

Términos de Referencia

Evaluación del “Modelo Demostrativo Municipal de Desarrollo Integral de la Primera Infancia (DIPI)”

Introducción

1. Contexto y antecedentes

El Modelo Demostrativo Municipal de DIPI, ha sido formulado con el propósito de responder a las necesidades de niñas y niños de primera infancia, sobre todo a las de la población más vulnerable, para que puedan sobrevivir, prosperar y desarrollarse plenamente. El modelo concentra sus acciones en dos municipios que presentan brechas en los diferentes componentes del desarrollo integral de la primera infancia.

La formulación del Modelo Municipal DIPI rescata una diversidad de fuentes, experiencias y lecciones aprendidas en primera infancia, que se desarrollaron en Bolivia. Asimismo, su diseño responde al enfoque holístico e intersectorial establecido en el Plan Estratégico de UNICEF (2018-2021), mediante el cual la organización busca promover para el desarrollo de la primera infancia.

UNICEF tiene el mandato de promover el desarrollo integral de la primera infancia; de ayudar a satisfacer las necesidades básicas de las niñas y niños menores cinco años y de aumentar las oportunidades que se les ofrecen para que alcancen plenamente su potencial. Para llevar a cabo este mandato UNICEF se guía por lo dispuesto en la Convención sobre los Derechos del Niño y se esfuerza por conseguir que esos derechos se conviertan en principios éticos perdurables y normas internacionales de conducta hacia los niños.

Acorde con lo anterior, el diseño del Programa del “Modelo Demostrativo Municipal de Desarrollo Integral de la Primera Infancia (DIPI)” se incluyó en el Documento de Programa de País (CPD) 2018-2022 y en el Marco de Complementariedad de Naciones Unidas para el Vivir Bien en Bolivia (UNDAF) 2018-2022. Asimismo, el Programa de país UNICEF Bolivia responde a los Objetivos del Plan Estratégico de UNICEF para 2018-2021: Cada niño aprende, y al Plan de Acción para la Igualdad entre los Géneros UNICEF para 2018-2021.

En este marco, como fuese acordado con el gobierno, en el proceso de elaboración del CPD, el primer componente programático establece que, para el 2022, los niños menores de 5 años, especialmente aquellos más rezagados, se beneficien de servicios para el Desarrollo Integral de Primera Infancia (DIPI) y mecanismos institucionales y de cuidado, incluyendo las situaciones de emergencia. Los resultados este componente están, además, alineados con la Agenda Patriótica 2025, definida por el gobierno de Bolivia, el Plan de Desarrollo Económico y Social 2016-2020, la Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

El Modelo Demostrativo Municipal de DIPI plantea una intervención intersectorial¹ y resultados integrales en el desarrollo de las niñas y niños menores de cinco años y apunta también a apoyar en el progreso de Bolivia hacia los siguientes ODS:

- Objetivo 1. Poner fin a la pobreza en todas sus formas y en todo el mundo.
- Objetivo 2. Poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición y promover la agricultura sostenible.
- Objetivo 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades.
- Objetivo 4. Garantizar una educación inclusiva y equitativa de calidad y promover oportunidades de aprendizaje permanente para todos
- Objetivo 5. Lograr la igualdad de género y empoderar a todas las mujeres y las niñas.
- Objetivo 6. Garantizar la disponibilidad y la gestión sostenible del agua y el saneamiento para todos.
- Objetivo 10. Reducir la desigualdad en los países y entre ellos.
- Objetivo 11. Lograr que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros, resilientes y sostenibles.

En específico, el programa “Modelo Demostrativo Municipal de Desarrollo Integral de la Primera Infancia (DIPI)” busca contribuir al Objetivo 4 de Desarrollo Sostenible (ODS): “Garantizar una educación inclusiva y equitativa de calidad y promover oportunidades de aprendizaje permanente para todos”, particularmente a la meta 4.2 “De aquí a 2030, asegurar que todas las niñas y todos los niños tengan acceso a servicios de atención y desarrollo en la primera infancia y educación preescolar de calidad, a fin de que estén preparados para la enseñanza primaria” y a los siguientes indicadores:

- 4.2.1 Proporción de niños menores de 5 años cuyo desarrollo es adecuado en cuanto a la salud, el aprendizaje y el bienestar psicosocial, desglosada por sexo, y
- 4.2.2 Tasa de participación en el aprendizaje organizado [un año antes de la edad oficial de ingreso en la enseñanza primaria], desglosada por sexo.

La evaluación de este Modelo está prevista en el CPD como parte del Costed Evaluation Plan 2018-2022².

1.2 Contexto Social, Económico y Político y la Situación de las Niñas, Niños y Adolescentes

¹ Que involucre a los Ministerios de Salud, Educación, Medio Ambiente y Agua, Justicia y Transparencia Institucional, Instituto Nacional de Estadística; asambleas legislativas nacionales y departamentales, gobiernos autónomos municipales y departamentales, organismos de las Naciones Unidas e instituciones financieras (UNFPA, OMS, FAO, Banco Mundial, Banco Interamericano de Desarrollo, CAF), organizaciones de la sociedad civil, ámbito académico y sector privado.

² “*Evaluation of the demonstrative model for Integrated Early Childhood Development (IECD) at municipal level*”, vinculada al área prioritaria 1 del UNDAF y al Área de Objetivo 1 del Plan Estratégico de UNICEF 2018-2021.

En los últimos quince años Bolivia ha conseguido importantes mejoras económicas y sociales, gracias a un contexto internacional favorable y a una gestión macroeconómica prudente. Entre 2006 y 2019, la tasa media de crecimiento del producto interno bruto estuvo por encima del 4% y, en 2013, alcanzó el 6,8%. Sin embargo, a partir de 2014, esta tendencia tiende a ralentizarse y para el año 2020, por primera vez en más de 60 años, debido al agotamiento del modelo primario exportador, la crisis política y social de 2019, el posterior gobierno transitorio y la crisis sanitaria derivada de la pandemia del COVID-19, el país decrece en 8,8%.

En 2019, un aspecto que ha tenido repercusión en todos los ámbitos fue el clima de inestabilidad y violencia causado por los conflictos sociales luego de las elecciones nacionales; en los meses de octubre y noviembre de 2019 se paralizaron las actividades en todo el país y la población de las ciudades centrales como El Alto, La Paz y Cochabamba, estuvo expuesta a la inseguridad y a un ambiente de temor. De acuerdo con un estudio de percepciones realizado por UNICEF, en la zona de Senkata del Municipio de El Alto, sobre todo mujeres, niños y adolescentes manifestaron verse afectados psicológicamente y con mucho temor sobre la situación de violencia que vivieron, percibieron además el incremento de prácticas de racismo, discriminación y la división entre bolivianos, lo que también afecta el desarrollo y bienestar de niños y niñas.

Las tendencias socioeconómicas positivas experimentadas hasta el 2019, se encuentran en riesgo. En este sentido, los niños y niñas en Bolivia enfrentan inminentes nuevos y viejos riesgos que pueden afectar a sus posibilidades de sobrevivir y desarrollarse en la primera infancia. La mortalidad materna sigue siendo la más alta de toda la región (160 muertes por cada 100.000 nacidos vivos, de las cuales el 68% se registra entre las mujeres indígenas). La mortalidad infantil se ha reducido (44 por cada 1.000 nacidos vivos) y se ha producido un descenso importante de la tasa de malnutrición. Aun así, el 16% de los niños menores de 5 años padecían en 2016 malnutrición crónica, una tendencia que presenta grandes diferencias entre las poblaciones indígenas y no indígenas. Esta situación, tendió a empeorar debido a la interrupción de los servicios de salud en 2020, que trajeron consigo una disminución en la atención prenatal y post natal, en las coberturas de vacunaciones en niños y niñas menores de 5 años y en temas nutricionales, aspectos que incluso en 2021 no recuperaron los niveles previos a la pandemia.

Adicionalmente, Bolivia está experimentando una rápida urbanización y un proceso de migración campo-ciudad que pone una alta presión en la provisión de servicios básicos para la población, en especial, en las zonas periurbanas. Estas tendencias se están traduciendo en asentamientos improvisados, infraestructuras deficientes, contaminación y degradación del terreno, así como un aumento de la presión sobre las reservas de agua dulce y un mayor riesgo de inseguridad y de vulnerabilidad ante toda forma de violencia.

Por otra parte, de acuerdo con la información del *Joint Monitoring Programme* la defecación al aire libre es practicada por el 33% de la población rural en 2020, que también sufre un acceso insuficiente (20%) a agua de calidad y continúa bebiendo agua de ríos y vertientes. Aproximadamente el 22% de los niños menores de 1 año no dispone de registro del nacimiento y 4 de cada 10 niños y niñas de 4 y 5 años aún no tienen acceso a servicios educativos. A esto se debe sumar la clausura del año escolar en 2020 y las brechas de acceso (urbano-rural, inicial, primario, secundario y fiscal-privado) a las nuevas modalidades de educación a distancia de los niños, niñas y adolescentes.

Según los resultados de la encuesta realizada en 2018 por el Instituto Nacional de Estadística en los municipios de El Alto (zona Mercedes del Distrito 8) y de Independencia, se ha evidenciado que solo el 23% de las madres y el 4% de los padres participan en al menos una actividad de aprendizaje que estimule el desarrollo de sus hijos de dos a cinco años, en El Alto, mientras que en Independencia los resultados son de 14% de las madres y 8% de los padres. En el caso de la realización de actividades recreativas al menos una vez a la semana con niñas y niños menores de cinco años se observó que se practica en el 49% de hogares en El Alto y el 43% en Independencia.

Finalmente, las medidas de confinamiento y cuarentena han incrementado la situación de violencia ya existente antes de la pandemia de COVID-19 dentro de muchos hogares bolivianos. La convivencia forzada de los niños, niñas, adolescentes y mujeres con sus agresores, junto con la suspensión de muchos servicios de protección y la atención de casos de violencia y el miedo a la denuncia debido al contagio del coronavirus, ha aumentado la vulnerabilidad de esta población frente a hechos de violencia física y sexual dentro de sus propios hogares.

1.3 La respuesta prevista de UNICEF

El enfoque de UNICEF definido en el CPD para el periodo 2018-2022 se resume en tres elementos. Primero, respaldar los cambios de políticas y presupuestos dirigidos a crear un entorno propicio para la niñez. Segundo, aumentar la disponibilidad de servicios equitativos de calidad para los niños, los adolescentes y las familias, y mejorar la coordinación entre los sectores. Tercero, promover el cuidado familiar y las prácticas de protección, e incrementar la concienciación pública sobre los derechos del niño y la importancia de otorgar prioridad a la niñez en el marco del programa de desarrollo nacional. Como se menciona anteriormente, el primer componente de programa, “todos los niños sobreviven y prosperan” se centra en garantizar el desarrollo integral en la primera infancia para todos las niñas y niños de Bolivia.

En esta línea, el UNICEF se comprometió a respaldar al Gobierno en la creación de un enfoque multisectorial y holístico del desarrollo integral del niño en la primera infancia, especialmente en lo que respecta a las necesidades de los más vulnerables.

Acorde con lo anterior, UNICEF se propuso ejecutar este componente de programa a través de un enfoque doble: a) el apoyo a la implementación de políticas y programas sectoriales establecidos que promuevan las intervenciones costo efectivas y la colaboración entre sectores en favor del desarrollo integrado del niño en la primera infancia; y b) **el diseño de un modelo demostrativo integrado en favor del desarrollo integral del niño en la primera infancia, a implementarse en dos municipios (uno urbano y el otro rural) con fines evaluativos y, en caso de resultar exitoso, se replicaría a nivel departamental y nacional.** Es en este segundo enfoque que se centra la presente evaluación.

A continuación, se describen los principales elementos que fueron parte del diseño y formulación del Modelo Demostrativo para el Desarrollo Integral de niños y niñas de la Primera Infancia (DIPI)

Enfoque conceptual

El Modelo Demostrativo DIPI promueve un conjunto de intervenciones multisectoriales que sean implementadas en torno al enfoque de curso de vida, destacando los roles y áreas de participación de los principales actores y sectores que influyen en la supervivencia, desarrollo, educación y protección de los niños y niñas más vulnerables y sus familias.

El modelo parte de un enfoque holístico e integrador, que facilite entornos enriquecidos y protectores. Para que estos cambios posibiliten el desarrollo óptimo de las potencialidades de las niñas y los niños, es fundamental que el entorno que los rodea, (familia, cuidadores, comunidad y Estado) garanticen para ellos un cuidado sensible y cariñoso para que tengan la oportunidad de crecer saludables, bien nutridos, predispuestos al aprendizaje, curiosos, seguros y protegidos.



