

UNFPA – UNICEF – CPJ

**Servicios amigables en salud y educación para la
promoción de estilos de vida saludables y la
prevención del VIH y el sida
DOC. CR080815**

***Duración del proyecto:*
Julio del 2008 a Julio del 2011**

San José, 15 de octubre 2008

INDICE DE TRABAJO

2. RESUMEN EJECUTIVO	5
3. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN	7
4. ESTRATÉGIAS.....	9
5. MARCO DE RESULTADOS	12
6. DISPOSICIONES EN MATERIA DE GERENCIA, ADMINISTRACIÓN Y COORDINACIÓN	23
7. DISPOSICIONES EN MATERIA DE MANEJOS DE FONDOS.....	24
8. VIABILIDAD, GESTIÓN DE RIESGOS Y SOSTENIBILIDAD DE RESULTADOS.....	24
9. RENDICIÓN DE CUENTAS, MONITOREO, EVALUACIÓN Y PRESENTACIÓN DE INFORMES	25
10. EVALUACIÓN PREVIA Y CUESTIONES INTERSECTORIALES.....	31
11. CONTEXTO O BASE LEGAL DEL ACUERDO	31

Resultado (s) del MANUD:

- § **Efecto directo UNDAF:** Se han fortalecido las capacidades y competencias de las instituciones públicas y de la sociedad civil, para la generación de condiciones dirigidas al logro de un desarrollo humano inclusivo, sostenible y equitativo en el 2012. **Efecto Directo Esperado:** Fortalecidas las capacidades para mantener los logros sanitarios y mejorar la calidad de los servicios con enfoque de promoción y prevención de la salud, considerando las asimetrías territoriales y a los grupos vulnerabilizados.
- § **Efecto Directo UNDAF.** Han sido adoptadas y potenciadas prácticas socioculturales que transmiten y legitiman relaciones equitativas, no discriminatorias, orientadas al respeto y ejercicio de los DDHH y diversidades (de género, sexuales, etarias, origen nacional, étnicas, culturales y socioeconómicas) en espacios de socialización cotidiana, uso del espacio público y medios de comunicación. **Efecto Directo Esperado:** Disminuidas las prácticas discriminatorias y la permisividad social con énfasis en los grupos vulnerabilizados.

Resultado (s) del programa conjunto:

- § **Resultado CP 1:** Los servicios de salud y educación de las dos comunidades seleccionadas, han desarrollado ambientes protectores y amigables para la promoción de estilos de vida saludables y la prevención del VIH y sida.
- § **Resultado CP 2:** Las/os adolescentes y jóvenes de las comunidades seleccionadas están sensibilizados y capacitados como educadores de pares y con acceso a materiales y herramientas en IEC informativas para la promoción de estilos saludables y la prevención del VIH/SIDA con enfoque de juventud.
- § **Resultado CP 3:** Los/as adolescentes y jóvenes de las comunidades seleccionadas se encuentran informados, sensibilizados y capacitados para el desarrollo de estilos de vida saludables y la prevención del VIH y sida.
- § **Resultado CP 4:** Las autoridades gubernamentales, tomadores de decisión, gestores y operadores de políticas públicas, han incrementado su compromiso en la promoción de estilos de vida saludables y la prevención del VIH y sida entre adolescentes y jóvenes.
- § **Resultado CP 5:** Se cuenta con un modelo validado para la promoción de estilos de vida saludables y la prevención del VIH y sida entre adolescentes de 13 a 18 años con enfoque de derechos, género, generacional-contextual, comunitario, de diversidades y de desarrollo.

Título del programa/proyecto: Servicios amigables en salud y educación para la promoción de estilos de vida saludables y la prevención del VIH y el sida

Duración del programa/proyecto: Julio del 2008 a Julio del 2011

Opciones manejo de los fondos: financiación común (pooled)

Aaente de Gestión: UNFPA

Nombres y firmas de contrapartes nacionales y organismos participantes de las Naciones Unidas:

Organizaciones de las Naciones Unidas

Asociados Nacionales

Seija Toro
Representante
UNICEF Costa Rica

Karina Bolaños
Viceministra de Juventud
Fecha y sello

Junko Sasaki
Directora de país
UNFPA Costa Rica

Testigo de Honor

Josef Merkx
Presidente
ONUSIDA Costa Rica

Testigos de Honor

Sr. Luis Mora
Sub-Director Oficina Regional
para América Latina y el Caribe del UNFPA

Sr. César Núñez
Director Regional de ONUSIDA
Para América Latina

Sr. Nils Kastberg
Director Regional de UNICEF
para América Latina y el Caribe

Sr. Oscar Arias Sánchez
Presidente de la República
de Costa Rica

2. RESUMEN EJECUTIVO

En el siguiente documento se presenta la propuesta del Programa Conjunto “Servicios amigables en salud y educación para la promoción de estilos de vida saludables y la prevención del VIH y el sida”, el cual tiene una duración de tres años (2008, 2009 y 2010), y será gestionado por dos agencias del Sistema de Naciones Unidas en Costa Rica, la Oficina de País del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y la Oficina de País del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), en coordinación con los ejecutores nacionales del Viceministerio de Juventud y el Consejo Nacional de la Política Pública de la Persona Joven (CPJ).

El Programa “Servicios amigables en salud y educación para la promoción de estilos de vida saludables y la prevención del VIH y el sida”, se diseña en respuesta a la problemática identificada en el país de un aumento en la tasa de incidencia de la infección por VIH durante los últimos diez años, considerando que esta problemática muestra además una tendencia al aumento de mujeres y jóvenes viviendo con VIH y con sida en el país. Ante ello, el objetivo general que se persigue con este Programa Conjunto es contribuir con el fortalecimiento de las capacidades de las instituciones de salud y educación y de otros actores sociales claves (en especial adolescentes y jóvenes), para la promoción de estilos de vida saludables y la prevención del VIH y el sida en las ciudades de Limón y Puntarenas, dos de las ciudades con los indicadores más desfavorables en el tema.

Cabe destacar, que el Programa Conjunto propuesto se enmarca entre las acciones que está desarrollando el país para el avance en el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), particularmente el orientado a combatir entre otras enfermedades el VIH y el sida, frente al cual el país se ha propuesto reducir para el año 2015, la propagación del VIH y el sida en el país.

