesidades actuales se presentan?

Conectividad, Sostenibilidad y Escalabilidad

* ¿En qué medida se ha fortalecido la capacidad nacional de las autoridades, organizaciones y proveedores de servicios de SMAPS como resultado de la programación de UNICEF y sus socios?
* ¿En qué medida los órganos y/o entes de toma de decisiones de SMAPS (gobierno, sociedad civil, agencias de desarrollo) y los socios implementadores han tomado acciones para asegurar que el programa estructurado de SMAPS se institucionalice financiera, organizacional y de otra manera en consideración de la posible ausencia de la asistencia humanitaria?
* ¿En qué medida la coordinación de las agencias que brindan intervenciones de apoyo psicosocial para los niños, niñas y adolescentes en Venezuela ha tenido éxito en cerrar las brechas en los programas y crear mecanismos de remisión o referencia que probablemente perdurarán en un contexto de desarrollo?
* ¿En qué medida el programa SMAPS puede ser escalado a nivel departamental y nacional y replicados en otros municipios sin comprometer la calidad o cantidad de servicios disponibles para las poblaciones vulnerables?

Coherencia

* ¿En qué medida se establecieron alianzas o mecanismos para armonizar sinergias con otras intervenciones y fomentar la intersectorialidad dentro de UNICEF (estrategia multisectorial SMAPS -HAT-), así como mecanismos de coordinación significativos con actores clave como gobiernos nacionales y locales, sociedad civil, ONG, academia y otras agencias de la ONU en diferentes zonas del país, para evitar la duplicación de esfuerzos, mejorar la comunicación y definir roles y responsabilidades de manera más clara?
* ¿En qué medida se integran y se mantienen sistemáticamente las preocupaciones por la equidad, los derechos humanos, la edad, la diversidad, interculturalidad y la igualdad de género tanto a lo interno (ejecución del Programa SMAPS) como a lo externo (con relación a las políticas públicas)?

Durante la fase inicial el equipo de evaluación deberá desarrollar una matriz de evaluación con preguntas de evaluación refinadas basadas en entrevistas iniciales de actores claves de UNICEF y una revisión inicial de documentos. En su propuesta el equipo ya puede proponer sugerencias de ajustes a las preguntas y su justificación. La matriz de evaluación explicará cómo se examinará y medirá cada pregunta de evaluación, a través de qué criterios de juicios, qué indicadores, con qué métodos y qué fuentes. En el Anexo 4 se incluye un ejemplo de un formato de un matriz de evaluación. Los derechos humanos, el género, la equidad y la discapacidad deben estar claramente integrados en la matriz.

# 6. Metodología

## 6.1. Diseño metodológico

La metodología debe basarse tanto en las normas y estándares de las Naciones Unidas,[[28]](#footnote-29) como la orientación sobre la integración de los derechos humanos, el género, discapacidad e interculturalidad en la evaluación.[[29]](#footnote-30) El equipo de evaluación debe presentar en su propuesta técnica cómo proponen operacionalizar los enfoques de derechos humanos, igualdad de género y equidad (incluso discapacidad e interculturalidad) en la evaluación. La evaluación tendrá un carácter externo e independiente y será llevada a cabo de una manera objetiva, imparcial, abierta y participativa, con base en evidencia verificada empíricamente que sea válida y confiable.

La metodología descrita a continuación es tentativa, sujeta a observaciones y se espera que los equipos de evaluación propongan mejoras, junto con una metodología detallada que se adapte a lo solicitado en estos TDR. El equipo evaluador deberá desarrollar una estrategia metodológica adecuada para adaptarse a la naturaleza de esta evaluación, e incluir detalles del diseño de la evaluación, enfoques a adoptar, métodos de recopilación y análisis de datos; y un marco de evaluación. La propuesta debe proponer una metodología concreta para responder a las preguntas de evaluación, demostrando una buena comprensión de las preguntas y articulando suposiciones detrás de la metodología propuesta. La propuesta debe explicar como el equipo propone formar juicios evaluativos a través del análisis de los datos para responder a las preguntas.

El equipo de evaluación aplicará un enfoque de métodos mixtos que sea lo más participativo posible. La información de las diferentes líneas de la investigación se triangulará para mejorar la confiabilidad de los hallazgos y asegurar que las recomendaciones se basen en la realidad.

Se propone que se aplicará un enfoque con base teórica, utilizando la teoría de cambio del programa como marco para la evaluación y para investigar la contribución de las estrategias del programa a la cadena de resultados. La propuesta técnica debe claramente describir para qué/cómo se utilizará la teoría del cambio en la evaluación; y, especificar otras metodologías complementarias (o alternativas) para valorizar los resultados (Anexo 1).

Durante la fase inicial, el equipo de evaluación debe realizar un mapeo y categorización del Programa de SMAPS (ej. categorización geográfica, tipo de intervención, tipo de población atendida/objetivo, tipo de socio implementador, …), así como un mapeo de cronograma para analizar la implementación progresiva de las diferentes intervenciones con el apoyo de diferentes socios.

Se sugiere un diseño de evaluación, basado en los siguientes métodos mixtos de recopilación de información, los cuales el equipo de evaluación seleccionado deberá detallar más en su informe inicial al UNICEF:

* Entrevistas con informantes clave.
* Discusiones de grupos focales con los niños, niñas y adolescentes de diferentes géneros y edades, así como madres / encargadas del cuidado de los niños, niñas y adolescentes que asisten a las actividades de respuesta.
* Encuestas a adolescentes, cuidadores, docentes y funcionarios.
* Entrevistas estructuradas y semiestructuradas con las partes interesadas relevantes.
* Revisión documental del programa, incluidos los registros financieros de los socios sobre las transferencias recibidas de UNICEF, documentos de diseño programático y reportes sobre medición de indicadores relacionados (documentos que compartirá UNICEF)
* Comparación de enfoques de SMAPS estructurados, empleados por una muestra de socios implementadores de UNICEF.
* Reportes 345W (informes utilizados para monitorear y coordinar actividades humanitarias en diferentes regiones del país, específicamente actividades grupales e individuales de los programas SMAPS. Este sistema permite registrar y analizar el Programa de diversos actores humanitarios, como ONG internacionales, agencias de la ONU, gobiernos locales y nacionales, sociedad civil, entre otros. Estos informes detallan las actividades realizadas, los recursos utilizados y los resultados obtenidos, facilitando así la planificación y ejecución de futuras intervenciones).
* Observaciones.

En el Anexo 5 se listan los distintos tipos de beneficiarios y otros actores que pueden ofrecer informaciones y opiniones valiosas para esta evaluación.

Es importante que se evite la duplicación de esfuerzos; por lo tanto, se tomarán en cuenta los resultados de los monitoreos de terceros que recogen la opinión de los niños, niñas y adolescentes y sus cuidadores sobre los servicios recibidos de las organizaciones aliadas y los informes de seguimiento del personal de UNICEF responsable del Programa. La atención se centrará en las lagunas de conocimiento y en las áreas estratégicas de evaluación de nivel superior. La Tabla 5 presenta una lista preliminar de los documentos que se revisarán.

**Tabla 5**

**Lista preliminar de documentos**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tipo de información** | **Años** | **Alcance geográfico** |
| Documentos del programa de país | CPD 2015-2019-extendido a 2022  CPD 2023-2026 | Nacional |
| Notas estratégicas de los programas y teorías de cambio | 2023 | Nacional |
| Acuerdos con las organizaciones implementadoras o socias | 2022, 2023,2024 | Nacional |
| Informes de seguimiento y progreso del programa | 2022-2025 | Nacional |
| Notas conceptuales de proyectos | 2020-2024 | Nacional |
| Informes trimestrales presentados por los asociados a UNICEF | 2022, 2023, 2024 | Nacional |
| Sitrep de UNICEF | 2022, 2023, 2024 | Nacional |
| Evaluaciones e informes producidos por la Oficina de País | 2021,2022,2023, 2024 | Nacional |
| Informes de evaluación interna de los propios socios (por ejemplo, Estudio AAP, PME y CP en articulación con CECODAP y otros socios) | 2021, 2023 | Nacional |
| Informes de ONG internacionales asociadas y literatura internacional relacionada con el Programa y la evaluación de SMAPS. | 2020-2024 | Nacional |
| Marco de política nacional, estrategias gubernamentales, documentos de políticas, y manuales de formación y procedimientos operativos estándar (si aplica). | 2020-2024 | Nacional |
| Material SMAPS, directrices y otros documentos claves | 2020-2024 | Nacional |

UNICEF proporcionará una carpeta inicial de documentos al equipo de evaluación. Durante la fase inicial el equipo de evaluación tiene la responsabilidad de identificar y conseguir otros documentos relevantes. El equipo de evaluación implementará una primera revisión de los documentos durante la fase inicial de la evaluación y continuará la revisión documental durante la fase de implementación de la evaluación. La propuesta debe incluir cómo el equipo propone organizar la revisión documental y datos secundarias (identificación, sistematización y análisis) de manera sistemática.

La metodología tendrá un componente cuantitativo y cualitativo. El componente cuantitativo incluirá encuestas y observación estructurada en las comunidades. La propuesta técnica debe demostrar la capacitad del equipo de evaluación de implementar encuestas en las zonas del programa y explicar el proceso de encuesta. La propuesta técnica debe demonstrar la experiencia del equipo de evaluación con observación directa estructurada para el programa SMAPS y explicar el tipo de información se propone recopilar a través de este método. Finalmente, el componente cuantitativo también debe incluir un análisis de datos secundarios cuantitativos, tal como los datos reportados en protección y los datos financieros del programa.

El equipo de evaluación será responsable del muestreo / selección de las personas entrevistadas en conjunto con el equipo de UNICEF. La propuesta debe incluir una propuesta inicial de una estrategia de muestreo coherente, identificando, entre otros, las unidades de muestreo, criterios de muestreo y tamaño de las muestras.

El componente cualitativo incluirá la revisión documental ya la recolección de datos primarios cualitativos, tal como entrevistas y grupos focales. La recolección de datos primarios cualitativos sirve para obtener una comprensión más profunda del desempeño del programa, sus estrategias y contexto. Se espera que el equipo de evaluación propone en su propuesta técnica los métodos cualitativos más apropiados para responder a las preguntas de evaluación considerando le programa y sus actores. A partir del mapeo preliminar de partes interesadas y lista de actores propuesta antes, la propuesta técnica debe incluir una propuesta de actores a consultar, el método cualitativo aplicado y número de personas a consultar. Durante la fase inicial de la evaluación el equipo de evaluación debe realizar un mapeo completo de partes interesadas del programa, a partir del cual se realiza el muestreo en coordinación con UNICEF.