Bajo estas orientaciones programáticas, la formulación del modelo preveía las siguientes estrategias:

- La mejora de la prestación de servicios, a través del fortalecimiento de los mismos en cuanto a capacidades y condiciones;
- la promoción de comportamientos en las familias que favorezcan el desarrollo integral y la demanda de servicios de calidad; y
- la abogacía para la formulación de políticas y financiamiento adecuado y la generación de datos y evidencia para la toma de decisiones.

Teoría de cambio

La teoría del cambio del Modelo Demostrativo DIPI parte de la visión del cambio del *Componente 1: Todos los niños sobreviven y prosperan*, establecido en el CPD que es, que para el 2022, los niños menores de 5 años, especialmente aquellos más rezagados, se beneficien de servicios para el Desarrollo Integral de Primera Infancia (DIPI) y mecanismos institucionales y de cuidado, incluyendo las situaciones de emergencia. Este componente de programa es uno de los que mejor refleja el enfoque programático previsto en el Documento de Programa de País 2018 – 2022, es decir, “ofrecer resultados específicos en cada sector³ y contribuir al resto de los ámbitos de resultados a través de un enfoque intersectorial”.

Para lograr estos objetivos las siguientes condiciones de cambio fueron identificadas en el año 1 (2018) de implementación del modelo: (i) un ambiente de políticas públicas de

³ Se refiere a cada uno de los componentes de programa previstos en el CPD 2018-2022: (1) Todos los niños sobreviven y prosperan; (2) Todos los niños aprenden; (3) Todos los niños están protegidos contra la violencia y la explotación; y (4) Todos los niños disfrutaban de las mismas oportunidades en la vida.

acompañamiento y/o apoyo, coordinación intersectorial y financiamiento para escalar el modelo DIPI, (ii) mejora en la prestación de servicios sociales de calidad para los niños más desfavorecidos (programación multisectorial que vincula la atención integrada de salud infantil y materna, prácticas de nutrición adecuadas, servicios WASH sostenibles, educación y estimulación temprana y prevención de la violencia); y (iii) el fortalecimiento de los comportamientos positivos, las prácticas de crianza y el aumento de la demanda de servicios DIPI de calidad entre los padres y cuidadores.

Hay varios factores que influyen en la adquisición de competencias y habilidades: la salud, la nutrición, la seguridad y la protección, Todos ellos son necesarios para proporcionar al niño un cuidado cariñoso y sensible. Este tipo de cuidado reduce los efectos perjudiciales de las desventajas para el niño causadas por deficiencias en la estructura y las funciones cerebrales, con lo cual, a su vez, mejora su salud, su desarrollo y su crecimiento.

Las condiciones de entrega y acceso a los servicios de manera oportuna y pertinente al curso de vida coadyuvan a las familias en el cumplimiento de sus tareas de cuidado y educación a las niñas y niños, requiriéndose además que estos servicios estén articulados para favorecer el Desarrollo Integral de la Primera Infancia (DIPI).

Estos factores condicionan las oportunidades de las niñas y los niños de sobrevivir y lograr, o no, un desarrollo adecuado de sus potencialidades.

En esta línea, la Teoría del Cambio (TdC) diseñada para este componente del programa implica que:

- **si** el país desarrolla e implementa un marco político e institucional integrado que genera cooperación entre sectores y asigna recursos de manera eficiente para implementar el modelo DIPI a escala,
- **si** los servicios sociales básicos (salud infantil y materna, nutrición, WASH, educación y protección infantil) se fortalecen, son accesibles, apropiados, de calidad e integrados;
- **si** los padres y cuidadores están empoderados, conscientes y comprometidos en el desarrollo temprano de sus hijos, exigiendo servicios DIPI de calidad;

Entonces, los niños menores de cinco años habrán mejorado sus posibilidades de sobrevivir y prosperar.

Intervenciones clave

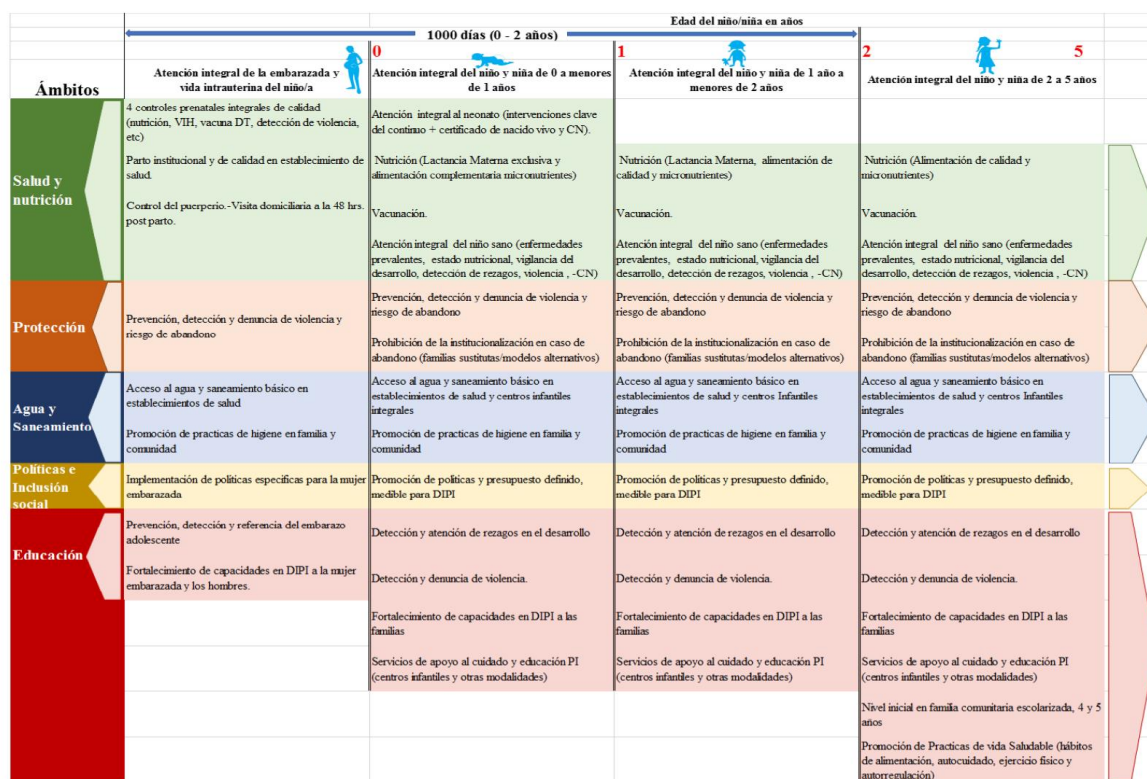
En su diseño, el modelo preveía intervenciones combinadas en:

- (1) Salud, incluida la mejora de las siguientes áreas: la calidad de los servicios materno-infantiles y aplicación de la norma de vigilancia del desarrollo infantil temprano;
- (2) Nutrición, acciones relacionadas con prácticas de alimentación adecuadas;

- (3) Mejora en el acceso a servicios básicos de calidad de suministro de agua y saneamiento sostenibles y gestionados de forma segura;
- (4) Protección de la infancia con miras a mejorar los servicios de registro del nacimiento y a prevenir la violencia y el abandono de los niños de corta edad;
- (5) Aprendizaje temprano a fin de aumentar el conocimiento de los padres sobre el desarrollo del niño en la primera infancia y su demanda de oportunidades de aprendizaje temprano de calidad; y
- (6) Inclusión social, entre otras medidas, mediante la abogacía e impulso de la elaboración de una política de desarrollo integral del niño en la primera infancia, la supervisión de las inversiones presupuestarias en materia del desarrollo del niño en la primera infancia y la defensa de un uso más eficiente de los fondos.

Se prevé que este componente de programa interactuase con los demás componentes en la construcción de bases de referencia, generación de pruebas, uso de datos y seguimiento de resultados. Además, se definió reforzar el nexo entre los componentes por un enfoque global de comunicación para el desarrollo. Asimismo, el componente propuso promover la programación basada en el género y que esté dirigida específicamente a cambiar los estereotipos de género en la crianza y el desarrollo del niño en la primera infancia.

De manera esquemática el mapa de intervenciones clave del Modelo DIPI se resumen en el siguiente gráfico:



Ámbito de intervención

El Modelo Demostrativo DIPI, fue diseñado para su implementación en dos municipios con características geográficas y socioculturales diferentes, pero con necesidades similares en relación con las condiciones y brechas relacionadas al desarrollo integral de la primera infancia.

La identificación de estos dos municipios específicos parte de las necesidades identificadas y fueron definidos sobre todo con fines evaluativos, cuyas lecciones aprendidas a partir de la implementación permitan su promoción, y replicabilidad a nivel departamental y nacional.

Departamento	Municipio	Zonas de intervención	Contexto
La Paz	El Alto	Zona Mercedes (distrito 8)	Urbano- Periurbano
Cochabamba	Independencia	9 Distritos	Rural

Ruta operativa para la implementación del Modelo DIPI

La implementación prevista contaba con tres fases:

1. Fase preparatoria: Creando condiciones (2018)
2. Fase de implementación: Haciendo realidad las ideas (2019 - 2021)
3. Fase de sistematización, escalamiento y evaluación de resultados: Revisando lo realizado y compartiéndolo (2021 - 2022)

En cada fase se plantearon acciones de hitos específicos para su desarrollo resumidos en el siguiente cuadro:

	Fase preparatoria: (2018)	Fase de implementación (2019 - 2021)	Fase de sistematización, escalamiento y evaluación de resultados (2021 - 2022)
PROPÓSITO	Conocer la situación de la niñez de la primera infancia y sus familias y establecer un consenso en la comprensión del modelo y su diseño optimizando lo existente y generando condiciones para iniciar la implementación.	Poner en marcha el funcionamiento del modelo diseñado y en el camino ir analizando fortalezas, debilidades, oportunidades y para ir consolidando la coordinación intersectorial.	Establecer reajustes para los últimos años de implementación e iniciar el proceso de sistematización, evaluación de impacto y escalamiento.

Principales acciones	<ul style="list-style-type: none"> - Análisis de la situación de los niños y niñas y los factores asociados a su desarrollo. - El diseño del modelo con acuerdos para su implementación a nivel local. - Establecimiento de una línea de base DIPI en dos municipios 	<ul style="list-style-type: none"> - Fortalecimiento de la calidad y ampliación de cobertura donde corresponda de los diferentes servicios relacionados con el DIPI. - Apoyo para el funcionamiento de instancias de coordinación y articulación intersectorial, con procesos de seguimiento, monitoreo y asistencia técnica 	<ul style="list-style-type: none"> - Implementación de acciones correctivas y consolidación de las acciones iniciadas con los servicios como parte de las políticas locales, a partir de una evaluación de proceso. - Inicio del escalamiento de las estrategias y acciones hacia otros niveles subnacionales y alimentación a políticas nacionales - Desarrollo de una evaluación de impacto.
-----------------------------	---	--	---

1.4 La respuesta efectiva de UNICEF

El Modelo Demostrativo DIPI se inició en 2018 y actualmente lleva cuatro años de implementación. Durante este proceso surgieron eventos que responden a factores externos como internos que implicaron ajustes en el diseño, priorización y adaptación de las estrategias y sobre todo cambios en la construcción más detallada del Modelo a partir de su implementación. Entre los hechos más relevantes que acontecieron durante este tiempo se destacan:

- A nivel **externo**, el contexto de la pandemia por COVID-19, desde marzo de 2020 fue y está siendo determinante en la revisión y priorización de intervenciones clave, en la contextualización y adaptación de las modalidades de intervención y sobre todo en los efectos que pueda tener la misma, no contemplados en el diseño del Modelo DIPI. A esto se suma, la inestabilidad social y política en el país, el cambio de autoridades a nivel nacional y subnacional que tuvieron lugar en los últimos tres años y afectaron el desarrollo de las fases previstas del Modelo, demandando que se generen nuevamente acuerdos y ajustes con las instancias vigentes para garantizar las condiciones y comprensión del Modelo DIPI.
- A nivel **interno**, en UNICEF, se dieron cambios de personal. Parte del equipo técnico y gerencial que participó en la estructuración y elaboración de la propuesta inicial del Modelo DIPI, no dio continuidad a este proceso. Lo que implicó que las nuevas personas que se incorporaron, desde su experiencia y especialidad aporten en la estructuración y puesta en marcha de Modelo DIPI y respondan a las nuevas necesidades del contexto.

