© Tdh / Olivier Gerard

Marco de Indicadores de Resultados Programáticos

Plan Estratégico 2016 -2020

[Marzo 2018]

Sintesis de los ultimos cambios : Febrero-Marzo 2018

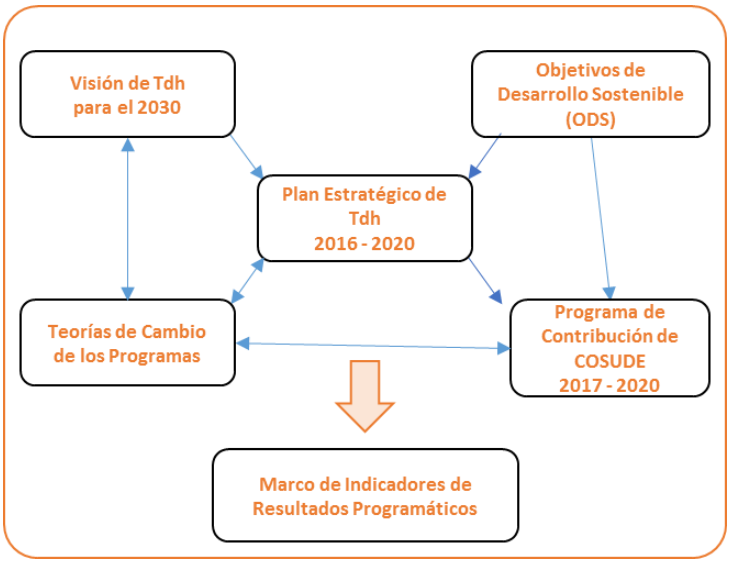
- Indicador JJ 1.1 – 1.2 : intercambio (por un error de tradución, solo en la versión ES. LA versión FR y EN han tenido que ser corregidas. Las fichas indicadores han sido también corregidas.
- Indicador 2.5,2.6 y 3.1 : no sont directos y pueden ser alimentados también por las delegaciones

Índice

1.	Introducción	3
2.	Marco de indicadores (de resultados) programáticos: Objetivos	4
3.	Indicadores programáticos: Proceso desde la planificación hasta el informe	6
4.	¿Quién hace qué, cuándo y cómo?	8
5.	Análisis de resultados a nivel global: desafíos y limitaciones	13
6.	Indicadores de resultados programáticos: Naturaleza diferente de los indicadores	15
7.	Indicadores programáticos 2017-2020	18
	7.1 Programa de salud materno-infantil	20
	7.2 Niños y migración	22
	7.3 Programa de explotación	24
	7.4 Programa de justicia juvenil	26
	7.5 Programa de asistencia humanitaria	28
8.	Glosario	30
9.	Lista de acrónimos	

1. Introducción

El **Marco de Indicadores de Resultados Programáticos** (MIRP) de Tdh es un proceso que ha sido desarrollado para permitirle a Tdh comprender mejor cuánto se está avanzando hacia el logro de realizaciones (outcomes) a nivel de programa y reflejar así cómo están contribuyendo los proyectos a las estrategias programáticas. Este marco de indicadores está estrechamente relacionado con la Visión de Tdh para el 2030, el Plan Estratégico de Tdh 2016-2020, los Objetivos de Desarrollo Sostenible a los que el trabajo de Tdh contribuye, y el programa de contribución de COSUDE 2017-20,; estos enlaces se identifican abajo.



El **objetivo de este documento** es describir el Marco de Indicadores de Resultados Programáticos y proporcionar orientación sobre cómo implementarlo de manera que pueda usarse eficazmente dentro de la organización. El documento explica por qué es necesario el Marco, qué significa y cómo funciona, los indicadores programáticos concretos que se han desarrollado, explica qué son los indicadores, por qué son importantes, sus limitaciones potenciales y algunos de los desafíos claves para medirlos o *capturarlos*. Se describen plazos y las responsabilidades de aquellos involucrados en el uso del Marco de Indicadores Programáticos, y se hace referencia a material bibliográfico adicional que puede consultar el personal de Tdh que esté dispuesto a profundizar más en los detalles técnicos de la medición de indicadores programáticos.

Este documento pretende ser una guía dinámica y una fuente de información referencial para el Marco de Indicadores de Resultados Programáticos y se actualizará conforme y según corresponda.

No dude en comunicar sus preguntas, sugerencias o cualquier otro comentario a su Coordinador Regional, al equipo de Programa en la Sede o al Asesor de Monitoreo y Evaluación (smr@tdh.ch) o a la dirección siguiente : Indicateurs.Prog@tdh.ch

Todos los documentos se encuentran en la pagina www.tdh-qa-unit.com

2. Marco de indicadores (de resultados) programáticos: Objetivos

2.1. ¿Por qué Tdh necesita un marco de resultados a nivel de programas?

El objetivo de los Indicadores de Resultados Programáticos es permitirle a Tdh **monitorear los logros reales contra sus objetivos**. Los Indicadores Programáticos se basan en los resultados de los objetivos y metas de Tdh al 2020. Cada una de las 5 áreas programáticas de Tdh tiene un conjunto definido de indicadores que se detallan dentro de este documento.

En el marco del Plan Estratégico 2016-20, reafirmamos la importancia de integrar indicadores a nivel de resultado al nivel de los programas para alimentarlos a un sistema de dirección a nivel organizacional, que busca articularse a diferentes niveles: a) los proyectos, b) los programas, y c) la institución a nivel más amplio.

Los objetivos específicos se definen como sigue:

a) **Monitoreo operativo y estratégico :** Garantiza un seguimiento adecuado de la implementación del Plan Estratégico 16/20 y de la contribución de Tdh al programa de COSUDE 2017/20. Tdh podrá registrar y explicar en qué medida se alcanzaron los resultados a nivel de sus proyectos y programas. Esta evidencia e información permitirá a los equipos de programas tomar decisiones informadas cuando sea necesario cambiar prioridades, enfoques o asignaciones de recursos.
b) **Aprendizaje**: El proceso de análisis y comparación de resultados entre delegaciones y regiones, y a lo largo de un período de tiempo, contribuirá al aprendizaje institucional. También contribuirá a mejorar las estrategias de Tdh, así como a una mejor traducción de estas estrategias en la práctica. Facilitará el proceso de sistematización de las lecciones aprendidas en un proceso de aprendizaje institucional.
c) **Rendición de cuentas**: Tdh se ha comprometido a informar de la manera más transparente, los cambios producidos por sus intervenciones a sus donantes, sus asociados y al público en general.
d) **Alineamiento**: La ambición de Tdh es promover la coherencia entre sus intervenciones, objetivos, perspectivas de cambio y estrategias de intervención.

2.2. ¿Qué significan “programa” y “proyecto” en Tdh y cómo se interrelacionan?

Los términos proyecto y programa se utilizan a menudo indistintamente, lo que es incorrecto. Para asegurar una clara división de cómo cada uno contribuye a alcanzar los objetivos de la organización, estos dos términos se definen como:

Un **proyecto** (glosario) es un conjunto de actividades coordinadas realizadas para cumplir con un objetivo y propósito específico en un periodo de tiempo y con un presupuesto dado. Múltiples proyectos con un objetivo común forman un programa, que puede ser temático o geográfico.

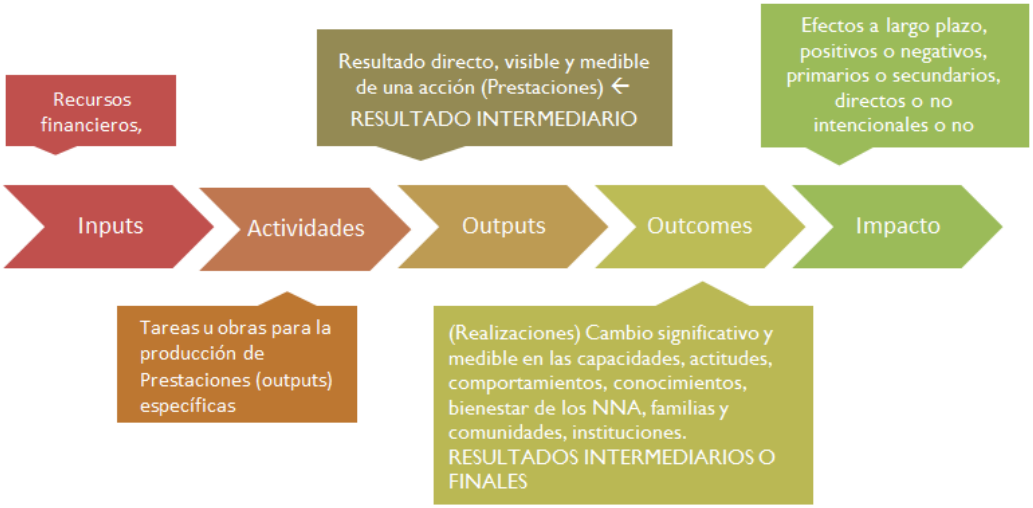
Un **programa** (glosario) es más amplio en su alcance y contiene un conjunto coordinado de proyectos. Los objetivos de los programas en Tdh son temáticos (Salud, Justica Juvenil, etc.). El programa tiene un valor añadido en términos de capacidad transformativa ya que su objetivo es ampliar el impacto usando evidencia producida a nivel de los proyectos (investigación e incidencia). De acuerdo con la Visión para el 2030, es un “conjunto de proyectos o actividades diseñadas e implementadas de manera contextualizada, compartiendo recursos y enfoques comunes o complementarios y permitiendo alcanzar un objetivo más alto mediante el uso de sinergias”.

Las actividades de monitoreo son más intensas y complejas a nivel de proyecto que a nivel de programa, ya que se requieren decisiones más frecuentes para mantener a un proyecto bien encaminado con respecto a sus objetivos. Algunos datos provenientes del monitoreo de proyectos (por ejemplo, el número de beneficiarios, la contribución de diferentes actividades a los cambios en los niveles de desnutrición,

etc.) pueden agregarse o articularse desde la perspectiva de un programa, o incluso a nivel organizacional, para **informar a la toma de decisiones estratégicas de largo plazo**.

2.3. ¿Qué son indicadores de "resultados" (outcomes) a nivel de programa? (glosario)

Los **indicadores** son signos visibles o medibles que demuestran que se ha producido un cambio. Los indicadores siempre deben estar relacionados con un resultado esperado (a nivel de realización (outcome) o prestación (output)) o con un objetivo, que definirá el tipo de cambio que se pretende lograr. El nivel de los indicadores (prestación (output), realización (outcome), impacto) dependerá del tipo de intervención (p. ej., el mismo indicador podría estar a nivel de prestación (output), realización (outcome), dependiendo de si la intervención consiste en asistencia directa o incidencia).



Recuerdo : la cadena de resultados (ver Manuales de Tdh –Gestión del ciclo del proyecto (2012) PCM in Emergencies and humanitarian Crisis (2017) and Diseño e implementación de un sistema de monitoreo (2016)).

2.4. ¿Cuáles son los vínculos entre los indicadores de resultados programáticos y la dirección de programas?

Los indicadores de resultados programáticos son **uno de varios elementos fundamentales** de información que Tdh utilizará para dirigir sus programas a nivel estratégico, más que a nivel operativo. Esto es posible porque estos indicadores tienen como propósito reflejar un cambio a más largo plazo al que Tdh ha contribuido, que previamente solo se habría hecho perceptible en un plazo más largo. Para alimentar a los indicadores a nivel de realizaciones, se recogerán, procesarán y analizarán datos con una frecuencia relativamente baja.

