

“PROGRAMA DE VOLUNTARIADO JUVENIL ALIANZA DEL PACÍFICO”

INFORME DE EVALUACIÓN 2022



**Alianza del
Pacífico**

Modalidad Virtual

**A-Gente de Cambio: Construyendo
experiencias para la promoción de la
salud mental de adolescentes**



Dina Ercilia Boluarte Zegarra
Presidente de la República del Perú

Oscar Manuel Becerra Tresierra
Ministro de Educación

Darío Barboza Fustamante
Secretario Nacional de la Juventud

Víctor Omar Vásquez Cruzado
Director de Promoción, Organización y Gestión

Informe de evaluación del proyecto A-Gente de Cambio: Construyendo experiencias para la promoción de la salud mental de adolescentes. Edición 2022.

Equipo técnico del proyecto - Senaju

Cynthia Cano Andrade
Giselle Morales Vargas

Equipo técnico del proyecto - América Solidaria

Gabriela Chumpitaz Aguirre
Leidy Carolina Pretelt Serpa
Carmen Dominga Javier Hernández
Carlos Fabián Luna Africano
Eriana Ximena Rojas Pantigoso
Maritza Choctaya Benavides

Equipo evaluador

Faride Nazar Abad
Gustavo Alonso Noel Peñafiel

Diseño y diagramación

María Fernanda Araujo Guillén

Corrección de estilo

Jesús Peña Romero

© Secretaría Nacional de la Juventud Ministerio de Educación Calle Compostela N° 142, Urb. La Calesa - Santiago de Surco <https://juventud.gob.pe/>

Se permite la reproducción de esta obra siempre y cuando se cite la fuente.
Hecho en el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2023-01040.

Edición digital

Lima, febrero 2023.

Tabla de contenido

1. Presentación	4
2. Antecedentes: descripción general del proyecto	6
3. Marco teórico: definiciones y enfoques transversales	8
4. Diseño metodológico	12
4.1. Dimensiones, variables e indicadores de evaluación	13
4.2. Universo, instrumentos y muestra de fuentes de información	15
5. Resultados	16
5.1. Resultados generales por dimensiones de eficiencia y eficacia	16
5.2. Resultados en efectividad	34
5.3. Sostenibilidad	38
6. Conclusiones	41
7. Recomendaciones	42
Referencias bibliográficas	43



Presentación

El presente documento expone los resultados de la evaluación del proyecto de Perú «A-Gente de Cambio: Construyendo experiencias para la promoción de la salud mental de adolescentes», que se implementó como parte del Programa de Voluntariado Juvenil de la Alianza del Pacífico en su modalidad virtual para el año 2022. En el proyecto, participaron personas voluntarias seleccionadas y adolescentes de 9 Centros de Desarrollo Integral de las Familias de 07 regiones del Perú: Ayacucho, Cajamarca, Ancash, Junín, Lima Metropolitana, Puno y Tacna.

Cabe señalar que la Alianza del Pacífico es una iniciativa económica y de desarrollo que integra a los países de Chile, Colombia, México y Perú, para beneficio de su población por medio de la libre circulación de bienes, servicios, capitales y personas, y que tiene como fin crear mercados atractivos y aumentar la competitividad internacional. En el marco de esta iniciativa, con el objetivo de fortalecer la integración y fomentar el crecimiento de los países de la Alianza del Pacífico, en diciembre de 2014, se llevó a cabo un piloto del Programa de Voluntariado Juvenil de la Alianza del Pacífico. El piloto se consolidó luego en un programa que, como tal, hasta la fecha viene fortaleciendo el intercambio vivencial mediante actividades que forman conductas solidarias entre las y los jóvenes, y que impactan positivamente en la sociedad, teniendo en cuenta a las juventudes como actores claves de la región.

Desde el 2021, el Programa de Voluntariado Juvenil de la Alianza del Pacífico está enfocado en contribuir a hacer frente al contexto global, regional y nacional ocasionado por la COVID-19, que ha afectado a las personas jóvenes en los ámbitos de la salud, la educación, la economía y el trabajo. Así, las acciones que se realizaron pretendieron ser una ventana de oportunidad para motivar a las juventudes a hacer andar sus iniciativas como detonantes en el camino hacia la recuperación.

En relación a este contexto, según el Ministerio de Salud del Perú (2021) durante la pandemia de la COVID-19 se ha identificado que un 29.6% de adolescentes de 12 a 17 años presentó al menos un problema de salud mental de tipo emocional, conductual o de atención, siendo los problemas de



tipo emocional los que presentaban una mayor proporción (49.2%). Por otro lado, la percepción del futuro se ha visto afectada, tornándose en una visión pesimista. Si bien un 73% de adolescentes y jóvenes reconoció que necesitaba ayuda con respecto a su bienestar físico y mental, solo el 40% de estos la pidió o solicitó.

Por lo anterior, el Perú, a través de la Secretaría Nacional de la Juventud (SENAJU), órgano de asesoramiento en materia de juventud del Ministerio de Educación, en su rol de punto focal del Programa de Voluntariado Juvenil de la Alianza del Pacífico, planteó el desarrollo del proyecto «A-Gente de Cambio: Construyendo experiencias para la promoción de la salud mental de adolescentes», en articulación con el Programa Integral para el Bienestar Familiar (INABIF).

Al tratarse de una iniciativa oficial vinculada a un tema de especial relevancia como la salud mental de los y las adolescentes en el contexto de la pandemia, se consideró oportuno evaluar su ejecución e identificar sus resultados. La metodología de evaluación fue mixta, haciendo uso de un conjunto de técnicas para llevar a cabo la recolección y análisis de la información, promoviendo la participación y colaboración de una significativa cantidad de actores involucrados. De esta manera, se presentan los principales hallazgos en términos de efectividad y sostenibilidad. Por último, se detallan conclusiones sobre las lecciones aprendidas y se presentan algunas recomendaciones para la mejora del proceso y/o para contribuir con experiencias futuras.





1. Antecedentes

La edición 2022 del proyecto “A-Gente de Cambio: Construyendo experiencias para la promoción de la salud mental de adolescentes” fue impulsado por SENAJU, en articulación con INABIF, y ejecutado por América Solidaria. El proyecto fue implementado entre septiembre y diciembre del 2022.

A continuación, presentamos los objetivos del proyecto:

Figura 1:
Objetivos del proyecto

Obj. General: Contribuir al fortalecimiento de la integración regional en el marco de la Alianza del Pacífico a través de la formación de agentes de cambio para la promoción de la salud mental en adolescentes en situación de riesgo en el contexto de la pandemia COVID-19.



OE1

Formar a jóvenes voluntarias y voluntarios de los países miembros de la Alianza del Pacífico como agentes de cambio para la promoción de la salud mental en adolescentes en situación de riesgo en el contexto de la pandemia de la COVID-19.



OE2

Acompañar a las y los voluntarios en el diseño e implementación de programas de promoción de la salud mental en adolescentes en situaciones de riesgo en el contexto de la pandemia de la COVID-19.



OE3

Fortalecer las competencias de las y los adolescentes en situación de riesgo para tener una mejor salud mental, afrontar el contexto generado por la COVID-19, tomando un rol protagónico en la promoción de la salud mental en su comunidad.



OE4

Fortalecer el rol de padres, madres, cuidadores/as y equipos del CEDIF en el acompañamiento emocional y social de adolescentes en situación de riesgo.



OE5

Evaluar los resultados y sistematizar la experiencia del proyecto de Perú en la edición 2022 del Programa de Voluntariado Juvenil de la Alianza del Pacífico.

Fuente: Elaboración propia

Asimismo, presentamos las organizaciones que fueron parte de la edición 2022:

Figura 2:
Organizaciones vinculadas al proyecto



Los Centros de Desarrollo Integral de la Familia (CEDIF) del **Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar (INABIF)** son locales que ofrecen servicios y promueven actividades para el desarrollo personal y social de la población en situación de pobreza, pobreza extrema y riesgo social. La Unidad de Desarrollo Integral de Familias (UDIF), es el órgano de línea encargado de programar, conducir, ejecutar y protección de las familias en situación de vulnerabilidad y riesgo social, para que asuman sus funciones y roles.



La Secretaría Nacional de la Juventud (SENAJU) se centra en contribuir al desarrollo integral de las y los jóvenes peruanos en temas de empleabilidad, mejoramiento de la calidad de vida, inclusión social, participación y acceso a espacios en todos los ámbitos del desarrollo humano. Esta institución identificó cambios relevantes en los comportamientos de las y los adolescentes como resultado de la pandemia mundial por COVID-19, al verse afectada la salud mental se estableció el proyecto con la finalidad de mejorar la calidad de vida de los y las adolescentes.



América Solidaria es una organización internacional que tiene como propósito trabajar colaborativamente con las comunidades más excluidas del continente, para promover el protagonismo de la niñez y adolescencia en el ejercicio y defensa de sus derechos. Esta ONG participó de las coordinaciones del proyecto con la finalidad de contribuir a la mejora de la calidad de vida de los y las adolescentes.

Fuente: Elaboración propia



3. Marco teórico: definiciones y enfoques transversales



Definición de Evaluación

La evaluación de un proyecto es un proceso de valoración en el cual se pretende analizar los elementos que intervienen en el proyecto con la finalidad de precisar su viabilidad y eficacia, medir posibles riesgos y brindar respuestas a los objetivos planteados. La evaluación, en sí misma, es una etapa fundamental de un proyecto, sin importar el tipo o tamaño de la intervención ya que en esta fase se recogen y analizan datos (Carrión y Berasategi, 2010).