Tomando en cuenta estas consideraciones, a continuación, se describen aspectos esenciales del Modelo DIPI, que de manera dinámica fueron y están estructurándose a partir de la puesta en marcha.

Propósito del Modelo DIPI

El propósito principal del Modelo DIPI es que niños y niñas de 0 a 5 años gocen de acceso a servicios integrados de desarrollo en la primera infancia a fin de garantizar que sobrevivan y prosperen, incluso en situaciones de emergencia.

A partir de esta visión el Modelo DIPI, busca:

- Establecer y consolidar un enfoque multisectorial y holístico, que articule los programas y las acciones de los diferentes actores y sectores involucrados con la primera infancia; logrando un mayor impacto y una gestión más efectiva y eficiente.
- Fortalecer y guiar a los servicios de DIPI y los entornos comunitarios para que sean accesibles y brinden una atención de calidad que sean incluyentes y culturalmente apropiados y que respondan a las necesidades de los niños y niñas más pequeños.
- Establecer un compromiso de largo plazo a partir de un marco institucional, que fomente la cooperación entre sectores y asigne de forma eficiente los recursos destinados a la primera infancia.

Resultados esperados

Los resultados esperados a partir de los ámbitos de intervención son:

A nivel del **entorno propicio**:

1. El Gobierno aumenta su capacidad para diseñar una política integrada de desarrollo del niño en la primera infancia y un marco institucional dirigidos a aplicar las intervenciones en mayor escala.
2. Los Gobiernos locales aumenta su capacidad para diseñar e implementar planes integrados de desarrollo del niño en la primera infancia, con financiamiento adecuado.

A nivel de los **servicios**:

1. Las Redes Funcionales de Servicios de Salud de los municipios focalizados ofrecen servicios integrados de salud materno infantil, nutrición; vigilancia del desarrollo infantil temprano y registro del nacimiento.
2. Los servicios de atención a la primera infancia en los municipios focalizados cuentan con servicios integrados y resilientes de agua, saneamiento e higiene.
3. Las instituciones educativas de los municipios focalizados ofrecen oportunidades de aprendizaje temprano de calidad a los niños menores de 5 años.

A nivel de las **familias y comunidad**:

1. Los padres, madres y cuidadores tienen conocimientos y habilidades para proporcionar un cuidado cariñoso y sensible y responder a las necesidades de los niños menores de cinco años.
2. Los padres, madres y cuidadores y comunidad conocen la importancia de la primera infancia y demandan servicios de calidad incluso en situaciones de emergencia.

Intervenciones clave priorizadas

A partir de la implementación, las intervenciones clave fueron ajustándose y validándose con el propósito de mejorar su articulación e integración y que puedan responder a las nuevas necesidades del contexto.

A continuación, se describen las intervenciones clave, formuladas a modo de paquetes intersectoriales de acuerdo con el curso de la vida, que dentro del modelo DIPI se consideran como esenciales para alcanzar los resultados previstos:

Áreas programáticas	CURSO DE VIDA			
	Preconcepción, embarazo, nacimiento	Atención integral del recién nacido a 1 año	Atención integral de niñas y niños de 1 a 3 años	Atención integral de niñas y niños de 3 a 5 años
SALUD	<ul style="list-style-type: none"> * Atención prenatal/ controles prenatales * Parto seguro * Cuidados obstétricos/neonatales * Habilidades de cuidado cariñoso y sensible. * Acceso a servicios de atención integrados 	<ul style="list-style-type: none"> * Cuidados del recién nacido * Cuidados de bebés prematuros * Inmunización * Libreta de salud infantil * Promoción del registro de nacimiento * Habilidades de cuidado cariñoso y sensible. * Acceso a servicios de atención integrados 	<ul style="list-style-type: none"> * Inmunización * Vigilancia del desarrollo infantil temprano * Atención en caso de rezago y discapacidad * Detección y referencia en caso de violencia * Libreta de salud infantil * Habilidades de cuidado cariñoso y sensible. * Acceso a servicios de atención integrados 	<ul style="list-style-type: none"> * Inmunización * Vigilancia del desarrollo infantil temprano * Atención en caso de rezago y discapacidad * Detección y referencia en caso de violencia * Libreta de salud infantil * Habilidades de cuidado cariñoso y sensible. * Acceso a servicios de atención integrados
NUTRICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> * Suplementos nutricionales en el embarazo * Consejería sobre alimentación saludable en el embarazo 	<ul style="list-style-type: none"> * Iniciación temprana y promoción de la lactancia exclusiva en los 6 primeros meses * Consejería de lactancia * Salas de lactancia en lugares de trabajo * Consejería de alimentación complementaria 	<ul style="list-style-type: none"> * Manejo de desnutrición aguda, grave y moderada * Suplementos nutricionales * Consejería de alimentación saludable 	<ul style="list-style-type: none"> * Prevención de sobrepeso/obesidad * Consejería de alimentación saludable
EDUCACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> * Fortalecimiento de habilidades en padres, madres y cuidadores para el cuidado cariñoso y sensible * Paternidad activa 	<ul style="list-style-type: none"> * Fortalecimiento de habilidades en padres, madres y cuidadores para el cuidado cariñoso y sensible * Paternidad activa * Acceso a programas/servicios de cuidado y desarrollo infantil de calidad 	<ul style="list-style-type: none"> * Fortalecimiento de habilidades en padres, madres y cuidadores para el cuidado cariñoso y sensible * Paternidad activa * Acceso a programas/servicios de cuidado y desarrollo infantil de calidad (centros infantiles y otras modalidades) * Promoción de hábitos de vida saludable * Promoción del bilingüismo (nidos bilingües) 	<ul style="list-style-type: none"> * Fortalecimiento de habilidades en padres, madres y cuidadores para el cuidado cariñoso y sensible * Paternidad activa * Promoción de hábitos de vida saludable * Acceso a educación inicial escolarizada
PROTECCIÓN	<ul style="list-style-type: none"> * Registro de nacimiento * Prevención de maltrato, abuso y abandono infantil * Detección, denuncia y atención de violencia y riesgo de abandono 	<ul style="list-style-type: none"> * Apoyo a crianza positiva * Prevención de maltrato, abuso y abandono infantil * Detección, denuncia y atención de violencia y riesgo de abandono * Prevención y atención de la salud mental de cuidadores 	<ul style="list-style-type: none"> * Apoyo a crianza positiva * Prevención de maltrato, abuso y abandono infantil * Detección, denuncia y atención de violencia y riesgo de abandono * Prevención y atención de la salud mental de cuidadores 	<ul style="list-style-type: none"> * Apoyo a crianza positiva * Prevención de maltrato, abuso y abandono infantil * Detección, denuncia y atención de violencia y riesgo de abandono * Prevención y atención de la salud mental de cuidadores
AGUA Y SANEAMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> * Prácticas de salud e higiene * Acceso a servicios de agua y saneamiento * Servicios y suministros para la prevención y control de enfermedades en situaciones de emergencia 	<ul style="list-style-type: none"> * Prácticas de salud e higiene * Acceso a servicios de agua y saneamiento * Servicios y suministros para la prevención y control de enfermedades en situaciones de emergencia 	<ul style="list-style-type: none"> * Prácticas de salud e higiene * Acceso a servicios de agua y saneamiento * Servicios y suministros para la prevención y control de enfermedades en situaciones de emergencia 	<ul style="list-style-type: none"> * Prácticas de salud e higiene * Acceso a servicios de agua y saneamiento * Servicios y suministros para la prevención y control de enfermedades en situaciones de emergencia
POLÍTICA SOCIAL	<ul style="list-style-type: none"> * Apoyo a políticas y planes en DIPI * Abogacía para financiamiento adecuado en DIPI 	<ul style="list-style-type: none"> * Apoyo a políticas y planes en DIPI * Abogacía para financiamiento adecuado en DIPI 	<ul style="list-style-type: none"> * Apoyo a políticas y planes en DIPI * Abogacía para financiamiento adecuado en DIPI 	<ul style="list-style-type: none"> * Apoyo a políticas y planes en DIPI * Abogacía para financiamiento adecuado en DIPI

Estrategias

A fin de aprovechar las fortalezas de UNICEF en la implementación de las estrategias que facilitan la integración y articulación, se han identificado ocho estrategias para la implementación del Modelo DIPI que se detallan a continuación:

- 1. Programación intersectorial y multisectorial que responda a las necesidades de los niños pequeños.** Esta estrategia busca articular las acciones de acuerdo a las plataformas de prestación de servicios y las intervenciones clave identificadas. Además, promueve el desarrollo de un plan local en DIPI que organice las acciones y componentes, a partir de metas e indicadores, que impulsan la convergencia de las intervenciones para la programación multisectorial.
- 2. Fortalecimiento de políticas y sistemas de salud infantil y materna integrada, nutrición, registro de nacimientos, WASH y servicios educativos.** Esta estrategia por un lado promueve el fortalecimiento de los prestadores de servicio sobre aspectos esenciales del cuidado cariñoso y sensible, impulsa el desarrollo de intervenciones clave, la detección de situaciones de riesgo y mecanismos de referencia

intersectorial que permitirá a los proveedores activar un sistema de respuesta temprana; dada la vulnerabilidad de los niños en esta etapa. Y por otro lado, impulsa y fortalece planes y estrategias que los sistemas y servicios desarrollan en favor de la primera infancia.

- 3. Diálogo político efectivo y abogacía por las políticas de DIPI.** Esta estrategia busca por un lado aumentar el conocimiento del público en general, en especial de tomadores de decisiones, acerca de la importancia de los primeros años de vida del niño para su desarrollo integral y el progreso de las comunidades. Y por otro ganar el apoyo de los responsables de la toma de decisiones gubernamentales al más alto nivel a fin de que contraigan compromisos políticos a favor del DIPI como: la adopción de políticas integrales, el aumento de la inversión en DIPI y el escalamiento de las intervenciones multisectoriales pertinentes.
- 4. Generar, promover el aprendizaje y el uso de evidencias.** Existen muchas debilidades en la generación y uso de datos sobre DIPI, especialmente en lo relativo a la medición y vigilancia del desarrollo infantil que permitan fundamentar los programas, las políticas y la innovación. Esta estrategia busca por un lado generar estudios y datos que den cuenta sobre la situación de la primera infancia desde lo local como modelo para monitorear indicadores clave que luego alimenten y fortalezcan los sistemas de información nacionales.
- 5. Promover comportamientos, demanda de servicios y cambios en las normas sociales que contribuyan al cuidado y protección adecuados para los niños pequeños.** Esta estrategia se implementa a partir de las acciones de comunicación para el desarrollo (C4D), que incluye por un lado la producción de mensajes contextualizados culturalmente en diversos formatos con contenido de las intervenciones y prácticas clave en DIPI y por otro lado promueve la participación y empoderamiento de las comunidades para demandar servicios de calidad e inclusivos en DIPI
- 6. Fortalecer la programación para apoyar la igualdad de género en la crianza y el cuidado de los niños.** Esta estrategia se desarrolla de manera transversal con los servicios, las familias y comunidades; se articula con las acciones de comunicación para el desarrollo, a partir de acciones que aceleren la asimilación de los comportamientos y normas sociales relacionadas sobre todo a la corresponsabilidad del cuidado y crianza, la participación activa de los padres (hombres) y la socialización de género.
- 7. Construir alianzas estratégicas, especialmente entre los sectores público y privado, y aprovechar los recursos para ampliar DIPI.** Esta estrategia busca establecer alianzas sobre todo enfocadas a promover prácticas favorables para las familias en el sector público y privado que promuevan las intervenciones clave de DIPI mediante la adopción de políticas adaptadas a las necesidades de la familia en el entorno laboral, tales como horarios de trabajo flexibles, espacios de lactancia en el trabajo y espacios de cuidado infantil, apoyo y fortalecimiento de parentalidades positivas y, promoción de la salud mental de cuidadores.
- 8. El Modelo DIPI se implementa a través de un enfoque doble,** por una parte, apoyo a la implementación de políticas y programas sectoriales nacionales que promuevan las intervenciones clave costo efectivas y por otro lado las acciones están

enfocadas en municipios específicos con fines evaluativos, y cuyas lecciones aprendidas permitirán su promoción, y replicabilidad a nivel departamental y nacional.