Estos indicadores a nivel de realización (outcome) se complementarán con otros elementos destinados a dirigir nuestros programas, incluidos los **Indicadores de Desempeño Claves (o KPI, de "Key Performance Indicators)** organizacionales (que podrían incluir indicadores de desempeño de recursos humanos, financieros, contractuales y otros relacionados – que son indicadores de gestón o de procesos), el **recuento de beneficiarios** ("alcance" –REACH en inglés), los **indicadores de prestaciones (output)** y las **oportunidades/instancias** para compartir y debatir los indicadores, las lecciones aprendidas, el avance y los desafíos (Comité del Programa).

2.5. "Alineamiento" programático: ¿Está nuestro proyecto *"alineado"? ¿Cómo encajan los llamados elementos del proyecto no alineados?*

Alineamiento significa que Tdh está buscando promover la **coherencia** en sus programas, mejorando progresivamente los enfoques y estrategias comunes, a la vez que siempre reconoce la importancia de la diversidad, flexibilidad y adaptación a los contextos, las necesidades locales, fortalezas y oportunidades, y de la innovación.

Esto no significa que todo lo que "no esté alineado" o no esté en la "zona roja" (enfoque programático prioritario) no sea de interés. Tdh espera registrar y comprender mejor **todos los cambios** logrados, incluso a través de elementos de proyecto "no alineados", ya que éstos también contribuirán al aprendizaje institucional. Tdh reconoce que los indicadores ofrecen una visión parcial de lo que se está logrando en los proyectos, que son mucho más ricos de lo que se puede captar a nivel de cartera a través de la lista de indicadores del plan estratégico 2016-2020.

Si bien cada proyecto está relacionado con un programa específico, esto no significa que un mismo proyecto no pueda alimentar a los **indicadores de otros programas** (por ejemplo, un proyecto de "Migración" podría estar contribuyendo a un indicador específico de "Explotación", además de contribuir a uno o más indicadores de "Migración"). Un porcentaje significativo de los proyectos de Tdh están alineados con la "protección transversal", que no es un programa como tal y todavía no tiene ningún indicador incluido en este marco. Estos proyectos podrían incluir indicadores que son pertinentes para otros programas y, por tanto, se debe informar sobre estos.

3. Indicadores programáticos: Proceso desde la planificación al informe

3.1. Planificación: ¿cuándo y cómo escoger los indicadores de resultados programáticos?

Los objetivos, resultados e indicadores de los programas deben considerarse **durante la fase de planificación estratégica** en la región, en la delegación y de los proyectos. Todo nuevo proyecto debería buscar de contribuir por lo menos con 1 resultado programático, incluir en su marco lógico por lo menos 1 indicador de resultados programáticos y a) definir un valor objetivo para este/esos indicadore(s), b) describir los cambios deseados teniendo en cuenta el contexto específico. La información se debe registrar en un documento colaborativo: la **matriz de contribución**, que mapea la contribución esperada de los proyectos a los indicadores desde su fase de desarrollo.

¿Cómo "escoger" indicadores programáticos?

Cualquier información que no se utilice representa una pérdida en términos de tiempo, recursos, motivación y es causa de frustración y desconexión entre el equipo, los socios y otros actores del proyecto. Para tener la seguridad de haber elegido un indicador programático "bueno", considere las siguientes preguntas:

- ✓ ¿Es relevante para nuestro proyecto?
- ✓ ¿Podemos realmente atribuir variaciones en el indicador a nuestros esfuerzos? ¿Qué nos permitirá decir sobre nuestra intervención? ¿Qué vamos a aprender?
- ✓ ¿Serán accesibles los datos?
- ✓ ¿Será la información creíble?
- ✓ ¿Cuánto va a costar la recolección de estos datos (en términos de tiempo y energía del personal, recursos financieros, tiempo de Tdh, de los socios y beneficiarios)?
- ✓ ¿Necesitamos información de línea de base? Si la respuesta es afirmativa, ¿será posible recopilar información de línea de base?

A modo de orientación, se han creado **hojas de referencia de indicadores** para los indicadores. Los equipos de Tdh deben consultar estos documentos, en los cuales encontrarán mayores explicaciones sobre cómo medir los indicadores: qué significan los conceptos, cuáles son las unidades de medición, las modalidades de cálculo, la utilidad y las limitaciones de los indicadores, los métodos e instrumentos recomendados para la recolección de datos, las funciones y responsabilidades respecto a la recolección, tratamiento y análisis de datos y los recursos que podrían resultar necesarios.

Modelo de hoja de referencia de indicadores

Indicador	*Enunciado del indicador (y nombre abreviado).*
Definición	*La definición del indicador indica exactamente lo que se debe medir. Aclare sus términos aquí. La definición debe ser lo suficientemente detallada como para garantizar que distintas personas, en momentos diferentes, dada la tarea de recolectar datos para un indicador determinado, utilicen exactamente las mismas definiciones (tengan el mismo entendimiento) para recopilar tipos de datos idénticos. Ejemplo: autoestima, calidad, acceso, Cuidados Obstétricos y Neonatales de Emergencia, bienestar, prácticas restaurativas, justicia restaurativa..., estructura de salud, mejorada, nota de política. "¿Qué significa eso?"*
Qué mide exactamente el indicador	*Descripción de qué se está midiendo, y su relevancia para el programa. " ¿Por qué queremos saber esto?".*
Unidad y desagregación	*Número, %. Desagregación: género, edad, consideraciones geográficas, comunidades, categorías de persona. Para las dimensiones cualitativas, explique las eventuales escalas de puntuación/valoración.*
Modalidades de cálculo	*Detalle cómo se está construyendo el indicador: precise el denominador y numerador, cómo se cruzarán las variables.*
Línea de base	*Primeras indicaciones si se necesita un estudio de línea de base: alcance y método.*
Recolección de datos, fuentes y métodos	*Donde podemos encontrar la información (datos primarios y secundarios), la fuente es el lugar de donde se obtienen los datos originales. Las fuentes de datos pueden incluir voluntarios de la comunidad, registros clínicos, registros escolares....*
Funciones y responsabilidades	*Identifique qué métodos e instrumentos deben utilizarse. Indique si existen herramientas de recolección de datos / o si es necesario desarrollarlas o adaptarlas. Indique cualquier equipo que se requiera para recopilar los datos. La definición de las instrucciones debe ser lo suficientemente detallada como para garantizar que distintas personas en momentos diferentes, dada la tarea de recopilar datos para un indicador determinado, utilizarán exactamente los mismos procedimientos para recopilar tipos de datos idénticos. Los métodos pueden inspirarse en las ciencias médicas y sociales o referirse a mecanismos más simples y menos científicos (reuniones, talleres, técnicas participativas).*
	Explique las funciones y responsabilidades para todas las etapas; explique el mecanismo de supervisión.
Frecuencia y plazos	*Momento de recolección, frecuencia. Observe con qué frecuencia recopilará los datos (y las fechas si es posible) y las frecuencias de informe sugeridas.*
Problemas de calidad de los datos	*Riesgos y limitaciones de la calidad de los datos (temas potenciales en la captura, verificación, análisis o informe de los datos y limitaciones/deficiencias del indicador). Identifique si existen riesgos de que los datos puedan ser débiles o limitados. Los problemas identificados pueden ser: validez, precisión, integridad, confiabilidad, sesgo, problemas de muestreo, problemas relacionados con el tiempo y la frecuencia.* *También pueden destacarse los problemas éticos.* *Medidas de mitigación: medidas previstas para garantizar las limitaciones de la calidad de los datos (procedimientos de verificación).*
Plan de análisis	*Si es necesario un plan de análisis, redacte las primeras líneas o adjúntelo como anexo. Explique cualquier otro requerimiento de análisis adicional o preguntas a explorar en los informes narrativos.*
Recursos	*Indique si se necesitan recursos adicionales (financieros - humanos - expertos) para recolectar los datos.*

3.2. Indicadores de línea de base y de resultados

Sin **datos de línea de base** (glosario), puede ser muy difícil planificar, hacer seguimiento y evaluar el desempeño futuro. Los datos de línea de base ayudan a establecer objetivos de indicadores realistas y alcanzables para cada nivel de resultados en el diseño de un proyecto (p. ej., marco lógico) y luego medir el progreso hacia estos objetivos y sus respectivos resultados. No todos los indicadores requieren datos de línea de base, por ejemplo, aquellos indicadores que solamente registran # o % no comparan técnicamente los objetivos con los valores referenciales. Los indicadores que incluyen los términos "aumentar" o "disminuir" requieren datos de línea de base. Sin embargo, el año 2018 debe considerarse como un punto de línea de base para el futuro y examinar progresivamente las tendencias a lo largo del tiempo. En todos los casos, se debe conocer el punto de partida para poder capturar los cambios. Cuando no es posible realizar un estudio de línea de base, podría ser necesario recurrir a otras técnicas para ilustrar el cambio (pero no demostrarlo), reconstruir la información de línea de base mediante una revisión secundaria o técnicas de recuperación (ver la referencia más adelante).

Se puede encontrar información útil sobre la necesidad de datos de línea de base en las Hojas de Referencia de Indicadores. Para obtener más información general sobre los estudios de línea de base, consulte con el personal de M&E y el personal de programas en la Sede, y considere la siguiente literatura:

- Baseline basics (IFRC, 2013):
  Reconstructing Baseline Data for Impact Evaluation and Results Measurement

3.3. ¿Escoger un valor objetivo? (glosario)

Para establecer un **valor objetivo (meta)**, en primer lugar, se tiene que considerar la necesidad de recolectar datos de línea de base, luego, se debe prestar consideración a la experiencia pasada y los recursos, lo que permitirá determinar el alcance de la intervención. Tener conocimiento de las referencias o normas generalmente aceptadas ("benchmark" - referencia glosario) también ayudará con la determinación del nivel objetivo. ¡No olvide explicar y registrar la justificación que llevó al establecimiento de los objetivos! A Tdh se le pidió que defina los valores objetivos en su contribución con el programa de COSUDE 2017-2020.

En las Hojas de Referencia de Indicadores y en el marco lógico del programa de COSUDE se detallan los valores objetivos globales para algunos indicadores. La definición de un valor objetivo global constituyó un reto ya que en la mayoría de los casos, faltaba información de línea de base. A modo de ejemplo, el valor objetivo promedio del 10 % para algunos de los indicadores de salud se especificó solamente como referencia sobre la base de la orientación estándar. Se reconoce que las delegaciones de Tdh no comienzan desde el mismo nivel, ni están trabajando en el mismo contexto ni con los mismos recursos. El objetivo global debe considerarse como meramente indicativo. Es necesario hacer referencia a las condiciones que se están trabajando, el enfoque particular que se está implementando, los recursos, el plazo y la experiencia del proyecto, para contextualizar el valor objetivo de un indicador.

4. ¿Quién hace qué, cuándo y cómo?