La evaluación final no solo permite rendir cuentas de la ejecución del proyecto y garantizar la transparencia frente a las partes interesadas; sino que también es fundamental para identificar y generar información clave que permita tomar decisiones para futuras adaptaciones.



Tipo de Evaluación ejecutada

La presente evaluación fue abordada desde un enfoque participativo, que busca garantizar el involucramiento de todas las partes interesadas en el proyecto, especialmente de los participantes del programa o a quienes puede haber impactado de alguna forma el proyecto (Guijt, 2014). Es una forma de hacer que las evaluaciones tengan sentido para cada una de las partes afectadas, ya sea directa o indirectamente, permitiendo lograr resultados valiosos que sirvan como insumo para el desarrollo de capacidades. Más aún, el enfoque participativo impacta en la validez de los resultados y abre paso a una toma de decisiones más ética. Todas las personas tienen derecho a informarse y participar en las decisiones que las afectarán directa o indirectamente, tal y como establece el enfoque basado en los derechos humanos de la cooperación para el desarrollo (Naciones Unidas, 2003).

Dentro del contexto de esta evaluación se le atribuye un importante valor a la participación de las y los adolescentes, voluntarias y voluntarios, y demás agentes comunitarios. La sostenibilidad y coherencia interna con el enfoque de derechos solo puede ser garantizada si se escucha y confía en la agencia de quienes vieron impactadas sus capacidades gracias a la intervención. De este modo, se hizo el intento consciente de seguir los cuatro principios que permiten hacer real el enfoque de participación: el encuentro, la habilitación de espacios o contextos donde puedan surgir las interacciones, la capacidad de agencia y la autonomía progresiva.





Enfoques

► Enfoque de evaluación ejecutada

Para la presente evaluación se optó por un enfoque mixto, cuantitativo y cualitativo, que pueda permitir obtener información con resultados representativos, tomando en cuenta las experiencias de los individuos participantes. Además, como parte importante de los aspectos metodológicos, se buscó mantener la metodología participativa con la que se trabaja con las y los adolescentes del proyecto. En ese sentido se buscó principalmente garantizar los siguientes aspectos:

- Garantizar en el proceso de evaluación el espacio, la voz de niños, niñas y adolescentes (NNA), la audiencia (escucha, observación, transmisión) e influencia (sistematización y seguimiento) (Lundy, 2007).
- Garantizar que la participación de NNA no producirá daños y que puedan participar de manera voluntaria e informada; buscar conducir el proceso con NNA y no incidir en su participación; equilibrar la participación de NNA cuando esté en su contra, y considerar la diversidad y las diferencias de NNA (NSW Commission for Children and Young People, 2015).

► Enfoques transversales

Fue de enorme interés para esta evaluación el garantizar la aplicación, en todo el proceso de investigación, de los siguientes enfoques:

Figura 3:

Enfoques transversales y su aplicación en el proceso de sistematización

Enfoque de derechos (UNICEF, 1989; MINEDU, 2016, pp.20)

Refiere a considerar a las personas como sujetos de derechos y no objetos de cuidado. Por ello, se generaron espacios para la expresión de experiencias, comentarios y sugerencias de manera autónoma; de tal forma que, junto a ellas y ellos, se construyan los hallazgos de la evaluación.

Enfoque inclusivo o de atención a la diversidad (MINEDU, 2016)

Se refiere a erradicar la exclusión, la discriminación y la desigualdad de oportunidades. Se logró escuchar todas las voces durante el proceso de evaluación, respetando la autonomía y agencia, prioritariamente, de las y los adolescentes del CEDIF.

<p>Enfoque intercultural (MINCUL, 2012)¹</p>	<p>Es el reconocimiento de la diversidad cultural y la existencia de diferentes perspectivas culturales. Se tuvo en cuenta la diversidad en las características de todo agente participante, generando espacio y condiciones que se adecúen a sus necesidades y características.</p>
<p>Enfoque de igualdad de género (MIMP, 2012)</p>	<p>Es una herramienta que busca la construcción de relaciones de género equitativas y justas. Se buscó garantizar la paridad en las muestras para generar una representación real y se ofrecieron espacios seguros durante el recojo de información, para que cualquier persona se sienta cómoda compartiendo lo que piensa y necesita.</p>
<p>Enfoque orientación al bien común (MINCUL, 2016)</p>	<p>El bien común está constituido por los bienes que los seres humanos comparten intrínsecamente en común y que se comunican entre sí. Se planteó la reflexión de las y los participantes sobre sus experiencias en el programa. Se buscó que esta reflexión esté contextualizada en su entorno, su comunidad, y sus necesidades y potenciales.</p>
<p>Enfoque búsqueda de la excelencia (MINEDU, 2016)</p>	<p>La excelencia significa utilizar al máximo las facultades y adquirir estrategias para el éxito de las propias metas a nivel personal y social. Se planteó una reflexión sobre las expectativas iniciales y lo que finalmente se ha logrado; también se buscó sacar aprendizajes del proceso y oportunidades de mejora para potenciar los resultados a futuro.</p>

Fuente: Elaboración propia

¹ Las definiciones del enfoque intercultural y el de igualdad de género están alineadas a la trabajada por el MINEDU en el Currículo Nacional de Educación Básica Regular.



4. Diseño metodológico

Se planteó una evaluación participativa, bajo un enfoque mixto (cuantitativo y cualitativo) y que esté alineado a seis de los enfoques transversales planteados en el Currículo Nacional (MINEDU, 2016), por ser los más pertinentes al proceso.

A continuación, se presentan los objetivos de la evaluación:

Figura 4:

Objetivos de la evaluación

Obj. de Evaluación: Evaluar el proceso de ejecución y los resultados del proyecto de Perú en la edición 2022 del Programa de Voluntariado Juvenil de la Alianza del Pacífico.

OE1

Evaluar el acompañamiento recibido por las voluntarias y voluntarios, en la inducción y capacitación, así como para el diseño e implementación de programas de promoción de la salud mental.

OE2

Identificar las competencias fortalecidas por las voluntarias y voluntarios en relación al diseño e implementación de programas de promoción de la salud mental.

OE3

Identificar las competencias socioemocionales fortalecidas en las y los adolescentes del CEDIF luego de la implementación de los programas de salud mental.

Fuente: Elaboración propia

OE4

Reconocer los aprendizajes generados sobre el acompañamiento emocional y social de las y los adolescentes desde el rol de padres, madres, cuidadores/as o equipos del CEDIF.

OE5

Identificar los aspectos clave para la sostenibilidad de los resultados del proyecto.

4.1. Dimensiones, variables e indicadores de evaluación

A continuación, se detallan las dimensiones de evaluación del proyecto:



a.Eficacia: Es el grado de cumplimiento de los objetivos y de los resultados esperados. También permite hacer una valoración de los factores que han contribuido en el cumplimiento, así como aquellos elementos que han representado un obstáculo para el cumplimiento de los objetivos.



b.Eficiencia: Se valora la relación entre la cantidad de recursos y servicios y los insumos o recursos utilizados, es decir, valorar la cantidad de recursos financieros y humanos que se dispusieron para alcanzar los resultados esperados. En ese sentido, se evalúa si la implementación de la intervención se ha realizado según el cronograma y, si ha habido desviaciones importantes, cuáles han sido sus causas y si han tenido implicancias en el logro de los objetivos.



c.Sostenibilidad: Mide el impacto positivo de la perduración al finalizar el proyecto, respecto de los cambios que se verán reflejados en comportamientos y pensamientos de los y las participantes. Se buscará conocer la valoración general del proyecto por parte de las partes vinculadas y las condiciones percibidas para que se sostengan los resultados alcanzados.

Derivadas de estas dimensiones, se presentan las siguientes variables de evaluación del proyecto:

- V1** ▶ Valoración del acompañamiento recibido por las y los voluntarios a lo largo del proyecto.
- V2** ▶ Desarrollo de competencias de las y los voluntarios del proyecto para la promoción de la salud mental de adolescentes del CEDIF en el contexto de la pandemia de la COVID-19.
- V3** ▶ Efectividad en el diseño e implementación de los programas de salud mental por parte de sus protagonistas (las y los voluntarios y adolescentes).
- V4** ▶ Desarrollo de competencias socioemocionales de las y los adolescentes del CEDIF participantes del proyecto.
- V5** ▶ Aprendizajes de padres, madres y cuidadores/as en el acompañamiento socioemocional de adolescentes del CEDIF.
- V6** ▶ Aprendizajes del equipo del CEDIF en el acompañamiento emocional y social de adolescentes del CEDIF.
- V7** ▶ Valoración general de la experiencia en el proyecto.
- V8** ▶ Condiciones de sostenibilidad.