Indicadores

Los indicadores del Modelo DIPI están organizados de acuerdo con los resultados establecidos por ámbitos de intervención y se describen a continuación:

Indicadores de efecto:

- Porcentaje de niños menores de 5 años que se desarrollan adecuadamente conforme a su edad.
- Prevalencia de lactancia materna exclusiva en niños de 0 a 5 meses
- Prevalencia de desnutrición global, aguda grave o grave
- Prevalencia de desnutrición crónica
- Porcentaje de niños menores de 1 año que se registraron de forma oportuna
- Porcentaje de niños matriculados en la enseñanza preescolar

Indicadores de producto:

Producto 1. A nivel del entorno propicio

- Número de Planes Territoriales de Desarrollo Integral (PTDI) y Planes Operativos Anuales (POA) que incorporan acciones para implementar políticas DIPI
- Número de políticas nacionales para el desarrollo integral de la primera infancia elaboradas, con intervenciones para aplicarse a mayor escala

Producto 2. A nivel de los servicios

- Número de Redes Funcionales Integradas de Servicios de Salud que aplican los Ciclos de Mejora Continua de la Calidad, estándares de DIPI y una Atención Integral de Nutrición
- Número de partos de nacidos vivos ocurridos en establecimientos de salud en las Redes funcionales Integradas de Servicios de Salud
- Número de Redes Funcionales Integradas de Servicios de Salud (RFISS) que han incorporado servicios de registro de nacimiento oportuno, universal y gratuito
- Porcentaje de casos de violencia en contra de los niños, niñas y adolescentes detectados en los centros de salud que son referidos al sistema de protección de la niñez y adolescencia
- Porcentaje de niños/as que cuenta con libreta de salud
- Porcentaje de establecimientos de salud que incluyen la vigilancia de Desarrollo Infantil Temprano (DIT) en sus prestaciones
- Número de Centros de Salud y de desarrollo infantil que cuentan con instalaciones mejoradas de agua, saneamiento e higiene (ASeH), por medio de certificación institucional
- Porcentaje de Centros Infantiles (DIPI) y Unidades Educativas del nivel inicial que aplican los estándares de calidad que promueven aprendizajes tempranos

Producto 3. A nivel de las familias y comunidad

- Porcentaje de niños/as menores de 2 años que reciben leche materna.
- Porcentaje de niños/as de 6 meses a menores de 5 años que consumen alimentos saludables.
- Porcentaje de niñas/as de menores de 5 años con los que padre, madre, ambos u otro adulto realiza con ellos al menos 4 o más actividades de aprendizaje.
- Porcentaje de niños en cuyos hogares están presentes al menos tres libros infantiles
- Porcentaje de niños que juegan con tipos de juguetes
- Porcentaje de niños que son corregidos, educados o disciplinados con algún modo de disciplina.
- Porcentaje de niños en cuyos hogares se percibe el castigo físico como aceptable
- Porcentaje de niños que fueron dejados solos o al cuidado de menor de 10 años la última semana
- Porcentaje de niños por tratamiento del agua para consumirla y tipo de tratamiento usado en sus hogares
- Porcentaje de niñas y niños que viven en hogares que cuenta con alcantarillado para la disposición de excretas.
- Porcentaje de niñas y niños de 0 a 5 años que viven en hogares que cuentan con servicios de fuentes mejoradas de agua
- Porcentaje de padres (hombres) que acompañó alguna vez a la madre al control de salud de los niños menores de 5 años
- Porcentaje de padres (hombres) que juega con sus hijos menores de 6 años
- Porcentaje de líderes comunitarios sensibilizados que asumen responsabilidad en la promoción del desarrollo integral de la primera infancia en sus familias y comunidades.

2. Objeto de la Evaluación

Desde el inicio de su implementación en 2018 el "Modelo Demostrativo Municipal de Desarrollo Integral de la Primera Infancia (DIPI)" no ha sido evaluado. Durante el primer año de ejecución el Instituto Nacional de Estadística aplicó una Encuesta de Primera Infancia en Independencia y la zona de Mercedes en el Distrito 8 de El Alto. Adicionalmente, se realizó un Estudio sobre Conocimientos, Actitudes, Prácticas y Normas Sociales sobre Desarrollo Integral de la Primera Infancia en los Ámbitos Familiar y Comunitario en las zonas anteriormente mencionadas.

Tomando en consideración la respuesta prevista y la efectiva descritas en el acápite anterior, la Oficina de UNICEF en Bolivia requiere la contratación de una empresa que conduzca una evaluación formativa independiente del "Modelo Demostrativo Municipal de Desarrollo Integral de la Primera Infancia (DIPI)". La evaluación deberá concluir si el diseño previsto sigue siendo relevante, así como identificar los ajustes requeridos, considerando la experiencia de ejecución desde su inicio. En consecuencia, los evaluadores deberán reconstruir la Teoría de Cambio a partir de los hallazgos de la evaluación.

La evaluación se realiza en este momento debido a que UNICEF en Bolivia concluirá su programa de Cooperación 2022 y se prevé recuperar las buenas prácticas y lecciones aprendidas en el siguiente ciclo (2023-2027). En consecuencia, se espera que las recomendaciones sean formuladas en acciones concretas y viables que puedan ser incluidas en el próximo programa de país de UNICEF Bolivia (2023-2027). Finalmente, los resultados de esta evaluación informarán al diseño programático del próximo Marco de Cooperación (UNSDCF) en Bolivia (2023-2027).

3. Propósito, Objetivos, Audiencias y Alcance de la Evaluación

3.1 Propósito de la Evaluación

El propósito de la evaluación es dar cuenta del progreso de los resultados de las intervenciones clave⁴ en la implementación del modelo demostrativo de Desarrollo Integral de la Primera Infancia en los dos municipios focalizados (El Alto e Independencia). La evaluación está orientada en el uso de los hallazgos y recomendaciones que permitan ajustar el modelo DIPI de manera de lograr mayor probabilidad de réplica y escalamiento.

En este sentido se buscará identificar lecciones aprendidas y áreas centrales de trabajo para el diseño e implementación de la próxima fase del programa que iniciará en el 2023. Se evaluará la pertinencia, eficacia, eficiencia, sostenibilidad del Modelo DIPI y de las intervenciones clave efectivamente aplicadas, para que la próxima fase de implementación del Modelo pueda lograr resultados aún mayores para la niñez. Por lo tanto, la evaluación tendrá una naturaleza formativa.

La intención de este ejercicio es evaluar el Modelo DIPI a través de las preguntas de evaluación centradas en la contribución de UNICEF al diseño, la implementación y progreso hacia los resultados propuestos, así como las dificultades y cuellos de botella, al mismo tiempo permitirá mejorar el aprendizaje organizacional. Lo anterior debería servir de base a para actualizar la teoría del cambio y la planificación futura de la próxima fase de implementación del Modelo DIPI.

Asimismo, considerando el nuevo escenario producto de la pandemia por el COVID-19, que está impactando a todas las dimensiones vinculadas al desarrollo integral de la primera infancia, la evaluación permitirá conocer los ámbitos que requieren mayor fortalecimiento para la adecuación a las necesidades emergentes.

Sumado a lo anterior, la evaluación también será una importante oportunidad de aprendizaje, tanto para UNICEF como para las contrapartes interesadas (Gobiernos Municipales y Departamentales, servicios de salud, de educación, protección, entre otras), ya que extraerán lecciones de la experiencia y la evidencia existente que puede contribuir a la ampliación de las buenas prácticas más allá de los municipios involucrados.

Los hallazgos de la evaluación serán igualmente importantes de cara a la réplica, al escalamiento hacia políticas públicas, principalmente para los Ministerios de Salud,

⁴ Intervenciones clave de salud, nutrición, agua, saneamiento, higiene, aprendizajes tempranos, protección de la niñez e inclusión social (*Country Programme Strategy Notes 2018-2022*).

Educación y Justicia, a través del Sub Consejo de Coordinación Sectorial e Intersectorial para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia. Proporcionará una valoración objetiva de las fortalezas y debilidades de los enfoques adoptados, así como información sobre cómo abordar posibles obstáculos o cuellos de botella. Además, el trabajar con un municipio urbano y otro rural permitirá contar con una visión más completa y de aprendizaje útil para a un probable escalamiento del modelo demostrativo.

3.2 Objetivos de la Evaluación

Objetivo Principal de la Evaluación

El objetivo de la evaluación es valorar de manera sistemática, rigurosa e imparcial los avances en el logro de los objetivos y efectos (outputs) del Modelo DIPI. La evaluación proveerá una valoración externa independiente, identificará las principales lecciones aprendidas y ayudará a formular recomendaciones viables para la mejora y la continuidad del modelo en una probable siguiente fase que iniciaría en 2023.

Para responder a este objetivo, la evaluación se centrará en el análisis del diseño, el desempeño y el progreso hacia los resultados y efectos del modelo.

Objetivos Específicos de la Evaluación

- i. Evaluar la pertinencia, eficacia, eficiencia y sostenibilidad del Modelo DIPI, incluyendo las estrategias e intervenciones aplicadas y asociaciones para cada resultado, teniendo en cuenta el desarrollo emergente de desafíos y oportunidades.
- ii. Analizar la contribución de UNICEF en la implementación del Modelo DIPI en el componente específico identificado en la Teoría de Cambio. Reconstruir la teoría del cambio y hacer un nuevo análisis de contexto del país y de los municipios en los que se implementa el modelo para evaluar la pertinencia, eficacia, eficiencia y sostenibilidad del Modelo DIPI.
- iii. Evaluar el progreso de los logros, resultados y cambios significativos alcanzados respecto al acceso a servicios integrados que promuevan el desarrollo integral de niños y niñas de 0 a 5 años, así como los factores determinantes de dicho progreso.
- iv. Evaluar en qué medida se ha aplicado con éxito el Modelo DIPI en los municipios seleccionados (El Alto e Independencia) y, a su vez, la posibilidad de escalabilidad de dicho modelo a nivel departamental y nacional. Comprender los factores de éxito y las limitantes para la implementación del modelo en el contexto de las realidades sociales e institucionales de ambos municipios.
- v. Valorar la contribución específica de UNICEF, en términos de las funciones que ha desempeñado la organización, para fortalecer la provisión local de servicios de salud, nutrición, agua, saneamiento, higiene, aprendizajes tempranos, protección de la niñez e inclusión social.
- vi. Identificar la contribución de UNICEF en el diseño, implementación y evolución del Modelo DIPI en Bolivia. Asimismo, documentar el valor añadido de UNICEF al diseño e implementación del Modelo DIPI, identificando elementos positivos de la contribución y espacios de mejora, así como también respecto de qué otros elementos

- fueron necesarios y estuvieron presentes para que la acción de UNICEF tuviera un efecto.
- vii. Valorar cómo y en qué medida impactaron los eventos políticos y sociales, así como la pandemia por COVID-19 en la implementación del modelo DIPI.
 - viii. Identificar las lecciones aprendidas y los ajustes necesarios con miras a mejorar la pertinencia, eficacia, eficiencia y sostenibilidad del Modelo DIPI.
 - ix. Generar recomendaciones en base a los hallazgos que informen las decisiones de UNICEF Bolivia sobre cómo invertir sus recursos y mejorar el diseño de su estrategia de contribución, en miras de alcanzar resultados de alto nivel que beneficien la vida de los niños y niñas de 0 a 5 años.
 - x. Valorar la pertinencia de incluir esta iniciativa en el próximo Documento de Programa País (2023-2027).

La evaluación se realizará aplicando los análisis de equidad y de género, tomando en consideración la influencia potencial de factores externos y determinantes sociales del desarrollo integral de la primera infancia. Se prestará especial atención a comprender en qué medida la implementación del modelo apoya la ampliación del alcance de los servicios sociales relacionados con DIPI en el ámbito local, así como la mayor participación de los padres (no sólo las madres) y cuidadores en las actividades del cuidado y el desarrollo infantil.

3.3 Audiencias de la Evaluación

Los usuarios primarios de la evaluación son: Oficina de País de UNICEF en Bolivia, tanto los responsables programáticos como la gerencia de la Oficina, quienes utilizarán los hallazgos de la evaluación para planificar mejor y ajustar el diseño de las futuras implementaciones del Modelo DIPI, las intervenciones clave y evaluar su contribución a los resultados de desarrollo. Los hallazgos de la evaluación aportarán más específicamente al próximo ciclo de planificación de la Oficina de País (2023-2027).

Los usuarios secundarios son las contrapartes de UNICEF, es decir, las autoridades de los Gobiernos Municipales de Independencia y El Alto, quienes utilizarán los resultados para hacer más relevantes y sostenibles las intervenciones apoyadas durante la implementación del modelo demostrativo. Así mismo las autoridades nacionales: Ministerios de Salud, Educación y Justicia principalmente, porque los resultados de la evaluación aportarán a orientar las políticas y programas nacionales a partir de las prácticas y acciones locales realizadas en con el Modelo DIPI.