4.1. Recolección, ingreso, tratamiento, análisis intercambio y retroalimentación de datos

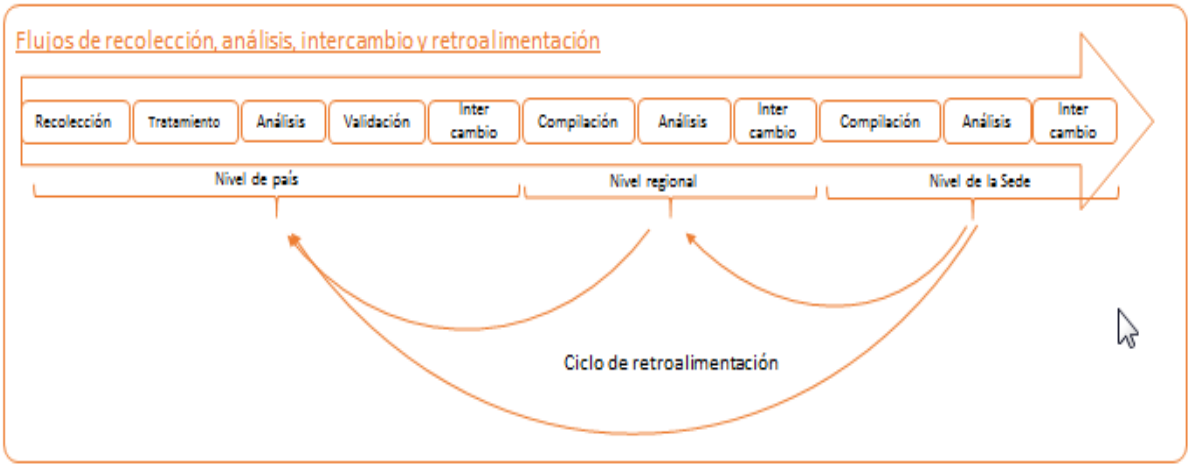
Resumen del proceso general de recolección, análisis e informe:

a) Los datos se recolectan localmente por las Delegaciones de País de acuerdo con los requisitos del proyecto.

b) Los datos se analizan y validan a nivel de Delegación y luego se comparten como un informe con el nivel regional. (con excepción del Departamento de Acción Humanitario, que no cuenta con coordinadores regionales)

c) El nivel regional analiza los informes recibidos, proporciona sus comentarios a las Delegaciones de País y compila un informe a nivel regional que se comparte con la Sede.

d) La Sede recolecta, analiza y valida los datos de los Directos (Los Indicadores Directos son recolectados directamente por la Sede y no por las delegaciones de país. Ver explicación en página 16). Esto se combina con los informes de nivel regional para producir un análisis de nivel global, con comentarios proporcionados a los niveles regional y de delegación.



4.2. Sistema de informe

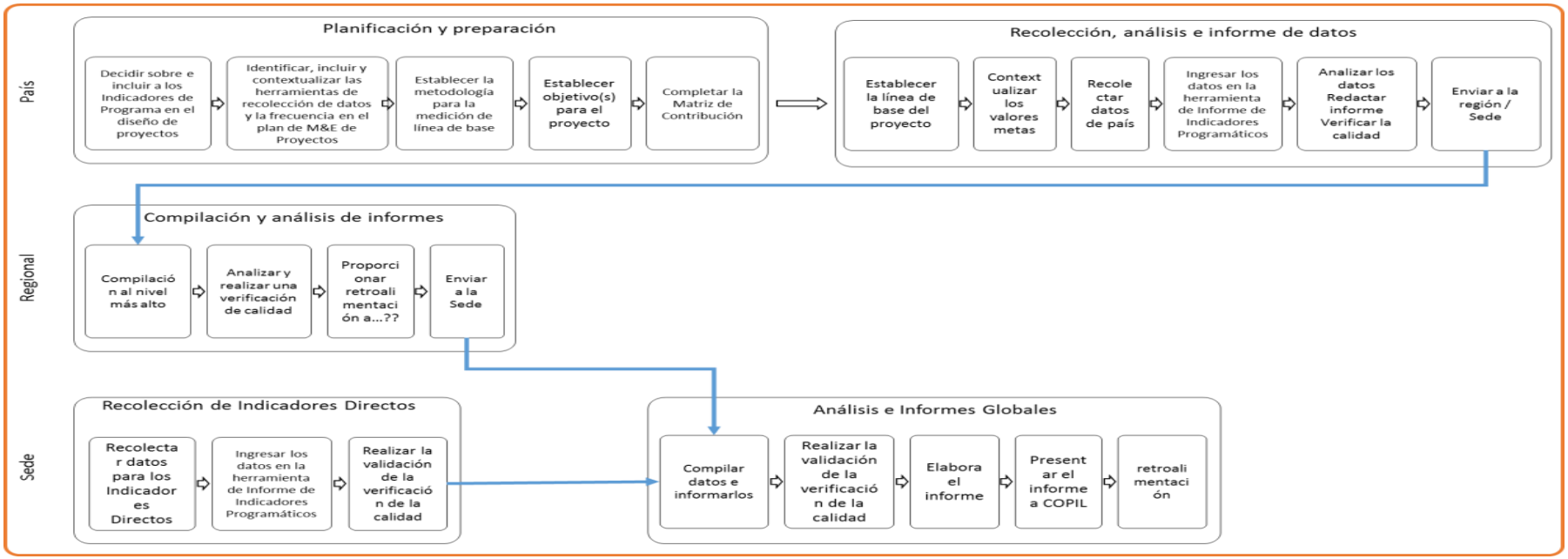
El sistema completo de informes de Tdh, que incluye el informe mensual de situación y el informe anual de proyectos y programas, se revisará durante el primer semestre de 2018. A partir de 2018, **la presentación de informes sobre los desarrollos programáticos** se realizará cada 6 meses, e incluirá un informe cuantitativo acompañado de una descripción que refleje los avances realizados en materia de indicadores. [**ENLACE – nota: no existe aún**].

Se establecerá un **Comité directivo del programa** para cada programa y se dará retroalimentación a estos informes.

4.3. Revisión

Se llevará a cabo un **piloto** del marco de indicadores en 2018. Se realizará una **revisión** del proceso y el contenido durante el ultimo trimestre de 2018.

4.4. Marco de Indicadores de Resultados Programáticos: Flujo de recolección, análisis e informe de datos



4.5. Funciones y responsabilidades en la recolección, ingreso, análisis, validación, intercambio de datos y en la retroalimentación/discusión

Para ayudar a garantizar que todos sepan lo que necesitan hacer al trabajar con el Marco de Indicadores de Resultados Programáticos, se ha elaborado una **'Matriz RACI'**. Una matriz RACI es una herramienta bien establecida que se utiliza para asegurar que se entiendan las funciones y responsabilidades de todos los involucrados en la realización de una tarea. Es un ejemplo de una matriz de asignación de responsabilidades.

R	Encargado/ Realiza (lleva a cabo / lidera la tarea)
A	Responsable (Dueño del proceso y quien asume la responsabilidad final de su realización)
C	Consultado (Incluye asesoría y soporte técnico, contribución proactiva)
I	Informado (No contribuye específicamente a la realización de la tarea, pero tiene que estar al tanto de cómo va avanzando y/o de su culminación)

La matriz de la RACI que se presenta a continuación resume las principales funciones y responsabilidades en términos de la recolección y análisis de datos, el intercambio de información, el debate y la retroalimentación a nivel de delegación, región y Sede para los diferentes departamentos involucrados. El proceso variará según:

a) La estructura de la delegación;
b) La disponibilidad de personal del programa a nivel regional y;
c) Los indicadores propiamente dichos (para algunos indicadores, la Sede se encargará directa e independientemente de la recolección de datos).

Matriz RACI

DIRECCIÓN PROGRAMÁTICA: ANÁLISIS E INFORME DE INDICADORES DE RESULTADOS		Nivel 1. Oficina de país					Nivel 2. Región		Nivel 3. Sede					
	Tarea / Funciones	M&E	Coord Proyectos	Coor. Prog.	Asesor Técn. (*)	Rep. de País	Coor. Reg	Tecn. Reg	Tecnicos	Especialista DAH	Desk DAH	Geog.	Prog . Tecn.	RP
	Si el Delegado está solo, él o ella cumple todas las funciones		PM			CR		TRD						
PLANIFICACIÓN DEL PROYECTO														
PLANIFICACIÓN	1.1 Inclusión de indicadores programáticos en el diseño del proyecto	C	R	A	C	I/A**	I/C	I/C		C	I	I	C	
	1.2 Inclusión de herramientas de recolección de datos / periodos de informe en el plan de M&E del proyecto	C	R	A	C	I/A**	I/C	I/C	C	C			C	
	1.3 Establecer la metodología para la medición de línea de base	C	R	A	C	I/A**	I/C	I/C	C	C			C	
	1.4 Establecer el objetivo del proyecto	C	R	A	C	I/A**	I	I						
	1.5 Llenar la matriz de contribución	I	?R	A	I	I/A**	I	I		I			I	
IMPLEMENTACIÓN DEL PROYECTO														
RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS	2.1 Establecer la línea de base	C	R											
	2.2 Afinar los objetivos	C	R											
	2.3 Recolección de datos del país	S/R	R	A		I/A**	I							
	2.4 Ingreso de datos - Indicadores programáticos	S/R	R	A		I							I	
	2.5 Análisis, redacción de informe y verificación de calidad	S	R	R	C	A								
	2.6 Enviar a la región / Sede			R		A	I	I			I	I		
COMPILACIÓN Y ANÁLISIS	3.1 Compilación al nivel superior						R	C						A
	3.2 Análisis y verificación de calidad						R-A	C	C	R	C	C	C	A
	3.3 Retroalimentación						R	C						A
	3.4 Enviar a la Sede						R				I	I		
INDICADORES DIRECTOS														
	4.1 Recolección de datos de indicadores directos									R	R	I	R	R/A
	4.2 Ingreso de datos								C	R	C		R	A
	4.3 Verificación de calidad - validación		C	C	C	C	C	C	C	R			R	A
ANÁLISIS GLOBAL														
	5.1 Compilación de datos e informe								C	R			R	A
	5.2 Verificación de calidad - Validación													R
	5.3 Producción del informe								C	R			R	A
	5.4 COPIL	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	R	A
	5.5 Retroalimentación	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	R	A

(*) En algunos países con Departamento de Asistencia Humanitaria.
(**) Responsable si no hay un Coordinador de Programa
(***) Dependiendo de la estructura de la Delegación. En el caso de las delegaciones más pequeñas , desempeñará una función activa en la co-realización de la tarea.
Cuando no se cuenta con una estructura regional, el enlace se hace directamente desde la oficina de País a la Sede.

4.6. Sistema de Gestión de la Información

Tdh participa en una serie de proyectos institucionales como parte del Plan Estratégico 16/20. Estos se harán visibles a través de cambios en diversos niveles dentro de la organización, incluyendo cambios en la gestión de la información para conectar mejor a las Delegaciones, las Regiones y la Sede. Si bien todos estos procesos no han sido aclarados completamente en este período de transición, Tdh ha buscado **soluciones simples** para asegurar un ajuste óptimo a los nuevos procesos interrelacionados, con un menor costo.

Para recolectar y compilar la información que se ha de incorporar a los indicadores del programa, se utilizará una combinación de **herramientas tipo** Word (para los resúmenes cualitativos y/o analíticos) y **Excel** (hoja de cálculo en línea Excel para almacenar y compilar datos cuantitativos). Este sistema permitirá a cada delegación introducir directamente sus datos agregados recopilados en una hoja de cálculo común por cada programa (Salud, JJ, Migración, Explotación, DAH). El uso de una hoja de cálculo compartida permitirá a las delegaciones y a sus colaboradores ver el avance de otros países y permitirá un seguimiento fácil de los cambios a lo largo del tiempo.

A más largo plazo, una vez que los procesos se hayan aclarado y puesto a prueba en su totalidad, Tdh pasará a una **plataforma de gestión de proyectos/programas** más específica al propósito, que incluye las modalidades de gestión de indicadores (a nivel de proyectos y programas). Al utilizar una hoja de cálculo en línea de Excel en este momento, Tdh espera fomentar un **estilo de trabajo más colaborativo** y hacer los procesos más eficientes. Cada delegación tendrá acceso a la hoja de cálculo de manera que los cambios se puedan hacer directamente en un soporte único.

4.7. Frecuencia de la recolección e intercambio de datos

La frecuencia de la recolección **de datos** variará de acuerdo con la naturaleza de los indicadores. Por ejemplo, algunos indicadores de salud se recolectarán de manera mensual de acuerdo con su propio sistema de monitoreo, porque se basan en datos secundarios (datos rutinarios ya recolectados por los centros de salud). Otros se recolectarán anualmente (porque dependen de fuentes de datos secundarios menos accesibles o porque serán recolectados a través de encuestas a hogares más grandes). Para los indicadores DAH, la frecuencia podría ser mayor. Verifique las hojas de referencia de indicadores para obtener información específica.