4.2. Universo, instrumentos y muestra de fuentes de información

Tabla 1:

Universo y muestra de fuentes de información

Fuente de información / Público Objetivo	Instrumento/ Técnica	Universo	Participantes	N
Voluntarios	Encuesta del final del proyecto	50 voluntarios de 4 países	20	20
	Taller participativo		40	1 TP
Adolescentes	Encuesta de evaluación de programas de salud mental	234	53	53
	Taller participativo		15	2 TP
Padres/Madres/Cuidadores	Entrevista semi estructurada	57	3	3
Equipos del CEDIF	Entrevista grupal	Año Nuevo	1	1
		Ayacucho	1	1
		Cabitos	1	1
		Cajamarca	1	1
		Rosa Coda de Martorell	1	1
		Dalias	1	1
		Huaraz	1	1
		Juli	1	1
		San Ramón	1	1
Representantes UDIF	Entrevista grupal	6	6	1
Equipo técnico UDIF	Entrevista grupal	5	5	1
SENAJU	Entrevista grupal	2	2	1

Fuente: Elaboración propia

**Ya que la propuesta de evaluación y sistematización se empezó a diseñar en paralelo a la ejecución. Antes que termine la ejecución se tomó un número promedio de universo 234 en base a la asistencia regular de las y los adolescentes a las distintas sesiones a lo largo del proyecto (sesión de familiarización, sesión 1 al 6). Se consideró poder integrar en los procesos de levantamiento de información a al menos un adolescente por CEDIF. Además, la información es complementada por el resto de fuentes de información.*



5. Resultados

Como se mencionó previamente, se presentarán los resultados de la evaluación a partir de las siguientes dimensiones:



Eficacia: Es el grado de cumplimiento de los objetivos y de los resultados esperados.



Eficiencia: Es la relación entre la cantidad de recursos y servicios y los insumos o recursos utilizados; se evalúa si la implementación de la intervención se ha realizado según el cronograma y si ha habido desviaciones importantes.



Sostenibilidad: Es el impacto positivo de la perduración al finalizar el proyecto respecto a los cambios obtenidos en los y las participantes. En ese sentido, se buscará conocer la valoración general que se tiene del proyecto y también las condiciones percibidas para que se sostengan los resultados alcanzados.

5.1. Resultados generales por dimensiones de eficiencia y eficacia

5.1.1. Eficiencia

Para presentar los siguientes resultados respecto a la eficiencia, se observó y analizó la evolución de las y los participantes en el proyecto. Al final del proyecto, se cuenta con 388 adolescentes activos/as y 50 voluntarios y voluntarias aprobados.

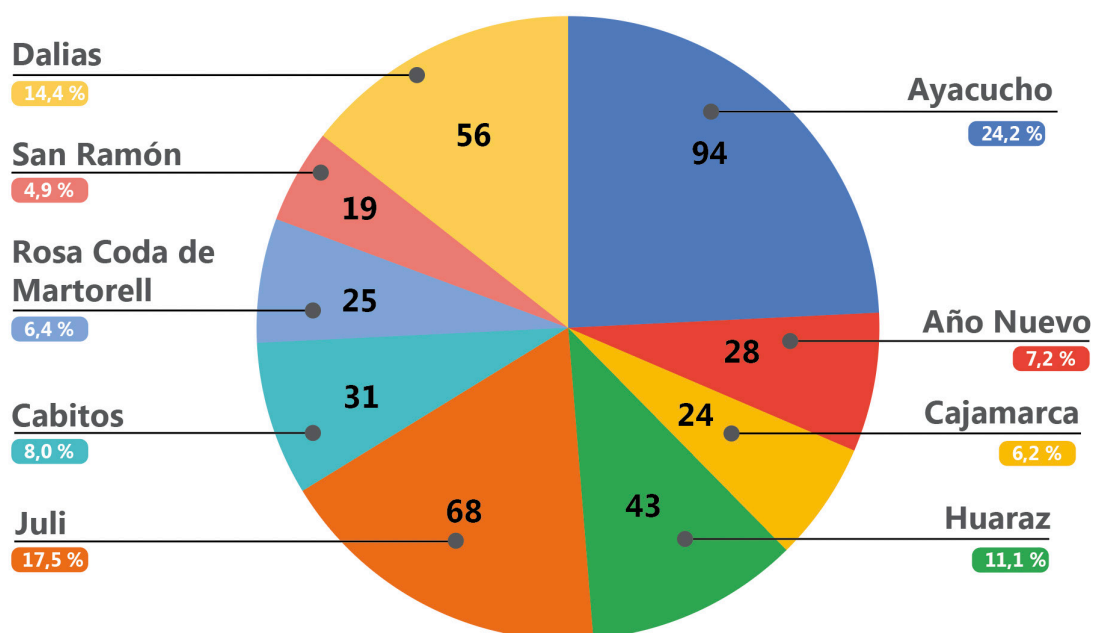
Asimismo, se hizo un repaso en la ejecución de las principales actividades y la temporalidad en la que se realizaron, observando que hubo un retraso de una semana en el inicio de actividades y que la actividad de intercambio cultural se redujo de dos sesiones a una. No se presentaron cambios fundamentales que afectasen los objetivos del proyecto.

a. Datos generales y evolución de participantes

Ayacucho, Cajamarca, Ancash, Junín, Lima, Puno y Tacna fueron las 07 regiones que participaron, a través de los 09 CEDIF del INABIF: Ayacucho (Ayacucho), Cajamarca (Cajamarca), Huaraz (Ancash) San Ramón (Junín), Año Nuevo y Dalias (Lima Metropolitana), Juli (Puno), Cabitos y Rosa Coda de Martorell (Tacna).

El total de las y los adolescentes inscritos fueron 433 inicialmente, de los cuales 388 participaron activamente o asistieron por lo menos a una sesión. Además, la proporción de adolescentes participantes en el programa por CEDIF fue diferente como se puede ver en la siguiente figura.

Figura 5:
Distribución de adolescentes participantes en el programa



Fuente: Elaboración propia

Se evidencia que en el CEDIF Ayacucho participaron 94 adolescentes, seguido por el CEDIF Juli con 68 adolescentes, el CEDIF Dalias con 56 adolescentes, el CEDIF Huaraz con 43 adolescentes, el CEDIF Cabitos con 31 adolescentes, el CEDIF Año Nuevo con 28 adolescentes, el CEDIF Rosa Coda de Martorell con 25 adolescentes, el CEDIF Cajamarca con 24 adolescentes y finalmente el CEDIF San Ramón con 19 adolescentes.

El equipo de voluntarios y voluntarias está conformado por jóvenes entre 18 y 30 años, con edad promedio entre 23 y 27 años, de Chile, Colombia, México y Perú. Ellas y ellos son participantes del Programa de Voluntariado Juvenil de la Alianza del Pacífico en Modalidad Virtual.

En el transcurso del desarrollo del proyecto hubo cinco retiros y dos renunciaciones de voluntarios/as. Los cinco participantes que decidieron retirarse lo hicieron por motivos laborales y/o personales, dando cabida al ingreso de otros participantes. Adicionalmente, al culminar el voluntariado, hubo 8 voluntarios/as que no cumplieron los requisitos mínimos para aprobar el programa de voluntariado, por lo que se obtuvo un total de 50 participantes voluntarios/as aprobados de los 65 voluntarios que participaron a lo largo del proyecto. A continuación, se presenta la distribución de voluntarios y voluntarias por país de origen:

Tabla 2:
Distribución de voluntarios y voluntarias por país de origen

País receptor	País emisor				Total
	Chile	Colombia	México	Perú	
Perú	12	11	10	17	50

Fuente: Elaboración Propia

Como se evidencia en la tabla 2, el país con mayor cantidad de voluntarios y voluntarias fue el país local, Perú, seguido por Chile con 12 voluntarios y voluntarias; Colombia con 11 y, finalmente, México con 10.

b. Ejecución de actividades principales por etapas

Se presenta un cuadro resumen de las principales actividades por etapas, el número de actividades programadas y ejecutadas y que contiene observaciones que explican diferencias entre lo programado y lo ejecutado en los casos donde las hubiera.

Tabla 3:

Relación de principales actividades por etapas planteadas

Etapa	Actividad	Nro. Programado	Nro. Ejecutado	Fecha de ejecución	Observaciones
1. Introducción y capacitación	Evento de inauguración	1	1	10 de setiembre	Se retrasó el inicio de las etapas 1 semana
	Jornada de inducción	1	1	10 de setiembre	
	Cursos virtuales asincrónicos	2	2	19 de setiembre al 31 de octubre	Se alargó el plazo de cierre de ambos cursos hasta el 31 de octubre. El curso de salud mental era requisito para voluntarios/as y el curso de competencias socioemocionales era opcional.
	Sesiones sincrónicas de formación	3	3	24 de setiembre 01 de octubre 08 de octubre	
	Sesión de familiarización	9	12	Del 03 al 12 de octubre	1 por programa
2. Diseño de programas	Se trabajó en equipos de voluntariado, de manera articulada con los CEDIF, para el diseño de los programas de promoción de la salud mental. Se contó con una ruta general para guiar el diseño ad hoc de cada programa.	9	12	Del 26 de setiembre al 14 de octubre	Por programa: 06 sesiones con adolescentes. 2 sesiones con padres, madres o cuidadores. 1 sesión con líderes. Se planearon hacer 2 actividades culturales, pero se realizó 1 masiva.

3. Ejecución de programas	Ejecución y evaluación de sesiones y actividades del Programa de salud mental	9	12	Del 10 de octubre al 20 de diciembre	La fecha de ejecución de esta última sesión sufrió modificaciones de acuerdo a los CEDIF.
4. Evaluación, sistematización y cierre	Proceso de evaluación	1	18 espacios de diálogo (grupo focal, entrevistas individuales y colectivas, talleres participativos). 73 encuestas	Del 26 de noviembre al 16 de diciembre.	
	Clausura y presentación de resultados			02 de febrero de 2023	

Fuente: Elaboración propia

5.1.2. Eficacia

En términos de eficacia se verificó el cumplimiento de los objetivos específicos y el objetivo general del proyecto. En esa línea, se identificó principalmente lo siguiente:



•El 95% de voluntarios/as encontró importante el acompañamiento recibido a lo largo del proyecto.