Los resultados de la evaluación también serán compartidos a nivel nacional con los Ministerios de Salud, Educación, Justicia y de la Presidencia, así como al Sub Consejo de Coordinación Sectorial e Intersectorial para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia, de manera de informar hacia el desarrollo de una política nacional de la primera infancia y fortalecer el posicionamiento de UNICEF frente a la gobierno y socios clave en el país, demostrando el valor de trabajar juntos para lograr resultados en favor del desarrollo infantil temprano.

A nivel departamental los resultados serán socializados con los Servicios Departamentales de Gestión Social (SEDEGES) y Salud (SEDES) de La Paz y Cochabamba.

De manera general, pueden ser parte de las audiencias secundarias otras la Oficina Regional (LACRO), Oficinas de País y otras Oficinas Regionales de UNICEF, de manera que pueden utilizar las herramientas metodológicas y prácticas desarrolladas por UNICEF Bolivia para medir la atribución / contribución de sus acciones en el país.

También se espera que los hallazgos de la evaluación se conecten con iniciativas sectoriales más amplias de aprendizaje continuo en torno a la respuesta regular y aquella relacionada con la COVID-19.

La participación de los titulares de obligaciones en el proceso de evaluación se garantiza mediante la colaboración con los Ministerios de Salud, Educación y Justicia, así como los gobiernos municipales de Independencia y El Alto y los proveedores de servicios sociales en ambos municipios. Si bien no se prevé la participación directa de los niños en la evaluación, los intereses de los titulares de derechos están resguardados en las disposiciones del marco metodológico que coloca niños en el centro, teniendo en cuenta sus derechos y bienestar.

Cuadro 3.1

Usuarios y usos de la evaluación

Usuarios	Usos
Gerencia de la Oficina País	Incluir los hallazgos y lecciones aprendidas de la implementación del modelo DIPI, como parte del diseño del próximo programa de cooperación. Facilitar la incidencia y abogacía a nivel nacional en el tema de primera infancia a partir de la experiencia desarrollada desde el ámbito local.
Equipo programático responsable del Modelo DIPI	Planificar y realizar ajustes del diseño de las futuras implementaciones del Modelo DIPI, las intervenciones clave y evaluar su contribución a los resultados de desarrollo. Establecer directrices para la ampliación y escalabilidad del del modelo demostrativo DIPI.
Ministerios de Salud, Educación, Justicia y de la Presidencia	Obtener evidencia e insumos demostrativos para aportar hacia el desarrollo de una política nacional de la primera infancia. Identificar lecciones aprendidas, sobre estrategias e intervenciones clave, que fortalezcan la formulación de programas nacionales.

Gobiernos municipales de Independencia y El Alto	<p>Planificar acciones que fortalezcan la gestión municipal relacionadas con la primera infancia.</p> <p>Establecer acciones estrategias para la articulación intersectorial y presupuestación local en primera infancia.</p>
Proveedores de servicios vinculados con del desarrollo integral de la primera infancia en los Municipios de Independencia y El Alto	<p>Identificar estrategias con resultados positivos y aquellas que requieran mayor acción para fortalecer la atención y desarrollo integral de niños de primera infancia.</p> <p>Desarrollar acciones sobre cuellos de botellas y recomendaciones, que promuevan la mejora de los servicios en DIPI.</p>
<p>Servicio Departamental de Gestión Social (SEDEGES) La Paz y Cochabamba</p> <p>Servicio Departamental de Salud (SEDES La Paz y SEDES Cochabamba)</p>	<p>Conocer logros y avances de modelos de gestión en primera infancia que pueda ser replicables a otros municipios.</p> <p>Brindar orientaciones para el cumplimiento de normas y/o protocolos vinculados con la atención a la primera infancia, considerando dentro la implementación del Modelo DIPI.</p>
Familias, niñas y niños y autoridades comunitarias y vecinales de los municipios de Independencia y El Alto	<p>Reconocer y reforzar prácticas que fortalecen el desarrollo integral de niños de la primera infancia.</p> <p>Demandar programas y acciones, que respondan a las necesidades de familias y niños de primera infancia a partir de la identificación de fortalezas y lecciones de modelo DIPI.</p>

3.4 Alcance de la Evaluación

3.4.1 Alcance geográfico

En términos geográficos, la evaluación abarcará a los 2 municipios donde se aplicó la intervención del modelo demostrativo de desarrollo integral de la primera infancia se desarrolla en dos municipios, uno de contexto urbano y el otro rural, los cuales son:

- Municipio de Independencia, provincia de Ayopaya, en el Departamento de Cochabamba.
- Municipio de El Alto, provincia Murillo, zona Mercedes del Distrito 8 en el Departamento de La Paz.

Departamento	Municipio	Zona / Distrito	Nro de Establecimientos de Salud	Nro de Centros Infantiles	Nro de Unidades Educativas
--------------	-----------	-----------------	----------------------------------	---------------------------	----------------------------

La Paz	El Alto	Zona Mercedes	7	2	3
Cochabamba	Independencia	9 distritos	21	2	5

3.4.2 Alcance temporal

El período por analizar es desde el inicio del programa de cooperación en enero de 2018 y 31 de diciembre de 2021.

3.4.3 Alcance institucional

La evaluación se limitará a los principales socios de la ejecución:

- Gobiernos Municipales de Independencia y El Alto
- Redes de Salud
- SEDES/ SERES
- Centros de desarrollo Infantil
- SEDEGES
- Unidades Educativas de Educación inicial
- Juntas vecinales/ Organizaciones sindicales comunitarias
- A nivel Nacional: Ministerios de Educación, Salud y Justicia
- Instituciones sociales: H&I, Caritas El Alto, COOPI

4. Criterios y Preguntas de la Evaluación

4.1 Criterios marco de la Evaluación

Los criterios evaluativos propuestos están alineados con los estándares del DAC-OCDE⁵. La evaluación del Modelo DIPI debe incorporar los siguientes criterios evaluativos: pertinencia, eficiencia, eficacia, sostenibilidad⁶. También la evaluación debe valorar en qué medida en la implementación del programa se incorporó el enfoque de derechos humanos, de igualdad de género, de equidad e interculturalidad para las niñas, niños y adolescentes.

PERTINENCIA: El grado en que los objetivos y el diseño de la intervención responden a las necesidades, las políticas y las prioridades de los beneficiarios, de los socios/instituciones y del país, así como a las prioridades globales, y lo siguen haciendo aun cuando cambien las circunstancias.

EFICIENCIA: El grado en el que la intervención produce, o es probable que produzca, resultados de manera económica y a tiempo.

⁵ OECD, 2019: <http://www.oecd.org/dac/evaluation/revised-evaluation-criteria-dec-2019.pdf>

⁶ <https://www.oecd.org/development/evaluation/Criterios-evaluacion-ES.pdf>

EFICACIA: El grado en el que la intervención ha logrado, o se espera que logre, sus objetivos y sus resultados, incluyendo los resultados diferenciados entre grupos

SOSTENIBILIDAD: El grado en que los beneficios netos de la intervención continúan o es probable que continúen.

4.2 Preguntas marco de la Evaluación

CRITERIO	Preguntas de Evaluación
Pertinencia	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿En qué medida las intervenciones clave y enfoque del modelo DIPI están alineados y fortalecen las políticas, planes locales y nacionales relacionados a la primera infancia? 2. ¿En qué medida el enfoque y actividades del modelo DIPI corresponden y abordan las necesidades de las niñas y niños de desarrollo integral de la primera infancia en los municipios seleccionados? 3. ¿En qué medida la implementación programática pudo ajustarse y adaptarse a los cambios políticos y sociales, así como a la emergencia sanitaria por COVID-19?
Eficacia	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Ha logrado el modelo DIPI alcanzar los cambios (resultados) comprometidos de acuerdo a lo planificado en el CPD? ¿Son realistas estos resultados? ¿Cuál es el estado de los indicadores de efecto y producto propuestos? 2. ¿Qué factores (políticos, institucionales, sociales, de género y culturales, normas sociales, sistémicos o relacionados con el diseño e implementación del servicio, prácticas profesionales) fueron cruciales para el logro o fracaso de los objetivos del modelo DIPI hasta el momento? 3. ¿En qué medida las intervenciones clave están llegando a la población más vulnerable (comunidades indígenas, niñez con discapacidad) y promueven la participación igualitaria de hombres y mujeres, niños y niñas en todas las etapas de implementación del modelo DIPI? 4. ¿Han logrado las acciones combinadas de diferentes sectores programáticos generar resultados de corto y mediano plazo para niños, impactando en su acceso a servicios esenciales dirigidos a promover su desarrollo integral?
Eficiencia	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿En qué medida la priorización y uso de los recursos económicos y técnicos permitieron la adecuada y oportuna implementación del Modelo DIPI, en relación con su accionar en el ámbito del desarrollo y la respuesta al COVID 19? 2. ¿Los recursos asignados al modelo DIPI fueron suficientes?

Sostenibilidad	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Con las intervenciones clave se están logrando cambios duraderos en la vida de niños y niñas y sus familias? 2. ¿En qué medida los resultados alcanzados pueden ser escalados a nivel departamental y nacional y replicados en otros municipios? 3. ¿Se ha logrado crear un modelo DIPI escalable con costos que puede ser adaptado y replicado a diferentes contextos del país?
-----------------------	--

Se espera que las preguntas de evaluación se perfeccionen aún más durante la etapa inicial de la evaluación, en consecuencia, podrán ser reducidas y refinadas por el equipo de evaluación después de la fase de revisión documental y en consulta con el Grupo de Referencia, los socios y partes interesadas, para enfocarse en las preguntas que, si se responden adecuadamente, tienen el mayor potencial para su uso en la programación futura.

El equipo de evaluación elaborará una matriz de evaluación, como parte de la propuesta técnica, donde se explicará cómo se responderá a cada pregunta de la evaluación, a través de qué indicadores, con qué métodos, criterios de juicio, medios de verificación y qué fuentes. Un modelo de matriz de evaluación se presenta en el Anexo 1. Esta matriz servirá como marco de orientación para garantizar la coherencia de la recopilación de datos, facilitar su triangulación y análisis sistemático. Esto debería permitir al equipo evaluador desarrollar vínculos lógicos y explícitos entre las fuentes de datos, los métodos de recopilación de datos y los métodos de análisis.

5. Enfoque Metodológico sugerido para la Evaluación

Basados en los objetivos de la evaluación, esta sección indica posibles aproximaciones, métodos y procesos para el ejercicio. Al momento de valoración de las propuestas se considerará el rigor y la robustez de las metodologías que estas contengan. Por tal motivo, se espera que los equipos evaluadores propongan mejoras o cambios a lo expuesto en esta sección. La metodología sugerida en estos términos de referencia es un marco a partir del cual se espera que el equipo de evaluación pueda enriquecer con metodologías adicionales que contribuyan a dar respuesta a las preguntas planteadas. Adicionalmente, se sugiere que las instituciones demuestren experticia metodológica en evaluaciones de programas, estrategias, intervenciones, entre otras.

La evaluación debe estar orientada hacia el uso de los hallazgos y recomendaciones. La Oficina de UNICEF en Bolivia preparará una Respuesta de Gerencia para cada una de las recomendaciones.

El enfoque metodológico propuesto deberá asegurar que todas las preguntas de evaluación sean abordadas y respondidas con calidad técnica, de manera rigurosa y representativa, basadas en evidencia verificable. Adicionalmente, para responder a las preguntas de la evaluación se recomienda la utilización de métodos mixtos. El equipo de

evaluación deberá basarse en los datos cuantitativos disponibles de estudios recientes, informes de progreso y otras fuentes. Se debe hacer un uso completo de los datos secundarios preexistentes, como registros administrativos y datos de encuestas anteriores, para responder algunas preguntas de evaluación.

El equipo de evaluación recopilará datos primarios del Modelo DIPI y sus intervenciones de UNICEF Bolivia y entrevistará al personal de UNICEF en Bolivia, funcionarios gubernamentales, ONG y otros actores relevantes. La viabilidad de realizar una encuesta que ayude a valorar los indicadores previstos (efecto y producto) se explorará durante la etapa inicial. Siempre que sea posible, los datos se desglosarán según los criterios pertinentes, incluidos: género, edad, grupos marginados y vulnerables, entre otros.

El equipo de evaluación también debe considerar una revisión documental, incluida la revisión de la literatura, así como revisión de mejores prácticas. Las metodologías por utilizarse, cuestionarios, guías u otros instrumentos que serán utilizados para la recolección de información debe ser desarrollados en estrecha coordinación con el equipo de UNICEF, y serán definidas en la fase inicial de la evaluación.