Informes narrativos - se enviarán a nivel regional/de la sede cada 6 meses.

Informe semestral (Ene-Junio)
- 15 del mes a nivel de delegación
- 20 del mes a nivel regional
- 30 del mes a nivel de Sede

Informe anual
- 1^{ero} de febrero a nivel de delegación
- 15 de febrero a nivel regional
- 1^{ero} de marzo a nivel de Sede

Fase de informe	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Set	Oct	Nov	0	Ene	Feb	Mar
Informe semestral												
Informe a nivel de delegación			15									
Informe a nivel regional			20									
Informe a nivel de Sede			30									
Informe anual												
Informe a nivel de delegación											1ero	
Informe a nivel regional											15	
Informe a nivel Sede												1ero

El primer informe será el informe anual 2018 (primer semestre).

La hoja de referencia de indicadores incluye **preguntas de orientación para el análisis**. ¡Todos sabemos que los números no son explícitos por sí mismos…! Los indicadores, como tales, son sólo señales indicativas y tienen limitaciones (no dicen todo sobre los cambios que se esperan: véase la sección siguiente). Además, siempre hay problemas potenciales de calidad de los datos y riesgos de sesgo. Las hojas de referencia de indicadores proporcionarán una visión general de las limitaciones de los indicadores, así como las preguntas que se pueden explorar para "ir más allá" de los números y ayudar a poner los indicadores en su contexto.

5. Análisis de resultados a nivel global: desafíos y limitaciones

5.1. ¿Por qué hacerlo y cuáles son los desafíos?

Se reconoce que tratar de **proporcionar evidencia de los cambios** a nivel de **realizaciones (outcomes)** para toda una región o un conjunto de delegaciones que contribuyen al mismo programa es un **desafío técnico y metodológico**, como lo es cuantificar la contribución de Tdh a estos cambios. Tdh ejecuta 5 programas diferentes en 34 oficinas de país, repartidas en 5 continentes. Esta variedad de intervenciones, las diferencias en cuanto al alcance y los plazos de los proyectos complican cualquier intento de reflexionar sobre los cambios a nivel de la cartera de programas.

También se reconoce que la evaluación del impacto requiere mecanismos metodológicos rigurosos, reafirmando el entendimiento de que el cambio es, por naturaleza, complejo y no lineal, y que Tdh (como otras ONG) interviene en contextos determinados por la influencia de factores y actores externos. En este marco, **la agregación de datos cuantitativos para llegar a una suma global de información numérica a menudo no será significativa a nivel de realización (outcome) e impacto** a menos que se haga siguiendo sólidas metodologías experimentales. La agregación de datos (glosario) de los datos cuantitativos requiere que **se observe y mida una dimensión similar del cambio**, para lo que se necesitan métodos y herramientas de medición similares. Esto es más fácil de lograr a nivel de prestación (output), pero representa un desafío (y requiere de instrumentos y protocolos rigurosos) en los niveles de realizaciones (outcome) e impacto. Los datos agregados se obtendrán más fácilmente en sectores que tienen sistemas de información más avanzados y estructurados, como el sector de la salud (incluido WASH). El desafío es lograr un equilibrio entre la movilización de recursos humanos, financieros y de tiempo, y el análisis del impacto

Reconociendo lo anterior, los datos numéricos recopilados para alimentar nuestros indicadores de realizaciones (outcomes) deberían ir siempre acompañados de un análisis sólido y contextualizado del "**por qué" y el "cómo**". A menudo, la información obtenida a nivel de impacto y de realizaciones (outcome) se pondrá en perspectiva en lugar de sumarse y compararse. El análisis cualitativo y las ilustraciones de los cambios se consideran muy importantes (glosario).

La idea es evitar a toda costa recolectar datos "por recolectar", sin usarlos para una dirección programática. Ello simplemente representaría una pérdida en términos de eficiencia, energía y motivación del personal, y potencialmente una reducción en nuestro impacto.

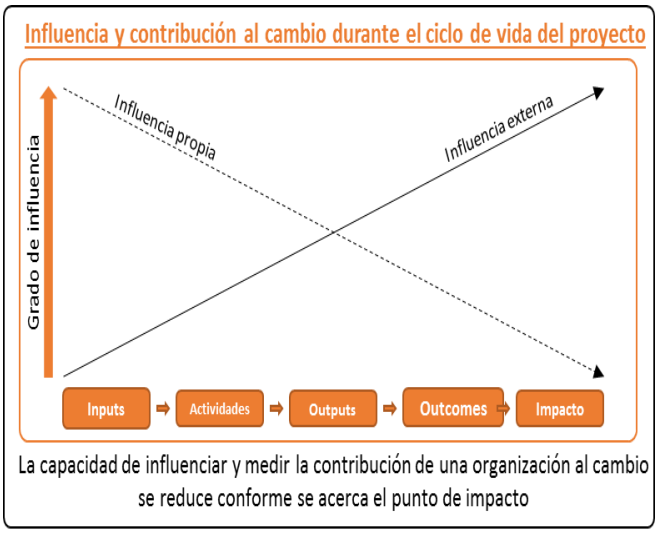
5.2. ¿Resultados inesperados?

Durante la fase de planificación, los proyectos se conectarán a una serie de indicadores programáticos (por lo menos 1). Los proyectos de Tdh a menudo tendrán alcances más amplios que los cubiertos solamente por los indicadores programáticos y pueden, adicionalmente, generar **cambios imprevistos**. **Se alienta a** los equipos de proyecto de Tdh **a incluir en sus informes cualquier cambio significativo** (previsto o no, positivo o negativo).

5.3. La capacidad de influenciar y medir la contribución al cambio se reduce conforme se va acercando el punto de impacto

¿Se puede medir el Impacto (glosario)?

Tdh trabaja para contribuir a generar cambios sostenibles en las vidas de las niñas, niños y sus comunidades, en el largo plazo y a nivel global, contribuyendo a los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Se reconoce que esta contribución solamente podrá ser evidente si los proyectos de Tdh se basan en teorías sólidas del cambio, descansan en una planificación estratégica de calidad, en el monitoreo y las evaluaciones del impacto. Los indicadores de resultados programáticos por sí solos no son suficientes para demostrar la contribución de Tdh a los efectos de largo plazo de la intervención, ya sean negativos o positivos, previstos o no.



La capacidad de influenciar y medir la contribución de una organización al cambio se reduce conforme se acerca el punto de impacto

Realización (outcome) (glosario)

Las estrategias de Tdh se centran cada vez más en el fortalecimiento de los sistemas de protección y salud locales formales e informales, en lugar de prestar asistencia y apoyo directos a las personas. Los cambios a nivel de realizaciones (outcome) ocurrirán a nivel de sistema (tales como cambios legales, políticos y otros cambios estructurales, cambios en las prácticas entre los responsables y los proveedores de servicios, cambios en la cobertura o demanda de servicios) y son de por si complejos de medir, considerando su naturaleza. Se reconoce que los sectores de la salud (y WASH) están mejor equipados que el sector de la protección en términos de medición de resultados, debido a que ya cuentan con indicadores y definiciones estándares que nos permiten determinar de manera más fácil y consistente cómo los cambios sistémicos están impactando las vidas de los beneficiarios.

Prestación (output) (glosario)

En teoría, es más fácil agregar cambios a nivel de prestación (output) (beneficiarios que han recibido apoyo, servicios prestados, organizaciones que han recibido apoyo, capacitación impartida, reuniones realizadas, kits distribuidos...) que a nivel de realizaciones (outcome). Los indicadores de prestación (output) son necesarios para reflejar los esfuerzos de Tdh, el volumen y la naturaleza de su intervención, así como la eficiencia de su trabajo. Los indicadores de prestación (output) siempre deben ser puestos en

perspectiva con los indicadores de realizaciones (outcome) y los recursos invertidos (RR.HH., finanzas y equipo) para que sean significativos. Tdh continuará realizando un conteo de beneficiarios (alcance) y servicios sobre la base de un sistema que será revisado en 2018.

6. Indicadores de resultados programáticos: Diferente naturaleza de los indicadores

De la medición a la ilustración del cambio.

- Fuente:
- INTRAC. M&E Paper 10, Summarising Portfolio change: Result frameworks at organizational level. Nigel Simister, 2016
- INTRAC, M&E series Indicators, Nigel Simister, 2015.

Los indicadores programáticos pueden ser de naturaleza diferente y usarse de manera diferente:

DIRECTOS

Indicadores elaborados **para el nivel global para los cuales los datos serán recolectados directamente por la Sede**, utilizando fuentes secundarias o fuentes a nivel de la Sede. La presentación de información respecto a estos indicadores no se basará en los datos recopilados por las delegaciones de Tdh. Estos indicadores expresan los cambios que se buscan directamente desde el nivel de la Sede, por ejemplo: "Existencia de una campaña mundial sobre la JJR". Por lo tanto, el personal de las delegaciones no desempeñará ninguna función en la recolección de estos datos.

AGREGADOS

Indicadores de diferentes proyectos que se **agregan a nivel global para proporcionar un indicador agregado**. Los indicadores agregados requieren que todos los proyectos definan y utilicen el indicador de la misma manera: utilizando métodos, herramientas y enfoques comunes para recopilar el indicador, en periodos de tiempo similares. La calidad de la información recogida debe ser coherente.

Ejemplos:. Número de niñas y niños en conflicto con la ley que se beneficiaron de medidas no privativas de libertad: alternativa a la detención preventiva".

Los donantes y el público a menudo acogen con agrado los indicadores agregados porque la agregación se percibe como algo que nos permite medir el desempeño a través de múltiples intervenciones, lo que con frecuencia es extremadamente difícil a nivel de realizaciones (outcome), como se ha dicho anteriormente: a medida que las realizaciones (outcome) se vuelven más complejas e intangibles, las dificultades para la agregación se vuelven mayores, especialmente en sectores complejos (protección). PRECAUCIÓN: sumar números que se refieran a diferentes entendimientos no tiene sentido alguno.

"CORE" (Clave)

Los indicadores CENTRALES son una alternativa a los indicadores agregados; se les puede recopilar en diferentes proyectos e **informarlos juntos, pero no de manera agregada**. Se analizarán en su propio contexto para mostrar tendencias, similitudes y diferencias entre los resultados en diferentes contextos. Los estándares y la definición tendrán que ser los mismos para poder comparar los resultados. Ejemplos: todos los indicadores de salud.

"MARCO" - (indicadores «canastas»)

Los indicadores “marco” **no son específicos y se utilizan para identificar áreas o ámbitos de cambio amplios**. Estos resumen indicadores más específicos a nivel de proyecto. A veces se comportan "en modo de cascada descendente": son muy amplios a nivel global, bastante amplios a nivel regional, y se vuelven más reducidos y enfocados en el nivel de país. Pueden ser recolectados a nivel de terreno y resumidos juntos a nivel de programa más amplio. Ejemplo: "Las posiciones de Tdh se reflejan en los medios de comunicación internacionales (a nivel de programa)"- en cascada como "número de artículos en los medios de comunicación que se refieren al “enfoque” en movimiento - O número de publicaciones producidas en colaboración con Tdh promoviendo el enfoque "niños en movimiento" (a nivel de proyecto).

Este tipo de indicador es cada vez más aceptado y valorado porque tiene el potencial de proporcionar ejemplos o ilustrar los cambios que las organizaciones buscan. SIN EMBARGO, no se puede utilizar para "medir" un cambio en un área. “El indicador es básicamente un mecanismo para recolectar y resumir una serie de cambios específicos bajo un tema común" (Simister, 2016).