Además, con este Programa Conjunto se busca avanzar en el logro de al menos dos de los efectos esperados del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD), a aplicarse en el país durante los próximos cuatro años, específicamente los efectos directos encaminados al logro de un Estilo de *de Desarrollo Humano Inclusivo, Sostenible y Equitativo, y al logro de Prácticas Socioculturales* que transmiten y legitimen relaciones equitativas, no discriminatorias, orientadas al respeto y ejercicio de los derechos humanos (DDHH) y diversidades, con especial énfasis en grupos vulnerabilizados, en los diferentes espacios de socialización cotidiana.

El Programa Conjunto considera como población beneficiaria directa a aproximadamente 73000 adolescentes entre los 13 y 18 años de edad de las ciudades de Limón y Puntarenas, así como a otras/os adolescentes que alrededor del país pueden verse indirectamente beneficiadas/os por las campañas y procesos de incidencia política e institucional desarrollados. Para ello el programa busca la gestión de cinco productos orientados a:

Primero, que los servicios de salud y educación de las ciudades de Limón y Puntarenas, hayan desarrollado ambientes protectores y amigables para la promoción de estilos de vida saludables y la prevención del VIH y sida.

Segundo, que las/os adolescentes y jóvenes de las comunidades seleccionadas estén sensibilizadas/os y capacitadas/os como educadoras/es de pares y con acceso a materiales y herramientas en IEC informativas para la promoción de estilos saludables y la prevención del VIH/SIDA con enfoque de juventud.

Tercero, que las/os adolescentes y jóvenes de las comunidades seleccionadas se encuentren informadas/os, sensibilizadas/os y capacitadas/os para el desarrollo de estilos de vida saludables y la prevención del VIH y sida.

Cuarto, que las autoridades gubernamentales, tomadores de decisión, gestores y operadores de políticas públicas, hayan incrementado su compromiso en la promoción de estilos de vida saludables y la prevención del VIH y sida entre adolescentes y jóvenes.

Y quinto, que se cuente con un modelo validado para la promoción de estilos de vida saludables y la prevención del VIH y sida entre adolescentes de 13 a 18 años con enfoque de derechos, género, generacional-contextual, comunitario, de diversidades y de desarrollo.

Para el desarrollo del Programa, a parte de las partidas específicas que cada una de las agencias partícipes asignará al mismo, se gestionan, con el apoyo del Viceministerio de Juventud y el CPJ, la asignación de Fondos para la Aceleración de Programas del ONUSIDA (Fondos PAF), y recaudaciones a nivel local. Además cabe finalmente recalcar que la elaboración de este Programa Conjunto se hizo en coordinación con el Viceministerio de Juventud y el CPJ.

3. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

En el año 2007 había aproximadamente 4.443.100 habitantes en Costa Rica, entre las/os cuales un 50,58% eran mujeres y un 49,42% hombres. Además la población en el país se componía para este año de un 18,63% de adolescentes entre 10 y 18 años de edad, un 11,88% de jóvenes entre 19-24 años de edad, y un 16,05% de adultas/os jóvenes entre 25 y 35 años de edad (INEC-EHPM, 2007).

Los primeros casos de sida en Costa Rica datan de la década de los 80, registrándose desde 1983 hasta el 2006 unos 4000 casos de sida (MINSAL, CONASIDA, CNME, 2008:7), y desde 1998 al 2006 la tasa de incidencia del sida ha oscilado entre 6,5 a 4,5 personas por cada mil casos registrados (MINSAL, CONASIDA, CNME, 2008:7-8). En cuestión de una década la tasa de incidencia del sida aumentó en un 60%, en 1994 la tasa fue de 3,9 personas por 100.000 habitantes y en el 2004, alcanzó a ser de 6,3 por 100.000 habitantes. Es importante mencionar que la situación del VIH y sida en el país ha venido con el tiempo teniendo un mayor impacto entre las mujeres y las personas jóvenes.

Para el 2006, ONUSIDA reveló que en el país había aproximadamente unas 7.300 personas viviendo con VIH y 4000 personas con sida, estimándose una prevalencia del VIH de 0,3 en población de 15 a 49 años. Los datos demuestran que el sida presenta la mayor tasa de incidencia en la población con edades entre los 25 y 39 años de edad, alcanzando en el 2004 el 51,8% de los casos. Cabe destacar que las/os adolescentes son en el país unos de los grupos poblacionales donde el VIH y el sida ha tendido a incrementarse: para el 2004, un 19,8% del total de la población nacional tenía entre 15 y 24 años de edad, registrándose para ese mismo año una tasa de 4,6/100.000 personas viviendo con SIDA entre esas edades. Actualmente, no existen datos sobre la prevalencia del VIH entre la población adolescente, sin embargo tomando en cuenta que el 51,8% de los casos SIDA corresponden a edades entre los 25 a 39 años y que *la etapa SIDA se presenta aproximadamente diez años después de la infección, esto nos sugiere que la misma sucedió en la adolescencia y juventud entre los 15 a 25 años.*

Cabe también agregar por un lado, que en el año 1992 la razón hombre-mujer era de 12,9 a 1 y para el año 2005 pasó a 5,4 a 1, mostrando la feminización de la epidemia (MINSAL, CONASIDA, CNME, 2008: 10); y por otro lado, que la distribución territorial de los casos de VIH y sida en el país parece mostrar una concentración principalmente en el Gran Área Metropolitana y zonas fronterizas, especialmente en la zona Norte y la zona Sur del país. Además debe destacarse que en Costa Rica, la principal causa de transmisión del VIH, es la transmisión sexual, la cual representa el 84,2% de los casos, le sigue la transmisión perinatal (1,3%) e intravenosa (0,99%), y un 13,51% de los casos son de vía desconocida de la transmisión.

Ante esta situación es importante considerar entre otras causas, que en Costa Rica se han dado cambios en las prácticas sexuales de la población nacional. La última encuesta de salud reproductiva realizada en Costa Rica, muestra que hay una tendencia a la iniciación sexual temprana. La Primera Encuesta Nacional de Juventud (CPJ, 2008) señala que 16,2% de las/os jóvenes de zona rural y 9,1% de la zona urbana reportaron haber iniciado su actividad sexual entre los 10 y los 13 años de edad. Tal tendencia vuelve más vulnerables a los jóvenes, adolescentes y niñas/os por su posible estado de desinformación, entre otras cosas.