La evaluación debe ser transparente, inclusiva y sensible al género y los derechos humanos. Debe llevarse a cabo de manera participativa basándose en la experiencia de las partes interesadas clave a lo largo de todas las etapas de la evaluación.

Este ejercicio tiene la finalidad de evaluar cómo la Oficina de País está llevando a cabo las actividades del diseño e implementación de un modelo demostrativo municipal en favor del desarrollo integral de las niñas y niños en la primera infancia y cómo éstas adaptaron su respuesta a la crisis sociopolítica y sanitaria. En este sentido, los resultados y conclusiones de la evaluación pretenden ser representativos de la respuesta general de UNICEF en este tema.

Se espera que el equipo de evaluación utilice un enfoque de método mixto y aproveche los datos cualitativos y cuantitativos disponibles como una forma de incrementar las fuentes de datos para la triangulación. En la medida de lo posible, la evaluación debe basarse en múltiples fuentes para triangular los datos y reducir el sesgo, incluidas encuestas en línea y entrevistas remotas.

La evaluación es de carácter formativo por lo cual ésta deberá centrar sus esfuerzos en los aprendizajes obtenidos que permitan contar con elementos para el diseño de una posible próxima fase del modelo. En base a la teoría del cambio del componente programático, se espera que el equipo evaluador, junto con personal relevante de UNICEF Bolivia, reconstruyan la teoría de cambio general del actual Modelo DIPI 2018-2021. Esta teoría de cambio general permitirá construir un marco para la recolección de información y valorar el Modelo DIPI, sus contribuciones a los resultados y los enfoques adoptados.

Como parte del informe de diseño de la evaluación, y con el propósito de asegurar la participación, se deberá realizar un mapeo de actores, que tome como base la siguiente información:

	Instituciones	Actores
Nivel Nacional	<p>Ministerio de Salud: Áreas de salud materno infantil, nutrición y desarrollo infantil y discapacidad.</p> <p>Ministerio de Educación: Dirección de educación primaria- inicial; Unidad de Especialización y Formación Continua (UNEFECO), Observatorio de la Calidad Educativa (OPCE); Escuela de Gestión Pública Plurinacional; Instituto de Lenguas y Culturas (IPELC)</p> <p>Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional: Viceministerio de Igualdad de Oportunidades/ Dirección de Niñez y personas Adulto-Mayores.</p> <p>Ministerio de Presidencia: Viceministerio de Comunicación</p> <p>Subconsejo de coordinación sectorial e intersectorial para el desarrollo integral de la primera infancia.</p>	<p>Viceministros/as y Directores/as de áreas.</p> <p>Equipos técnicos nacionales de salud, educación y justicia</p> <p>Representantes acreditados de Ministerios y Entidades Territoriales Autónomas en el subconsejo de primera infancia.</p>
Nivel departamental	<p>Servicio Departamental de Gestión Social (SEDEGES) La Paz y Cochabamba</p> <p>Servicio Departamental de Salud (SEDES) La Paz y SEDES Cochabamba)</p>	<p>Directores y Responsables de Unidad de Atención Integral a Niños y Niñas UAIN@ La Paz y Cochabamba</p> <p>Responsables departamentales de salud infantil</p>
Nivel municipal	<p>Gobierno Autónomo Municipal de El Alto: Dirección de Niñez y Adolescencia</p> <p>Gobierno Autónomo Municipal de Independencia: Dirección de desarrollo humano</p> <p>Equipos técnicos y operativos de programas Municipales dirigidos al cuidado de la primera infancia.</p>	<p>Alcaldes Municipales</p> <p>Responsables Municipales de las Unidades de Niñez y desarrollo Humano</p> <p>Equipos técnicos de programas de atención a niñez y primera infancia.</p> <p>Educadores de centros infantiles de Independencia y el Alto (zona Mercedes)</p>

	<p>Servicios Regional y Municipales de Salud: SERES El Alto/ Red de salud Senkata/ red de salud Independencia</p> <p>Dirección Distrital de Educación 3 El Alto/ Dirección Distrital de Educación Independencia.</p> <p>Comités Municipales de DIPI</p>	<p>Responsables y Gerentes de redes de salud Senkata de Independencia.</p> <p>Personal de salud de establecimiento de 2 redes: Senkata e Independencia.</p> <p>Directores Distritales de educación de Distrito 3 El Alto e Independencia</p> <p>Maestros/as de unidades educativas de El Alto (zona Mercedes) e Independencia</p> <p>Responsables de Defensoría de El Alto e Independencia.</p>
Nivel comunitario	<p>Familias de niños y niñas de primera infancia.</p> <p>Autoridades comunitarias y vecinales.</p> <p>Medios de comunicación locales.</p>	<p>Mujeres embarazadas</p> <p>Madres/ padres y/ o cuidadores de niños de primera infancia.</p> <p>Padres (hombres) de niños y niñas de primera infancia</p> <p>Dirigentes vecinales del Distrito 8/ zona Senkata</p> <p>Dirigentes campesinos y sindicales municipio de Independencia.</p> <p>Responsables de medios de comunicadores Locales.</p>

Los elementos principales de la metodología se perfeccionarán y desarrollarán durante la etapa inicial de acuerdo con los hallazgos iniciales del equipo de evaluación y con visto bueno del equipo de UNICEF Bolivia, con la orientación y el apoyo del Asesor Regional de Evaluación de UNICEF LACRO.

Con un fuerte enfoque en el uso de los hallazgos y recomendaciones, la metodología se concentrará en la participación de los principales y potenciales usuarios del proceso de evaluación y el informe: UNICEF Bolivia, las partes interesadas en el nivel municipal (gobiernos municipales y proveedores de servicios sociales), así como en los ministerios involucrados y otras instancias del gobierno nacional y local, además de otras organizaciones. Este proceso deberá permitir obtener las opiniones, percepciones y declaraciones de todos los actores relevantes según sea pertinente para cada pregunta

de la evaluación.

El equipo evaluador deberá proponer el número de entrevistas y personas de los cuales se obtendrá la información respectiva, esta propuesta de selección y cantidad de muestras deberá tener el sustento metodológico respectivo para cada caso. UNICEF facilitará el contacto (listados, teléfonos y correos, y según sea necesario enviará cartas o correos) de las personas seleccionadas. Esta selección de personas se consensuará con UNICEF. La lista preliminar de instituciones y entidades gubernamentales que deben ser considerados en la evaluación se muestra en el Anexo 2; la lista de actores de la sociedad civil, y otros relevantes deberá ser propuesta por el equipo evaluador.

Dada la situación epidemiológica que enfrenta el país⁷, la factibilidad de desplazamientos, reuniones presenciales para la recolección de información serán analizadas durante el proceso de la evaluación. En particular, conviene buscar alternativas a la recopilación, incluyendo entrevistas y encuestas telefónicas, grupos focales virtuales y encuestas en línea, entre otras.

Como se mencionó, el equipo de evaluación desarrollará una matriz de evaluación, explicando cómo se responderá y medirá cada pregunta de evaluación y cómo se recopilará la información (ver el Anexo 1).

5.1 Métodos sugeridos para la recolección de información

El proceso de recolección y análisis de información seleccionará los métodos y herramientas más apropiados para generar las evidencias empíricas solicitadas por los criterios y preguntas de evaluación.

Los siguientes son ejemplos de instrumentos que se pueden utilizar para la recopilación de datos:

- Revisión documental de los antecedentes de la propuesta del modelo DIPI, así como los estudios y levantamientos de información vinculados al mismo (línea de base del CPD, Encuesta EPI, Estudio CAP). Análisis de documentos de referencia: serán revisados y estudiados los principales documentos de referencia del Modelo DIPI. Entre otros: El Documento de Programa de País, las Notas Estratégicas del Programa, la Nota Conceptual para la operativización del Modelo de Desarrollo Integral de la Primera Infancia en 2 municipios de Bolivia, informes del Sistema de Seguimiento y Evaluación de UNICEF, informes de avances de las instituciones y organizaciones socias, informes a donantes, literatura especializada sobre la situación de los y las niños y niñas de primera infancia en Bolivia.
- Cuestionario breve en línea para funcionarios de la Oficina País de UNICEF: para garantizar un proceso de consulta amplio, el instrumento se enviará a los encargados del modelo DIPI en cada sector de la Oficina de País.

⁷ Durante el proceso de la evaluación, las actividades que se implementen deberán respetar las disposiciones dadas por el Gobierno en el marco de la pandemia del COVID-19.

- Cuestionario breve para los socios implementadores y municipios intervenidos: Información sobre lo que está sucediendo con los socios implementadores y contrapartes gubernamentales (municipios).
- Encuesta: Aplicación de una encuesta a hogares con niños menores de cinco años, en base a una muestra representativa, que permita medir el progreso de los indicadores asociados a los resultados de efecto y de producto planteados en el punto 1.4 de los presentes TdR en la zona Mercedes del municipio de El Alto y en los 9 distritos del municipio de Independencia.
- Encuesta y/o Grupos Focales a Municipios y Comunidades: Un diagnóstico a lo que está sucediendo sobre la participación de la comunidad: se explorará en la medida de lo posible una breve encuesta y/o grupos focales en los municipios donde opera UNICEF, además de otros métodos innovadores para capturar, desde una perspectiva de equidad, la "voz de la comunidad" y la calidad de la respuesta.
- Encuestas y llamadas telefónicas con socios implementadores, contrapartes gubernamentales, expertos en la temática y trabajadores de primera línea.
- Taller de socialización de hallazgos con socios del programa: los hallazgos preliminares recogidos por la misión de evaluación serán socializados a un grupo de representantes de las instituciones y organizaciones socias del modelo. Los insumos recibidos serán incorporados en la redacción del proyecto de informe final que será preparado por los evaluadores.
- Seguimiento en profundidad de las entrevistas remotas a informantes clave, con el personal de UNICEF y los asociados en la ejecución.

Para garantizar la solidez de los hallazgos generados, se deberá validar la información recopilada para minimizar la posibilidad de sesgos.

5.2 Muestreo

La evaluación se llevará a cabo en Bolivia en los municipios de Independencia (Cochabamba) y de El Alto (La Paz), zona de Mercedes del Distrito 8. Para la realización del estudio, será necesario identificar una muestra representativa, la cual se definirá en la primera fase del proceso evaluativo (Informe de diseño de la evaluación – Inception report) que incluya a los principales actores a ser considerados. También será considerado todo el personal que se estime relevante de la Oficina de UNICEF Bolivia.

6. Limitaciones y Medidas de Mitigación

Limitante	Medida de mitigación
Limitante 1 Contexto: La diversidad de actores involucrados en los ámbitos municipales y nacionales puede requerir mayor atención al diseñar y realizar la	Se debe asegurar que las partes interesadas estén bien involucradas en las etapas clave del proceso de evaluación y estén informadas de su desarrollo.

Limitante	Medida de mitigación
evaluación para asegurarse de que sus objetivos estén bien alineados con las expectativas de los actores.	
Limitante 2 COVID-19: El contexto de la pandemia puede distraer al personal de la Oficina a realizar tareas especiales de emergencia y humanitarias. Pueden ser causa de una participación discontinua y una respuesta tardía del personal clave a las tareas de la evaluación.	<p>Las actividades serán programadas respetando las posibilidades de tiempo del equipo de la Oficina de País.</p> <p>Se utilizarán medios virtuales para facilitar la información y generar espacios de análisis sobre el avance de la evaluación.</p>
Limitante 3 Acceso a información: El personal de UNICEF o de los actores claves involucrados en procesos anteriores ya no trabaja en sus respectivas entidades, por lo que algunos datos pueden ser difíciles de recabar.	Hay que anticipar esta situación haciendo las consultas respectivas (con UNICEF u otros) y procurar conseguir los teléfonos, correos electrónicos u otros medios de contacto con estas personas. La técnica de la bola de nieve es una opción para esto.
Limitante 4 Cambio de funcionarios: el cambio de gobierno nacional en noviembre de 2020 y en los niveles subnacionales en mayo de 2021, conllevó cambios en los funcionarios de instituciones, nacionales y subnacionales, con lo que se puede limitar el número de personas a entrevistar en la evaluación.	El personal de la oficina país seleccionará una lista reducida de actores que concentraban información clave de la ejecución en sus distintos momentos.