Respecto a la evaluación de la calidad y capacidad de intervenciones de los socios implementadores, el equipo evaluador deberá de desarrollar un instrumento para valorar la capacidad de los socios implementadores para implementar el Programa SMAPS de acuerdo a estándares y marcos globales de SMAPS y se espera que esta evaluación se base, en primer lugar, en la revisión de los documentos/informes del programa de los socios implementadores y en la recopilación de datos previos sobre la satisfacción de los usuarios (informes 2021 y 2023 sobre percepción) y, en segundo lugar, en entrevistas.

Si bien todas las partes interesadas son importantes, se hará hincapié en garantizar que los niños, niñas y adolescentes que son beneficiarios directos del Programa SMAPS sean escuchados, puedan comunicar sus prioridades y participar en el proceso de evaluación. En el Anexo 5 se muestra un listado preliminar de los tipos de actores que deben ser consultados durante la evaluación. Durante la fase inicial de la evaluación el equipo de evaluación debe realizar un mapeo completo de partes interesadas del programa, a partir del cual se realiza el muestreo en coordinación con UNICEF. La consulta de niños, niñas, y adolescentes debe ser pertinente/relevante y utilizando técnicas de investigación cualitativa apropiada. La propuesta técnica debe demonstrar la experiencia del equipo de evaluación con la recolección de datos con los niños, niñas y adolescentes, y especificar los métodos propuestos.

Los informantes clave, especialmente de los socios gubernamentales, los socios implementadores y UNICEF deben ser entrevistados para obtener una comprensión más profunda de la relevancia del programa para los diversos interesados y cómo encajan las diferentes estrategias. Los grupos de discusión pueden llevarse a cabo con los asociados en la ejecución, el personal de UNICEF o con los beneficiarios, según corresponda.

La decisión final sobre el diseño de la metodología y los instrumentos de evaluación debería ser la responsabilidad del equipo evaluador, sin embargo, se sugiere que el equipo de evaluación proponga un diseño basado en herramientas y métodos ya disponibles, pero, asegurando que este diseño se adapta a los objetivos específicos de este contexto y evaluación. El equipo no debe crear nuevas herramientas y métodos para evaluar el bienestar psicosocial de los niños, niñas y adolescentes cuando ya hay herramientas disponibles para medir el bienestar psicosocial de los niños, niñas y adolescentes en contextos humanitarios. Por ej. De febrero de 2014: Sarah Robinson, Janna Metzler y Alastair Ager, que incluye un compendio de herramientas que cubren indicadores de bienestar psicosocial que podrían ajustarse fácilmente al contexto[[30]](#footnote-31). La propuesta debe indicar que herramientas y métodos de medición que el equipo propone usar durante la evaluación.

La dimensión de género y equidad debe ser integrado en la metodología de la evaluación. Todos los datos que recopile el equipo de evaluación se desglosarán por género y edad (especialmente diferenciando niñez de adolescencia). La propuesta debe presentar como el equipo propone integrar las dimensiones de género, equidad, discapacidad e interculturalidad en la evaluación.

El equipo se encargará de recopilar datos en el terreno con una participación mínima de los asociados o del personal del UNICEF. Sin embargo, UNICEF facilitará la recopilación de datos generales reportados por los socios y la logística del trabajo de campo necesarios para este ejercicio. En la metodología se incluirán mecanismos específicos para retroalimentar los resultados de la evaluación a las partes interesadas.

La evaluación requerirá una amplia participación de los beneficiarios, lo que puede ser un desafío dadas las limitaciones de movilidad en general y en las comunidades vulnerables en particular. Además, el tema de esta evaluación a veces plantea un estigma cultural, que puede dificultar la obtención de relatos fiables y de primera mano de los beneficiarios del programa. Los evaluadores harán todo lo posible para encontrar formas de mitigar estos desafíos mediante el desarrollo de metodologías culturalmente apropiadas y protocolos de entrevistas remotas cuando sea necesario.

La propuesta metodológica del equipo de evaluación debe incluir una declaración sobre la idoneidad y tipo de investigación comparativa; y, en general, explicar cómo se propone establecer relaciones causales entre las acciones/productos y los resultados. En el caso que el equipo de evaluación propone evaluar los resultados del programa a través la comparación entre un grupo de intervención y un grupo de comparación, la propuesta técnica debe proponer el diseño, estrategia de identificación, condiciones por su factibilidad y cualquier limitante. Para responder al criterio de eficiencia el equipo de evaluación debe especificar la metodología de análisis. Igualmente, la propuesta técnica debe proponer la metodología para evaluar la escalabilidad y replicabilidad del programa.

La propuesta técnica debe incorporar una síntesis de limitaciones anticipadas y estrategias de mitigación propuestas por el equipo de evaluación.

## 6.2. Consideraciones éticas y estándares de calidad

**Normas de evaluación**

La evaluación tendrá que estar alineada con las normas y estándares de evaluación de las Naciones Unidas y tendrá un carácter externo e independiente y será llevada a cabo de una manera objetiva, imparcial, abierta y participativa, con base en evidencia verificada empíricamente que sea válida y confiable. Asimismo, el equipo de evaluación tiene la obligación de declarar por escrito toda experiencia previa suya o de su familia que podría dar lugar a un conflicto de intereses y tratar de manera honesta los conflictos de intereses que pudieran surgir durante la evaluación.

Se espera que el equipo de evaluación cumpla con las directrices y estándares establecidos por la ONU y UNICEF. El equipo se guiará por los siguientes documentos: a) [UNICEF’s revised Evaluation Policy](https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N23/229/17/PDF/N2322917.pdf?OpenElement) (2023); b) [the United Nations Evaluation Group (UNEG) Norms and Standards for Evaluation](https://www.unevaluation.org/uneg_publications/uneg-norms-and-standards-evaluation-un-system) (2016); c) [UNEG Code of Conduct for Evaluation in the UN system](http://www.unevaluation.org/document/detail/100) (2008); d) [UN SWAP Evaluation Performance Indicator](https://www.unevaluation.org/uneg_publications/integrating-gender-equality-and-human-rights-evaluation-un-swap-guidance-analysis) (2018); e) [UNEG Guidance on Integrating Human Rights and Gender Equality in Evaluation](https://www.unevaluation.org/uneg_publications/uneg-guidance-integrating-human-rights-and-gender-equality-evaluations) (2024); f) [UNICEF-Adapted UNEG Evaluation Report Standards](https://www.unicef.org/evaluation/documents/unicef-adapted-uneg-evaluation-reports-standards) (2017); y [UNICEF guidance on disability-inclusive evaluation](https://www.unicef.org/evaluation/documents/disability-inclusive-evaluations-unicef-guideline-achieving-undis-standards) (2022).

**Aspectos éticos en la evaluación**

La evaluación debe llevarse a cabo con los más altos estándares de integridad y respeto por las creencias, usos y costumbres del entorno social y cultural; los derechos humanos y la igualdad de género; y por el principio de "no hacer daño» para la asistencia humanitaria.

Los evaluadores deberán respetar los derechos de las instituciones e individuos a proporcionar información de manera confidencial, deberán asegurarse de que los datos sensibles estén protegidos y que no se puedan rastrear hasta su origen; y deben validar las declaraciones contenidas en el informe final con quienes proporcionaron la información relevante. Los evaluadores deben obtener el **consentimiento informado** para el uso de la información privada de aquellos que la brindaron.

La evaluación deberá cumplir con la [Guía ética para evaluación del UNEG](https://www.unevaluation.org/sites/default/files/file_uploads/UNEGEthicalGuidlinesSpanish_2866_21727775596074.pdf) (2020) y [el Procedimiento de UNICEF en cuanto a estándares éticos en investigación, evaluación, recolección de la información y análisis](https://www.unicef.org/evaluation/documents/unicef-procedure-ethical-standards-research-evaluation-data-collection-and-analysis) (2021). Tal como indicado en el Procedimiento ético todos los contratistas que participen en la generación de conocimientos empíricos primarios deben haber completado una capacitación en cuestiones éticas impartida por la organización u otra de nivel similar antes del comienzo de la labor17. La propuesta técnica debe especificar la capacitación ya cumplida por los miembros del equipo o la capacitación prevista.

A efectos de la participación de niñas, niños y adolescentes en la presente evaluación, se deberá seguir los estándares éticos propuesto por UNICEF en el documento conocido como ERIC (Ethical Research Involving Children) que puede ser consultado en el siguiente vínculo <https://childethics.com/>. Además, de acuerdo con el Procedimiento ético de UNICEF, la participación de niños, niñas y adolescentes en este ejercicio de evaluación deberá pasar por una revisión ética a cargo de un comité de ética externo, y para lo cual se deben preparar los protocolos correspondientes.

El equipo de evaluación debe demonstrar en su propuesta técnica que tiene experiencia en diseñar e implementar la recopilación de datos primarios con beneficiarios de intervenciones de SMAPS, la aplicación de herramientas para evaluar el bienestar psicosocial, y el manejo de sus consideraciones éticas

## 6.3 Diseminación

El equipo evaluador presentará y discutirá, los resultados en tres sesiones: a) con oficiales y jefes/as de UNICEF Venezuela y de Evaluación de la Oficina Regional de UNICEF LACRO; b) con integrantes de las organizaciones socias y c) con autoridades y funcionarios públicos. Para estas presentaciones los evaluadores decidirán si usarán algún tipo de material audiovisual (videos, fotografías, entre otros) a fin de facilitar la comunicación de los resultados, pero, es importante que notifique desde el inicio de la evaluación, a fin de garantizar el cumplimento de las pautas, técnicas y procedimientos de UNICEF sobre el registro de fotos y videos.

# 7. Control de calidad y entregables

La evaluación será gestionada por la sección de Planificación, Monitoreo y Evaluación (PM&E) de UNICEF en Venezuela, en coordinación con la sección de Evaluación de la Oficina Regional de UNICEF LACRO y la sección de Protección de la Niñez de UNICEF Venezuela. La aprobación de los entregables será competencia de la sección de PM&E que también actúa como el primer punto de contacto para el equipo de evaluación y es responsable de la gestión y aspectos administrativos de la contratación.

Se conformará un grupo de referencia liderado por el Jefe/a de Planificación, Monitoreo y Evaluación UNICEF Venezuela e integrado además por la Jefe/a de la sección de Protección de la Niñez en Venezuela, un punto focal de evaluación de PM&E de UNICEF Venezuela, un especialista de evaluación de LACRO y un especialista de protección de la niñez de LACRO, un experto académico y socios implementadores. La participación del área de Protección de la Niñez será fundamental para facilitar la labor de los evaluadores, aconsejarlos, revisar los entregables y dar retroalimentación. Este grupo de referencia se encargará de:

* Supervisar el proceso de evaluación y brindar orientación al equipo de evaluación.
* Revisar todos los productos de la evaluación conforme lo previsto en estos TdR, y asegurar la calidad de todos los entregables de acuerdo con las Normas y Estándares del UNEG y las Directrices Éticas y otros procedimientos pertinentes, verificando que las metodologías de evaluación, los hallazgos y las conclusiones sean relevantes.
* Proporcionar una sesión informativa introductoria al equipo de evaluación para asegurarse de que todos los elementos de los presentes términos de referencia se comprendan plenamente.