En relación con lo anterior se puede decir, que en Costa Rica, entre otras causas, existe insuficiente educación de la sexualidad y sensibilización sobre VIH y sida y métodos de prevención, lo cual, entre otras cosas, se debe al desconocimiento de la dimensión real del VIH y sida en el país, la inexistencia de campañas de información y educación acerca del VIH y sida.

Es esta línea es importante destacar que en Costa Rica hay acceso desigual a medios de prevención e información. Por un lado, existe en el país un débil sistema de atención e información/educación en los centros de salud y educación. Se conoce que los servicios públicos de salud y educación, actualmente disponibles, no proporcionan información y atención amigable para la población adolescente ni adaptada a sus necesidades particulares, razón por la que en muy poca medida esta población busca los servicios de información y consejería en dichos servicios. Y por otro lado, en el sector público se ha tendido a distribuir el condón en el contexto de la "planificación familiar", restringiéndose el acceso principalmente a mujeres que van a consulta médica. Por esta vía se tiende a excluir del acceso al condón a las y los adolescentes, los hombres y personas que viven en zonas rurales. Ambas situaciones muestran la escasa capacitación y sensibilización de

algunos/as funcionarios y funcionarias de los centros de salud y educación sobre derechos humanos vinculados a salud sexual y reproductiva.

Otra aspecto de suma importancia, por la forma en que permea en distintos sectores poblacionales del país, es la existencia de factores socioculturales entre los cuales prevalecen prácticas y actitudes patriarcales y adultocéntricas que contribuyen a hostilizar el abordaje del tema de VIH y sida. Además la pobreza, la deserción escolar y el frecuente traslado residencial en algunas zonas del país (como las fronterizas), entre otras, exponen a las mujeres y adolescentes al desarrollo de prácticas y situaciones de riesgo como el trabajo sexual, la violencia y explotación sexual.

En Costa Rica, si bien es cierto, se han desarrollado importantes pasos para la atención a la situación del VIH y sida, como la promulgación de la Ley General sobre VIH y sida N° 7771 en 1998, la consolidación del Consejo Nacional de Atención Integral al VIH y SIDA (CONASIDA)¹, y el proceso ya iniciado de reformas a la Ley, es relevante señalar que estos instrumentos presentan debilidades y carencias en relación con el enfoque de protección integral de la niñez (4-Ps) e incluso el enfoque de género. Además en Costa Rica, las acciones desarrolladas como respuesta frente a la epidemia del VIH/SIDA han sido predominantemente paliativas², pero poco integrales: hay un limitado ejercicio del enfoque de derechos humanos vinculados a la salud sexual y salud reproductiva, en especial en las instituciones de gobierno encargadas de velar por el desarrollo de procesos de educación, información y sensibilización para la prevención del VIH y el sida; hay una baja articulación institucional e intersectorial que impide la realización de programas de acción conjuntos, debido a la fragmentación de las iniciativas; y no se ha priorizado el tema en la agenda de varias instituciones, viéndose limitado el acceso a recursos financieros para el desarrollo de acciones preventivas.

En este proyecto se ha priorizado el abordaje de las ciudades de Limón y Puntarenas, dos ciudades-puertos que se caracterizan por ser mayoritariamente jóvenes (INEC, 2006), tienen que enfrentar un desafío común, a saber, la situación problemática en la que se encuentra su juventud, derivada de las dinámicas sociales y económicas que caracterizan a ambas zonas. Mientras que ambas comunidades gozan de las tasas de fecundidad más altas del país (2,19 en Limón y 2,46 en Puntarenas frente a 1,97 a nivel nacional según datos del INEC para el 2006), la falta de oportunidades para los jóvenes de estas comunidades propicia la deserción escolar y lamentablemente favorece la delincuencia, la drogadicción, la explotación sexual comercial, la violencia y prácticas riesgosas para la salud sexual y reproductiva tal como la transmisión de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). Cabe agregar además que tanto en Limón como en Puntarenas, existe una tendencia importante a la iniciación sexual temprana y sin la protección necesaria, lo que se refleja en la tasa bruta de nacimientos de madres menores de 20 años de ambas zonas, las cuales corresponden a las más altas tasas del país (INEC, 2006)

Conviene señalar además, que la localización geográfica de estas comunidades, su condición de puerto y de espacio turístico, propician flujos migratorios y tránsito de personas que aumentan el riesgo y la vulnerabilidad de sus adolescentes a ser víctimas de explotación sexual. Es por lo tanto necesario, fortalecer las capacidades comunitarias e institucionales para generar y mantener ambientes y condiciones protectoras del derecho a la salud y al desarrollo que permitan a su vez el desarrollo de estilos de vida saludables en la población adolescente que les permita, a partir de actitudes y habilidades positivas, protegerse y ser protagonistas en la prevención del VIH en sus comunidades y entre sus pares.

Tal como lo señala Family Health International, la probabilidad de incorporar y mantener las buenas prácticas en la vida es mucho mayor cuando se recibe la educación o información en la fase juvenil. En este mismo sentido, es necesario crear espacios amigables de salud y educación que incorporen a todas(os) las y los actores claves de las comunidades, para que se brinde el acceso a consejerías y a una educación de la sexualidad integral para adolescentes de 13 a 18 años.

Conviene comentar además que el desarrollo de este proyecto puede resultar un aporte para el país y la región, en tanto experiencia demostrativa (incluso de programación conjunta) que pueda compartirse en el contexto del CONCASIDA 2009 por realizarse en Costa Rica, cuyo tema central precisamente es “Juventud y VIH: por mi derecho a saber y decidir”.

¹ Creado mediante Reglamento de la Ley General del VIH/SIDA.

² Por ejemplo Costa Rica ha logrado posicionarse a nivel regional como uno de los mejores países en distribución de antiretrovirales.

4. ESTRATÉGIAS

El Programa propuesto se enmarca dentro de la meta 8 de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), cual es, “Detener y comenzar a revertir para el año 2015, la propagación del VIH y el SIDA”. Cabe señalar que el Plan Estratégico Nacional para la Prevención, Atención y Asistencia del VIH-SIDA (PEN) 2006, indicó que en Costa Rica el contacto sexual es la principal causa de transmisión del VIH y sida, representando aproximadamente el 84,2% de los casos³ totales desde el inicio de la epidemia en el país. Esta situación, representa tanto un problema de salud pública, como de desarrollo humano, y para el cumplimiento de la Meta 8 de los ODM es necesario, entre otras cosas, reforzar el desarrollo de acciones que contribuyan a prevenir el contacto sexual sin protección entre la población nacional.