•El 100% de voluntarios/as identificó desarrollo en sus habilidades para diseñar e implementar programas de salud mental.



•El 92,5% de adolescentes señaló que los programas les ha dado herramientas que le permiten cuidar su salud mental.



•Los aprendizajes de padres, madres y cuidadores participantes están ligados a la importancia de la salud mental, saber cómo controlar sus emociones y cómo ayudar y orientar a adolescentes.



•Los aprendizajes de los equipos de los CEDIF se vinculan al reconocimiento de su rol en el acompañamiento socioemocional de adolescentes, cómo manejar sus propias emociones, y cómo y con qué metodologías abordar estos temas con las y los adolescentes.

A. Logro de objetivos

A continuación, en la Figura 6, podemos ver los objetivos del proyecto y el cumplimiento de los mismos:

Figura 6:
Cumplimiento de los objetivos del proyecto

Obj. General: Contribuir al fortalecimiento de la integración regional en el marco de la Alianza del Pacífico a través de la formación de agentes de cambio para la promoción de la salud mental en adolescentes en situación de riesgo en el contexto de la pandemia COVID-19.

OE1

Formar a jóvenes voluntarios de los países miembros de la Alianza del Pacífico como agentes de cambio para la promoción de la salud mental en adolescentes en situación de riesgo en el contexto de la pandemia de la COVID-19.

Se evidencia un resultado acorde con lo esperado, principalmente a partir de la valoración positiva de todos los actores vinculados, principalmente de las y los voluntarios quienes destacan que la experiencia fue formativa no sólo por los cursos iniciales, sino por haber podido ejecutar lo aprendido en los programas de salud mental.

OE2

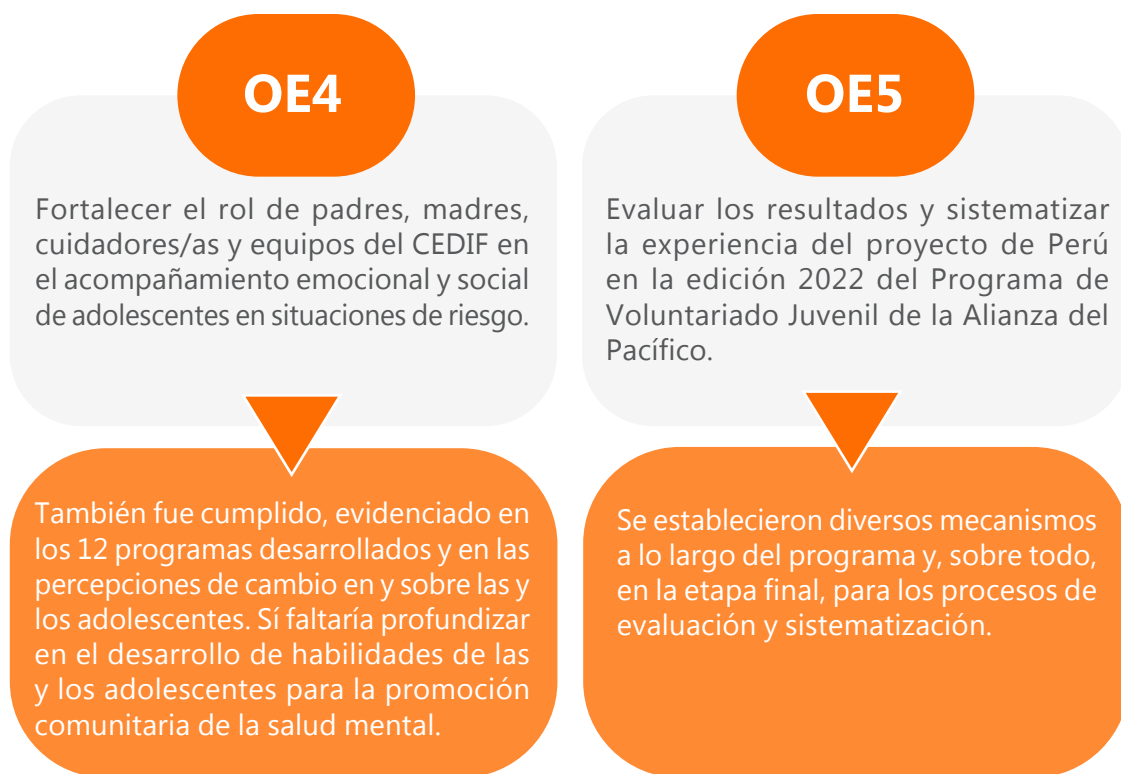
Acompañar a las y los voluntarios en el diseño e implementación de programas de promoción de la salud mental en adolescentes en situación de riesgo en el contexto de la pandemia de la COVID-19.

El curso obligatorio inicial y el opcional, así como todo el proceso en las siguientes etapas han configurado un proceso formativo integral.

OE3

Fortalecer las competencias de las y los adolescentes en situación de riesgo para tener una mejor salud mental y afrontar el contexto generado la COVID-19, tomando un rol protagónico en la promoción de la salud mental en su comunidad.

Se logró alcanzar el objetivo, principalmente desde el acompañamiento del equipo técnico y también del equipo de SENAJU y de cada una de los CEDIF.



Fuente: Elaboración propia

B. Valoración del acompañamiento recibido por las y los voluntarios a lo largo del proyecto

Las y los voluntarios reportaron una valoración favorable del acompañamiento recibido a lo largo del proyecto, tanto en el taller participativo (40 voluntarios/as participantes), como en la encuesta final de proyecto aplicada a una muestra de ellos y ellas (20 voluntarios/as participantes). En dicha encuesta la gran mayoría (95%) indicó que el acompañamiento recibido era de gran importancia en cada una de las etapas del proyecto (inducción y capacitación, diseño de programas y ejecución de programas).

En general resaltan los aportes de la mentoría a sus conocimientos y capacidades para el diseño y la ejecución de programas, así como el nivel de empatía e interés demostrado por el equipo del SENAJU:

No solamente nos ayudaron en una parte; fue un acompañamiento completo: poner los objetivos, que las situaciones problemáticas sean acordes a lo identificado en cada CEDIF. Quizás hicieron más de lo que debían y se agradece un montón (Voluntario participante del taller).

Estuvo muy bien el acompañamiento de la facilitadora y la orientación que brindaba, asimismo el apoyo de parte de los CEDIF para el logro de los objetivos (Voluntaria participante del taller).

De manera específica, las y los voluntarios valoran favorablemente los contenidos desarrollados en las sesiones de inducción y capacitación, la orientación recibida en el diseño de los programas (aunque declaran que se pudo mejorar en el orden) y la constancia y preocupación en el acompañamiento para la ejecución de las sesiones. En especial, se valora el espacio de retroalimentación e intercambio de ideas que tenían luego de las sesiones sincrónicas.

C. Aprendizajes obtenidos a partir del proceso de acompañamiento

Si bien los aprendizajes no fueron inicialmente contemplados como un indicador de la variable de valoración del acompañamiento del proyecto, se presentan como hallazgos no esperados para tomarlos en cuenta en futuras intervenciones. Estos aprendizajes son de quienes recibieron el acompañamiento (voluntarias y voluntarios) y quienes lo brindaron (equipo técnico del proyecto de ASPE).



a. Voluntarias y voluntarios

Algunos de los aprendizajes más destacados de las sesiones de acompañamiento por parte de los y las voluntarias fueron el desarrollo de competencias para la promoción de la salud mental de adolescentes y la capacitación en el diseño de programas.

En general el diseño del programa me pareció importante. En Colombia estamos muy atrasados al respecto. Me impactó el nivel que tienen desarrollado en este programa. Fue muy bueno (Voluntaria participante del taller).



El acompañamiento en general fue muy bueno; en la creación de las sesiones fue genial por la interculturalidad entre ellos y ellas. Las y los chicos se iban muy contentos. Quedo muy contento con todo el proceso para mí y agradezco mucho (Voluntario participante del taller).

Igualmente, se destaca la enseñanza de herramientas y estrategias para la creación de presentaciones (Powerpoint, Canva, entre otros). Más aún, cabe resaltar que las y los voluntarios agradecen el espacio de interculturalidad en el que se desarrollaron las sesiones. De esta manera señalan que esta característica del proyecto enriqueció el proceso de aprendizaje y aportó positivamente a su experiencia.



b. Equipo técnico del proyecto de ASPE

Los aprendizajes recolectados por el equipo técnico de facilitadoras del proyecto representan un recuento de buenas prácticas que facilitaron la coordinación, seguimiento y organización de los diferentes actores a lo largo del proceso. Se resaltan los siguientes:



- El uso del WhatsApp como medio de comunicación y coordinación dentro del equipo y entre los equipos.



- El uso de reuniones semanales entre grupos, pues consideran que ayudaba con la pertenencia de voluntarios, voluntarias y adolescentes al proyecto.



- La apertura de un espacio de diálogo al cierre de cada sesión, en la que las y los participantes puedan compartir cómo se sintieron, hacer una autoevaluación y externalizar sus sentimientos.