7. Normas de Evaluación y Consideraciones Éticas

El Equipo de Evaluación deberá garantizar que se cumpla con las directrices y estándares establecidos por la ONU y UNICEF. El equipo evaluador se guiará por los siguientes documentos: a) [UNICEF's revised Evaluation Policy \(2018\)](#); b) the [United Nations Evaluation Group \(UNEG\) Norms and Standards for Evaluation \(2016\)](#); c) [UNEG Code of Conduct for Evaluation in the UN system \(2008\)](#); d) [UNEG Guidance on Integrating Human Rights and Gender Equality in Evaluation \(2014\)](#); e) [UNICEF-Adapted UNEG Evaluation Report Standards \(2017\)](#). Así mismo el reporte deberá seguir los [estándares éticos de UNICEF en Investigaciones, Evaluaciones, Recopilación y Análisis de Datos](#) y las [Guías Éticas para Evaluación de UNEG](#).

Si se consultara a niños y adolescentes será necesaria una autorización ética. La evaluación debe solicitar el consentimiento informado antes de las entrevistas y explicar cómo se utilizarían los datos para la presentación de informes. Más información sobre los principios éticos resguardados por UNICEF puede encontrarse en la página de [Ethical Research Involving Children](#).

Los datos recogidos serán confidenciales y deberán ser entregados para uso exclusivo de UNICEF. 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.

IMPORTANTE: El proyecto de evaluación, así como los métodos e instrumentos de levantamiento de información y tratamiento de la misma, deberán contar con la revisión y aprobación de un comité de ética independiente antes del inicio de la recolección de información. El equipo evaluador deberá asegurar las gestiones y pagos para esta revisión y aprobación. Sin esta aprobación no se puede proceder a la etapa de recolección de información.

8. Actividades y Entregables de la Consultoría

8.1 Actividades

Las actividades descritas a continuación se realizarán en estrecha coordinación y bajo supervisión del equipo de UNICEF.

- a. Elaborar el diseño metodológico y el plan de trabajo para la evaluación (Informe de diseño de la evaluación / Inception Report).
- b. Desarrollar los instrumentos y conducir las diferentes metodologías para la evaluación.
- c. Recabar la información de los actores involucrados en el proyecto en los municipios según el plan de trabajo de la Evaluación.
- d. Llevar a cabo el análisis de toda la información recabada para la evaluación.
- e. Elaborar un informe preliminar y un informe final de los resultados de la evaluación.
- f. Sustener reuniones periódicas con el equipo de UNICEF Bolivia para revisar los avances. Estas reuniones serán semanales al inicio y menos frecuentes conforme avance la evaluación.
- g. Llevar a cabo una presentación pública de los resultados de la evaluación.

8.2 Plan de trabajo, gestión de la evaluación y entregables

El proceso de evaluación comprenderá cuatro fases, que se describen a continuación:

- **Fase 1. Preparación:** Durante esta fase se prepararán las condiciones e instrumentos necesarios para la implementación de la evaluación. Incluirá, entre otras actividades:

preparación del informe de diseño de la evaluación (*inception report*), discusiones con las partes interesadas clave y reunión inicial con equipo de evaluación, entrega y revisión de documentos de referencia del proyecto, elaboración de lista de informantes clave, elaboración de un informe inicial capturará todos los cambios e incluirá herramientas para la recopilación de datos, teoría del cambio reconstruida, y una matriz y cronograma de evaluación más detallado y actualizado. Esta fase concluye con la aprobación del informe de diseño de la evaluación o *inception report*.

- **Fase 2. Recolección de información de campo:** Con base en la Teoría del Cambio reconstruida (TdC), la Matriz de Evaluación, y los instrumentos diseñados en la fase anterior, se procederá a recolectar la información necesaria para resolver cada una de las preguntas correspondientes a los distintos criterios de evaluación. Para ello, se hará una visita a los municipios definidos. La etapa de recopilación de datos implicará una revisión documental más profunda. UNICEF apoyará al equipo de evaluación para identificar y contactar a los actores clave identificados. Esta fase concluye con la aprobación del primer informe de avance. Debido a la emergencia sanitaria por COVID-19 se recomienda privilegiar el levantamiento de información utilizando métodos no presenciales.
- **Fase 3. Taller de validación de hallazgos con socios del programa:** Con los hallazgos obtenidos en las fases anteriores, los evaluadores prepararán un informe preliminar de hallazgos, el cual será comentado y retroalimentado por los participantes. El taller también será aprovechado para recibir sugerencias para continuidad y sostenibilidad de acciones del programa. Esta fase concluye con la entrega del informe borrador final.
- **Fase 4. Redacción y discusión de informe final:** Con las observaciones y comentarios recibidos en el taller de validación, la misión escribirá el proyecto de informe final. Una etapa final de análisis y reporte donde los datos recolectados serán sistematizados, triangulados y analizados.

A continuación, se delinearán los principales hitos de las actividades a realizar y los entregables asociados:

- (1) Informe de diseño de la evaluación (*Inception Report*): Deberá incluir como mínimo:
 - Presentación del contexto y objeto de evaluación
 - Propósito, objetivos y alcance de la evaluación
 - Teoría del cambio reconstruida
 - Marco de evaluación (criterios y preguntas de evaluación), con una matriz de evaluación (desglosando cada criterio de evaluación, con preguntas de evaluación, indicadores, fuentes de información y métodos de recolección de la información).
 - Una metodología completa con: (a) explicación y justificación del diseño metodológico; (b) muestreo y lista de personas a entrevistar y sitios a visitar; (c) instrumentos de recolección de información (cuestionario, pautas de entrevistas, etc.); (d) limitaciones y medidas de mitigación (e) consideraciones éticas; (f) análisis de los datos (cómo se analizarán los datos, qué técnica se utilizará, entre otros).
 - Un cronograma y descripción del rol y responsabilidades de cada miembro del equipo.

- Listado de entregables.

Para llegar a este resultado la empresa deberá solicitar las reuniones que sean necesarias. Tiempo para la entrega: 20 días calendario desde la firma del contrato. Tiempo para revisión: 7 días calendario (5 días hábiles).

- (2) Informe de revisión y aprobación del comité de ética independiente del proyecto de evaluación y de los métodos e instrumentos a aplicar en el levantamiento y tratamiento de la información.

Tiempo para la entrega: 20 días calendario desde la aprobación del *inception report*.

- (3) Primer informe de avance: En base a la estructura esperada del informe final se presentará un informe preliminar que incluya el análisis del levantamiento de información y de datos, así como los hallazgos preliminares.

Tiempo para la entrega: 50 días calendario desde la aprobación del comité de revisión de ética.

Tiempo para revisión: 14 días calendario (10 días hábiles).

- (4) Taller de presentación de principales resultados: Taller con la gerencia de la Oficina (Representante y Representante Adjunto) y todo el personal de programas vinculado con el modelo demostrativo de Desarrollo Integral de la Primera Infancia, así como el equipo de Monitoreo y Evaluación.

Tiempo para la entrega: 5 días hábiles después de la aprobación del informe borrador.

- (5) Borrador del Informe Final: En base a la estructura esperada del informe final se presentará un informe borrador final.

Tiempo para la entrega: 14 días calendario desde la realización del taller de presentación de principales resultados.

Tiempo para revisión: 14 días calendario (10 días hábiles).

- (6) Reporte final de evaluación: El informe final deberá cumplir con los estándares establecidos por UNICEF en el documento "UNICEF-Adapted UNEG Evaluation Reports Standards", que está disponible en el siguiente link: https://www.unicef.org/evaluation/files/UNICEF_adapated_reporting_standards_updated_June_2017_FINAL.pdf.

Tiempo para la entrega: 10 días calendario desde la aprobación del informe borrador final.

Tiempo para revisión: 7 días calendario (5 días hábiles). De acuerdo con el siguiente contenido mínimo:

- i. Resumen Ejecutivo (max. 5 páginas)
- ii. Contexto y presentación del objeto de evaluación
- iii. Propósito, Objetivos y Alcance de la Evaluación
- iv. Criterios y Preguntas de Evaluación
- v. Metodología
- vi. Limitaciones de la evaluación
- vii. Consideraciones éticas

- viii. Hallazgos (por criterio de evaluación)
- ix. Conclusiones
- x. Lecciones aprendidas
- xi. Recomendaciones
- xii. Anexos:
 - a. Teoría de cambio (TdC)
 - b. Matriz de evaluación
 - c. Herramientas de recolección de la información
 - d. Lista de lugares visitados y lista de entrevistados
 - e. Lista de documentos consultados
 - f. Otros documentos pertinentes

Adicionalmente, se preparará un resumen ejecutivo de máximo 5 páginas (en inglés y español) y una presentación diagramada en versión ppt.

UNICEF ha desarrollado un sistema de supervisión para sus informes de evaluación desde 2009, denominado "*Sistema de supervisión de informes de evaluación global*" (*GEROS*) que evalúa la calidad de todos los informes de evaluación según los criterios estándar de calidad. Todas las calificaciones e informes de evaluación están disponibles para el público en el sitio web de UNICEF. Por lo tanto, el Informe de Inicio de la Evaluación y el Informe Final deben cumplir con los estándares de UNICEF:

- Informe de Inicio (la lista de verificación de los TDR se emplea para los Informes de Inicio):
https://www.unicef.org/evaluation/files/UNICEF_UNEG_TOR_Checklist_updated_June_2017.pdf

- Informe Final:
https://www.unicef.org/evaluation/files/UNICEF_adapated_reporting_standards_updated_June_2017_FINAL.pdf

La evaluación será supervisada y revisada por la sección de evaluación de la Oficina Regional de UNICEF LACRO y la Representación de UNICEF en Bolivia con apoyo del grupo de referencia de UNICEF –el cual apoyará y dará seguimiento al proceso de evaluación y proporcionará comentarios a los productos de la consultoría. 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.

El informe será preparado y entregado a UNICEF y es esta organización la que dará la autorización final y la que decida el uso y difusión que dará al mismo.

Será tomada en cuenta la disponibilidad de los socios en la implementación y/o de personal de UNICEF Bolivia para llevar a cabo las visitas a terreno en el momento adecuado.

9. Cronograma de la Evaluación

La evaluación prevé una duración de seis meses de trabajo (incluidos quince días de procesos administrativos).

El cronograma esperado es el siguiente:

	0	Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4	Mes 5	Mes 6
Firma del contrato	■						
Presentación de <i>Inception Report</i>		■					
Revisión <i>Inception Report</i>			■				
Revisión ética (<i>Ethical Clearance</i>)			■				
Presentación de primer informe de avance			■	■			
Revisión de primer informe de avance				■			
Presentación de principales resultados (Taller)					■		
Presentación de borrador del Informe Final					■		
Revisión de borrador del Informe Final						■	
Presentación del Informe Final							■
Revisión del Informe Final							■
Proceso administrativo luego del VoBo final							■

10. Gobernanza y rendición de cuentas

La gestión de la evaluación, incluida la orientación general y la supervisión del equipo de investigación, estará a cargo del encargado de la evaluación (el Especialista de Monitoreo y Evaluación de la Oficina de UNICEF en Bolivia). El Especialista será responsable de la supervisión y gestión diaria de la evaluación, así como del presupuesto de evaluación. También será responsable de la calidad e independencia de la evaluación para verificar si los hallazgos y conclusiones de la evaluación son relevantes y las recomendaciones se pueden implementar. Además, el administrador de la evaluación debe contribuir a la difusión de los hallazgos de la evaluación y el seguimiento de la respuesta de la administración.

El responsable de evaluación recibirá apoyo de la Oficial de Educación Inicial, el Jefe de del Outcome 1, del Asociado de Monitoreo y de los respectivos oficiales y puntos focales responsables de nutrición, salud, protección, políticas sociales, C4D, género, discapacidades y emergencias, tanto de la Oficina de La Paz como de la Oficina de Zona de Cochabamba.

Se establecerá un grupo de referencia que será liderado por el responsable de la evaluación (Especialista de M&E) y en el que, además, participarán:

- la Oficial de Educación Inicial
- la Oficial de Políticas Sociales
- El Asociado de Monitoreo

El grupo de referencia tendrá los siguientes roles:

- Asesorar al equipo de gestión de la evaluación sobre los diferentes aspectos de la evaluación y ayudar a este equipo a tomar decisiones.
- Contribuir a la preparación y diseño de la evaluación
- Proporcionar retroalimentación y comentarios sustantivos sobre el *inception report*, primer informe de avance, borrador del informe final, informe final y sobre la calidad técnica del trabajo de los consultores.
- Ayudar en la identificación de las partes interesadas internas y externas a las que se consultará durante el proceso de evaluación.
- Participar en reuniones de revisión organizadas por el equipo de gestión de la evaluación.
- Proponer mejoras / aportes a las recomendaciones preliminares.
- Desempeñar un papel clave en el aprendizaje y el intercambio de conocimientos a partir de los resultados de la evaluación.
- Contribuir a difundir los hallazgos de la evaluación.

Asesorar sobre la respuesta de la gerencia a la evaluación y dar seguimiento cuando sea apropiado.