En Costa Rica, el abordaje del problema del VIH y SIDA ha sido principalmente de tipo curativo y muy poco preventivo, favoreciendo al aumento de la incidencia de la infección por VIH. Por tal motivo, la respuesta al problema del VIH y sida debe estar enfocada al fortalecimiento de acciones preventivas y de promoción de la salud, especialmente entre la población adolescente y joven, una de las principales poblaciones afectadas por este mal.

Para responder a esta problemática, en Costa Rica se ha desarrollado una amplia gama de experiencias que han apostado por la educación de pares adolescentes y jóvenes, lo cual ha demostrado tener un muy buen impacto en las poblaciones metas. Una de las primeras y más importantes experiencias es el Programa de Atención Integral del Adolescente (PAIA/CCSS), quien desde sus inicios incorporó el protagonismo adolescente como una de sus líneas de trabajo y, durante todos los años de funcionamiento, ha sensibilizado y capacitado a muchos jóvenes para que asuman voluntariamente labores de multiplicación en salud. También se han desarrollado procesos de capacitación a una importante cantidad de funcionarios/as de salud para el desarrollo de servicios amigables.

La Fundación Paniamor, con apoyo de la agencia de cooperación HIVOS y con el financiamiento del Fondo Mundial desarrolló, entre los años 2006-2008, un proyecto para la prevención del VIH y sida entre adolescentes, desde una perspectiva de educación de pares, en alianza con la CCSS. Si bien su metodología ha dado buenos resultados, según ha sido demostrado por diversas evaluaciones, éste se ha concentrado en el tema específico de la prevención del VIH y en el trabajo de multiplicación que desarrollan los/as jóvenes, sin que se generen necesariamente procesos comunitarios más amplios.

El Proyecto “Manos a la Obra” (UNFPA) es uno de los antecedentes más recientes, en el cual la estrategia de formación, sensibilización y capacitación de adolescentes y jóvenes fue uno de sus principales pilares. En este proyecto, los/as jóvenes desarrollaban sus propias estrategias para alcanzar a otros/as jóvenes de sus comunidades, con información sobre prevención del VIH. Igualmente, en estos procesos se incluyeron actores sociales claves y dentro de ellos se tomaron en cuenta a funcionarios/as de las áreas de salud y de centros educativos, quienes acompañaban los procesos desarrollados por los/as jóvenes, además de desarrollar sus propias estrategias. Estos procesos demostraron tener un positivo impacto en los intentos de institucionalización de las estrategias dentro de las comunidades cubiertas.

En la creación de condiciones que permitan construir ambientes amigables, particularmente UNICEF ha logrado un mayor compromiso gubernamental para defender los derechos a la protección integral. Es así que durante el tiempo que ejerció la Presidencia de ONUSIDA, elaboró y presentó oficialmente la Política Nacional de VIH (PNV), armonizando otras políticas públicas y leyes del estado costarricense. En ese mismo ánimo, realizó talleres estratégicos de trabajo para la revisión del Plan Estratégico Nacional, conforme a la PNV, la Propuesta de Ley y Plan Nacional de monitoreo y evaluación

También elaboró y presentó la propuesta de creación de la Dirección Nacional de Atención al VIH, dotándola de una nueva estructura, nuevas funciones y asignación presupuestaria para su funcionamiento. A raíz de esa iniciativa, se ha propugnado crear nuevas comisiones de trabajo como la Comisión Nacional de Monitoreo y Evaluación de Derechos Humanos, CONCASIDA, NIC, UNGASS, etc. Así mismo, se apoyó la sistema-

³ Le sigue la transmisión perinatal con un 1,3% de los casos y finalmente la intravenosa con un 0,99% (MS, CONASIDA, ONUSIDA, 2006: 8).

tización y aprobación de un Reglamento Interno de funcionamiento del CONASIDA y se brindó capacitación a los miembros del Consejo en temas como liderazgo, abogacía, organización y manejo del Consejo.

En el trabajo directo con comunidades, una de las experiencias más interesantes ha sido la realización de la Campaña del Día Mundial del SIDA, dirigida a población en Puntarenas, una de las zonas que se espera atender con este Proyecto. Aquí se entregaron brochures con información sobre la prevención y atención de poblaciones vulnerables, distribución de condones en bares, cantinas, casa de cita. Esta actividad permitió la creación de la Comisión Interinstitucional para el VIH de Puntarenas, integrada por las fuerzas vivas de la ciudad y las autoridades tanto civiles, religiosas y administrativas.

Finalmente, se ha promovido la participación de las ONGs en eventos de intercambio de experiencias y de capacitación en el exterior como en el Foro Latinoamericano de PVV y de Mujeres positivas, Foro del Fondo Global, CONCASIDA V. Así mismo, se ha apoyado la conformación de la Coalición de Mujeres Líderes de Costa Rica para fortalecer las acciones de abogacía a favor de las mujeres y niños con VIH. De igual manera, se ha brindado respaldo al proceso de capacitación en liderazgo, abogacía y gestión de proyectos a miembros de 18 organizaciones que trabajan en VIH en el país, mediante lo cual se logró conformar la Coalición de Organizaciones de PVVS con el fin de que busquen objetivos comunes y formen alianzas para trabajar coordinadamente y se apoyó el taller de evaluación y planificación anual de la Red de ONG's que trabajan en VIH.

El desarrollo de estas diferentes experiencias ha dejado importantes lecciones aprendidas, dentro de las cuales cabe mencionar las siguientes: la educación de pares adolescentes y jóvenes para que realicen labores de multiplicación de información y prevención de la salud, en particular sobre VIH, se ha mostrado como una de las estrategias más eficaces en varias de las experiencias desarrolladas. Esta estrategia ha resultado profundamente fecunda en espacios comunitarios, caracterizados por el intercambio cotidiano entre jóvenes y adolescentes de su misma condición socio-cultural.

Como parte de esta estrategia, el involucramiento de otros actores locales (personal de salud, educación, otros) en las acciones de prevención ha contribuido a imprimirle mayor sostenibilidad a estos procesos, así como una mayor cobertura a lo que un proyecto, por sí solo, podría lograr.