Además, los indicadores pueden ser:

CUANTITATIVOS frente a CUALITATIVOS

Los indicadores pueden ser cualitativos o cuantitativos, o mixtos (Los indicadores de Puntuación y Calificación (scoring & ranking) se usan para cuantificar los elementos cualitativos).

Los **indicadores cuantitativos** se expresan en números, proporcionan información sobre la amplitud y el alcance del trabajo, se analizan mediante métodos de datos estadísticos. Los **indicadores cualitativos** se expresan en palabras, proporcionan información detallada sobre los cambios en puntos estratégicos, se analizan a través de la síntesis, la reducción y la puntuación. Ambos tipos tienen sus limitaciones: los indicadores cuantitativos a menudo necesitan ser interpretados a través de una indagación cualitativa, mientras que los indicadores cualitativos pueden ser anecdóticos, ilustrarán un cambio en lugar de "medir" un cambio.

(*) “No es la forma en que se frasea un indicador lo que lo hace cuantitativo o cualitativo, sino la forma en que se informa el indicador. Si usted informa respecto a un indicador usando un número, entonces es un indicador cuantitativo. Si usted informa respecto a un indicador usando palabras, oraciones, párrafos o estudios de caso, entonces es cualitativo”. (INTRAC)

[PAGINA VACIA]

7. Indicadores Programáticos 2017-2020

En esta sección, encontrará un resumen de los objetivos, resultados y las principales estrategias del programa 2016-2020, así como su conexión con los ODS.

Objetivo al 2020
Extracto del Plan Estratégico 2016/2020 que delinea lo que Tdh está buscando alcanzar para el 2020, su enfoque y su área geográfica de intervención.

Título del programa
Una de las 5 áreas programáticas en las que Tdh se enfoca.

Indicadores de ODS
Indica a cual de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de NU se relaciona el Área Programática.

7.1. Programa de salud materno-infantil - Objetivo para el 2020

Para promover la salud de las madres y las niñas y niños menores de cinco años y reducir la mortalidad materno-infantil, Terre des hommes habrá reforzado para el 2020 de manera sostenible, la atención primaria de la salud y el sistema de salud comunitario en sus regiones de intervención en por lo menos dos países prioritarios de África Occidental y dos de Asia, principalmente en áreas rurales y progresivamente en áreas periurbanas.

Objetivos de Desarrollo Sostenibles relacionados

Resultados para el 2020

1 Mejorar la **disponibilidad y el uso** (cobertura efectiva[2]) **de servicios básicos de atención primaria de la salud de buena calidad** para mujeres embarazadas o en período de lactancia, lactantes y niños pequeños.

2 Un aumento en la proporción de madres y "ayudantes" que adoptan un **comportamiento saludable**, focalizado en un enfoque óptimo a la alimentación de infantes, las prácticas de higiene y el uso adecuado de los centros de atención de la salud.

3 La provisión de un **suministro** adecuado y equitativo de **agua potable** y **saneamiento** en las instalaciones de salud primaria. También se fortalecerá y gestionará de manera segura el suministro de agua potable y saneamiento en determinadas comunidades objetivo.

4 Fortalecer la capacidad a nivel de distrito para producir **datos de calidad a** tiempo para que se puedan tomar decisiones sobre la salud de la madre, el recién nacido y el niño.

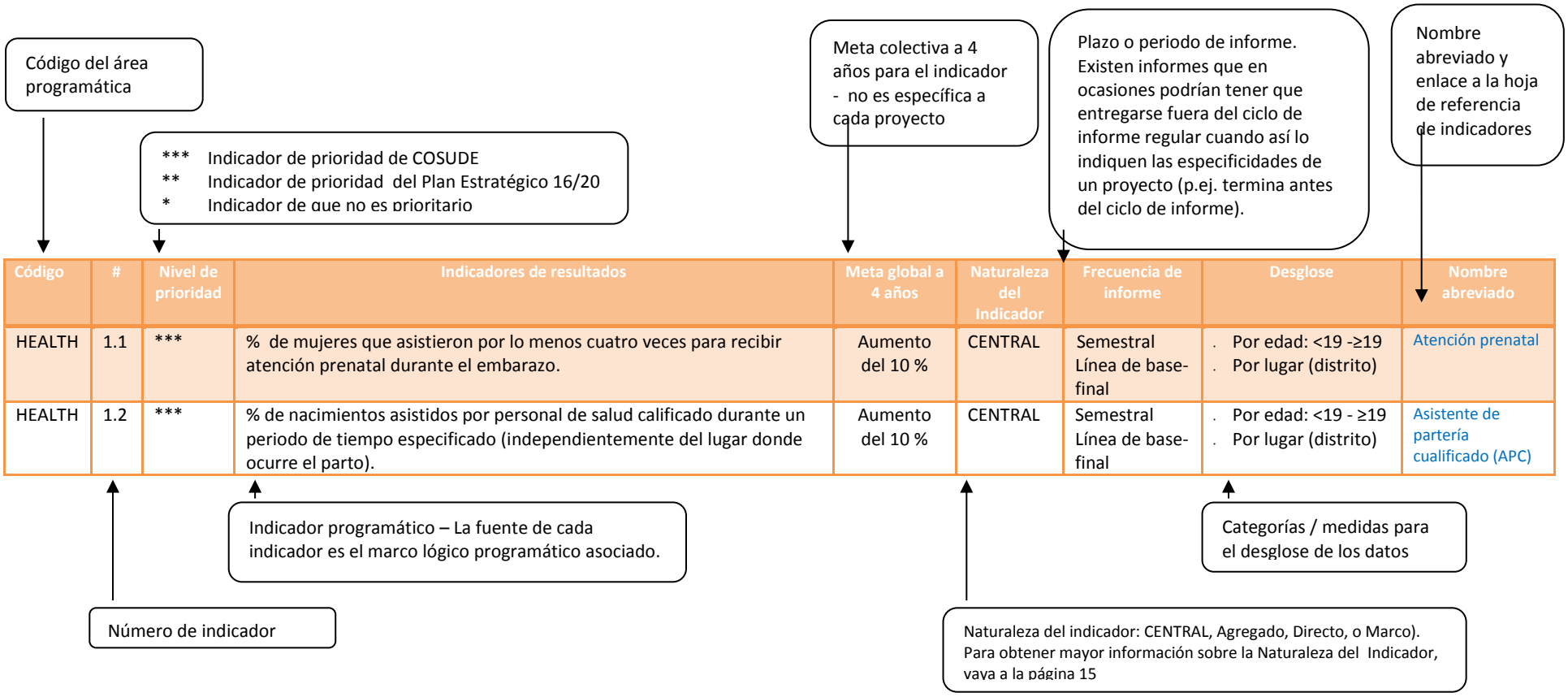
Principales estrategias programáticas

- **Fortalecer el sistema de atención primaria de la salud,** incluyendo la calidad y asequibilidad de las estructuras de salud y los servicios preventivos/promocionales en las comunidades.
- **Comunicación para el cambio de comportamiento:** Las estrategias de comunicación proporcionarán información sobre los cambios en el comportamiento y las prácticas, especialmente entre las madres y los cuidadores.
- **Mejorar el WASH** en establecimientos de atención de la salud y comunidades seleccionadas.
- **Asociaciones colaborativas** con los gobiernos anfitriones, organizaciones de la sociedad civil, instituciones académicas y/o de investigación.
- **Innovación estratégica:** poner a prueba y escalar los enfoques creativos e innovadores que aprovechan las nuevas tecnologías para contribuir a mejorar los resultados de salud de las mujeres, los recién nacidos y los niños.
- **Mejorar la recolección, el análisis y el uso de los datos** a nivel de distrito.

Resultados para el 2020
Describe los cambios que Tdh quiere ayudar a lograr para el 2020. Los 'Resultados para el 2020' se incluyen en el Plan Estratégico 2016/2020 (SP 16/20) de Tdh.

Principales Estrategias Programáticas
Descripción de lo que Tdh va a hacer para lograr sus objetivos establecidos y cumplir con sus metas.

También encontrará la lista de los indicadores programáticos y la indicación de los objetivos globales (si los hubiera), el nivel de prioridad, la naturaleza, la frecuencia de informe, el desglose y el vínculo con la hoja de referencia de indicadores.



Código	#	Nivel de prioridad	Indicadores de resultados	Meta global a 4 años	Naturaleza del Indicador	Frecuencia de informe	Desglose	Nombre abreviado
HEALTH	1.1	***	% de mujeres que asistieron por lo menos cuatro veces para recibir atención prenatal durante el embarazo.	Aumento del 10 %	CENTRAL	Semestral Línea de base-final	. Por edad: <19 -≥19 . Por lugar (distrito)	Atención prenatal
HEALTH	1.2	***	% de nacimientos asistidos por personal de salud calificado durante un periodo de tiempo especificado (independientemente del lugar donde ocurre el parto).	Aumento del 10 %	CENTRAL	Semestral Línea de base-final	. Por edad: <19 - ≥19 . Por lugar (distrito)	Asistente de partería cualificado (APC)

7.1. Programa de salud materno-infantil - Objetivo para el 2020

Para promover la salud de las madres y las niñas y niños menores de cinco años y reducir la mortalidad materno-infantil, Terre des hommes habrá reforzado para el 2020 de manera sostenible, la atención primaria de la salud y el sistema de salud comunitario en sus regiones de intervención en por lo menos dos países prioritarios de África Occidental y dos de Asia, principalmente en áreas rurales y progresivamente en áreas periurbanas.

Objetivos de Desarrollo Sostenibles relacionados

Resultados para el 2020

1 Mejorar la **disponibilidad y el uso** (cobertura efectiva[1]) **de servicios básicos de atención primaria de la salud de buena calidad** para mujeres embarazadas o en período de lactancia, lactantes y niños pequeños.

2 Un aumento en la proporción de madres y "ayudantes" que adoptan un **comportamiento saludable**, focalizado en un enfoque óptimo a la alimentación de infantes, las prácticas de higiene y el uso adecuado de los centros de atención de la salud.

3 La provisión de un **suministro** adecuado y equitativo de **agua potable** y **saneamiento** en las instalaciones de salud primaria. También se fortalecerá y gestionará de manera segura el suministro de agua potable y saneamiento en determinadas comunidades objetivo.

4 Fortalecer la capacidad a nivel de distrito para producir **datos de calidad** a tiempo para que se puedan tomar decisiones sobre la salud de la madre, el recién nacido y el niño.

Principales estrategias programáticas

- **Fortalecer el sistema de atención primaria de la salud,** incluyendo la calidad y asequibilidad de las estructuras de salud y los servicios preventivos/promocionales en las comunidades.
- **Comunicación para el cambio de comportamiento:** Las estrategias de comunicación proporcionarán información sobre los cambios en el comportamiento y las prácticas, especialmente entre las madres y los cuidadores.
- **Mejorar el WASH** en establecimientos de atención de la salud y comunidades seleccionadas.
- **Asociaciones colaborativas** con los gobiernos anfitriones, organizaciones de la sociedad civil, instituciones académicas y/o de investigación.
- **Innovación estratégica:** poner a prueba y escalar los enfoques creativos e innovadores que aprovechan las nuevas tecnologías para contribuir a mejorar los resultados de salud de las mujeres, los recién nacidos y los niños.
- **Mejorar la recolección, el análisis y el uso de los datos** a nivel de distrito.

[1] Cobertura efectiva se define como la probabilidad de que una persona que necesita la intervención obtenga el beneficio potencial de salud que se puede conseguir de esta—la cobertura efectiva depende en primer lugar de que se reciba la intervención de manera oportuna, y en segundo lugar de recibirla con el nivel de calidad necesario para asegurar el beneficio potencial de salud. (OMS, 2003. Evaluación del Desempeño de los Sistemas de Salud: Debates, Métodos y Empiricismo).