Los términos de referencia del grupo de referencia serán compartidos y discutidos por los miembros.

El jefe/a de la Sección de Protección de la Niñez con su equipo se asegurarán de que toda la documentación pertinente esté disponible para los consultores y ayudarán a organizar las reuniones del equipo de evaluación con las partes interesadas pertinentes. El líder del equipo de consultores coordinará las aportaciones del equipo y será responsable de la calidad de los productos.

El equipo de evaluación trabajará en estrecha colaboración con los responsables, tanto gubernamentales como no gubernamentales, durante la evaluación. El grupo técnico de referencia aportará información específica sobre las partes interesadas y apoyará cualquier coordinación que se considere necesaria.

Todos los viajes locales deben ser discutidos y aprobados por la sección de PM&E de UNICEF en Venezuela en coordinación de la sección de Protección de la Niñez.

Los entregables serán los siguientes:

A. Informe inicial:

1. Presentación del contexto y objeto de evaluación (incluso el mapeo de actores e intervenciones, y el mapeo de cronograma)
2. Propósito, objetivos y alcance de la evaluación
3. Limitaciones, consideraciones éticas, derechos humanos, género y otras dimensiones.
4. Marco de evaluación (incluyendo matriz del Anexo 4)
5. Metodología completa con:

* Explicación y justificación del diseño metodológico
* Muestreo y lista de personas a entrevistar y sitios a visitar
* Métodos de recolección de datos – los instrumentos (cuestionario, pautas de entrevistas, etc.) deben ser añadidos en un anexo
* Limitaciones y medidas de mitigación
* Consideraciones éticas
* Análisis de los datos (cómo se analizarán los datos, qué técnica se utilizará, software, etc.)
* Diseminación de la evaluación

1. Cronograma, descripción del rol y responsabilidades de cada miembro del equipo.
2. Entregables y control de calidad

B. Informe final (Máximo 60 páginas):

1. Resumen Ejecutivo (Máx. 5 páginas)
2. Introducción
3. Contexto y presentación del objeto de evaluación
4. Propósito, Objetivos y Alcance de la Evaluación
5. Marco de evaluación: Criterios y Preguntas de Evaluación
6. Metodología
7. Explicación y justificación del diseño metodológico
8. Aplicación de métodos de recolección de datos y estrategia de muestreo
9. Aplicación de métodos de análisis
10. Consideraciones éticas y control de calidad
11. Limitaciones y estrategias de mitigación
12. Hallazgos (por criterio de evaluación)
13. Lecciones aprendidas y buenas prácticas
14. Conclusiones
15. Recomendaciones
16. Bibliografía
17. Anexos:

* TdR
* Teoría de cambio
* Matriz de evaluación
* Herramientas de recolección de la información
* Guías de entrevista e instrumento de encuesta
* Lista de lugares visitados y lista de entrevistados
* Lista de documentos consultados
* Examen documental y documentos de antecedentes
* Información sobre el y/o la consultor/a de evaluación
* Otros documentos pertinentes

C. Presentación de resultados de la Evaluación en PowerPoint:

Con especial énfasis en:

* Resumen metodológico
* Principales resultados
* Lecciones aprendidas
* Conclusiones
* Recomendaciones

Cada informe entregado será revisado por UNICEF Venezuela y otros actores relevantes, así como por un control de calidad de la Oficina Regional UNICEF LACRO -revisión que durará al menos 1 semana. Mediante una “matriz de comentarios” (Entregable D) el equipo de evaluación deberá integrar, reflejar y/o responder a los comentarios recibidos y entregar una versión revisada de cada informe que incorpore o refleje estos comentarios, siempre y cuando estos no tengan impacto en su independencia.

Los informes serán contrastados con los criterios establecidos por UNICEF en su "Sistema de supervisión de informes de evaluación global" (GEROS) para verificar la calidad de todos los informes de evaluación. Es importante recalcar que el informe final debe contener recomendaciones específicas y factibles, que faciliten a UNICEF Venezuela formular el *Management Response* de la evaluación. De igual forma, se programará un taller de validación, a través del cual se revisen las recomendaciones emanadas de la evaluación con los actores clave, a fin de que se puedan generar acciones preliminares para responder a dichas recomendaciones.

El equipo de evaluación puede proponer otros productos de diseminación y el uso de métodos (por ejemplo, *infographics o evaluation brief*) para facilitar el uso de la evaluación. En este caso la propuesta debe indicar claramente su costo en el presupuesto.

# 8. Perfil del Equipo de Evaluación

La empresa/institución consultora deberá acreditar al menos 5 años de experiencia en la realización de estudios y evaluaciones en el área social, preferentemente en el apoyo psicosocial en el área de protección de la infancia. Además, la agencia/institución (o una institución subcontratada) debe tener experiencia demostrada de implementar encuestas y recolección de datos cualitativa en diferentes regiones de Venezuela.

Para llevar adelante esta evaluación se requiere un equipo multidisciplinario de consultores (tanto internacionales como nacionales) con experiencia en el diseño y la realización de evaluaciones en intervenciones psicosociales en contextos de emergencia y de Nexus. El equipo también debe incluir expertos en la implementación de encuestas por muestreo, y con experiencia en investigación cualitativa, incluso recolección de datos niños, niñas y adolescentes y el manejo de consideraciones éticas de esta recolección de datos sobre temas sensibles tal como salud mental. Se espera que el Equipo de Evaluación sea mixto en términos de género y antecedentes culturales y en su conformación deberán estar, como mínimo, profesionales con conocimientos, experiencia y habilidades suficientes para desempeñarse como:

* Líder de equipo o coordinador de la evaluación (al menos 60 días de dedicación)
* Experto en salud mental y apoyo psicosocial (al menos 45 días de dedicación)
* Especialista en Protección de la niñez en Emergencias y en contextos de desarrollo/ Fortalecimiento de Sistemas (al menos 45 días de dedicación)
* Especialista en metodología de la investigación y técnicas de recolección de información en campo (al menos 45 días de dedicación)

Las características mínimas requeridas se presentan en la Tabla 6. Los consultores podrían considerar una composición de equipo diferente si se justifica. El equipo tendría que explicar cómo se ocupará de aspectos de traducción e interpretación si fuese necesario. Cualquier cambio propuesto en la composición del equipo debe justificarse en la propuesta de los consultores.

**Tabla 6**

**Características del personal clave para la evaluación**

| **Rol** | **Característica** |
| --- | --- |
| Líder del Equipo Especialista en Evaluación | * Maestría relevante en el área de Evaluación, Estudios del Desarrollo, Investigación, Ciencias Sociales, Estadística o un campo relacionado. * Experiencia en liderar evaluaciones (por lo menos 5 evaluaciones como líder de equipo) y debe tener 10 años de experiencia en evaluación. * Alto conocimiento de la integración de género, equidad, inclusión, interculturalidad, derechos humanos y derechos de la niñez y de la adolescencia en las evaluaciones. * Conocimientos sólidos sobre el trabajo de UNICEF en situaciones de emergencia, especialmente en relación con la protección de niños, niñas y adolescentes. * Experiencia en la gestión de evaluaciones en el sistema de la ONU y en la gestión de un equipo de evaluación. * Capacidades para realizar análisis estadísticos y el análisis de datos cualitativos. * Capacidad probada para producir informes de alta calidad; debe haber completado al menos dos evaluaciones de programas de alta calidad, preferiblemente en contextos de emergencia de apoyo psicosocial y con programas de apoyo psicosocial * Experiencia en el uso de técnicas de evaluación participativa en la recopilación de datos, sensible a las cuestiones de género, interculturalidad y discapacidades. * Experiencia probada en facilitación y recolección de información con niños, niñas y adolescentes. * Fuertes habilidades interpersonales. * Capacidad para trabajar con funcionarios de alto nivel. * Sensibilidad cultural. * Excelentes habilidades de comunicación oral y escrita (español). |
| Experto en Salud Mental y Apoyo Psicosocial (SMAPS) | * Grado universitario (preferiblemente maestría) relevante en Psicología, Trabajo Social, Sociología, Estudios del Desarrollo, Educación, otras Ciencias sociales o campos relacionados. * Experiencia brindando programas de apoyo psicosocial y de salud mental a los niños, niñas y adolescentes y familias. * Experiencia supervisando programas y profesionales de SMAPS. * Amplia experiencia en la evaluación de programas de protección de los niños, niñas y adolescentes, en especial en intervenciones psicosociales en situaciones de emergencia. * Conocimientos sólidos sobre el trabajo de UNICEF en situaciones de emergencia, especialmente en relación con la protección de los niños, niñas y adolescentes. * Experiencia en conducir entrevistas de campo sobre asuntos sensibles y el manejo de consideraciones éticas al respecto. * Fuerte familiaridad con la literatura internacional y temas relacionados con SMAPS en contextos humanitarios, incluso conocimiento y experiencia con herramientas para medir el bienestar psicosocial de los niños, niñas y adolescentes. * Buen conocimiento de la integración de género, enfoque de interculturalidad e inclusión y de los derechos humanos en las prácticas de entrevistas. * Fuertes habilidades interpersonales. * Capacidad para trabajar con altos funcionarios. * Sensibilidad cultural. * Excelentes habilidades de comunicación oral y escrita (español). |
| Especialista en Protección de la niñez en Emergencias y en contextos de desarrollo/ Fortalecimiento de Sistemas | * Maestría en Estudios del Desarrollo, Ciencias Sociales, o un campo relevante a protección de la niñez y atención psicosocial * 7 a 10 años de experiencia en evaluación de programas de protección de la niñez en acción humanitaria o del desarrollo; debe haber completado al menos dos evaluaciones de programas de alta calidad, preferiblemente en contextos de emergencia con programas de apoyo psicosocial. * Excelente comprensión del concepto de protección de la niñez, sistemas de protección de la niñez, derechos humanos y de los desafíos de género, inclusión e interculturalidad en contextos humanitarios. * Experiencia en el uso de técnicas de evaluación participativa en la recopilación de datos, sensible a las cuestiones de género. * Fuertes habilidades interpersonales. * Capacidad para trabajar con funcionarios de alto nivel. * Sensibilidad cultural. * Familiaridad con programas de SMAPS en la respuesta humanitaria de Venezuela (preferido). * Excelentes habilidades de comunicación oral y escrita (español). |
| Especialista en metodología de la investigación y técnicas de recolección de información en campo | * Profesional en el área de las Ciencias Sociales, Estadística o un campo relacionado. * 7 a 10 años de experiencia en realización de investigaciones sociales que implican el levantamiento de información primaria utilizando técnicas cualitativas, cuantitativas o mixtas, sensibles a las cuestiones de género. * Experto/a en implementación de encuestas, muestreo probabilístico y análisis estadístico * Conocimiento de regulaciones y normas éticas de generación de evidencia en Venezuela. * Excelente conocimiento sobre el territorio nacional, sus particularidades culturales y dinámicas territoriales. * Fuertes habilidades interpersonales. * Capacidad para moverse dentro del territorio nacional. * Sensibilidad cultural. * Excelentes habilidades de comunicación oral y escrita (español). |

Es importante que el equipo evaluador, presente una descripción del rol y responsabilidades de cada miembro del equipo y explique las competencias que posee cada miembro con base en los requerimientos del perfil del evaluador (“*matching the required skills*”).