El Programa comprende cinco resultados. El primer resultado *“Los servicios de salud y educación de las dos comunidades seleccionadas, han desarrollado ambientes protectores y amigables para la promoción de estilos de vida saludables y la prevención del VIH y sida”*, comprende dos momentos: en un primer momento se elaborarán dos estudios CAP referidos al VIH y sida y su prevención en población adolescente residente en las comunidades elegidas; se hará una evaluación de los servicios en materia de prevención del VIH entre adolescentes (especialmente salud y educación) siguiendo el Modelo "A la cuenta de tres"; y se elaborarán dos diagnósticos comunitarios (uno en cada comunidad elegida) en los que se identifiquen actores y sectores sociales claves para la prevención del VIH entre adolescentes.

Posteriormente, se realizarán actividades de sensibilización y capacitación en materia de salud sexual y reproductiva a equipos de funcionarios/as en las instituciones y organizaciones identificadas., en las comunidades seleccionadas, con un enfoque de derechos humanos, equidad, juventud y principio de universalización de servicios (con datos estadísticos demostrativos sobre la problemática mundial, regional, nacional y sectorial), procurando sensibilizar sobre el riesgo de las relaciones sexuales sin protección y de la atención inequitativa.

Finalmente, se desarrollarán procesos participativos con adolescentes para la elaboración y validación de materiales para la prevención del VIH entre adolescentes; así como se hará una planificación y puesta en ejecución de dos experiencias demostrativas por comunidad, para el desarrollo de ambientes amigables, la promoción de estilos de vida saludable y la prevención del VIH entre adolescentes con participación intersectorial y comunitaria y protagonismo adolescente.

El segundo resultado, *“Las/os adolescentes y jóvenes de las comunidades seleccionadas están sensibilizados y capacitados como educadores de pares y con acceso a materiales y herramientas en IEC informativas para la promoción de estilos saludables y la prevención del VIH/SIDA con enfoque de juventud”*, incluye el desarrollo de procesos de sensibilización y capacitación a adolescentes y jóvenes interesados en convertirse

en promotores/as en materia de VIH y su prevención, así como en el desarrollo de estrategias metodológicas innovadoras para la prevención del VIH. Esta actividad responde plenamente con el enfoque de derechos y el enfoque de juventud del Proyecto y responde al alto grado de eficacia demostrado por las estrategias de educación de pares, tanto dentro del país como fuera de él.

Esta misma actividad de sensibilización y capacitación se desarrollará con funcionarios/as de salud y educación, con actores sociales de otros sectores institucionales y comunitarios, para el desarrollo de ambientes y servicios amigables para adolescentes, y en el tema de VIH y su prevención y en el desarrollo de estrategias metodológicas para la prevención del VIH entre jóvenes.

El tercer resultado, “Los/as adolescentes y jóvenes de las comunidades seleccionadas se encuentran informados, sensibilizados y capacitados para el desarrollo de estilos de vida saludables y la prevención del VIH y sida”, se concentra en la planificación y ejecución de acciones comunitarias con participación protagónica de adolescentes, funcionarios/as institucionales y otros actores claves para la movilización, educación y sensibilización juvenil, para la promoción de estilos de vida saludables y la prevención del VIH y sida, desde los enfoques del Proyecto. Adicionalmente, se promoverán acciones de abogacía e incidencia política e institucional a favor del desarrollo de ambientes amigables para adolescentes, la promoción de la salud y la prevención del VIH en esta población.

En el cuarto resultado, *“Las autoridades gubernamentales, tomadores de decisión, gestores y operadores de políticas públicas, han incrementado su compromiso en la promoción de estilos de vida saludables y la prevención del VIH y sida entre adolescentes y jóvenes”, el UNFPA y UNICEF apoyarán una serie de acciones conjuntas donde se permita la discusión constructiva para llegar a acuerdos, el diálogo social que se promueva pretenderá introducir en la sociedad el tema de la prevención del VIH en adolescentes en ambientes protectores, tratarlo de manera seria y responsable con el sentido de urgencia que plantea la epidemia en los adolescentes. En este marco, se realizarán acciones como las siguientes:*

- § Abogacía e incidencia política e institucional a favor del desarrollo de ambientes amigables para adolescentes, la promoción de la salud y la prevención del VIH en esta población.
- § Denuncia de los vacíos, violación de derechos y situaciones adversas sobre salud de las y los adolescentes y la prevención del VIH.
- § Apoyo a la elaboración y monitoreo de propuestas para la resolución de vacíos, situaciones adversas o de violación de derechos sobre salud de las y los adolescentes, y la prevención del VIH.

Adicionalmente, se promoverá la divulgación de las buenas prácticas, oportunidades y fortalezas sobre participación juvenil, SSR, prevención del VIH/SIDA/ITS e inclusión social.

El quinto resultado, *“Se cuenta con un modelo validado para la promoción de estilos de vida saludables y la prevención del VIH y sida entre adolescentes de 13 a 18 años con enfoque de derechos, género, generacional-contextual, comunitario, de diversidades y de desarrollo”,* estará enfocado a hacer un trabajo de documentación, sistematización y evaluación de buenas prácticas en cuanto al desarrollo de ambientes amigables y la prevención del VIH y sida entre adolescentes, con participación intersectorial y comunitaria y protagonismo adolescente.

A partir de estas buenas prácticas, se elaborarán y validarán modelos amigables de intervención (educativos, en salud) que tengan características innovadoras, eficientes y eficaces procurando el desarrollo de acciones de consejería amigables y distribución de métodos de protección específicos para la prevención del VIH y el sida, con un enfoque de equidad de género y un peso del principio de universalización de servicios, en EBAIS o centros de salud.

5. MARCO DE RESULTADOS

Estilo de Desarrollo Humano Inclusivo, Sostenible y Equitativo:

Efecto Directo UNDAF: Se han fortalecido las capacidades y competencias de las instituciones públicas y de la sociedad civil, para la generación de condiciones dirigidas al logro de un desarrollo humano inclusivo, sostenible y equitativo en el 2012.

Efecto Directo Esperado: Fortalecidas las capacidades para mantener los logros sanitarios y mejorar la calidad de los servicios con enfoque de promoción y prevención de la salud considerando las asimetrías territoriales y a los grupos vulnerabilizados.