- La necesidad de tener en cuenta los horarios desde el inicio para que luego sea más fácil que los y las voluntarias puedan distribuir sus cargas horarias.



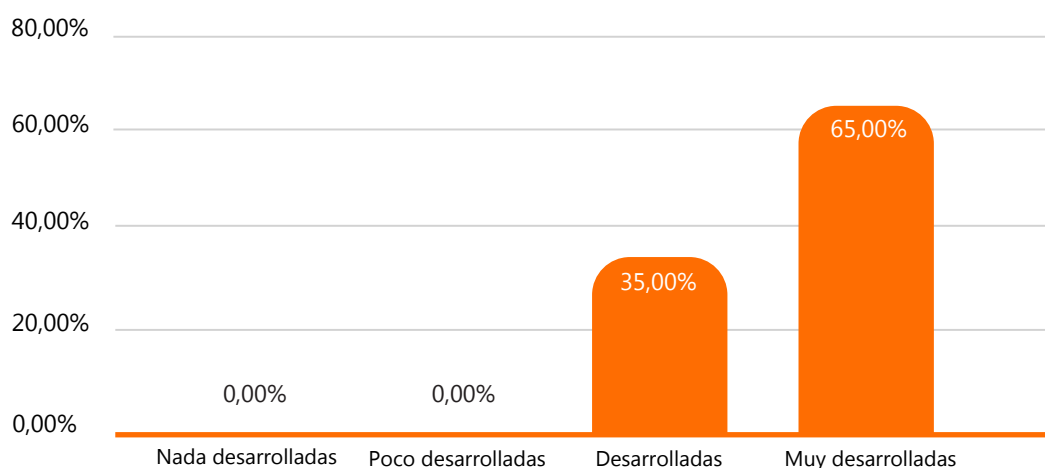
- La necesidad de proporcionar espacios individuales para que cada voluntario pueda comunicar cualquier recomendación o dificultad que esté teniendo.

D. Desarrollo de competencias de las y los voluntarios del proyecto para la promoción de la salud mental de adolescentes del CEDIF en el contexto de la pandemia de la COVID-19

Las y los voluntarios manifiestan que su experiencia en general fue positiva; la mayoría la califica como «muy valiosa», en la encuesta final que 20 voluntarias y voluntarios respondieron. Esta valoración se relaciona con el posible desarrollo de competencias para la promoción de la salud mental de adolescentes, en particular respecto al diseño e implementación de un programa de salud mental. Sobre este objetivo, todas las y los voluntarios participantes en el proceso de evaluación han dado una calificación positiva a sus capacidades actuales:

Figura 7:

Valoración actual de las habilidades para el diseño e implementación de programas



Fuente: Elaboración Propia

Como se puede ver la figura, el 100% de las voluntarias y voluntarios encuestados encuentra que sus habilidades para diseñar e implementar programas de salud mental con adolescentes se encuentran desarrolladas. Del total, el 65% (13 participantes) valoran sus habilidades actuales como «muy desarrolladas».

Además, esto también se relaciona con sus capacidades iniciales y las experiencias con las que iniciaron el proyecto. En esa línea, en la encuesta realizada sobre el proceso formativo² y sus aprendizajes, se identificó que se incrementaron los siguientes aprendizajes:

- Conocimiento del concepto, la práctica y factores que influyen en la salud mental.
- Desarrollo de la promoción de la salud mental en adolescentes desde un enfoque psicosocial y comunitario.
- Conocimiento de los principales enfoques transversales (derechos, interculturalidad, juventud y género) para su aplicación en intervenciones de salud mental.
- Aplicación de herramientas para el diseño de programas de salud mental comunitaria.
- Promoción de la participación de las y los adolescentes en la elaboración e implementación de la intervención comunitaria de promoción de la salud mental.
- Conocimiento de herramientas de evaluación participativa del proceso de intervención comunitaria con las y los adolescentes.
- Redacción correcta de un indicador de impacto social.
- Conocimiento de una estructura para presentar un programa de intervención comunitaria.

² Para profundizar en estos hallazgos, revisar el «Informe de ejecución de los cursos virtuales asincrónicos y sesiones sincrónicas».

Con todo ello, al final del desarrollo del curso, el 100% de voluntarios/as marcó «de acuerdo» y «muy de acuerdo» sobre si se sentían preparadas y preparados para implementar un programa comunitario de salud mental.

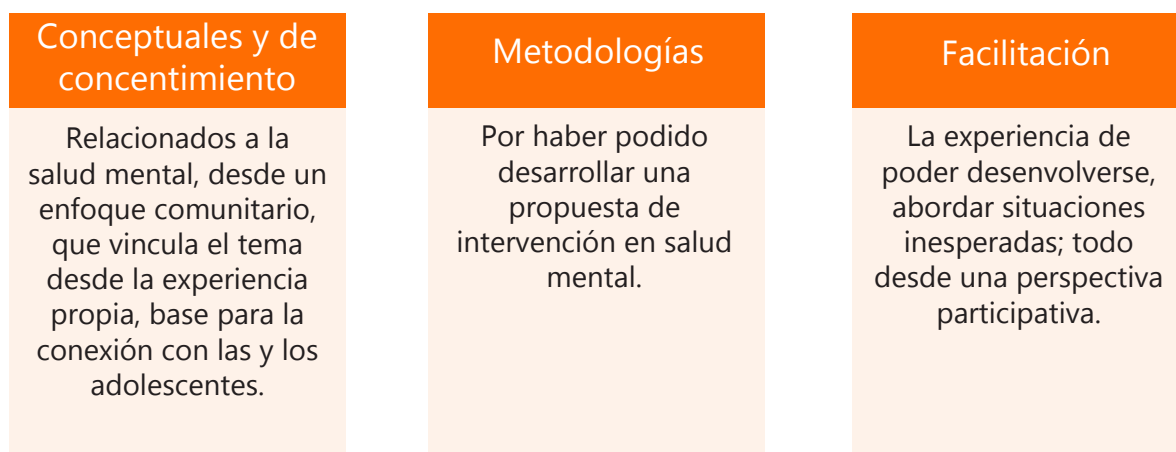
Así, se califica positivamente que el proyecto les haya dado la oportunidad de fortalecer sus conocimientos a nivel conceptual y que puedan aplicarlos en los programas de salud mental. De esa manera se identifica que se logró, efectivamente, desarrollar competencias en las y los voluntarios participantes del proyecto, a partir de una experiencia enriquecedora que les permitió poner a prueba su propio dinamismo, creatividad, empatía y flexibilidad para navegar los aspectos no esperados.

Al respecto, el equipo técnico del proyecto de ASPE resalta la habilidad para responder con flexibilidad y adaptabilidad a los retos, así como para aprender en un contexto grupal e intercultural. Consideran un logro destacado de la intervención el trabajo en equipo con tolerancia y reconocimiento entre ellos y ellas. En la misma línea, el equipo de SENAJU sintetiza las transformaciones de las y los voluntarios en tres aspectos:

En la misma línea, el equipo de SENAJU sintetiza las transformaciones de las y los voluntarios en tres aspectos:

Figura 8:

Transformaciones identificadas en las y los voluntarios



Fuente: Elaboración Propia

E. Desarrollo de competencias socioemocionales de las y los adolescentes del CEDIF participantes del proyecto

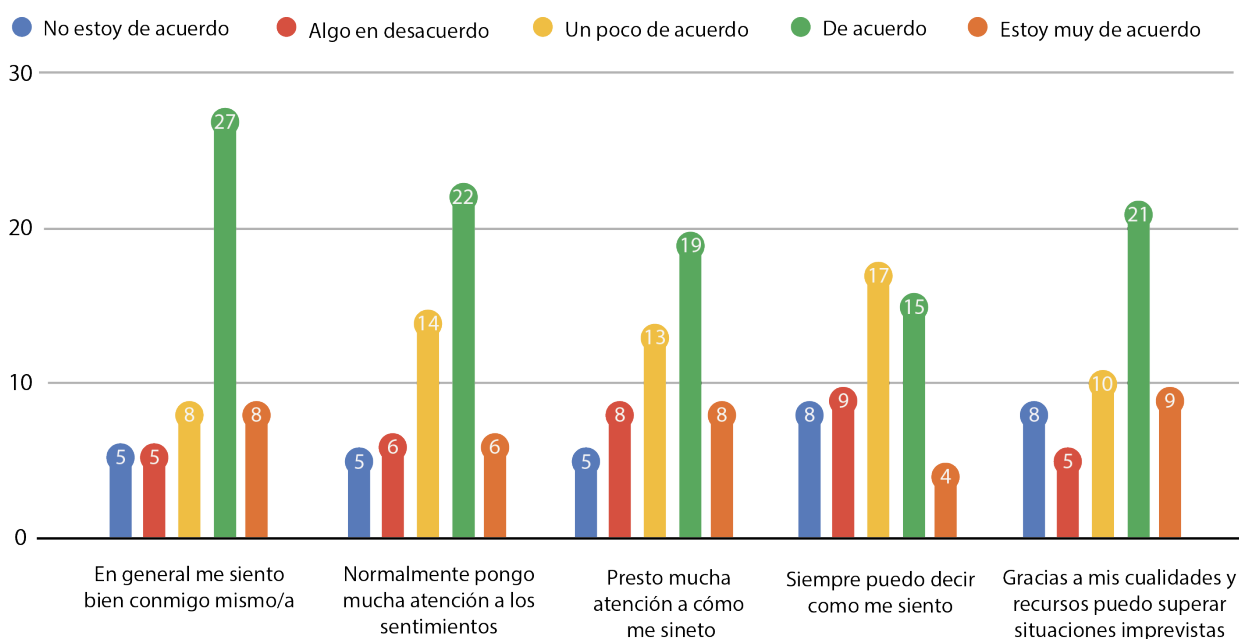
En primer lugar, a partir de la encuesta aplicada a adolescentes (53 participantes), la gran mayoría de las y los adolescentes reconocieron que el programa en el que participaron les ha dado nuevas o mejores maneras para cuidar su salud mental. 82% de las y los adolescentes señalaron en el diagnóstico inicial que querían «aprender estrategias para mejorar mi salud mental». Luego de la ejecución de los programas, el 92,5% de adolescentes encuestados (49) señalaron que estos les habían dado herramientas que les permiten cuidar su salud mental y solo 7,55% (8) de ellas y ellos señalaron que no se les ha brindado herramientas o que no están seguras/os de ello.