Código	#	priori dad	Indicadores de resultados	Meta global a 4 años	Tipo indicador	Frecuencia de informe	Desglose	Nombre abreviado
SALUD	1.1	***	% **de mujeres** que asistieron por lo menos cuatro veces para recibir atención prenatal durante el embarazo.	Aumento de 10 %	CORE/ Clave	Semestral base-final	Por edad : <19 -≥19 Por lugar (distrito)	Atención prenatal
SALUD	1.2	***	% de nacimientos asistidos por personal de salud calificado durante un periodo de tiempo especificado (independientemente del lugar donde ocurrió el parto).	Aumento de 10 %	CORE/ Clave	Semestral base-final	Por edad: <19 - ≥19 Por lugar (distrito)	Nacimientos assistidos)
SALUD	1.3	***	% de recién nacidos durante un periodo dado a los que se dio de lactar dentro de la primera hora desde el nacimiento.	Por lo menos 80 %	CORE/ Clave	Semestral base-final	Por lugar (distrito)	Inicio temprano de la lactancia
SALUD	1.4	***	% de **madres** y **recién nacidos** que recibieron atención postnatal dentro de las 48 horas siguientes al nacimiento (independientemente del lugar donde ocurrió el parto).	Aumento de 10 %	CORE/ Clave /	Semestral Base-final	Por edad: <19 - ≥19 Por lugar (distrito)	Cobertura de atención postparto (CAP)
SALUD	1.5	***	% de **niñas y niños** menores de cinco años con desnutrición aguda severa que se recuperaron.	≥75%	CORE/ Clave	Semestral	<6 y 6-59 meses Por lugar (distrito)	desnutrición aguda severa (DAS)
SALUD	2.1	*	La proporción de **lactantes** de menos de 6 meses alimentados con lactancia exclusiva.	Aumento de 10 %	CORE ***(Piloto)***	Línea de base-final	Por sexo Por lugar (distrito)	Tasa de lactancia exclusiva (TLE)
SALUD	2.2	*	La proporción de **lactantes** de 6 a 8 meses de edad que reciben alimentos sólidos, semi-sólidos o blandos aumentó con respecto a la línea de base.	Aumento de 5 %	CORE ***(Piloto)***	Línea de base final	No se requiere desglose	Tasa de alimentación complementaria
WASH en COMUN.	2.3	*	La proporción de la población beneficiaria (**hogares**) con instalaciones para lavado de manos con jabón y agua en casa.	Aumento de 10 %	CORE/ Clave	Línea de base-final	Por lugar (distrito)	Prácticas de lavado de manos
SALUD	2.4	*	La proporción de **niñas y niños** menores de 5 años de edad con sospecha de neumonía llevados a un establecimiento de salud o a un proveedor de atención de la salud calificado.	≥90	CORE/ Clave ***(Piloto)***	Línea de base-final	Por sexo Por lugar (distrito)	Búsqueda de atención por presentar síntomas de neumonía
SALUD	2.5	*	La proporción de **niñas y niños** menores de 5 años de edad con diarrea tratados con terapia de rehidratación oral y/o zinc.	≥95	CENTRAL ***(Piloto)***	Línea de base-final	Por sexo Por lugar (distrito)	Tasa de uso de TRO y/o Zinc
WASH en Salud	3.1	*	La proporción de **establecimientos** de atención de la salud con suministro básico de agua.	100%	CORE/ Clave	Anual	Por lugar (distrito)	Suministro de agua básico en salud
WASH en Salud	3.2	*	La proporción de **establecimientos** de atención de la salud con saneamiento básico.	100%	CORE/ Clave	Anual	Por lugar (distrito)	Saneamiento básico en salud
WASH en Salud	3.3	*	La proporción de **establecimientos** de atención de la salud con higiene básica para las manos.	100%	CORE/ Clave	Anual	Por lugar (distrito)	Higiene de manos básica en salud
WASH en Salud	3.4	*	La proporción de **establecimientos** de atención de la salud que practican gestión básica de desechos de atención de la salud.	100%	CORE/ Clave /	Anual	Por lugar (distrito)	Gestión de desechos básica en salud
SALUD	4.1	*	Porcentaje de **establecimientos** de atención de la salud que presentan informes oportunos, completos y precisos a las autoridades de salud distritales.	100%	CORE/ Clave	Semestral	Por lugar (distrito)	Información completa, precisa y oportuna
SALUD	4.2	*	Porcentaje de **establecimientos** de atención de la salud que recibieron una visita de supervisión cada trimestre.	100%	CORE/ Clave /	Semestral	Por lugar (distrito)	Visita de supervisión trimestral
SALUD	4.3	*	Porcentaje de **establecimientos** de atención de la salud que usan sistemáticamente información para monitorear el desempeño.	100%	CORE/ Clave	Semestral	Por lugar (distrito)	Uso de información para el monitoreo

7.2. Niños y migración - Objetivo para el 2020

Para el 2020, en cuatro flujos migratorios principales, en África, el Medio Oriente, Asia y Europa, los niños se beneficiarán de sistemas coordinados de protección y de asistencia al momento de su partida, a lo largo de sus rutas y en sus lugares de llegada con el objetivo de reducir de manera sostenible su vulnerabilidad, garantizar sus derechos, hacer frente a sus necesidades y facilitar el acceso a oportunidades de desarrollo. Terre des hommes es reconocida como una organización líder, tanto a nivel internacional como regional, y es buscada por todas las partes interesadas por su pericia técnica para proteger a los niños involucrados en la migración.

Objetivos de Desarrollo Sostenibles relacionados

Resultados para el 2020

1 En cuatro flujos migratorios principales, en el origen y en las diferentes etapas del recorrido migratorio, **los niños se beneficiarán de servicios institucionales** y de sistemas coordinados **de calidad** para: prevenir las formas de trata de personas y de migraciones precoces y/o forzadas, proporcionar soluciones alternativas a la migración, reducir el riesgo de migración, garantizar el fortalecimiento de capacidades para la protección y de auto-protección de los niños y jóvenes migrantes, mejorar los servicios de recepción, servicios de integración y retorno/reintegración.

2 Contribuir de manera significativa al éxito de por lo menos 10 actividades de **incidencia** (entre decisores y políticas públicas) y de comunicación (entre el público en general), lo que incluye la **participación activa de niños y jóvenes**, con el fin de promover la implementación de políticas y sistemas de protección de la infancia y desarrollo de calidad en los contextos migratorios.

3 Terre des hommes fortalecerá su **pericia en materia de proveer protección a los niños y niñas afectadas por la migración**, así como su impacto en consorcios, plataformas y redes nacionales, regionales e internacionales con el objetivo de adquirir y compartir conocimientos teóricos y prácticos y experiencia sobre la protección de migrantes y sobre las interacciones entre migración y desarrollo.

Principales estrategias programáticas

- **Fortalecer el sistema de protección de la infancia** para los niños y niñas migrantes y refugiados.
- **Trabajo en incidencia y políticas: El "observatorio" de migración de** Terre **des hommes,** la **campaña Destino Desconocido (TDHIF),** y los centros internacionales, regionales o en Suiza.
- Alentar el desarrollo de **mecanismos internos y coordinación entre las partes formal e informal del SPI**.
- **Colaboración con los miembros de la TDHIF** para garantizar que haya una voz y una postura común durante las discusiones sobre modelos alternativos y enfoques o métodos innovadores.
- **Trabajo con socios académicos**, para promover y apoyar la adquisición e intercambio de diversos tipos de pericia y habilidades mediante actividades de investigación, laboratorios de innovación, publicaciones conjuntas, mecanismos de capacitación.

Código	#	Nivel de prioridad	Indicadores de resultados	Meta global a 4 años	Naturaleza del indicador	Frecuencia del informe	Desglose	Nombre abreviado
MIGR	1.1	***	Número de **personas afectadas** por la migración infantil cuyo conocimiento de los riesgos relacionados con la migración y de los medios para prevenir estos riesgos se ha fortalecido gracias a un intercambio apropiado de información.	70,000	Agregado	Semestral	Niños <18 Jóvenes >18-24 Adultos >25	Prevención de riesgos de migración
MIGR	1.2	***	Calidad de los servicios institucionales y comunitarios en las áreas de origen, tránsito y destino, en las que Tdh interviene: 1. **# de servicios** institucionales que contribuyen a la protección de los niños y jóvenes afectados por la migración cuya calidad se mejoró. 2. **# de organizaciones** y **personas** claves a nivel comunitario cuyas prácticas mejoraron para responder mejor a las necesidades de protección de los niños afectados por la migración. 3. **# de personas** claves a nivel comunitario cuyas prácticas mejoraron para responder mejor a las necesidades de protección de los niños afectados por la migración.	No definida	Agregado	Semestral		Calidad de los servicios de protección contra la migración
MIGR	1.3	***	En los países de origen y/o destino, número de **proyectos** piloto que permitieron crear conocimiento con respecto al involucramiento de los migrantes en actividades de desarrollo lideradas a nivel local que apoyan a los niños y jóvenes afectados por la migración.	3	***(Piloto)***	Semestral		Proyecto piloto
MIGR	1.4	***	En el Centro y el Sudeste de Europa, número de **actores** de protección de la infancia con capacidades fortalecidas sosteniblemente [para la prevención de riesgos y la protección de los niños contra la violencia]	6,000	Agregado	Semestral		Actores de protección de la infancia
MIGR	1.5	***	En el Centro y el Sudeste de Europa, número de **niños** afectados por la migración y de sus **familias** cuya resiliencia se ha fortalecido.	16,000	***(Piloto)***	Anual		Resiliencia
MIGR	2.1	*	Número de **normas, políticas o procedimientos** que han sido promulgados, modificados o derogados como consecuencia de la intervención de Tdh (liderados dentro o fuera del marco de las redes y alianzas a las que Tdh contribuye).	No definida	Agregado	Semestral		Políticas migratorias
MIGR	2.2	*	Nivel de **cobertura** de los medios sobre las posiciones adoptadas y de la información proporcionada por Tdh acerca de las realidades experimentadas, las causas, las necesidades y las intervenciones necesarias con relación a la protección de los derechos de los niños afectados por la migración.	No definida	Cualitativo	Semestral		Medios migratorios
MIGR	2.3	*	Las opiniones de los niños y jóvenes afectados por la migración se toman en cuenta en los documentos de incidencia y comunicación en el marco de los eventos nacionales, regionales y globales claves (FMMD).	No definida	Marco	Semestral		Incidencia en migración infantil
MIGR	3.1	*	Nivel de **participación** de Tdh en 3 redes principales a nivel global (1), regional (2) y nacional (3): estrategia sobre el Pacto Mundial sobre Migración; Grupo de trabajo regional para la protección de la infancia en África Occidental; plataforma de la sociedad civil suiza sobre migración y desarrollo.	No definida	Directo	Semestral		Redes de migración
MIGR	3.2	*	Número e importancia de las **posiciones y recomendaciones** promovidas por Tdh en relación con la protección de los derechos de los niños y jóvenes afectados por la migración que han sido adoptadas y promovidas por redes globales, regionales y nacionales.	No definida	Agregado	Semestral		Incidencia en migración
MIGR	3.3	*	Número de **documentos** [sobre los niños y la migración] publicados [por Tdh] con institutos académicos y número de artículos publicados en revistas científicas.	No definida	Agregado	Semestral		Publicación sobre migración

7.3. Lucha contra el trabajo infantil: Objetivo para el 2020

Para el 2020, Terre des hommes está contribuyendo de manera significativa y sostenible a prevenir la explotación infantil en la cadena de valor de por lo menos tres grandes empresas. Terre des hommes también busca contribuir a fortalecer los sistemas apropiados para proteger a los niños víctimas de explotación laboral y promoverá el acceso a sus derechos en África Occidental y Asia. Terre des hommes es reconocida por su pericia en esta área y es buscada por grandes compañías que buscan reducir la explotación infantil y mejorar sus condiciones de trabajo.