Los consultores podrán realizar su trabajo a distancia excepto en la fase de levantamiento de información en campo y en la propuesta técnica deberá indicarse la modalidad de trabajo de cada consultor y en qué actividades. También especificar el equipo consultor que se encargará del proceso de recolección de datos en campo (en caso de que no corresponda al mismo equipo que dirige y/o coordina la evaluación)

Todos los consultores deberán conocer y respetar también los principios humanitarios con los que trabaja UNICEF y todo el sistema ONU.

Todos los consultores de evaluación deben respetar el Código de Conducta para la Evaluación del UNEG en el Sistema de las Naciones Unidas. Todas las personas contratadas bajo un contrato de servicios de UNICEF, ya sea directamente, a través de un contrato individual o indirectamente a través de un contrato institucional, estarán sujetas al Código de Conducta para Proveedores de la ONU: <https://www.ungm.org/Public/CodeOfConduct>

El equipo evaluador contratado se encargará de llevar a cabo el proceso de recolección en terreno (físicamente) asegurando que el equipo ¨recolector¨ cuente con experiencia en el contexto local venezolano, encargándose de su localización, contratación y coordinación para la obtención de los datos. Se espera que se puedan promover las capacidades locales y aprovechar la experiencia técnica y contextual de expertos, encuestadores y consultoras nacionales para este proceso.

# 9. Cronograma

La evaluación deberá realizarse en un lapso no mayor a 5-6 meses y tentativamente se plantéala la siguiente distribución de tiempos y tareas (Tabla 7). Es de esperarse que se modifiquen esta distribución, por ejemplo, debido por situaciones que obstaculicen el trabajo de campo.

**Tabla 7**

**Distribución de tiempo y tareas**

| **Fase** | **Tarea** | **Duración** | **Entregable** |
| --- | --- | --- | --- |
| Inicial | * Reunión inicial * Identificación y revisión inicial de fuentes secundarias de información * Entrevistas iniciales * Elaboración de diseño metodológico y plan de trabajo * Mapeo de partes interesadas, mapeo de intervenciones, y mapeo de cronograma * Diseño de muestra * Elaboración de instrumentos de recolección de datos * Presentación del informe inicial al grupo de referencia * Revisión ética | 5 semanas | Informe inicial (A) |
| * Revisión y ajustes del informe inicial | 2 semanas |
| Trabajo de campo y análisis de datos | * Piloto de la recolección de datos * Levantamiento de información en terreno (grupos focales, entrevistas, etc.) * Continuación de la revisión documental * Análisis y triangulación de datos | 7 semanas |  |
| Elaboración del informe de resultados de la evaluación | * Preparación de la primera versión (borrador) del informe * Presentación de hallazgos y lecciones aprendidas preliminares | 2 semanas | Informe de resultados en su primera versión |
| * Revisión y respuesta a comentarios | 2 semana | Matriz de comentarios (D) |
| * Correcciones y preparación de informe final | 1 semana | Informe final (B) |
| Difusión de resultados y aprendizajes | * 3 sesiones con actores participantes (UNICEF, ONG, autoridades y funcionarios) | 2 semanas | Presentaciones en Power Point (C) |

# 10. Condiciones administrativas

Todos los trámites de viaje, incluidos los seguros y los visados, serán gestionados y pagados por la Consultoría. Por lo tanto, los costos de viaje previstos deben incluirse como una partida presupuestaria en la propuesta financiera, esto también aplicará en caso de los viajes locales realizados por el equipo ¨recolector¨ nacional. Todos los viajes locales deben ser discutidos y aprobados por UNICEF con anticipación.

El equipó evaluador trabajará en sus propias computadoras y utilizarán sus propios recursos y materiales de oficina en la ejecución de esta tarea. No se otorgará acceso a los recursos de tecnologías y comunicaciones de UNICEF, tales como computadoras portátiles y dispositivos móviles. También se encargarán de la cobertura del seguro para cualquier eventualidad durante toda la duración de la consultoría. Por lo tanto, la tarifa del contratista incluirá todos los costos administrativos de su oficina.

El pago está sujeto a la aprobación de los productos y se realizará en tres plazos:

* 20 por ciento después del Informe Inicial
* 30 por ciento después de la entrega del Informe de resultados en su primera versión
* 50 por ciento al completar todos los productos a satisfacción de UNICEF.

En caso de desempeño insatisfactorio, el pago se retendrá hasta que se presenten productos de calidad. Si la organización seleccionada no puede completar la tarea, el contrato se rescindirá mediante una carta de notificación enviada 30 días antes de la fecha de la rescisión del contrato. Mientras tanto, UNICEF iniciará otro proceso de selección para identificar al candidato adecuado.

# 11. Proceso de Postulación y de selección

Para postularse deberá presentarse por separado una propuesta técnica y una propuesta financiera, de acuerdo con las indicaciones siguientes:

## Propuesta técnico-metodológica

1. La propuesta debe ser presentada por una empresa, organización social o consorcio de empresas, cuya actividad sea la investigación, análisis, sistematización y evaluación en temas sociales, institucionales y económicos, entre otros. En el caso que la propuesta sea presentada por una empresa u organización de personería jurídica internacional, el equipo evaluador deberá tener en su conformación al menos un(a) evaluador(a) venezolano(a).
2. La propuesta técnica debe incluir: a) una propuesta metodológica; b) una explicación del rol de cada miembro del equipo, el nivel de esfuerzo prevista de cada miembro (en número de días de dedicación) y su adecuación con las competencias requeridas y c) la siguiente documentación:

* Presentación y portafolio de la organización postulante.
* Currículos (actualizado y con links a trabajos previos relevantes a la consultoría).
* Una muestra de trabajo relevante para los requisitos de experiencia (es decir, el informe final de una evaluación realizada previamente).

1. Los documentos deben estar en formato PDF, firmados por su representante y con sello de la empresa u organización.
2. No deberá contener precios.

Las empresas u organizaciones cuyas propuestas técnicas no cumplan con todos estos serán inmediatamente rechazadas.

La propuesta técnica tendrá una ponderación de 70/100 y se evaluará tomando en cuenta los siguientes aspectos:

|  |  |
| --- | --- |
| ***Aspectos*** | ***Puntuación máxima*** |
| **I. Perfil de la organización, antecedentes, experiencia y capacidad**  -Experiencia en la implementación de evaluaciones en el tema, en este caso MHPSS/SMAPS (2-3 muestras de trabajo en los últimos 3 años), incluir referencias.  -Experiencia y capacidad de organizar recopilación de datos en Venezuela (regiones del país, con organismos internacionales, agencias ONU en la zona). | 5 |
| **II. Metodología, matriz de evaluación y plan de trabajo propuestos**  - Comprensión de los requisitos de la metodología  - Requerimientos/garantías éticas y de control de calidad - Cronograma realista, con metas claras y ajustado a 6 meses (máximo) - Presentar plan de trabajo con nivel de esfuerzo previsto (número de días de dedicación, para cada miembro del equipo en cada fase de la evaluación) - Considerar limitaciones/riesgos asociados (con alternativas) para cumplir con los entregables establecidos en los TdR.  - Se le dará una consideración clave a la amplitud, claridad, relevancia, lógica, rigor, realismo, practicidad, creatividad y nivel de esfuerzo. | 30 |
| **III. Perfil y capacidad del equipo** **- E**xperiencia, calificaciones de los miembros del equipo, referencias, combinación y complementariedad de conocimientos, disponibilidad, asignación de tiempo, presencia de investigadores locales, roles/estrategia de participación y supervisión. - Consideración clave a la experiencia del líder y de los miembros del equipo: relevancia en términos de experiencia geográfica y temática; experiencia en la realización de evaluaciones en entornos humanitarios y de programas de atención psicosocial; y, experiencia en el manejo de consideraciones éticas de la investigación y recopilación de datos sobre temas psicosocial. Los CVs deben incluir enlaces a evaluaciones relevantes, así como al menos tres (3) referencias para cada miembro del equipo. | 35 |
| **Puntuación total de la propuesta** | **70** |

*\*\*Solo las propuestas técnicas que reciban un mínimo de cincuenta (50) puntos serán consideradas para avanzar al proceso de evaluación de la propuesta financiera.*

## Propuesta financiera

Debe ser lo más detallada posible y debe incluir:

1. Honorarios de consultores y número de días por miembro del equipo;
2. Gastos de viaje (según las directrices de la ONU) con explicación de los supuestos presupuestarios con respecto a la planificación, la composición del equipo, el trabajo de campo, etc.;
3. Cualquier otro gasto (incluido seguro, etc.).

La propuesta financiera debe estar organizada de tal manera que refleje los insumos mostrados en la propuesta técnica y distinga entre costos fijos y estimación de costos reembolsables contra los gastos aprobados. El siguiente nivel de detalle se solicita -según el ejemplo siguiente:

A) Costos fijos.

Proporcione detalles y subtotales para cada uno de los siguientes títulos:

* Honorarios profesionales - Desarrollo de cursos. Indique el número de personas, los días-persona y la tarifa.
* Honorarios profesionales - Entrega de cursos. Indique el número de personas, los días / persona y la tarifa de todos los cursos.
* Tarifas profesionales: informe final y paquete de recursos del curso. Indique el número de personas, los días-persona y la tarifa.
* Otros

B) Gastos reembolsables

* Proporcione detalles bien definidos para todos los costos estimados que los licitantes consideran reembolsables.
* Sume el subtotal general para los elementos de costo estimado reembolsables anteriores.
* Viaje, si aplica. Tenga en cuenta que cualquier viaje se debe decidir en acuerdo mutuo con la oficina de país de UNICEF. La organización seleccionada será responsable de todos los costos de viaje: vuelos, dietas, etc. Cualquier viaje involucrado debe presupuestarse de acuerdo con las Normas de Viaje de las Naciones Unidas como límite

Se sugiere utilizar el formato en el Anexo 6 como guía en la preparación de la propuesta financiera. El formato incluye gastos específicos, que pueden o no ser obligatorios o aplicables, pero se indican para servir como ejemplos.

La cantidad total de puntos asignados para el componente de precio es 30. El número máximo de puntos se asignará a la propuesta de precio más bajo, de entre las propuestas que hayan sido consideradas para esta fase porque cumplieron con el mínimo establecido en la Propuesta Técnica.