También destacan haber aprendido sobre sus emociones, cómo expresarlas, regularlas, y cómo hacer para despejarse cuando se sienten muy cargadas/os emocionalmente. Vieron también cómo plantear su proyecto de vida, cómo sentirse más seguros/as consigo mismas/os y cómo desarrollar herramientas que ayuden a tomar mejores decisiones.

El efecto de estos aprendizajes puede evidenciarse en cómo las y los adolescentes manifiestan las siguientes afirmaciones:

Figura 9:

Grado de acuerdo de las y los adolescentes respecto a la percepción de logros obtenidos luego de participar en el programa



Fuente: Elaboración Propia

Como se ve, en todas las afirmaciones presentadas en la encuesta que se ligan con los logros esperados para los programas de salud mental hay una calificación positiva (de acuerdo o un poco de acuerdo). La mayor parte de las y los encuestados manifestaron sentirse en general bien consigo mismo, poner atención a sus sentimientos, a cómo se sienten y poder superar situaciones imprevistas. Si bien aún hay que trabajar en la expresión de sus sentimientos, la mayoría está al menos un poco de acuerdo de que lo pueden hacer.



Esto se corresponde con lo manifestado por las y los 20 voluntarios encuestados, quienes, al 100%, perciben que se ha mejorado la salud mental, considerando en su mayoría (70%) que, en una escala del 1 al 4, han mejorado en un nivel 3.

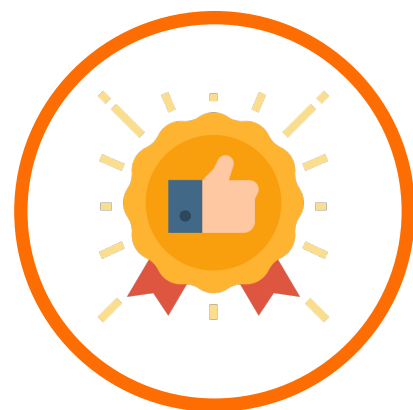
Sobre los cambios que las y los voluntarios identificaron en las y los adolescentes, en el taller participativo (40 voluntarias/os participantes), se evidenciaron cambios positivos en tres aspectos: conocimientos sobre emociones y herramientas; socialización, expresión y relaciones, y confianza y autoconocimiento. De los tres aspectos el más destacado fue el primero, relativo al conocimiento sobre emociones y herramientas.

Asimismo, las y los voluntarios identificaron que estos cambios se evidencian en el incremento de su participación activa en las sesiones, en el reconocimiento, nombramiento y expresión de emociones, en el conocimiento de términos y herramientas ligadas a la salud mental y en la expresión de empatía con sus pares.

Por parte de los equipos de CEDIF, todos reconocen que el proyecto ha representado un aporte en las y los adolescentes, en la misma línea que los otros actores; en especial señalan los aportes vinculados a la expresión y a la apertura, versus la timidez inicial que se evidenciaba. Esta opinión es también compartida por el equipo técnico del proyecto, el equipo de SENAJU y de la UDIF. Solo ha habido un equipo de todas las CEDIF participantes, el CEDIF Juli, que refiere que por el corto tiempo de implementación del programa no se puede hablar de logros, pero que sí ha contribuido a abordar esos temas.

En esa línea, hay opiniones compartidas que, para profundizar en los cambios (o hacerlos posibles), es necesario que desde los CEDIF se continúe con el trabajo sostenido y también personalizado sobre salud mental y otros temas de interés o relevancia para la etapa de desarrollo en la que se encuentran las y los adolescentes.

Por otro lado, las madres y cuidadoras entrevistadas refieren también haber notado que ha mejorado la interacción con sus hijos e hijas, que están más conversadores, más seguros y con mayor responsabilidad en casa.



F. Aprendizajes de padres, madres y cuidadores/as en el acompañamiento socioemocional de adolescentes

Los padres, madres y cuidadores participantes señalan que sus principales aprendizajes luego de haber sido parte del programa se relacionan con el reconocimiento y la expresión de sus emociones. Tuvieron un espacio que les permitió revivir algunos sentimientos de la niñez; trabajaron dolores guardados hace mucho tiempo, todo lo cual impacta en cómo perciben a sus hijos/as. Más aún, mencionan que a partir de la reflexión de sus propias experiencias como adolescentes, pudieron identificar aspectos que necesitan tener en cuenta con sus hijas e hijos, por ejemplo, ser responsable, quererlos y quererlas bastante, no ser tosco/a con ellos o ellas, estar presente y ser cercana a ellos y ellas, estando pendiente de su bienestar. También destacan la importancia de tener paciencia y empatía, al ser vehículos que les ayudan a entender lo que necesitan.

Por otro lado, las madres participantes resaltan la importancia de aprender de experiencias de otros padres y madres de familia. Al respecto, una madre entrevistada señala:

«Voy y lo abrazo, le pregunto qué pasa e intento enterarme qué le afecta a mi hijo, quiero generar esa confianza madre-hijo» (Madre entrevistada).

Sin embargo, al momento de contrastar la información obtenida con las percepciones de las y los adolescentes se evidencia que, si bien algunos pudieron notar un ligero aumento en el interés de sus padres hacia su salud mental, la mayoría no vincula, ni puede resaltar algún cambio a partir de la participación en el programa porque su madre o padre no participaron. Cabe señalar que, si bien algunos de los y las adolescentes cuyos padres sí participaron notan que sus padres les preguntan más a menudo cómo están, los resultados no permiten afirmar que el programa logre impactar en el ambiente familiar de sus usuarios y usuarias, siendo algo que, además, escapa a las pretensiones del proyecto.

Finalmente, los equipos de los CEDIF corroboran que existieron muchas complicaciones para promover una participación activa de padres, madres y cuidadores, sobre todo por sus tiempos y labores, la baja conectividad y las pocas habilidades para la interacción virtual. Dicho esto, comentan que sus aprendizajes están ligados a la importancia de la salud mental, saber cómo controlar sus emociones y cómo ayudar y orientar a adolescentes.

G. Aprendizajes del equipo del CEDIF en el acompañamiento emocional y social de adolescentes

Desde la perspectiva de los equipos de los CEDIF, los principales aprendizajes de su experiencia en el proyecto son los siguientes:



- Avances en la gestión propia de las emociones a partir de la interacción con adolescentes.



- Aprendizajes sobre cómo abordar el tema de salud mental con las y los adolescentes.



- Desarrollo de paciencia, tolerancia y empatía a partir de su interacción con las y los adolescentes.



- Desarrollo de metodologías a emplear para llegar a adolescentes y generar confianza con las y los mismos.



- Aprendizajes a partir del intercambio cultural y la riqueza que este representa para el proceso.

Los equipos reconocieron que su propio rol es clave en el acompañamiento de la salud mental de las y los adolescentes participantes en el CEDIF y sus familias. Manifestaron que cumplen un papel de guía cotidiano, de manera integral, en los aspectos sociales, familiares y comunitarios de las y los adolescentes, para lo que también establecen normas.

Específicamente en lo que toca a la salud mental, declaran abordarla también desde un enfoque familiar; cuentan con acompañamiento psicológico que da consejería y generan espacios individuales e integrados con las familias. Así, la mayor parte de los equipos de los CEDIF manifiestan tener un compromiso para seguir fortaleciendo los temas abordados en los programas de salud mental, por lo que solicitan tener los materiales disponibles para poder hacerlo; así como

articular con otros actores, convocando a voluntarios y voluntarias de psicología para fortalecer su trabajo.

Al contrastar la información con las percepciones de las y los adolescentes se evidencia que existe un ligero cambio en el nivel de interés e involucramiento percibido, dado que encuentran que su participación es algo más activa, que muestran más interés en saber cómo están y hasta se muestran algo más comprensivos, dando pie al mayor desarrollo de la confianza con ellos y ellas.

En la pandemia nos llamaban por teléfono y preguntaban cómo estábamos. Nos ayudaban con los talleres. En presencial, nos preguntan cómo estamos. Sí creo que ha cambiado. Nos enseñan más (Adolescente participante de taller).



Cuando había casos [el CEDIF] daba apoyo psicológico. Yo veo que está mejor aún, tenemos voluntarias que nos apoyan, nos dan clases psicológicas, sobre las emociones. Aprendo lo que no aprendo en la escuela, me ayudan a olvidar un poco el estrés de la escuela (Adolescente participante de taller).