Prácticas socioculturales:

Efecto Directo UNDAF. Han sido adoptadas y potenciadas prácticas socioculturales que transmiten y legitiman relaciones equitativas, no discriminatorias, orientadas al respeto y ejercicio de los DDHH y diversidades (de género, sexual, etario, origen nacional, étnica, cultural y socioeconómica) en espacios de socialización cotidiana, uso del espacio público y medios de comunicación.

Efecto Directo Esperado: Disminuidas las prácticas discriminatorias y la permisividad social con énfasis en los grupos vulnerabilizados.

Resultado del programa conjunto 1: Los servicios de salud y educación de las dos comunidades seleccionadas, han desarrollado ambientes protectores y amigables para la promoción de estilos de vida saludables y la prevención del VIH y sida.

Productos del programa conjunto	Responsible	Prioridad del Org. o CP	Asociado en la ejecución	Actividades indicativas para cada uno de los productos	Asignación de recursos y cronograma previsto*		
					Y1	Y2	Y3
1.1. Realización de dos estudios CAP (Conocimientos, Actitudes y Prácticas), referidos al VIH y sida y su prevención en población adolescente residente en las comunidades elegidas. Indicador: Una línea base levantada sobre conocimientos, actitudes y prácticas de las y los adolescentes.	UNFPA UNICEF	UNFPA UNICEF	Viceministerio de Juventud, CPJ	1. Diseñar los estudios, incluyendo objetivos, metodología, muestra y productos esperados. 2. Seleccionar y contratar consultores/as a cargo de realizar los estudios. 3. Realizar los estudios. 4. Validar la propuesta de línea base sobre conocimientos, actitudes y prácticas.			
1.2. Realización de una evaluación de los servicios en materia de prevención del VIH entre adolescentes (especialmente salud y educación), siguiendo el Modelo "A la cuenta de tres" Indicador: - Una línea base levantada sobre respuesta de los servicios en materia de prevención del VIH entre adolescentes.	UNFPA UNICEF	UNFPA UNICEF	Viceministerio de Juventud, CPJ	1. Diseñar la propuesta de evaluación de los servicios. 2. Realizar el trabajo de recolección de la información en las comunidades. 3. Validar la propuesta de línea base de los servicios en materia de prevención de VHI entre adolescentes.			
1.3. Elaboración de dos diagnósticos comunitarios (uno en cada comunidad elegida) en los que se identifiquen actores y sectores sociales claves para la prevención	UNFPA UNICEF	UNFPA UNICEF	Viceministerio de Juventud, CPJ	1. Diseñar los diagnósticos comunitarios, incluyendo objetivos, metodología, muestra y productos esperados.			

Resultado del programa conjunto 1: Los servicios de salud y educación de las dos comunidades seleccionadas, han desarrollado ambientes protectores y amigables para la promoción de estilos de vida saludables y la prevención del VIH y sida.

Productos del programa conjunto	Responsable	Prioridad del Org. o CP	Asociado en la ejecución	Actividades indicativas para cada uno de los productos	Asignación de recursos y cronograma previsto*		
					Y1	Y2	Y3
del VIH entre adolescentes. <i>Indicador:</i> Dos documentos diagnósticos de identificación de actores y sectores sociales claves elaborados.				2. Seleccionar y contratar al consultor/a que realizará los diagnósticos. 3. Realizar los diagnósticos.			
1.4. Desarrollo de procesos de sensibilización y capacitación a funcionarios de educación y salud para el desarrollo de ambientes y servicios amigables para adolescentes, y en el tema de VIH y su prevención y en el desarrollo de estrategias metodológicas para la prevención del VIH entre jóvenes. <i>Indicador:</i> Número de funcionarios de salud y educación sensibilizados y capacitados.	UNFPA UNICEF	UNFPA UNICEF	Viceministerio de Juventud, CPJ	1. Definir criterios de selección de funcionarios/as. 2. Seleccionar los/as funcionarios/as. 3. Elaborar el programa de sensibilización y capacitación. 4. Desarrollar las jornadas de sensibilización y capacitación. 5. Evaluar el proceso realizado.			
1.5. Desarrollo de procesos de sensibilización y capacitación a actores sociales de otros sectores institucionales y comunitarios para el desarrollo de ambientes y servicios amigables para adolescentes, y en el tema de VIH y su prevención y en el desarrollo de estrategias metodológicas para la prevención del VIH entre jóvenes. <i>Indicador:</i> Número de actores sociales de otros sectores institucionales y comunitarios sensibilizados y capacitados.	UNFPA UNICEF	UNFPA UNICEF	Viceministerio de Juventud, CPJ	1. Definir los criterios de selección de los actores sociales, institucionales y comunitarios. 2. Seleccionar a los actores sociales, institucionales y comunitarios. 3. Elaborar el programa de sensibilización y capacitación. 4. Desarrollar las jornadas de sensibilización y capacitación. 5. Evaluar el proceso realizado.			
1.6. Desarrollo de un proceso participativo con adolescentes y distintos actores sociales para la elaboración y validación de materiales para la prevención del VIH entre adolescentes y la promoción de ambientes amigables para las y los adolescentes y la prevención del VIH. <i>Indicador:</i> Número de materiales elaborados y validados de forma participativa con adolescentes para la prevención del VIH.	UNFPA UNICEF	UNFPA UNICEF	Viceministerio de Juventud, CPJ	1. Diseñar metodológicamente el proceso participativo para elaborar los materiales. 2. Seleccionar a los actores que participarán en el proceso. 3. Elaborar los materiales para la promoción de ambientes amigables para las y los adolescentes (que favorezcan la prevención del VIH). 4. Validar, de forma participativa, el material producido.			

Resultado del programa conjunto 1: Los servicios de salud y educación de las dos comunidades seleccionadas, han desarrollado ambientes protectores y amigables para la promoción de estilos de vida saludables y la prevención del VIH y sida.