Todas las demás propuestas de precios recibirán puntos en proporción inversa al precio más bajo.

El total, de puntos técnicos y de precios que se pueden obtener es 100.

La organización, empresa, organización social o consorcio de empresas proponente que logre el puntaje técnico y de precios combinados más alto (sujeto a cualquier negociación y los diversos otros derechos de UNICEF detallados en esta TdR) se adjudicarán el (los) contrato (s).

Se deberán enviar los documentos mencionados hasta el 06 de Abril de 2025 a la siguiente dirección de correo electrónico: ITBRFPCARACAS@unicef.org indicando en el asunto el título de la consultoría: **”LRPS 2025 9196370 - EVALUACIÓN SUMATIVA Y FORMATIVA DE LOS PROGRAMAS DE SALUD MENTAL Y APOYO PSICOSOCIAL (SMAPS) APOYADOS POR UNICEF VENEZUELA OFICINA DE PAÍS UNICEF VENEZUELA”**

# ANEXO 1

# Teoría del cambio SMAPS basada en la comunidad

# PROBLEMA:

Las emergencias erosionan las estructuras familiares y comunitarias y los apoyos para la salud mental y el bienestar y la seguridad psicosocial de los niños, niñas y adolescentes.

**CAUSAS:**

La emergencia humanitaria compleja que se vive en el país y la emergencia por COVID-19 han empeorado el entorno de amenazas para el bienestar y el desarrollo de los niños, niñas y adolescentes. La situación implica desplazamiento masivo, violencia, explotación, pobreza. Se ha debilitado el sistema de protección de NNA y particularmente los programas de apoyo comunitario para la seguridad y el bienestar de NNA. Están afectados el proceso educativo y las capacidades de los padres para brindar atención segura y afectiva, favorable a la resiliencia y al desarrollo integral de los niños, niñas y adolescentes.

**OBJETIVO:**

Reducir el sufrimiento y mejorar la salud mental y el bienestar psicosocial de los niños, niñas y adolescentes y las familias.

**RESULTADOS:**

Los sistemas comunitarios y el apoyo familiar se restauran, fortalecen y movilizan para promover el bienestar de los niños, niñas y adolescentes y de sus familias:

1) Reduciendo y previniendo daños,

2) Fortaleciendo la resiliencia para recuperarse de la adversidad y

3) Mejorando las condiciones de atención que permitan a los niños, niñas y adolescentes y a sus familias sobrevivir y prosperar.

| **Productos e Intervenciones de UNICEF (9 Círculos de Apoyo)** | | |
| --- | --- | --- |
| Los niños, niñas y adolescentes | **Familias / Cuidadores** | **Comunidad** |
| 1. AMBIENTES SEGUROS Y NUTRITIVOS  Espacios seguros, juego seguro y solidario, entornos de recreación y aprendizaje, apoyo a familias vulnerables y reducción de la violencia | 4. APOYO AL BIENESTAR DE LOS CUIDADORES  Atención focalizada en cuidadores estresados, atención especializada en SMAPS para padres con desórdenes mentales, neurológicos o por abuso de sustancias, apoyo para afrontar las situaciones. | 7. SENSIBILIZACION SOBRE BIENESTAR Y PROTECCIOIN DE LA NIÑEZ  Campañas comunicacionales y reducción del estigma |
| 2. RELACIONES POSITIVAS Grupos de pares para adolescentes, actividades culturales y expresivas para los niños, niñas y adolescentes, grupos de madres y bebés | 5. CRIANZA POSITIVA Sensibilización sobre las reacciones de angustia entre los niños, niñas y adolescentes de diferentes edades y etapas de desarrollo, promoción del conocimiento y habilidades parentales positivas, apoyo a los padres / cuidadores en el cuidado de los niños, niñas y adolescentes con trastornos mentales, neurológicos o por abuso de sustancias | 8. APOYOS COMUNITARIOS NATURALES ACTIVADOS Compromiso, movilización y apoyo a organizaciones comunitarias (comunicación para el desarrollo), apoyo a líderes comunitarios en la promoción del bienestar infantil y familiar. |
| 3. ESTIMULACION, APRENDIZAJE, DESARROLLO DE HABILIDADES  Programa de becarios, actividades de desarrollo de la primera infancia, formación para adolescentes, niñas y adolescentes madres en habilidades profesionales y para la vida. | 6. REDES DE APOYO FAMILIAR Y COMUNITARIO  Grupos de apoyo para cuidadores / mujeres / hombres, facilitación para la inclusión y participación de familias vulnerables en actividades comunitarias | 9. SISTEMAS DE CUIDADO FORTALECIDOS  Capacitación de personal profesional y no profesional en protección de los niños, niñas y adolescentes, atención coordinada de SMAPS para los niños, niñas y adolescentes y familias, habilidades para la vida de adolescentes y desarrollo de sistemas funcionales de referencia y derivación para familias en riesgo |
| **BARRERAS**  Falta de sistemas coordinados de SMAPS, estigma / discriminación de los niños, niñas y adolescentes / cuidadores con trastornos / discapacidades (mentales, neurológicas o por uso de sustancias), falta de recursos financieros / humanos, falta de experiencia técnica, falta de espacios comunitarios compartidos. | **ACCIONES ESTRATEGICAS FACILITADAS POR**:   1. **Movilización comunitaria**: Identificando, activando y fortaleciendo las capacidades locales, participación significativa e inclusiva de las partes interesadas en el bienestar de los niños, niñas y adolescentes y las familias. | |
| 1. **Fortalecimiento del Sistema de SMAPS**: Fortalecer los apoyos dentro de las estructuras existentes, incluidos los sistemas funcionales de derivación y la capacidad entre los proveedores profesionales y no profesionales en la atención de SMAPS de calidad. 2. **Integrando SMAPS a través de los sectores**: Incorporación de las directrices de SMAPS del IASC en los sistemas de protección, salud y nutrición, educación, WASH y alojamiento. | |

# ANEXO 2

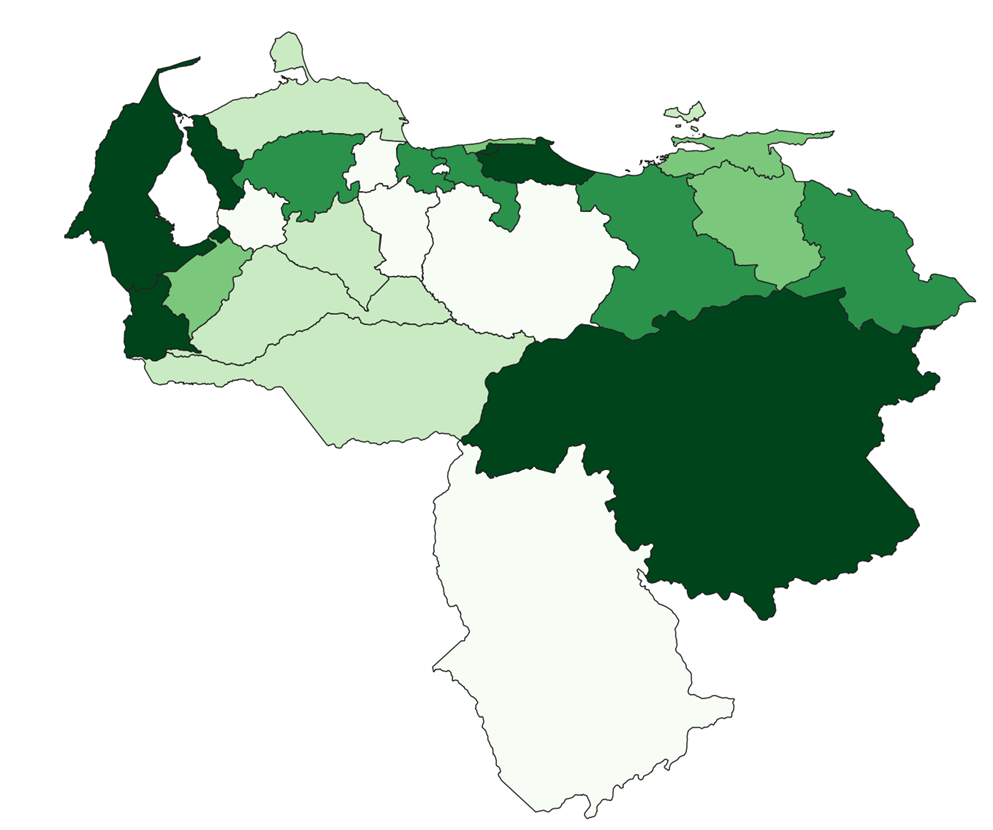
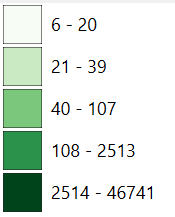
# Marco lógico de Salud Mental y Apoyo Psicosocial (SMAPS)[[31]](#footnote-32)

| **RESULTADO /RESULTADO INTERMEDIO** | | **DESCRIPCION** |
| --- | --- | --- |
| RESULTADO 1 | *Mejora de la salud mental y el bienestar psicosocial de los niños, niñas y adolescentes* | |
| Resultado Intermedio 1.1 | Los niños, niñas y adolescentes tienen acceso a entornos seguros y acogedores, y a servicios de calidad que mejoran su salud mental y bienestar psicosocial:  i. en el hogar  ii. en la escuela  iii. en la comunidad | |
| Resultado Intermedio 1.2 | Los niños, niñas y adolescentes tienen acceso a sistemas de apoyo que facilitan relaciones positivas que promueven la inclusión, la pertenencia y la acción. | |
| Resultado Intermedio 1.3 | Los niños, niñas y adolescentes tienen oportunidades de estimulación, aprendizaje y desarrollo de habilidades que contribuyen a la salud mental y el bienestar. | |
| RESULTADO 2 | *Mejora de la salud mental y el bienestar psicosocial de los cuidadores, incluidos los padres, los cuidadores, las madres, la familia y los maestros* | |
| Resultado Intermedio 2.1 | Las familias / padres / cuidadores y / o docentes tienen acceso a apoyos para desarrollar y mantener una mejor salud mental y bienestar psicosocial. | |
| Resultado Intermedio 2.2 | Los padres / cuidadores tienen acceso a redes de apoyo familiar y comunitario que mejoran su salud mental y bienestar psicosocial. | |
| Resultado Intermedio 2.3 | Los cuidadores / familiares desarrollan habilidades para ser padres, enseñar y apoyar a los niños, niñas y adolescentes estresados (con requerimientos de SMAPS). | |
| RESULTADO 3 | *Mejora de la capacidad comunitaria a nivel de áreas y subáreas geográficas específicas para la prestación de servicios de SMAPS no estigmatizantes, accesibles, disponibles y de calidad en los sistemas y estructuras de atención primaria de salud, bienestar y protección social y educación.* | |
| Resultado Intermedio 3.1 | Fortalecimiento de la conciencia comunitaria y el cambio de comportamiento positivo para la salud mental, el bienestar psicosocial y la protección de los niños, niñas y adolescentes y familiares / cuidadores, arraigados en un entorno libre de estigmas y juicios. | |
| Resultado Intermedio 3.2 | Fortalecimiento de los sistemas comunitarios de apoyo para la salud mental y el bienestar psicosocial en todos los sectores, incluidas las capacidades comunitarias innatas para apoyar a los niños, niñas y adolescentes, padres / cuidadores y familias. | |
| Resultado Intermedio 3.3 | Fortalecimiento de los sistemas de atención multisectorial (salud primaria, educación, protección y bienestar social) para los niños, niñas y adolescentes y familias, incluida la utilización / aprovechamiento de políticas favorables a la familia. | |
| RESULTADO 4 | *Entorno propicio mejorado para SMAPS a través de la política, la legislación y los sistemas de financiamiento, incluyendo la fuerza laboral de SMAPS, apoyos multisectoriales y vías de referencia, e investigación y datos de SMAPS* | |
| Resultado Intermedio 4.1 | Políticas, legislación y financiamiento: El entorno de políticas, legislativo y financiero se desarrolla y fortalece para garantizar que existan mecanismos de apoyo para la prestación de servicios psicosociales y de salud mental de calidad. **\*** | |
| Resultado Intermedio 4.2 | Sistemas multisectoriales fortalecidos y vías de remisión de casos: sistemas y procesos de apoyo multicapa fortalecidos dentro de las estructuras existentes, incluidos los sistemas funcionales de remisión o derivación en cuidados primarios de salud, educación, protección y bienestar social. | |
| Resultado Intermedio 4.3 | Capacidad y Desarrollo de la Fuerza Laboral: Capacidad fortalecida entre profesionales y no especialistas proveedores de SMAPS en atención de SMAPS de calidad que tenga en cuenta la edad y sea responsiva al género a través de todos los sectores. | |
| Resultado Intermedio 4.4 | Investigación, evidencia y datos: evidencias y ecosistema de datos mejorados para la SMAPS que informa e impulsa cambios de políticas relacionados con la salud mental y el apoyo psicosocial. | |