5.2. Resultados en efectividad

Entendiendo la efectividad como el resultado del equilibrio de la eficiencia y la eficacia, se presentan los siguientes resultados:

A.Efectividad general en el diseño e implementación de los programas de salud mental por parte de sus protagonistas (las y los voluntarios y adolescentes)

En general, se evidencia que ha habido efectividad en el desarrollo de los programas de salud mental. Ello se manifestó especialmente en los espacios donde se aplicaron instrumentos cualitativos de recojo de información. Las apreciaciones y valoraciones de los 05 actores que más se han involucrado en el desarrollo y/o participación del programa (adolescentes, voluntarios/as, equipos de los CEDIF, equipo técnico del proyecto de ASPE y SENAJU) son positivas respecto a efectividad alcanzada.

Contemplando una escala entre nada efectivo a muy efectivo e interpretando lo mencionado por dichos actores tanto cualitativa como cuantitativamente, se observa que el proyecto en general y los programas de salud mental, en particular, fueron efectivos. Al respecto, el equipo de SENAJU manifestó que los temas abordados en cada programa han sido coherentes con la propuesta del proyecto de salud mental, tomando en cuenta el enfoque comunitario. Al respecto, cabe señalar que, tanto el equipo de SENAJU como el equipo técnico, reconocieron que se tuvo que realizar modificaciones en los objetivos y las actividades, sobre todo a partir de la sesión de familiarización inicial que cada programa tuvo.

Además, como se ha destacado anteriormente, el uso de dinámicas y juegos fue un aspecto clave y pertinente para poder conectar con las y los adolescentes, así como gestionar espacios seguros de intercambio y de expresión. Internamente, también fue clave el desarrollo de las guías metodológicas que desarrolló cada equipo de voluntarios y voluntarias para diseñar e implementar las sesiones de talleres. Estas guías permitieron que todas y todos contribuyan a estructurar la sesión. Si alguien faltaba a la sesión, igual estaba alineado.

Finalmente, un aspecto que se debe fortalecer en futuras ediciones, de acuerdo con el equipo de SENAJU, es poder establecer un planteamiento estratégico en las sesiones, es decir que se establezca con claridad y de manera secuenciada, cómo los temas de cada sesión contribuyen al logro del objetivo general planteado.

B. Análisis de efectividad por programa implementado

A continuación, se presenta un resumen de los aspectos de la matriz de diseño de los programas de salud mental implementados en cada CEDIF por los y las voluntarias. Además, a partir del análisis de cada uno y tomando en cuenta la información levantada en las diversas herramientas ejecutadas, se presenta una valoración de la efectividad de los mismos. Para ello, se toman en cuenta dos criterios de valoración atribuidos por el equipo evaluador:



• **Nivel de coherencia:** relación entre el problema identificado por el equipo, el objetivo general, y la correlación con el diagnóstico inicial y los temas abordados. Este criterio de valoración ha sido medido en una escala del 1 (nada coherente) al 4 (muy coherente).



• **Nivel de efectividad:** a partir del porcentaje de participación y la valoración atribuida por adolescentes y los equipos de cada CEDIF. Este criterio de valoración ha sido medido en una escala del 1 (nada efectivo) al 4 (muy efectivo).

Tabla 4:
Aspectos de la matriz de diseño de los Programas de Salud Mental dirigidos a adolescentes

Programa CEDIF	Problema identificado	Objetivo general	% de participación de adolescentes a nivel CEDIF	Coherencia del diseño (1-4)	Nivel de efectividad asignado (1-4)
Equipo 1 - Ayacucho	Generación de dificultades en el reconocimiento de la valía (valor) personal derivado del bajo nivel de habilidades socioemocionales.	Contribuir al bienestar psicológico de las y los adolescentes que participan del CEDIF Ayacucho por medio del fortalecimiento de habilidades socioemocionales.	93.1%	4 - Muy coherente	4 - Muy efectivo
Equipo 2 - Ayacucho	Impacto negativo de la falta de motivación en la construcción de objetivos y plan de vida de los y las adolescentes.	Motivar a los y las adolescentes para que identifiquen sus intereses, guiándolos hacia la construcción de objetivos y planes de vida.	93.1%	3 -Coherente	4 - Muy efectivo
Equipo 3 - Ayacucho	Mayor riesgo de presentar algún problema de salud mental por presentar baja autoestima y bajos niveles de resiliencia de sus cuidadores.	Potencializar habilidades psicológicas, emocionales y sociales de las y los adolescentes que acuden al CEDIF Ayacucho a través de una intervención grupal basada en estrategias didácticas.	93.1%	3 -Coherente	3 - Efectivo
Equipo 4 - Cajamarca	Se evidencia una menor importancia hacia las adolescentes, reduciendo sus funciones como servidoras del varón o de cuidadoras; por otro lado, los adolescentes varones tienden a ser más reservados al momento de expresarse o presentan mayores casos de agresiones verbales o adicción de videojuegos.	Orientar a los y las adolescentes del CEDIF - Cajamarca para tener un mejor manejo de emociones y salud mental.	66.7%	3- Coherente	2 - Poco efectivo

Equipo 5- Juli	Adolescentes que no cumplen con las normas del hogar, desistiendo de sus obligaciones refieren sentirse estresados por su ambiente familiar.	Fortalecer las competencias socioemocionales de los y las adolescentes del CEDIF-JULI para el mejoramiento de su salud mental.	97.1%	4 - Muy coherente	3 - Efectivo
Equipo 6- Juli	Baja gestión emocional en los y las adolescentes del CEDIF Puno.	Promover la salud mental de los y las adolescentes pertenecientes al CEDIF Puno Juli a través de un programa de educación y gestión emocional.	97.1%	4 - Muy coherente	3 - Efectivo
Equipo 7- Huaraz	Bajo desarrollo personal en los y las adolescentes por falta de comunicación y autoconocimiento.	Favorecer el desarrollo personal de los y las adolescentes de CEDIF Huaraz mediante el autoconocimiento y la comunicación como garante de salud mental.	100%	4 - Muy coherente	4 - Muy efectivo
Equipo 8- Año nuevo	Manejo inadecuado de las emociones en situaciones cotidianas de la adolescencia.	Fortalecer el manejo adecuado de la inteligencia emocional de los y las adolescentes en diferentes situaciones de la vida.	100%	4 - Muy coherente	4 - Muy efectivo
Equipo 9- Dalías	Afectaciones negativas en la salud mental de adolescentes debido a condiciones generadas por la pandemia, particularmente ansiedad, depresión, aislamiento y frustración por el futuro.	Dar acompañamiento a las y los adolescentes mediante la creación de espacios de escucha y desarrollo de actividades en pro del manejo de la salud mental y sus efectos en el contexto de la pandemia.	84.9%	4 - Muy coherente	3 - Efectivo

Equipo 10- San Ramón	Aumento de problemas en los componentes socio-emocionales y afectivos causados por la pandemia COVID 19.	Potenciar la identificación y gestión adecuada de emociones en las y los adolescentes del CEDIF San Ramón a través de estrategias didácticas.	90.5%	4 - Muy coherente	3 - Efectivo
Equipo 11- Cabitos	Aumento en los índices de depresión y el alcoholismo en los y las adolescentes.	Disminuir la incidencia de depresión y el consumo de alcohol en las y los adolescentes del CEDIF Cabitos a través de actividades que fortalezcan su proyecto de vida.	73.8%	3- Coherente	3 - Efectivo
Equipo 12- Rosa Coda de Martorell	Desvinculación de las y los adolescentes del CEDIF Rosa Coda de Martorell frente a su sistema familiar, expresado en la poca comunicación que mantienen con los y las cuidadoras.	Brindar estrategias en las y los adolescentes para la gestión de las emociones con enfoque en la educación emocional y mental, generando alternativas para mejorar la relación con sus cuidadores o madres y padres.	96.2%	3- Coherente	4 - Muy efectivo

Fuente: Elaboración Propia

5.3. Sostenibilidad

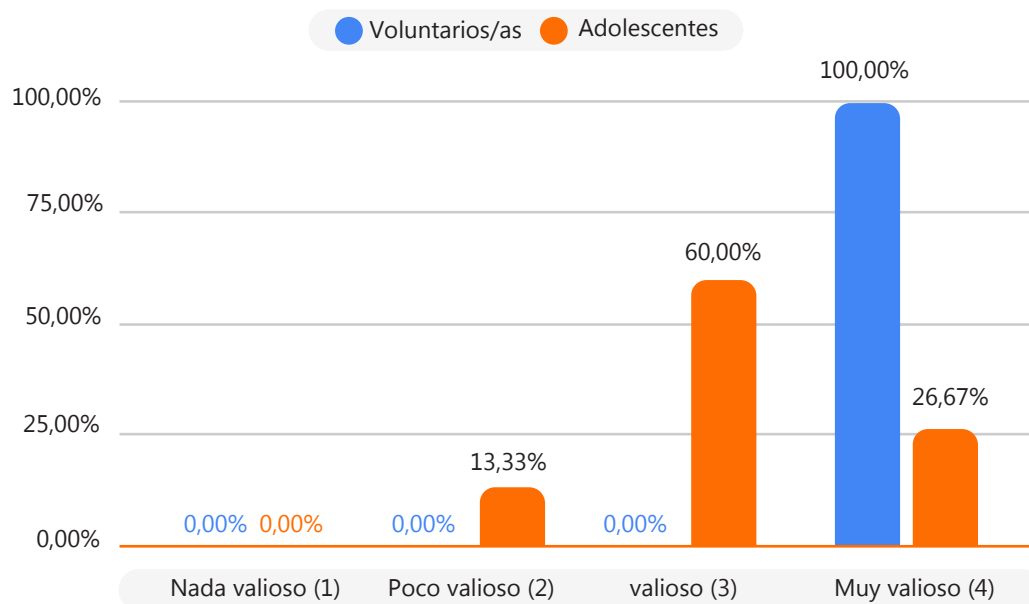
Para identificar cuáles son las condiciones necesarias para sostener los efectos del proyecto en sus protagonistas (voluntarios/as y adolescentes), se toma en cuenta el nivel que se le atribuye al valor de su participación en el proyecto. Se identificó que las y los voluntarios del proyecto tienen un 100% de valoración positiva respecto de su participación y un 86,7% en el caso de las y los adolescentes. Asimismo, se identificó que ambos grupos de protagonistas identificaron que el proyecto «cumplió» o «cumplió mucho» sus expectativas iniciales.