Productos del programa conjunto	Responsable	Prioridad del Org. o CP	Asociado en la ejecución	Actividades indicativas para cada uno de los productos	Asignación de recursos y cronograma previsto*		
					Y1	Y2	Y3
<p>1.7. Definición, planificación y puesta en marcha de experiencias demostrativas para el desarrollo de ambientes amigables, la promoción de estilos de vida saludables y la prevención del VIH entre adolescentes con participación intersectorial y comunitaria y protagonismo adolescente.</p> <p><i>Indicador: Planificadas y puestas en marcha al menos 2 experiencias demostrativas por comunidad.</i></p>	UNFPA UNICEF	UNFPA UNICEF	Viceministerio de Juventud, CPJ	<p>1. Definir y planificar las dos experiencias demostrativas.</p> <p>2. Seleccionar los facilitadores/as para el desarrollo de las experiencias demostrativas.</p>			
<p>1.8. Ejecución de experiencias demostrativas para el desarrollo de ambientes amigables, la promoción de estilos de vida saludables y la prevención del VIH entre adolescentes con participación intersectorial y comunitaria y protagonismo adolescente.</p> <p><i>Indicador: En ejecución al menos 2 experiencias demostrativas por comunidad.</i></p>	UNFPA UNICEF	UNFPA UNICEF	Viceministerio de Juventud, CPJ	<p>1. Ejecutar las dos experiencias demostrativas por comunidad, para el desarrollo de ambientes amigables</p> <p>2. Evaluar las dos experiencias desarrolladas.</p>			
SUBTOTALES:							
(No incluye costos indirectos)							

Resultado del programa conjunto 2: Las/os adolescentes y jóvenes de las comunidades seleccionadas están sensibilizados y capacitados como educadores de pares y con acceso a materiales y herramientas en IEC informativas para la promoción de estilos saludables y la prevención del VIH/SIDA con enfoque de juventud.

Productos del programa conjunto	Respon- sable	Prioridad del Org. o CP	Asociado en la ejecución	Actividades indicativas para cada uno de los productos	Asignación de recursos y cronograma previsto*		
					Y1	Y2	Y3
<p>2.1. Desarrollo de procesos de sensibilización y capacitación a adolescentes interesados/as en convertirse en promotores/as juveniles, en materia de VIH y su prevención, así como en el desarrollo de estrategias metodológicas innovadoras para la prevención del VIH entre jóvenes.</p> <p><i>Indicador:</i> Número de adolescentes y jóvenes sensibilizados y capacitados.</p>	UNFPA UNICEF	UNFPA UNICEF	Viceministerio de Juventud, CPJ	<p>1. Definir los criterios de selección de los/as adolescentes que serán sensibilizados y capacitados.</p> <p>2. Seleccionar a los/as adolescentes que serán sensibilizados y capacitados.^o</p> <p>3. Diseñar los procesos de sensibilización y capacitación.</p> <p>4. Desarrollar las jornadas de sensibilización y capacitación.</p> <p>5. Evaluar el proceso de sensibilización y capacitación desarrollado.</p>			
<p>2.2. Desarrollo de un proceso participativo con jóvenes para la elaboración y validación de materiales para la promoción de ambientes amigables con las y los adolescentes y la prevención del VIH.</p> <p><i>Indicador:</i> Número de materiales elaborados y validados de forma participativa con adolescentes.</p>	UNFPA UNICEF	UNFPA UNICEF	Viceministerio de Juventud, CPJ	<p>1. Diseñar metodológicamente el proceso participativo para elaborar los materiales.</p> <p>2. Definir los criterios de selección de las y los jóvenes que participarían en el proceso de elaboración y validación de materiales de IEC.</p> <p>3. Desarrollar sesiones de discusión, construcción y análisis de los posibles materiales de IEC.</p> <p>4. Elaborar los materiales para la promoción de ambientes amigables para las y los adolescentes (que favorezcan la prevención del VIH).</p> <p>5. Validar, de forma participativa, el material producido.</p>			
SUBTOTALES:							
(No incluye costos indirectos)							

Resultado del programa conjunto 3 Los/as adolescentes y jóvenes de las comunidades seleccionadas se encuentran informados, sensibilizados y capacitados para el desarrollo de estilos de vida saludables y la prevención del VIH y sida.							
Productos del programa conjunto	Responsable	Prioridad del Org. o CP	Asociado en la ejecución	Actividades indicativas para cada uno de los productos	Asignación de recursos y cronograma previsto*		
					Y1	Y2	Y3
<p>3.1. Definición, planificación y ejecución de acciones comunitarias con participación protagónica de adolescentes, funcionarios/as institucionales y otros actores claves para la movilización, educación y sensibilización juvenil, la promoción de estilos de vida saludable y la prevención del VIH y sida, desde los enfoques del Proyecto.</p> <p><i>Indicador: Número de adolescentes y jóvenes sensibilizados y capacitados.</i></p>	<p>UNFPA UNICEF</p>	<p>UNFPA UNICEF</p>	<p>Viceministerio de Juventud, CPJ</p>	<p>1. Definir las estrategias, acciones y actividades comunitarias para la movilización, educación y sensibilización juvenil, la promoción de estilos de vida saludable y la prevención del VIH y sida, desde los enfoques del Proyecto.</p> <p>2. Planificar y programar las acciones comunitarias establecidas.</p> <p>3. Desarrollar, acompañar, asesorar y evaluar estrategias, acciones y actividades comunitarias para la sensibilización e información de los adolescentes y jóvenes del cantón central de la provincia de Limón y Puntarenas) para el desarrollo de estilos de vida saludables y la prevención del VIH y sida.</p>			
SUBTOTALES:							
(No incluye costos indirectos)							

Resultado del programa conjunto 4: Las autoridades gubernamentales, tomadores de decisión, gestores y operadores de políticas públicas, han incrementado su compromiso en la promoción de estilos de vida saludables y la prevención del VIH y sida entre adolescentes y jóvenes.