**\*Nota para los lectores**: Esto incluye políticas, leyes, instituciones, cultura y normas sociales y de género que crean (1) un sistema que facilita el acceso a SMAPS asequibles y no estigmatizantes para todos los los niños, niñas y adolescentes, sus familias y comunidades; y (2) un entorno de apoyo para la voz y la acción de los defensores y usuarios de programas de SMAPS, incluidos los jóvenes y los cuidadores.

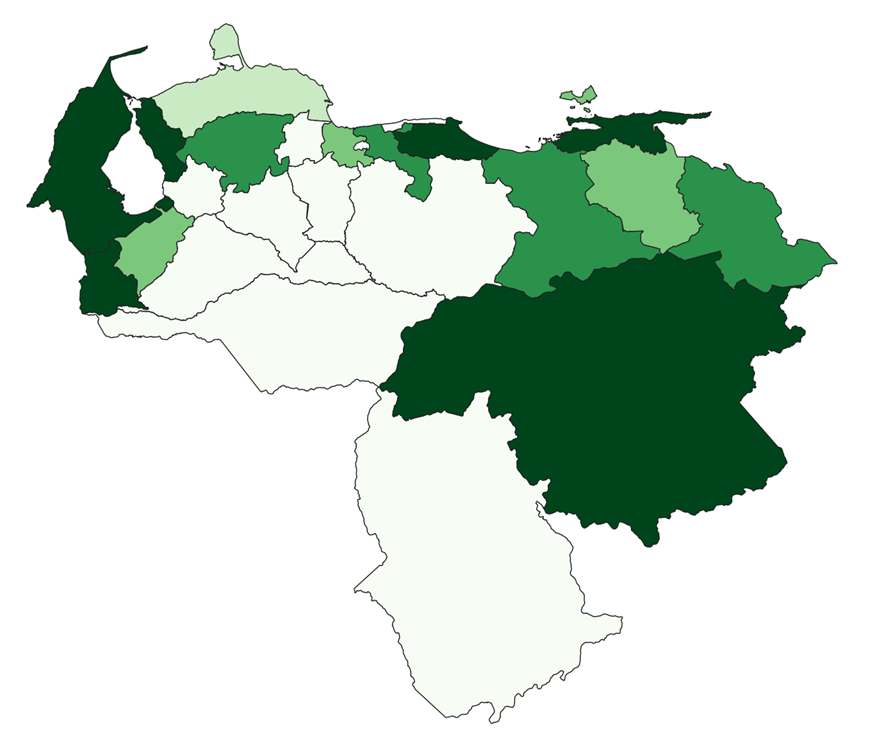
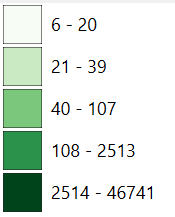
# ANEXO 3: Cobertura del Programa SMAPS 2020-2024

2020

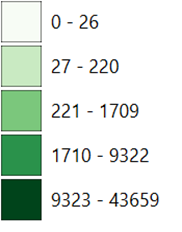
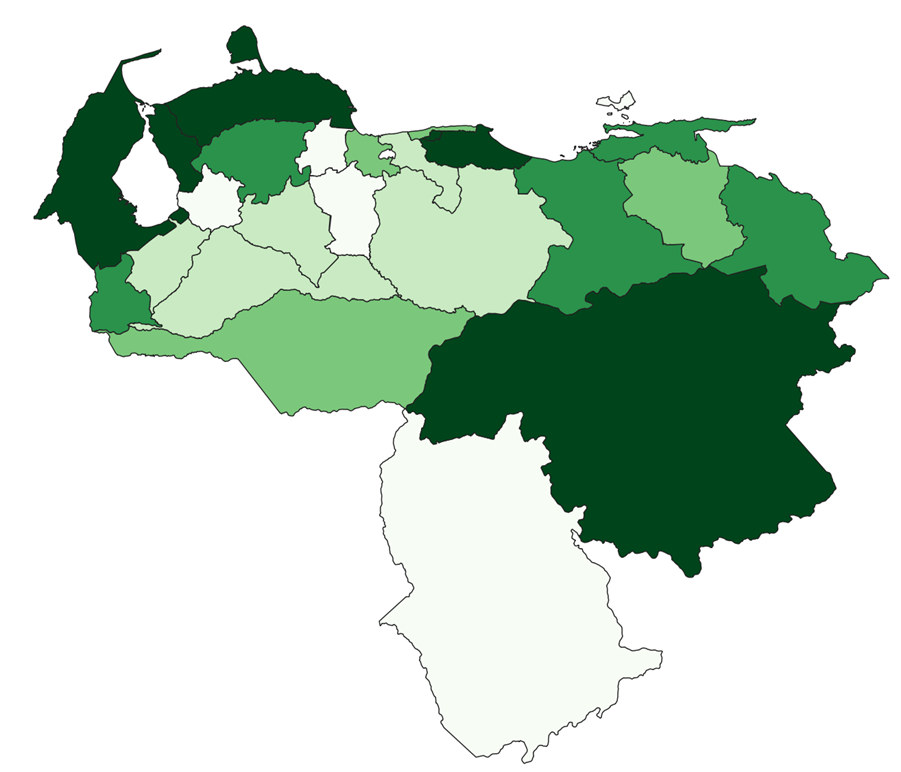
# ANEXO 3: Cobertura del Programa SMAPS 2020-2024

2021

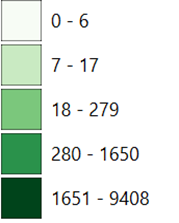
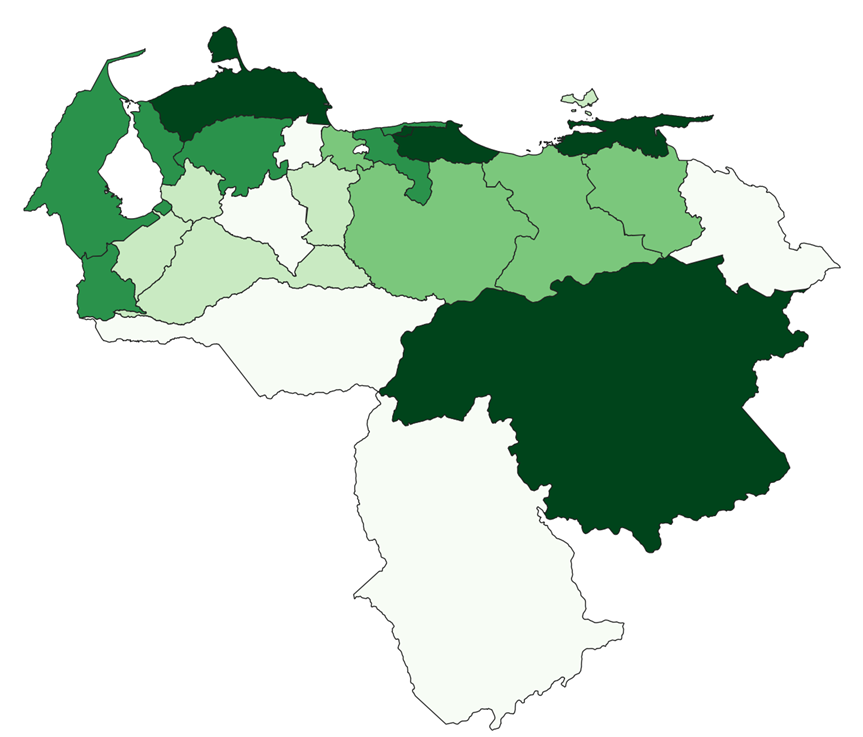
# ANEXO 3: Cobertura del Programa SMAPS 2020-2024

# 2022



# ANEXO 3: Cobertura del Programa SMAPS 2020-2024

2023



# ANEXO 3: Cobertura del Programa SMAPS 2020-2024

2024

A map of countries/regions with different colored shades of green

Description automatically generated

# ANEXO 4: Ejemplo de matriz de evaluación

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Criterio** | **Pregunta de evaluación** | **Formación del juicio**  **(criterio)** | **Indicadores** | **Fuentes de información** | **Métodos de recolección** |
| Pertinencia |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Eficiencia |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Eficacia |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Conectividad, Escalabilidad y Sostenibilidad |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Coherencia |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