Objetivos de Desarrollo Sostenibles relacionados

Resultados para el 2020

1 En seis estados frágiles, el **riesgo de explotación por trabajo infantil se reducirá gracias al fortalecimiento de los sistemas sociales y de protección de la infancia locales,** los mecanismos comunitarios e institucionales, el monitoreo y protección de los niños o niñas trabajadores, así como a través de programas pilotos de educación y acceso al empleo para los niños, niñas y jóvenes más vulnerables.

2 Terre des hommes ayudará a **reducir el numero de niños explotados en las cadenas de valor de tres empresas grandes.**

3 A través de campañas de **incidencia en Suiza y a nivel internacional**, Terre des hommes contribuirá al movimiento mundial contra el trabajo infantil y le dará a los niños y niñas la oportunidad de expresar sus necesidades y puntos de vista.

Principales estrategias programáticas

- Fortalecer el sistema de protección de la infancia, la prevención y la gestión de casos.
- Explorar y establecer asociaciones con grandes empresas.
- Trabajar dentro de una serie de **redes de actores y consorcios** para contribuir al esfuerzo colectivo.
- **La alianza con instituciones académicas, como el CIDE (Centro Interfacultativo en Derechos del Niño), el IDE (Instituto Internacional de los Derechos del Niño) y la Universidad de Ginebra, establecerá una incidencia basada en evidencia** gracias a una mejor comprensión de los desafíos globales del trabajo infantil y un examen crítico de la acción.

Código	#	Nivel de prioridad	Indicadores de resultados	Meta global a 4 años	Naturaleza del indicador	Frecuencia de informe	Desglose	Nombre abreviado
EXPLO	1.1	***	Número de **niños, niñas, familias** y **miembros** de la **comunidad** que comprenden los riesgos del trabajo, sus derechos y oportunidades de desarrollo a través de actividades preventivas multidisciplinarias e integradas.	50,000	Agregado	Semestral	. Niñas / niños / miembros de la familia . niños en movimiento /o no	Prevención del trabajo infantil
EXPLO	1.2	***	Número de **niños, niñas y jóvenes** identificados como víctimas de explotación laboral para los que la situación [en el trabajo] ha mejorado o que han sido retirados de las peores formas de trabajo accediendo a los servicios sociales, de protección y a los mecanismos proporcionados por Tdh al final del proyecto [o del ciclo de servicio].	15,000	Agregado	Semestral	. Niñas/niños . por categoría de edad . niños en movimiento /o no . retirados /condiciones laborales mejoradas	Servicios de protección de niños trabajadores
EXPLO	1.3	***	Número de y Porcentaje **de niños y niñas** [separados o no acompañados] que han sido identificados [mediante las intervenciones Tdh] como trabajadores infantiles que son reintegrados a su familia y/o comunidad de origen, o a través de cuidados alternativos.	70%	Central	Semestral	. por género . por edad (6-12, 13-17 para niños trabajadores, 18-25 para trabajo peligroso) . niños en movimiento o no	Reintegración de niños trabajadores
EXPLO	2.1	*	**Nivel de implementación** por parte de los equipos de Tdh de la Caja de Herramientas para la Participación del Sector Privado de Tdh en el contexto de la nueva estrategia de intervención para reducir el trabajo infantil en las cadenas de valor.	n/a	Directo/ cualitativo	Semestral	Ninguno	Implementación de la Estrategia
EXPLO	2.2	*	**Nivel de movilización** de las organizaciones privadas y académicas involucradas en la temática del trabajo infantil, en los talleres y otros eventos de coordinación organizados por o con Tdh.	No definido	Directo/ cualitivo	Semestral	Ninguno	Movilización
EXPLO	2.3	*	Número de **Memorandos de Entendimiento** con las empresas que reflejan su compromiso y especifican el papel de Tdh, los servicios que Tdh puede prestar en cada etapa de la cadena de valor y los términos de la asociación.	No definido	Directo	Semestral	Ninguno	Compromiso con el Sector Privado
EXPLO	3.1	*	**Nivel de integración** de las necesidades y demandas de los niños trabajadores en las actividades de incidencia de Tdh (internacionalmente, con la OIT, con los tomadores de decisiones, los sindicatos y la sociedad civil).	No definido	Directo Cualitativo	Semestral	Ninguno	Participación Infantil
EXPLO	3.2	*	Número **de artículos** en los medios de comunicación que han comunicado de manera pertinente las opiniones y necesidades de los niños trabajadores, en Suiza, Europa y en contextos específicos.	No definido	Agregado	Semestral	Ninguno	Cobertura mediatica

7.4. Programa de Justicia Juvenil: Objetivo para el 2020

Para el 2020, Terre des hommes ha contribuido de manera significativa y sostenible a mejorar el acceso a los sistemas de justicia formales e informales de los niños y niñas de África Occidental, Latinoamérica, Asia y el Medio Oriente. Terre des hommes planifica contribuir a desarrollar y mejorar los sistemas de justicia mejorando el enfoque restaurativo y en particular, promoviendo alternativas al juicio, la detención, y la atención especializada en situación de privación de libertad para los niños. Terre des hommes es una referencia mundial líder en justicia juvenil restaurautiva.

Objetivo de desarrollo Sostenible relacionado

Resultados para el 2020

1 El programa estará operativo en por lo menos 20 países, tendrá un impacto en **50.000 niñas y niños en contacto con la ley**, mejorando su acceso a la justicia, aumentando el uso de medidas no privativas de libertad y proporcionando apoyo especializado en caso de detención y reduciendo la violencia institucional contra ellos.

2 A nivel internacional en varias regiones del mundo, los actores involucrados en la justicia juvenil tomarán y/o implementarán decisiones que promuevan el **enfoque restaurativo** y contribuyan a promover el acceso de niñas y niños a una justicia efectiva, que luchen contra la violencia institucional en contra de los niños **en los sistemas de justicia juvenil**, aumenten el número de niñas y niños que reciben medidas no privativas de libertad y fortalezcan el rol y la participación de las niñas, niños, sus familias y de la comunidad.

3 La **investigación e innovación** contribuirán a la mejora del conocimiento en el campo de la justicia juvenil y acompañan al cambio institucional fortaleciendo de manera significativa, el posicionamiento global de Tdh.

4 El programa de JJ incorporará **estándares de calidad y rendición de cuentas** reconocidos, específicamente incorporando un análisis de la situación y gestión del conocimiento.

Principales estrategias programáticas

- Establecer o reforzar la **eficacia de los mecanismos de denuncia.**
- Reforzar la **complementariedad entre los sistemas de justicia formal e informal.**
- Promover las **sentencias no privativas de libertad y las mejoras en el tratamiento especializado en situación de privación de la libertad**.
- Monitoreo de los sistemas de justicia formal y mejorar el conocimiento sobre el sistema de justicia informal.
- Incidencia a nivel mundial e influencia política, foros y eventos nacionales, regionales e internacionales sobre JJ.
- **Establecer una publicación especializada internacional y un Certificado de Estudios Avanzados (CAS) sobre la justicia juvenil.**
- Apoyar las iniciativas de **incidencia por la infancia**.
- Investigación, trabajo de innovación y publicación en materia de prevención de la delincuencia juvenil.

Códi-go	#	Nivel de prio-ridad	Indicadores de resultados	Meta global a 4 años	Naturaleza del indicador	Frecuencia de informe	Desglose	Nombre abreviado
JJ	1.1	***	Número de niños [en conflicto con la ley] que se benefician de medidas de remisión [en las zonas de intervención de Tdh]	No definido	Agregado	Semestral	Niñas /niños	Alternativa a la detención preventiva
JJ	1.2	***	Número de niños [en conflicto con la ley] que se benefician de medidas alternativas a la detención preventiva [en las zonas de intervención de Tdh	No definido	Agregado	Semestral	Niñas /niños	Medidas de remisión
JJ	1.3	***	Número de niños [en conflicto con la ley] que se benefician de medidas alternativas a la privación de la libertad [en las zonas de intervención de Tdh]	No definido	Agregado	Semestral	Niñas /niños	Alternativa a la privación de la libertad (encarcelamiento)
JJ	1.4	***	Número y % de casos que involucran a niños en contacto con el sistema de justicia consuetudinario en los que los actores de la justicia formal han estado involucrados, anualmente y en áreas de intervención del proyecto «Cambiando el paradigma del acceso a la justicia para los niños".	No definido	Agregado/ CORE	Semestral	. Niñas /niños Tipo de ofensa	Cooperación de actores de justicia informales / formales
JJ	1.5	***	Número y % de casos que involucran a niños en contacto con el sistema de justicia consuetudinario, en los que se invita al niño a dar una descripción narrativa libre de los eventos, anualmente y en áreas de intervención del proyecto « Cambiando el paradigma del acceso a la justicia para los niños".	No definido	Agregado/ CORE	Anualmente	. Niñas /niños Tipo de ofensa .	Participación de los niños y niñas en la justicia consuetudinaria
JJ	1.6	***	Nivel de satisfacción de las partes involucradas en procesos de justicia restaurativa de calidad apoyados o acompañados por Tdh.	No definido	Cualitativo ***(Piloto)***	Anualmente	N/A	Procesos restaurativos
JJ	2.1	*	Número de normas, políticas y procedimientos que se han establecido (promulgado, modificado o derogado) [en línea con los principios de la JJR] con el apoyo técnico directo de Tdh y validados por las autoridades competentes.	No definido	Agregado	Semestral	. Políticas /normas/pro-cedimientos	Políticas y leyes de la JJ
JJ	2.2	*	Número de profesionales capacitados o que se benefician de sesiones de concientización cada año por el programa de justicia juvenil.	10.000	Agregado	Semestral	. Mujeres/hombres	Capacitación profesional y concientización en JJ
JJ	2.3	*	Existencia de una campaña global multi-agencia para la justicia juvenil.	sí/no - estado	Directo	Anualmente	Ninguno	Por desarrollar
JJ	2.4	*	Existencia de iniciativa/s de incidencia lideradas por los niños en la justicia juvenil.	sí/no - estado	Agregado	Anualmente	Ninguno	Por desarrollar
JJ	2.5	*	Número de foros para el diálogo interdisciplinario [sobre la JJR] creados en los niveles internacional, regional y nacional.	No definido	Agregado	Anualmente	Por nivel	Por desarrollar
JJ	2.6	*	Existencia y [nivel de] distribución de una publicación internacional especializada en justicia juvenil.	sí/no - estado	Agregado	Anualmente	Ninguno	Por desarrollar
JJ	2.7	*	Existencia de un Certificado de Estudios Avanzados (CAS) en Justicia Juvenil.	sí/no - estado	Directo	Anualmente	Ninguno	Por desarrollar
JJ	2.8	*	Número de profesionales capacitados por el CAS [anualmente].	No definido	Directo	Anualmente	Cat. Prof. y pais	Por desarrollar
JJ	3.1	*	Número de artículos [sobre la JJR] publicados en publicaciones científicas y no científicas [con la colaboración de Tdh].	No definido	Agregado	Anualmente	Científico – no científico	Por desarrollar
JJ	3.2	*	Número y calidad de premios internacionales o nacionales en los que Tdh ha participado y que fueron organizados por Tdh.	No definido	Directo	Anualmente	Nacional-Internacional	Por desarrollar

7.5. Programa de Asistencia Humanitaria: Objetivo para el 2020

Para el 2020, Terre des hommes responderá inmediata y efectivamente a las necesidades de los niños durante crisis humanitarias de gran envergadura, y contribuirá significativamente a asegurar el acceso de los niños más vulnerables a los servicios de salud básicos, así como a un entorno de protección. Terre des hommes también contribuirá a la rehabilitación de los sistemas de salud y bienestar. La Fundación Terre des hommes, dentro de TDHIF, es muy reconocida como una organización líder en el bienestar de los niños en el sector de la ayuda humanitaria tanto a nivel internacional como en Suiza, y es buscada por todos los actores de la ayuda humanitaria por su experticia en la protección de la infancia en crisis humanitarias.