En base a ese marco se identificaron condiciones para la sostenibilidad ligadas al incentivo de la continuidad de prácticas de cambio e intercambio de experiencias para las y los voluntarios; el reconocimiento del progreso de adolescentes luego de un tiempo del fin del proyecto y la promoción de mecanismos para su expresión y socialización segura; también se consideró sensibilizar en el cuidado de la salud mental a los equipos de los CEDIF y proporcionarles herramientas metodológicas para su abordaje cotidiano con las y los usuarios.

5.3.1. Valor de la participación y cumplimiento de expectativas iniciales de las y los protagonistas

A continuación, se presentan los valores de participación de las y los protagonistas, cuyos niveles fueron recopilados en las herramientas aplicadas.

Figura 10:
Valor atribuido a la participación de las/os protagonistas en el proyecto



Fuente: Elaboración Propia

Como se evidencia, el 100% de las y los voluntarios encuestados (20) le atribuyeron la calificación más alta (4, muy valioso) a su participación en el proyecto. En el caso de las y los adolescentes participantes en el taller participativo, hubo algunas diferencias, pero el 86,7% (13) lo calificó como valioso o muy valioso.

En esa línea, ambos grupos de protagonistas han identificado que el proyecto «cumplió» o «cumplió mucho» sus expectativas iniciales. En el caso de las y los voluntarios encuestados, el 75% (15 voluntarios/as) le otorgó un nivel de cumplimiento mayor de sus expectativas iniciales. En el caso de las y los adolescentes, la situación es un poco diferente, ya que la mayoría, el 60% (9 adolescentes) de participantes en los talleres participativos, no le otorgó un nivel de cumplimiento mayor, sino el segundo más alto.

5.3.2. Condiciones hacia la sostenibilidad de los efectos en las y los protagonistas

En ese sentido, considerando lo mencionado y a partir de la interacción con los diversos actores vinculados al proyecto, se han identificado las siguientes condiciones que deberían asegurarse para poder sostener y profundizar en los efectos generados por el proyecto en sus protagonistas:

- Promover que voluntarios/as continúen teniendo oportunidades de trabajo en campo; poder crear espacios de networking para que puedan seguir en contacto e intercambiando experiencias; y hacerles consciente de las nuevas herramientas que han desarrollado.
- SENAJU u otros actores vinculados a la ejecución del proyecto podrían mantener el contacto con los CEDIF participantes para indagar sobre el progreso de las/os adolescentes en el tiempo, luego del término del proyecto.
- Proponer la generación de mecanismos que faciliten la expresión de las emociones de adolescentes de manera segura, generando espacios de socialización con diversos actores, donde las y los adolescentes también puedan liderar procesos de promoción de la salud mental.
- Los CEDIF pueden ser sensibilizados en el cuidado de la salud mental y apoyados en el acceso a herramientas para permitir que las y los adolescentes sean empáticos y empáticas, validando sus emociones y sentires. Los CEDIF podrían acceder a un compilado metodológico y guías de lo desarrollado en los programas para que puedan integrarlos en sus actividades y/o replicar la intervención a otros CEDIF del país.



6. Conclusiones

1

El proyecto «A-Gente de Cambio: Construyendo experiencias para la promoción de la salud mental de adolescentes» ha logrado efectivamente generar una intervención exitosa a partir del proceso formativo de agentes de cambio en voluntarios y voluntarias del programa de Voluntariado de Alianza del Pacífico. Con el trabajo interinstitucional entre SENAJU e INABIF, ello ha permitido llevar a la práctica lo aprendido, a partir del impulso de los programas de salud mental dirigidos a las y los adolescentes de los 09 CEDIF participantes.

2

La valoración general del proyecto por parte de todos los actores vinculados es bastante positiva, resaltando sobre todo el desarrollo de los conocimientos y capacidades de cuidado de salud mental en las y los adolescentes, específicamente se resalta cómo los programas generaron espacios seguros para la expresión de emociones.

3

La metodología de intervención en sus diversas etapas ha sido bien valorada por sus protagonistas: voluntarios y voluntarias y adolescentes, pero se requiere identificar mejor el tiempo que las y los voluntarios disponen para el trabajo en el programa, así como poder organizar de mejor manera los horarios disponibles entre ellos y el equipo de los CEDIF.

4

En cuanto a la intervención con las y los adolescentes, el uso de dinámicas, juegos y espacios de intercambio ha sido sumamente importante para poder conectar con ellos y ellas.

5

La intervención virtual ha sido un reto no menor, sobre todo en la implementación de los programas de salud mental. Si bien se valora que, al ser bajo una modalidad virtual, se puede tener un mayor alcance, es importante fortalecer las condiciones de conectividad de las y los usuarios, así como el componente presencial, trabajando en conjunto con los equipos técnicos de los CEDIF.

6

La experiencia del proyecto, con todos sus aciertos y desaciertos, ha desarrollado y proporcionado un marco de oportunidades de encuentro e intercambio cultural entre las personas participantes de diversas partes del Perú, Chile, México y Colombia. Este factor requiere ser más aprovechado en siguientes ediciones del proyecto.



7. Recomendaciones



- Considerar el tiempo y la dedicación que tendrán las y los voluntarios en las diversas etapas del proyecto para evitar retiros a lo largo de la implementación. Identificar los horarios pertinentes para ejecutar los programas en cada CEDIF para que se haga un cruce con los horarios que puedan tener las y los voluntarios al momento de su inscripción.



- En la etapa de diagnóstico, integrar otras variables de aspectos culturales de cada programa para entender de manera más profunda la idiosincrasia de cada espacio y poder integrar estrategias para abordarlas en el desarrollo de los programas. Asimismo, en el diseño de todos los programas, promover que se incorpore el componente de integración nacional e internacional de manera más explícita en la metodología a emplear.



- Establecer espacios de sensibilización, interacción y repaso metodológico con los equipos de los CEDIF para que su aporte en el desarrollo de las sesiones sea más pertinente y para desarrollar sus propias capacidades de cara a la sostenibilidad de la intervención más allá del tiempo del programa. Considerar que este proceso sea paralelo al diseño de los programas, con espacios de intercambio entre voluntarias y voluntarios y los equipos de los CEDIF para garantizar la pertinencia de los temas y metodologías y para garantizar su involucramiento activo en el desarrollo de los programas. Ello, además, contribuiría a mitigar de mejor manera las barreras producidas por la conectividad para la participación de los actores en los programas.

Referencias bibliográficas

- Carrión, I. y Berasategi, I. (2010). Guía para la elaboración de proyectos. Departamento de Educación, Universidades e Investigación. https://www.pluralismoyconvivencia.es/upload/19/71/guia_elaboracion_proyectos_c.p
- Lundy, Linda. (2007). Voice is not enough: Conceptualizing Article 12 of the United Nations Convention on the Rights of the Child. *British Educational Research Journal*.
- Ministerio de Educación (2016). Currículo nacional de la educación básica.
- Ministerio de Cultura. (2012). Enfoque Intercultural para la Gestión Pública: Herramientas Conceptuales
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2012). Transversalización de Igualdad de Género de las Políticas Públicas
- Ministerio de Salud (2021). La salud mental de niñas, niños y adolescentes en el contexto de la COVID-19. Recuperado de: <https://www.unicef.org/peru/informes/salud-mental-ninas-ninos-adolescentes-contexto-covid-19-estudio-en-linea-peru-2020>
- Naciones Unidas (2003). Enfoque basado en los derechos humanos para la cooperación para el desarrollo. Recuperado de: <https://hrbaportal.org/the-human-rights-based-approach-to-development-cooperation-towards-a-common-understanding-among-un-agencies/>
- NSW (2015). Commission for Children and Young People. Sidney, Australia. Recuperado de: <https://www.parliament.nsw.gov.au/tp/files/25813/CCYP%20AR.pdf>
- Guijt, I. (2014). Participatory Approaches, Methodological Briefs: Impact Evaluation 5, UNICEF. Office of Research, Florence
- UNICEF (2020). El impacto del COVID-19 en la salud mental de adolescentes y jóvenes. Recuperado de: <https://www.unicef.org/lac/el-impacto-del-covid-19-en-la-salud-mental-de-adolescentes-y-j%C3%B3venes>