# ANEXO 5

# Actores para considerar durante la evaluación

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Usuarios de los programas de atención psicosocial** | **Actores / Ejecutores de Programas de SMAPS (previamente formados)** | **Actores / Integrantes del sistema de protección, de salud y de educación que requieren de los programas de atención psicosocial / a los que se derivan o remiten los casos que requieren atención especializada** | **Actores de la cooperación internacional** |
| Niños, niñas y adolescentes atendidos | Docentes (de espacios educativos formales y no formales) | MPPE (Ministerio del Poder Popular para la Educación) | UNICEF y otras agencias del sistema ONU y/o clústeres de las Naciones Unidas + otras agencias de cooperación internacional involucradas |
| Cuidadores atendidos | Personal de salud de servicios para adolescentes | Sistema de Protección de los niños, niñas y adolescentes. Por ej. Consejos de Protección de Niños, Niñas y Adolescentes; Ministerio Publico |  |
|  | Organizaciones no gubernamentales aliadas con sus coordinadores de programas y equipos multidisciplinarios (19)[[32]](#footnote-33) | Ministerio del Poder Popular para la Salud |  |
| Líderes comunitarios involucrados | | | |
| Miembros de las comunidades, municipios y estados de implementación. Zona educativa del municipio. Docentes de las escuelas. los niños, niñas y adolescentes de los territorios en los que se han llevado adelante programas SMAPS. | | | |

Anexo 6

Formato sugerido para la presentación de la Propuesta Financiera:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Descripción de la actividad/Ítem** | **Persona propuesta**  **(Cargo/función)** | **Tarifa todo incluido (personal)** | **Nro. de días propuesto** | **Costo total en US$** |
| 1. Ítem 1: |  |  |  |  |
| 1.1 Personal |  |  |  |  |
| 1.2 Otro |  |  |  |  |
| *Subtotal Costos:* |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 2. Ítem 2: |  |  |  |  |
| 2.1 Personal |  |  |  |  |
| 2.2 Otro |  |  |  |  |
| *Subtotal Costos:* |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 3. Ítem 3: |  |  |  |  |
| 3.1 Personal |  |  |  |  |
| 3.2 Otro |  |  |  |  |
| *Subtotal costos:* |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 3.3 Costos de viaje reembolsables |  |  |  |  |
| *Subtotal Costos:* |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Gran Total** |  |  |  |  |

Anexo 7

Jerarquía de indicadores de resultado del Programa de Protección

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| OUTCOME/OUTPUTS | INDICADORES DE RESULTADO | | | INDICADORES DE PROCESOS / HRP |
| AL CIERRE DEL CP | A MEDIANO PLAZO | A CORTO PLAZO |  |
| OUTCOME 3: PROTECCIÓN DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES | * 1. Porcentaje de la población que ha sufrido violencia física, psicológica o sexual en los últimos 12 meses, desglosado por sexo, edad y tipo de agresión   2. Porcentaje de niños menores de 5 años cuyo nacimiento se ha registrado ante una autoridad civil, desglosado por edad y sexo |  |  |  |
| Salida 3.1: Refuerzo del sistema de Protección Infantil | 3.1.1 Phase of maturity of the child protection systems (CSI 3.2.3) | 3.1.1.1 Disponibilidad de Procedimientos Operativos Normalizados y/o Protocolos para los servicios de protección de la infancia, tal y como se describe en las disposiciones legales (CSI 3.2.3 - DP0000217) | 3.1.1.1.1 Grado en que los servicios de protección de los niños, niñas y adolescentes brindados mejoraron la calidad de la atención según los estándares internacionales con el apoyo de UNICEF | 3.1.1.1.1.1 Número de personas de instituciones del Estado y sociedad civil capacitadas y apoyadas con asistencia técnica en temas de protección de niños, niñas y adolescentes |
| 3.1.2 Porcentaje de niños en conflicto con la ley sujetos a una orden de desvío o a una medida no privativa de libertad (PE 3.5) | 3.1.2.1 Número y porcentaje (desglosados por sexo, edad y medidas) de niños en conflicto con la ley que fueron objeto de una orden de desviación o medida no privativa de la libertad durante el año de presentación del informe (PE 3.5 - DP0000476 y DP0000477) | 3.1.2.1.1. Porcentaje anual de adolescentes en conflicto con la ley sujetos a medidas de justicia restaurativa o no privativa de libertad | 3.1.2.1.1.1 Número de jueces y equipos multidisciplinario que reciben formación en relación con protocolos y doctrina internacional de protección de los niños, niñas y adolescentes |
| 3.1.2.2 Opciones que mejor describen si el país cuenta con un sistema de justicia especializado para niños (CSI 3.2.1 - DP0000206) | 3.1.2.1.1.2 Número de circuitos judiciales apoyados por UNICEF para el fortalecimiento de sus servicios vinculados con los niños, niñas y adolescentes. |
| Producto 3.2: Fortalecimiento de los servicios del Protección Infantil | 3.2.1 Número de niños que han sufrido violencia, explotación, abuso y abandono a los que llegan los servicios de salud, asistencia social o justicia/aplicación de la ley a través de programas apoyados por UNICEF (CSI 3.1.3) | 3.2.1.1 Número de niños (desglosados por sexo, edad, vulnerabilidad, situación humanitaria y de desarrollo, situación migratoria) que sufrieron violencia y fueron beneficiados por el UNICEF en materia de salud. trabajo social/servicios sociales o justicia/servicios policiales (CSI 3.1.3 - DP0000200 y DP0000461) | 3.2.1.1.1 Porcentaje de los niños, niñas y adolescentes y familias atendidas por los servicios de protección apoyados por UNICEF que reportan haber recibido un servicio de calidad | 3.2.1.1.1.1 Número de niños que han sufrido violencia, explotación, abuso y abandono atendidos por los servicios de salud, trabajo social o justicia /aplicación de la ley a través de programas apoyados por UNICEF |
| 3.2.1.1.2 Porcentaje de casos atendidos por los programas y servicios de protección apoyados por UNICEF que logran una respuesta oportuna y resolutiva |
| 3.2.1.2 Modelización, ensayo y ampliación de los servicios de protección de la infancia (CSI 3.2.3 - DP0000216) | 3.2.1.2.1 Porcentaje de programas y servicios apoyados por UNICEF que mejoran la calidad de sus servicios | 3.2.1.2.1.1 Número de instancias locales que prestan programas y servicios de protección que reciben apoyo técnico de UNICEF para su fortalecimiento |
| 3.2.1.3 Grado en que el país cuenta con servicios gratuitos y universales de registro de nacimientos dentro del sistema de registro civil. de acuerdo con las normas internacionales y las mejores prácticas (CSI 3.2.5 - DP0000235) | 3.2.1.3.1 Porcentaje de nacidos vivos registrados en los primeros tres meses de vida | 3.2.1.3.1.1 Número de nacimientos de niños (de 0 a 17 años) registrados en el año de referencia (CSI 3.2.5 - DP0000238) |
| 3.2.2 Nivel del sistema de aseguramiento de la calidad del personal de los servicios sociales (CSI 3.2.4) | 3.2.2.1 Disponibilidad de un sistema formal de supervisión y apoyo para el personal de los servicios sociales (CSI 3.2.4 - DP0000232) | 3.2.2.1.1 Porcentaje de funcionarios de las instituciones del Estado que han ampliado sus conocimientos para la prevención y respuesta a la violencia contra los niños, niñas y adolescentes y la Violencia Basada en Género (VBG). | 3.2.2.1.1.1 Número de funcionarios de instituciones del Estado que son capacitados y reciben asistencia técnica en temas de protección de niños, niñas y adolescentes con el apoyo de UNICEF |
| 3.2.2.2 Disponibilidad de un sistema de concesión de licencias o acreditación del trabajo social (CSI 3.2.4 - DP0000233) |
| 3.2.2.3 Disponibilidad de personal cualificado de los servicios sociales para la protección de la infancia (CSI 3.2.3 - DP0000221) |
| 3.2.3 Número de niños, adolescentes, padres y cuidadores a los que se dirigen UNICEF y que reciben servicios comunitarios de salud mental y apoyo psicosocial (CSI 3.2.7) | 3.2.3.1 Número de niños (desglosados por sexo, edad, sector, situación migratoria, vulnerabilidad, asistencia humanitaria y desarrollo) que recibieron apoyo psicológico y de salud mental basado en la comunidad. por tipos de intervenciones (CSI 3.2.7 - DP0000243 y DP0000470) | 3.2.3.1.1 Porcentaje de los niños, niñas y adolescentes, madres, padres y cuidadores atendidos por programas SMAPS apoyados por UNICEF que han sido remitidos a programas y servicios especializados de salud mental para su atención oportuna | 3.2.3.1.1.1 Número de niños, adolescentes, padres y cuidadores seleccionados por UNICEF que reciben servicios de salud mental y apoyo psicosocial basados en la comunidad |
| 3.2.3.2 Número de padres y cuidadores (desglosados por sexo, situación migratoria, vulnerabilidad, ayuda humanitaria o desarrollo) que recibieron servicios psicosociales y de salud mental basados en la comunidad. por tipos de intervenciones (CSI 3.2.7 - DP0000471 y DP0000472) |
| Producto 3.3: Participación de la comunidad en Protección Infantil | 3.3.1. Número de niños y adultos que tienen acceso a un canal seguro y accesible para denunciar la explotación y el abuso sexuales por parte de personal humanitario, de desarrollo, de protección y/o de otro tipo que presta asistencia a las poblaciones afectadas (CSI 3.1.8) | 3.3.1.1 Número de niños y adultos que tienen acceso a un canal seguro y accesible para denunciar la explotación y el abuso sexuales por parte de personal humanitario, de desarrollo, de protección y/o de otro tipo que presta asistencia a las poblaciones afectadas (CSI 3.1.8 - DP0000468) | 3.3.1.1.1 Porcentaje de instituciones, entidades, programas y servicios de protección de los niños, niñas y adolescentes que están implementando un canal seguro y accesible para el reporte de situaciones de explotación y abuso sexual de los niños, niñas y adolescentes, creados con el acompañamiento de UNICEF | 3.3.1.1.1.1 Número y tipo de instituciones, entidades, programas y servicios de protección de los niños, niñas y adolescentes que reciben apoyo de UNICEF para la creación y funcionamiento de canales seguros y accesibles para el reporte de situaciones de explotación y abuso sexual de los niños, niñas y adolescentes |
| 3.3.2. Número de personas que participan a través de plataformas comunitarias en un diálogo reflexivo para eliminar las normas sociales y de género discriminatorias y las prácticas nocivas que afectan a las niñas y las mujeres a través de los programas apoyados por UNICEF (CSI 3.3.2) | 3.3.2.1 Número de personas que participan a través de plataformas comunitarias en un diálogo reflexivo para eliminar las normas sociales y de género discriminatorias y las prácticas nocivas (CSI 3.3.2 - DP0000474) | 3.3.2.1.1 Porcentaje de miembros de las organizaciones comunitarias, madres, padres y cuidadores apoyadas por UNICEF que evidencian incremento en conocimientos y herramientas necesarias para detectar y prevenir situaciones de vulneración de derechos de los los niños, niñas y adolescentes en sus comunidades | 3.3.2.1.1.1 Número de redes y otros mecanismos comunitarios de los niños, niñas y adolescentes y jóvenes establecidos con el apoyo de UNICEF para la protección y participación de los niños, niñas y adolescentes. |
| 3.3.2.2 Número de madres, padres y cuidadores (desglosados por sexo) atendidos a través de programas de crianza con el objetivo de contribuir al logro del resultado de que los niños reciban servicios de prevención y respuesta para violencia contra los niños, niñas y adolescentes (CSI 3.1.2 - DP0000198 y DP0000199) | 3.3.2.2.1 Porcentaje de las familias que adquieren conocimientos y desarrollan estrategias para la protección, manejo y cuidado adecuado de los los niños, niñas y adolescentes garantizando su desarrollo integral y nivel de vida | 3.3.2.2.1.1 Número de personas de la comunidad que reciben capacitación e información para prevenir y mitigar riesgos de protección y promover la coexistencia pacífica, considerando los enfoques de género, edad y diversidad |