Objetivos de desarrollo sostenibles relacionados

Resultados para el 2020

1 Contribuye de manera significativa **a prevenir y reducir el impacto de las crisis sobre los niños y niñas**, sus familias y su comunidad a través de una **respuesta específica,** ya sea de manera directa o a través de asociaciones, a las necesidades de **protección y de salud de los niños y niñas** y **proporcionando una asistencia apropiada para asegurar la cobertura de las necesidades básicas de la población**.

2 Proporciona **ayuda de calidad** para los beneficiarios **en línea con los estándares humanitarios internacionales que rigen la calidad y rendición de cuentas.**[2]

3 Terre des hommes organizará sus actividades como parte de una **estrategia de trabajo en redes y en asociación** para producir un cambio duradero para los niños y niñas en las crisis humanitarias, permitiéndole consolidar su posición como un **jugador clave y privilegiado que ayuda a los niños** en el sector de la ayud**a** humanitaria en Suiza y en el extranjero, entre el público en general, las autoridades y socios.

Principales estrategias programáticas

- En caso de crisis, **se puede garantizar una intervención oportuna, estando cerca activamente, anticipando, estando preparados y siendo responsivos**, adaptando la respuesta de Terre des hommes al contexto e identificando el potencial de intervención directa de Terre des hommes o de un socio(s) ya activo(s) en los países.
- Las **normas humanitarias que rigen la calidad y la rendición de cuentas**[3] **se aplicarán sistemáticamente a todas las intervenciones**.
- **Incidencia mundial** sobre los temas de la infancia en el contexto de una crisis humanitaria **con participación en eventos internacionales** en el ámbito de la ayuda humanitaria y en las **redes ICVA y VOICE**.

Código	#	Nivel de	Indicadores de resultados	Meta	Naturaleza del	Frecuencia de	Desglose	Nombre

[2] p.ej. Esfera, CPMS, OMS, Normas Humanitarias Centrales, CICR).
[3] p.ej. Esfera, CPMS, OMS, Normas Humanitarias Centrales, CICR).

		prio-ridad		global a 4 años	indicador	informe		abreviado
DAH	I.1	***	Resultados de las actividades de Apoyo Psicosocial (PSS) en los niños a) # y % de niños que participan en actividades de PSS que expresan sentirse seguros, estar socializando y "disfrutar", para el final del proyecto. b) # y % de niños que participan en actividades de PSS estructuradas que expresan mejora en su bienestar subjetivo al final del proyecto.	70 %	CENTRAL	Semestral	. . Niñas /niños	PSS humanitario
DAH	1.2	***	El número y proporción de nacimientos asistidos por personal sanitario durante la duración del proyecto se ha mantenido en el mismo nivel que el anterior a la crisis en el proyecto.	Líneas de bases de países	CENTRAL ***(Piloto)***	Semestral	No definido	Nacimiento humanitario asistido
DAH	2.1	***	Las delegaciones de Tdh que contribuyen implementan el 70 % de las acciones clave recomendadas por al menos 5 normas mínimas de protección de la infancia en crisis humanitarias.	70 %	CENTRAL	Semestral	No definido	Acciones claves de las CPMS
DAH	3.1	*	En los países con crisis humanitarias donde interviene Tdh, la naturaleza y el grado de participación de TDH en los grupos de trabajo/grupos temáticos relacionados con la naturaleza de su intervención de emergencia en los condados afectados.	No definido	Calificación	Semestral		Participación en agrupaciones y grupos de trabajo
DAH	3.2	*	A nivel internacional y en Suiza, la naturaleza y el grado de participación de Tdh en los foros vinculados con la ayuda humanitaria, y ad minima, los que se relacionan con la protección de la infancia en situaciones de emergencia, agua, saneamiento e higiene, salud, albergues.	No definido	Calificación DIRECTO	Semestral	Tipo de foros temáticos	Participación en foros internacionales
DAH	3.3	*	Número de publicaciones, participación en eventos sobre ayuda humanitaria y cursos de capacitación impartidos conjuntamente con asociados académicos del Sur y el Norte.	No definido	Agregado DIRECTO	Semestral	Sur y Norte	Colaboración académica humanitaria
DAH	3.4	*	El % de nuevas intervenciones de respuesta ante emergencia de Tdh que se retransmite en los medios de comunicación suizos y/o internacionales, como mínimo una vez dentro de los 7 días siguientes al lanzamiento de la intervención.	100%	Agregado DIRECTO	Semestral	Medios suizos e internacionales	Medios humanitarios

8. Glosario

Agregación
Agregación significa la adición de información numérica de diferentes lugares dentro de una organización para alcanzar una cifra global que describe la totalidad del cambio en diferentes ubicaciones.

Línea de base
Ejercicio de recolección y análisis de datos llevado a cabo previamente o al inicio de una intervención para determinar las condiciones de línea de base (perímetro de los indicadores de nuestro proyecto). Los datos de línea de base indican nuestro "punto de partida".

Punto de referencia (Benchmark)
Un objetivo basado en un estándar de la industria existente, un requisito mínimo, o una mejor práctica.

Método de recolección de datos
Proceso formalizado y sistemático para cumplir con una tarea y responder a un objetivo. Una metodología es una combinación de métodos.

Herramientas de recolección de datos
Soporte / el medio a través del cual recopilaremos la información (cuestionario X, lista de verificación, hoja de observación, herramientas de autoevaluación, etc.).

Datos
Hechos sin procesar y sin organizar.

> **Datos secundarios**
> Datos extraídos de fuentes de terceros.
>
> **Datos primarios:**
> Datos recolectados u obtenidos a través de experiencias directas de primera mano. Pueden ser recogidos por Tdh o a través de socios o consultores contratados para este fin.
>
> **Datos cualitativos**
> Datos que describen atributos, propiedades o cualidades y a menudo se expresan en palabras en lugar de numéricamente.
>
> **Datos cuantitativos**
> Datos medidos o expresados numéricamente, típicamente describen montos, rangos o cantidades

Ilustración (del cambio)
Está reservada para cambios más amplios, a menudo en el contexto de estudios de caso o historias de cambio. Las historias pueden o no ser utilizadas como representativas de un cambio más amplio.

Indicador
Los indicadores son signos o variables cuantitativas o cualitativas que proporcionan un medio simple y confiable de medir o por lo menos describir con exactitud los logros resultantes de una intervención. Son descripciones operativas que definen valores en términos cuantitativos y cualitativos lo que nos permite medir o evaluar si se ha alcanzado el objetivo y los resultados a todos los niveles del proyecto. (Manual de GCP de Tdh, adaptado de la OCDE, 2010)

Información
Datos que han sido procesados para mostrar patrones y dar significado

Insumos
Recursos humanos, materiales y financieros movilizados para llevar a cabo actividades.

Impacto
Los efectos de largo plazo, negativos o positivos, directos o indirectos, esperados o inesperados, que resultan de las prestaciones (outputs) de un proyecto.

Medición del cambio
Reservado para ocasiones en las que un objetivo es SMART (específico, medible, alcanzable, relevante y limitado en el tiempo) y puede medirse con cierto grado de precisión

Realización (outcome)
Un cambio significativo y medible en las prácticas, capacidades, conocimiento y/o bienestar de los beneficiarios o grupos objetivo que resulta de las prestaciones (outputs) de un proyecto.

Prestación (output)
Los bienes, equipos, o servicios que resultan de las acciones se denominan prestaciones (outputs). Una prestación (output) se caracteriza por el hecho de que el proyecto controla los elementos requeridos para crearla. Ejemplo: un curso de capacitación, una sesión de concientización, una fuente de agua (mejorada), una rehabilitación, un kit de higiene distribuido, un ciclo de reuniones de coordinación.

Proyecto
Cometido complejo para lograr un objetivo que necesita cumplir con un cronograma y mantenerse dentro de un presupuesto (manual de GCP). Un proyecto tiene una vida cíclica a medida que pasa por etapas y no es un proceso lineal. Tdh distingue los siguientes pasos: identificación, planificación estratégica, programación operativa, monitoreo, evaluación, aprendizaje institucional. Se estructura en torno a un marco lógico y/o una teoría del cambio.

Programa
Conjunto de proyectos o actividades diseñadas e implementadas de una forma contextualizada, compartiendo recursos y enfoques comunes o complementarios y permitiendo alcanzar un objetivo más elevado a través del uso de sinergias (Visión para el 2030).

Cadena de resultados
La secuencia causal para una intervención de desarrollo que estipula la secuencia necesaria para lograr los objetivos deseados, comenzando con insumos, pasando luego a actividades y prestaciones, y culminando en realizaciones, impactos y retroalimentación. En algunas agencias, el alcance es parte de la cadena de resultados.

Fuentes
Dónde y de quién se recolectarán los datos necesarios. Pueden ser documentos (informes, actas, archivos, registros, etc.) o (grupos de) personas. Deben ser fiables y accesibles.

Objetivo
El nivel específico, planificado de resultado a alcanzar dentro de un marco de tiempo explícito. En el caso de un indicador cuantitativo, sería un valor expresado como un % o un número.

Indicadores de Desempeño Claves de Tdh (Visión para el 2030) (KPI)
La dirección organizacional y programática relativa a los indicadores de desempeño claves, definidos en dos niveles:
1) Monitorear el desarrollo organizacional de acuerdo con los parámetros como el volumen y la naturaleza del financiamiento, las relaciones y tipos de gastos, el desarrollo de campos profesionales claves.

2) Capturar el avance de los programas hacia su impacto sobre la situación de las niñas y niños (los indicadores de resultados programáticos).

.

9. Lista de acrónimos

CAS	Certificado de Estudios Avanzados
CIDE	Centro Interfacultativo de los Derechos del Niño
CPMS	Normas Mínimas para la Protección de la Infancia
SPI	Sistema de Protección de la Infancia
DAH	Departamento de Asistencia Humanitaria
TLE	Tasa de Lactancia Exclusiva
FMMD	Foro Mundial para la Migración y Desarrollo
HC	Atención de la Salud
HQ	Sede
HR	Recursos Humanos (RR.HH. en español)
ICVA	Consejo Internacional de Agencias Voluntarias
IDE	Instituto Internacional de los Derechos del Niño
IFRC	Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y la Media Luna Roja
INTRAC	International NGO Training and Research Centre
IRS	Hoja de referencia de indicadores
JJ	Justicia Juvenil
KPI	Indicadores de Desempeño Claves
M&E	Monitoreo y Evaluación
OECD	Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico
TRO	Terapia de Rehidratación Oral
GCP	Gestión del ciclo de proyecto
PNC	Cobertura de atención postparto
POIF	Marco de Indicadores de Resultados Programáticos
PSS	Psicosocial
RACI	Encargado, Responsable, Consultado, Informado
JJR	Justicia Juvenil Restaurativa
DAS	Desnutrición Aguda Severa
APC	Asistente de Partería Cualificado
COSUDE	Corporación Suiza para el Desarrollo
ODE	Objetivos de Desarrollo Estratégico
SMART	Específico, Medible, Lograble, Realista, Oportuno
Tdh	Terre des hommes
TDHIF	Federación Internacional Terre des hommes
UN	Naciones Unidas
UNIGE	Universidad de Ginebra
WASH	Agua, Saneamiento e Higiene
OMS	Organización Mundial de la Salud