11. Consideraciones de gestión de la Evaluación

Especificaciones para la entrega de productos

Los productos se entregarán en versión electrónica con la firma escaneada del responsable de la entidad evaluadora.

Especificaciones para pagos

- Pagos en Bolivianos. La propuesta económica deberá ser en esta moneda.
- Pagos por productos a total satisfacción de UNICEF
- Pagos por productos aprobados por la persona supervisora del contrato
- Pagos contra presentación de productos junto con factura por honorarios

Cronograma de pagos

Productos	Fecha de Pago y Porcentaje de Pago
a. Informe de Diseño de la Evaluación aprobado	30 días después de la firma del contrato: 30%
b. Primer informe de avance aprobado (posterior al levantamiento de información).	105 días después de la firma del contrato 30%
c. Informe final de la Evaluación, resumen ejecutivo, presentación de los resultados de la evaluación y resumen ejecutivo.	180 días después de la firma del contrato 40%

Viajes

Por tratarse de un contrato con todos los costos incluidos, los pasajes y viáticos que sean requeridos para el desarrollo de la Evaluación serán parte del costo del servicio.

12. CRITERIOS PARA LA CALIFICACIÓN DE LA PROPUESTA

La propuesta debe ser presentada por una empresa, entidad, sociedad accidental 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 de personería jurídica no boliviana, el equipo investigador deberá tener en su conformación investigadores bolivianos, ya sea la Investigador Principal o la Investigador asociado.

Perfil del equipo evaluador y la institución

El equipo de evaluación debe contar con profesionales con amplia experiencia en la evaluación de programas y políticas y que conjuntamente, presenten el conocimiento necesario para la implementación de la evaluación en cada una de las dimensiones consideradas en ella. Se requiere que el equipo evaluador se conforme como mínimo por tres profesionales: uno será el evaluador principal/jefe de equipo, quien será responsable técnico del equipo, y los otros dos Investigadores asociados, con experiencia comprobada en el diseño y selección de instrumentos de evaluación y en desarrollo de evaluaciones sobre habilidades y dimensiones consideradas en la evaluación.

Alguno de los miembros del equipo deberá contar cono conocimientos/formación en el área de desarrollo de la primera infancia.

a. Jefe de equipo/Evaluador senior: deberá cumplir con el siguiente perfil:

- Profesional de las ciencias sociales, económicas, políticas o salud que tenga estudios de postgrado en economía, gestión pública, análisis de políticas públicas, salud pública u otros similares.
- Experiencia como responsable principal en evaluaciones formativas, de diseño o de proceso/implementación vinculadas a la gestión pública, educación, protección o salud pública; esto será respaldado por los contratos, certificados o similares.
- Publicaciones de artículos o libros de investigación o evaluaciones referidos a políticas sociales, economía, educación, salud pública o protección.

b. Investigadora (or) asociada: deberá cumplir con el siguiente perfil:

- Profesional de la salud, educación, las ciencias sociales, económicas o políticas, con estudios de postgrado en salud pública, educación, gestión de proyectos, economía, políticas públicas u otros similares.
- Experiencia en evaluación de proyectos de desarrollo vinculados a la salud pública, educación o protección esto deberá estar respaldado por los contratos, certificados o similares.

- Experiencia en participación en estudios vinculados a la salud pública, educación o protección; esto deberá estar respaldado por los contratos, certificados o similares.
- c. Investigadora(or) asistente:** deberá cumplir con el siguiente perfil:
- Profesional de la salud, las ciencias sociales, económicas o políticas, con estudios de postgrado en educación, gestión de proyectos, economía, políticas públicas, salud pública u otros similares.
 - Experiencia como integrante de equipos de investigación en estudios vinculados a la salud pública, educación o protección esto deberá estar respaldado por los contratos, certificados o similares respectivos.
- d. Perfil de la empresa(s):** deberá cumplir con el siguiente perfil:
- Experiencia mínima de diez años en llevar a cabo evaluaciones de programas de desarrollo social.

13. FACTORES DE CALIFICACIÓN:

a. Propuesta Técnica:

La propuesta técnica se evalúa sobre un máximo de 100 puntos distribuidos de la siguiente forma:

Investigador principal	12 puntos
Investigador asociado	10 puntos
Investigador asistente	6 puntos
Empresa	2 puntos
Metodología de Trabajo	70 puntos
Total	100 puntos

El puntaje mínimo para acceder a la evaluación económica es 70 puntos. Las propuestas técnicas que no alcancen este puntaje mínimo serán descalificadas y el sobre de propuesta económica no será abierto. **Las empresas que presenten como parte de su equipo técnico a investigadoras mujeres con las calificaciones requeridas serán valoradas positivamente.**

Los factores de calificación para la propuesta técnica son los siguientes:

1. Evaluador(a) principal (máximo 12 puntos)

Para otorgar las puntuaciones respectivas es necesario que la documentación presentada contenga copias simples de las constancias, certificados, contratos, y otros, que den sustento a cada criterio evaluado.

Rubro	Puntuación por criterio
a. Profesional de las ciencias sociales, económicas o políticas que tenga estudios de postgrado (al menos maestría) en políticas públicas, economía, gestión pública, análisis de políticas públicas, salud pública u otros similares.	Grado de maestría: 2 puntos Grado de doctorado: 3 puntos
b. Experiencia como Responsable Principal en cinco (5) o más evaluaciones de diseño o de proceso/implementación	3: 3 puntos 4 a 5: 4 puntos

vinculadas a la gestión pública, educación, protección o salud pública. Deseable experiencia en trabajos similares con el Sistema de Naciones Unidas, u otros organismos de cooperación.	6 a más: 5 puntos
c. Cinco (5) o más publicaciones de artículos o libros de investigación o evaluaciones referidos a políticas sociales, economía, educación, salud pública o protección.	2: 2 puntos 3 a 4: 3 puntos 5 a más: 4 puntos

2. Investigador(a) asociado (máximo 10 puntos)

Para otorgar las puntuaciones respectivas es necesario que la documentación presentada contenga copias simples de las constancias, certificados, contratos, y otros, que den sustento a cada criterio evaluado.

Rubro	Puntuación por criterio
a. Profesional de la salud, educación, las ciencias sociales, económicas o políticas, con estudios de postgrado (al menos maestría) ciencias sociales, antropología, sociología, ciencias políticas u otros similares.	Grado de maestría o doctorado: 2 puntos
b. Experiencia en evaluación de proyectos de desarrollo vinculados a la salud pública, educación o protección.	2: 2 puntos 3 a más: 3 puntos
c. Experiencia en participación en estudios o evaluaciones vinculadas a la salud pública, educación o protección; esto deberá estar respaldado por los contratos, certificados o similares.	4 a 5: 4 puntos 6 a más: 5 puntos

3. Investigador(a) asistente (máximo 6 puntos)

Para otorgar las puntuaciones respectivas es necesario que la documentación presentada contenga copias simples de las constancias, certificados, contratos, y otros, que den sustento a cada criterio evaluado.

Rubro	Puntuación por criterio
a. Profesional de la salud, ciencias sociales, económicas o políticas, con estudios de postgrado en educación, gestión de proyectos, economía, análisis de políticas públicas, salud pública u otros similares.	Licenciatura: 2 puntos Grado de maestría o doctorado: 3 puntos
b. Experiencia como integrante de equipos de investigación en estudios o evaluaciones vinculados a la salud pública, educación o protección esto deberá estar respaldado por los contratos, certificados o similares respectivos.	4: 2 puntos 5 a más: 3 puntos

4. Experiencia de la empresa (máximo 2 puntos)

Rubro	Puntuación por criterio
Experiencia en llevar a cabo evaluaciones	3: 1 punto
	4 a más: 2 puntos

5. Metodología de Trabajo (Máximo 70 Puntos)

Esta sección deberá demostrar el grado de adecuación de la propuesta con relación a los Términos de Referencia.

Concepto	Puntaje Máximo
1. Marco conceptual y contexto del estudio.	10
2. Abordaje metodológico para responder las preguntas de la Evaluación Los criterios para la valoración del abordaje metodológico son: <ul style="list-style-type: none"> • Descripción de metodologías que se usarán para responder las preguntas de la evaluación. • Consideraciones de carácter ético según las metodologías propuestas. • Identificación de actores participantes según las metodologías propuestas. • Cómo se procesará/analizará la información obtenida según las metodologías propuestas. • Planteamientos que enriquezcan el conjunto de pregunta evaluativas. 	45
3. Muestra: Se considerará: i) tipo y diseño del muestreo según las metodologías planteadas que resulten pertinentes; ii) procedimientos y explicación técnica que sustente el número de unidades a muestrear que se proponga según las metodologías planteadas y en cada territorio solicitado.	10
4. Organización del equipo y Cronograma de trabajo Se considerará: i) Estructura/organigrama del equipo que se proponga para la evaluación, incluye la recolección de la información; ii) responsabilidades de los miembros que se propongan; ii) cronograma con el detalle de los tiempos para la aplicación de cada metodología que se proponga.	5

b. Propuesta Económica:

El proveedor enviará su propuesta económica incluyendo todos los costos (desagregada por rubros). El puntaje máximo alcanzable en la Propuesta Económica es de 25 puntos, los cuales serán otorgados a la propuesta económica de menor costo, las otras propuestas económicas recibirán el puntaje de manera inversamente proporcional con referencia a la más baja.

c. Evaluación total de la Propuesta:

1. Evaluación Técnica (Máximo 100 puntos)

La propuesta técnica es evaluada sobre una calificación máxima de 100 puntos, de acuerdo con los criterios de evaluación descritos en las secciones anteriores. Para que la propuesta quede habilitada técnicamente deberá alcanzar al menos un 70%, es decir 70 puntos; si la propuesta no alcanza este puntaje será desestimada la postulación y no pasará a la etapa de evaluación económica.

2. Evaluación Económica (Máximo 25 puntos)

Sólo serán abiertos los sobres económicos, de aquellos proponentes que resultaron habilitados técnicamente.

ANEXO 1

Ejemplo de Matriz de Evaluación

	Pregunta de evaluación	Formación del juicio (judgement criteria)	Indicadores (en los que casos aplique)	Fuentes de información	Métodos de recolección
Relevancia	¿En qué medida las intervenciones clave ...?	Evidencia en los marcos y documentos programáticos que el programa está explícitamente alineado con las prioridades del gobierno. Evidencia de participación/consulta de los actores del gobierno en el desarrollo del programa.	Referencias explícitas en los marcos programáticos de políticas y marcos del gobierno. Número de participantes del gobierno en el desarrollo del programa; referencias a participación del gobierno o comentarios recibidos	Documentos y marcos del programa. Minutas de reunión, correos electrónicos, información en entrevistas.	Revisión documental. Revisión documental, entrevistas con actores claves.
Relevancia					
Relevancia					
Eficacia					
...					
Eficiencia					
Sostenibilidad					

ANEXO 2

LISTA DE INSTITUCIONES A ENTREVISTAR

	Instituciones
Nivel Nacional	<p>Ministerio de Salud: Áreas de salud materno infantil, nutrición y desarrollo infantil.</p> <p>Ministerio de Educación: Dirección de educación primaria- inicial.</p> <p>Ministerio de Justicia y Transparencia Institucional: Dirección de Niñez y personas Adulto-Mayores.</p> <p>Ministerio de Presidencia: Viceministerio de Comunicación</p> <p>Subconsejo de coordinación sectorial e intersectorial para el desarrollo integral de la primera infancia.</p>
Nivel departamental	<p>Servicio Departamental de Gestión Social (SEDEGES) La Paz y Cochabamba</p> <p>Servicio Departamental de Salud (SEDES La Paz y SEDES Cochabamba)</p>
Nivel municipal	<p>Gobierno Autónomo Municipal de El Alto: Dirección de Niñez y Adolescencia</p> <p>Gobierno Autónomo Municipal de Independencia: Dirección de desarrollo humano</p> <p>Equipos técnicos y operativos de programas Municipales dirigidos al cuidado de la primera infancia.</p> <p>Servicios Regional y Municipales de Salud: SERES El Alto/ Red de salud Senkata/ red de salud Independencia</p> <p>Dirección Distrital de Educación 3 El Alto/ Dirección Distrital de Educación Independencia.</p> <p>Comités Municipales de DIPI</p>
Nivel comunitario	<p>Familias de niños y niñas de primera infancia.</p> <p>Autoridades comunitarias y vecinales.</p> <p>Medios de comunicación locales.</p>
OSL aliadas	<p>Caritas El Alto</p> <p>Humanity & Inclusion</p> <p>COOPI</p>