1. Reporte de situación enero 2024 a diciembre 2024. UNICEF Venezuela. [↑](#footnote-ref-2)
2. R4V (2024). Refugiados y Migrante de Venezuela. En: <https://www.r4v.info/es/refugiadosymigrantes> Última revisión en febrero 17 de 2024. [↑](#footnote-ref-3)
3. OVV (Observatorio Venezolano de la Violencia) (2023). Informe Anual Violencia 2023. En: <https://observatoriodeviolencia.org.ve/news/informe-anual-de-violencia-2023/> Última revisión 13 de febrero de 2024. [↑](#footnote-ref-4)
4. UNICEF; CEPAL (2020). Violencia contra niñas, niños y adolescentes en tiempos de COVID-19. En: <https://www.unicef.org/lac/media/19611/file/violencia-contra-nna-en-tiempos-de-covid19.pdf> Última revisión en febrero 13 de 2024. [↑](#footnote-ref-5)
5. Red por los Derechos Humanos de niños, niñas y adolescentes. [↑](#footnote-ref-6)
6. Centros Comunitarios de Aprendizaje. [↑](#footnote-ref-7)
7. REDHNNA; CECODAP (2023). Informe ¨Somos Noticia¨ Capítulo Violencia. En: <https://www.civilisac.org/informes/informe-somos-noticia-las-situaciones-de-violencia-contra-nna-en-venezuela-aumentan-y-dejan-la-conclusion-que-no-existen-politicas-de-prevencion-de-derechos-de-la-ninez> Última revisión en febrero 13 de 2024. [↑](#footnote-ref-8)
8. BID (Banco Interamericano de Desarrollo). Cuidando a los cuidadores: El panorama del trabajo de cuidados remunerados en América Latina y el Caribe. En: <file:///C:/Users/mavillalobos/Downloads/Cuidando-a-los-cuidadores-el-panorama-del-trabajo-de-cuidados-remunerados-en-America-Latina-y-el-Caribe%20(1).pdf> Última revisión en febrero 13 de 2024. [↑](#footnote-ref-9)
9. REDHNNA (2024). Análisis de Tendencias sobre la situación de derechos humanos de niñas, niños y adolescentes en Venezuela. En: <https://www.redhnna.org/wp-content/uploads/Analisis-de-Tendencias-sobre-la-situacion-de-derechos-humanos-de-ninas-ninos-y-adolescentes-en-Venezuela.pdf> Última revisión en febrero 18 de 2025. [↑](#footnote-ref-10)
10. CECODAP (2022). Informe especial sobre la salud mental de las niñas y adolescentes. En: <https://cecodap.org/cecodap-presenta-informe-especial-sobre-la-salud-mental-de-las-ninas-y-adolescentes/> Última revisión en febrero 13 de 2025. [↑](#footnote-ref-11)
11. Confederación Sordos de Venezuela. [↑](#footnote-ref-12)
12. CONSORVEN (2022). Informe Anual 2022: Situación de los DDHH de las Personas con Discapacidad en Venezuela. En: <https://www.civilisac.org/civilis/wp-content/uploads/Informe-Anual-2022-CONSORVEN.pdf> Última revisión en febrero 13 de 2025. [↑](#footnote-ref-13)
13. Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela (1998). Ley Orgánica de Salud. En: <https://www.asambleanacional.gob.ve/storage/documentos/leyes/ley-organi-20220316141637.pdf> Última revisión en febrero 19 de 2025. [↑](#footnote-ref-14)
14. MPPS (2024). Trabajo Especial: «La Salud Mental es Todo. En: <https://mpps.gob.ve/trabajo-especial-la-salud-mental-es-todo/> https://www.civilisac.org/civilis/wp-content/uploads/Informe-Anual-2022-CONSORVEN.pdf Última revisión en febrero 19 de 2025. [↑](#footnote-ref-15)
15. UNICEF (2022). Marco Operativo Multisectorial Global para la Salud mental y el Apoyo Psicosocial de Niños, Niñas, Adolescentes y Cuidadores en todos los Ámbitos En: <https://www.unicef.org/reports/global-multisectoral-operational-framework> Última revisión en febrero 18 de 2025 [↑](#footnote-ref-16)
16. Comunidad de Prácticas de Salud Mental y Apoyo Psicosocial del AdR (Área de responsabilidad) de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes de Venezuela; UNICEF (2024). Orientaciones en Salud Mental y Apoyo Psicosocial para la protección de la niñez y adolescencia en intervenciones de base comunitaria. En: <https://reliefweb.int/report/venezuela-bolivarian-republic/orientaciones-en-salud-mental-y-apoyo-psicosocial-para-la-proteccion-de-la-ninez-y-adolescencia> Última revisión 13 de febrero de 2024. [↑](#footnote-ref-17)
17. Algunos de estos 20 socios ya no se encuentran activos. Referirse al anexo 5 [↑](#footnote-ref-18)
18. Todos los documentos fueron desarrollados de la mano del socio implementador CECODAP, y se pueden descargar desde el siguiente enlace web: <https://drive.google.com/drive/folders/1dxodzeHY0arN5xx_gwv1t3IzbNm87wAJ?usp=sharing> . [↑](#footnote-ref-19)
19. INTERAGENCY STANDING COMMITTEE. *Directrices de la IASC*. En: <https://interagencystandingcommittee.org/resources/iasc-products?f%5B0%5D=resource_audience_label%3AIASC%20Reference%20Group%20on%20Mental%20Health%20and%20Psychosocial%20Support%20in%20Emergency%20Settings>. [↑](#footnote-ref-20)
20. UNICEF. Directrices de UNICEF sobre SMAPS basado en la comunidad en entornos humanitarios. En: <https://cpaor-videofiles.com/es/directrices-de-unicef-sobre-smaps-basado-en-la-comunidad-en-entornos-humanitarios-suzan-song-doblado/>. [↑](#footnote-ref-21)
21. UNICF. *Global Multisectoral Operational Framework for Mental Health and Psychosocial Support of Children, Adolescents and Caregivers Across Settings (MHPSS Framework)*. En: <https://www.unicef.org/reports/global-multisectoral-operational-framework>. [↑](#footnote-ref-22)
22. Alinca, Alianza Cielos Abiertos (Alinca), Asociación para el Desarrollo de la Acción Comunitaria (ASEINC), Caritas Carúpano, Caritas Venezuela, Centro de Promoción Integral del Niño (CEPIN), Comisión para los Derechos Humanos y la Ciudadanía (Codehciu), Fundación Rehabilitarte, Comité Internacional para el Desarrollo de los Pueblos (CISP), Fundación Vanessa Peretti (FUNVAPE), Fundación Amigos del Niño que amerita Protección (Fundana), Fundación Luz y Vida, Construyendo Futuros, Otro Enfoque, Centros Comunitarios de Aprendizaje (CECODAP), Asociación Civil Tinta Violeta, Fundainil [↑](#footnote-ref-23)
23. Documento de Programa País (Country Programme Document). [↑](#footnote-ref-24)
24. OECD/DAC Network on Development Evaluation. *Better Criteria for Better Evaluation. Revised Evaluation Criteria.*

    *Definitions and Principles for Use*. En: <http://www.oecd.org/dac/evaluation/revised-evaluation-criteria-dec-2019.pdf>. Última revisión 15 de septiembre 2023. [↑](#footnote-ref-25)
25. ALNAP. *Guía de evaluación de la acción humanitaria*. En: <https://www.alnap.org/system/files/content/resource/files/main/es-alnap-eha-guide-2016.pdf>. [↑](#footnote-ref-26)
26. UNICEF, (2011). *Inter-Agency Guide to the Evaluation of Psychosocial Programming in Humanitarian Crises*. New York: United Nations Children’s Fund. En: <https://resourcecentre.savethechildren.net/document/inter-agency-guide-evaluation-psychosocial-programmes-humanitarian-crises/>. [↑](#footnote-ref-27)
27. Resultados intermedios incluidos en el marco lógico de SMAPS (Anexo 1), relación de las preguntas con estos. [↑](#footnote-ref-28)
28. UNEG (2016). *Normas y Estándares para evaluación*. En: <http://www.uneval.org/document/detail/1914>. [↑](#footnote-ref-29)
29. UNEG (2014). *Integración de los Derechos Humanos y la Igualdad de Género en la Evaluación*. En: <http://www.uneval.org/document/detail/1616>. Disability-inclusive evaluations in UNICEF: Guideline for achieving UNDIS standards, UNICEF, 2023. En: <https://www.unicef.org/evaluation/documents/disability-inclusive-evaluations-unicef-guideline-achieving-undis-standards>. [↑](#footnote-ref-30)
30. Robinson, Metzler, Ager (2014). Un Compendio de Herramientas para la Evaluación de la Salud Mental y Bienestar Psicosocial de los Niños en el Contexto de las Emergencias Humanitarias. En: [Compendio de herramientas Evaluación SMAPS.pdf](https://unicef.sharepoint.com/:b:/t/VEN-PME/EYDClDNxJvhHhYjIBw0OWNQBTkLdbax7raQr8-17DHIMzg?e=dZpVrG) Última vez consultado en 17 de febrero de 2025. [↑](#footnote-ref-31)
31. Tomado de: Marco Operativo Multisectorial Global para la Salud mental y el Apoyo Psicosocial de Niños, Niñas, Adolescentes y Cuidadores en todos los Ámbitos, 2022. [↑](#footnote-ref-32)
32. Alinca, Alianza Cielos Abiertos (Alinca), Asociación para el Desarrollo de la Acción Comunitaria (ASEINC), Caritas Carúpano, Caritas Venezuela, Centro de Promoción Integral del Niño (CEPIN), Comisión para los Derechos Humanos y la Ciudadanía (Codehciu), Fundación Rehabilitarte, Comité Internacional para el Desarrollo de los Pueblos (CISP), Fundación Vanessa Peretti (FUNVAPE), Fundación Amigos del Niño que amerita Protección (Fundana), Fundación Luz y Vida, Construyendo Futuros, Otro Enfoque, Centros Comunitarios de Aprendizaje (CECODAP), Asociación Civil Tinta Violeta, Fundainil. [↑](#footnote-ref-33)