Productos del programa conjunto	Respon- sable	Prioridad del Org. o CP	Asociado en la ejecución	Actividades indicativas para cada uno de los productos	Asignación de recursos y cro- nograma previsto*		
					Y1	Y2	Y3
<p>4.1. Desarrollo de labores de abogacía e incidencia política e institucional a favor del desarrollo de ambientes amigables para adolescentes, la promoción de la salud y la prevención del VIH en esta población.</p> <p>Indicadores: - Número de autoridades y funcionarias/os institucionales de los ámbitos local, regional y nacional involucrados - Número de declaraciones públicas de parte de autoridades institucionales realizadas.</p>	UNFPA UNICEF	UNFPA UNICEF	Viceministerio de Juventud, CPJ	<ol style="list-style-type: none"> 1. Definir las áreas de abogacía e incidencia que se desarrollarán. 2. Seleccionar a autoridades y funcionarios/as que se involucrarán en las labores de abogacía e incidencia. 3. Diseñar las sesiones de alto nivel que se realizarán con autoridades y funcionarios/as. 4. Apoyar las acciones de abogacía e incidencia que se propongan. 			
<p>4.2. Denuncia de los vacíos, violación de derechos y situaciones adversas sobre salud de los/as adolescentes y la prevención del VIH.</p> <p>Indicador: Número de vacíos, violaciones de derechos o de situaciones adversas identificadas, documentadas y presentadas ante las autoridades respectivas.</p>				<ol style="list-style-type: none"> 1. Diseñar los términos de referencia para las consultorías. 2. Seleccionar y contratar a los/as consultores/as. 3. Desarrollar acciones de denuncia de vacíos, violación de derechos y situaciones adversas sobre salud de los/as adolescentes. 4. Evaluar el resultado de las acciones desarrolladas. 			
<p>4.3. Apoyo a la elaboración y monitoreo de propuestas para la resolución de vacíos, situaciones adversas, o de violación de derechos sobre salud de los/as adolescentes y la prevención del VIH.</p> <p>Indicador: Una propuesta resolutive elaborada.</p>				<ol style="list-style-type: none"> 1. Diseñar de términos de referencia para las consultorías. 2. Seleccionar y contratar a los/as consultores/as. 3. Elaborar propuestas para la resolución de vacíos, situaciones adversas o de violación de derechos en relación con la salud de las y los adolescentes y la prevención del VIH. 4. promover, asesorar y acompañar las propuestas de resolución. 5. Evaluar los resultados alcanzados a partir de las acciones realizadas. 			

Resultado del programa conjunto 4: Las autoridades gubernamentales, tomadores de decisión, gestores y operadores de políticas públicas, han incrementado su compromiso en la promoción de estilos de vida saludables y la prevención del VIH y sida entre adolescentes y jóvenes.

Productos del programa conjunto	Responsable	Prioridad del Org. o CP	Asociado en la ejecución	Actividades indicativas para cada uno de los productos	Asignación de recursos y cronograma previsto*		
					Y1	Y2	Y3
4.4. Divulgación de las buenas prácticas, oportunidades y fortalezas sobre participación juvenil, SSR, prevención del VIH-Sida /ITS e inclusión social. <i>Indicador: Número de buenas prácticas, oportunidades o fortalezas institucionales divulgadas por cada comunidad.</i>				1. Seleccionar las buenas prácticas sobre participación juvenil en SSR, prevención del VIH-Sida/ITS. 2. Sistematizar las buenas prácticas desarrolladas por cada comunidad seleccionada. 3. Divulgar entre actores sociales claves (locales, regionales y nacionales) las buenas prácticas sistematizadas.			
SUBTOTALES:							
(No incluye costos indirectos)							

Resultado del programa conjunto 5: Se cuenta con un modelo validado para la promoción de estilos de vida saludables y la prevención del VIH y sida entre adolescentes de 13 a 18 años con enfoque de derechos, género, generacional-contextual, comunitario, de diversidades y de desarrollo.

Productos del programa conjunto	Responsable	Prioridad del Org. o CP	Asociado en la ejecución	Actividades indicativas para cada uno de los productos	Asignación de recursos y cronograma previsto*		
					Y1	Y2	Y3
<p>5.1. Dos experiencias y buenas prácticas debidamente documentadas, sistematizadas y evaluadas por comunidad sobre el desarrollo de ambientes amigables y la prevención del VIH y sida entre adolescentes, con participación intersectorial y comunitaria y protagonismo adolescente.</p> <p><i>Indicador: Número de experiencias y buenas prácticas documentadas, sistematizadas y evaluadas.</i></p>	UNFPA UNICEF	UNFPA UNICEF	Viceministerio de Juventud, CPJ	<p>1. Seleccionar las dos experiencias y buenas prácticas que interesa documentar.</p> <p>2. Contratar los/as consultores/as que realizarán la sistematización.</p> <p>3. Diseñar la metodología de documentación-sistematización de las experiencias y buenas prácticas seleccionadas.</p> <p>4. Realizar la sistematización de las experiencias y buenas prácticas seleccionadas.</p> <p>5. Divulgar las experiencias y buenas prácticas sistematizadas.</p>			
<p>5.2. Un documento conteniendo una propuesta validada de modelo de promoción de estilos de vida saludables y prevención del VIH y sida entre adolescentes de 13 a 18 años de edad (con enfoque de derechos, género, generacional-contextual, comunitario, de diversidades y de desarrollo), integrando las experiencias y buenas prácticas desarrolladas en el Proyecto.</p> <p><i>Indicador: Un documento divulgado conteniendo propuesta validada del modelo.</i></p>	UNFPA UNICEF	UNFPA UNICEF	Viceministerio de Juventud, CPJ	<p>1. Elaborar los términos de referencia para elaborar el modelo. Seleccionar el o la consultora.</p> <p>2. Elaborar de la propuesta de modelo de promoción de estilos de vida saludable.</p> <p>3. Revisar la propuesta elaborada.</p> <p>4. Divulgar la propuesta de modelo de promoción de estilos de vida saludable.</p> <p>5. Realizar 2 estudios CAP para valorar el cambio en los conocimientos, actitudes y prácticas de las y los jóvenes de Limón y Puntarenas que participaron en los procesos.</p>			
SUBTOTALES:							
(No incluye costos indirectos)							

Resultados esperados del Programa Conjunto	Asignación de recursos por año			Totales por resultados
	Año 1	Año 2	Año 3	
Resultado 1: Los servicios de salud y educación de las dos comunidades seleccionadas, han desarrollado ambientes protectores y amigables para la promoción de estilos de vida saludables y la prevención del VIH y sida.				
Resultado 2: Las/os adolescentes y jóvenes de las comunidades seleccionadas están sensibilizados y capacitados como educadores de pares y con acceso a materiales y herramientas en IEC informativas para la promoción de estilos saludables y la prevención del VIH/SIDA con enfoque de juventud.				
Resultado 3 Los/as adolescentes y jóvenes de las comunidades seleccionadas se encuentran informados, sensibilizados y capacitados para el desarrollo de estilos de vida saludables y la prevención del VIH y sida.				
Resultado 4: Las autoridades gubernamentales, tomadores de decisión, gestores y operadores de políticas públicas, han incrementado su compromiso en la promoción de estilos de vida saludables y la prevención del VIH y sida entre adolescentes y jóvenes.				
Resultado 5: Se cuenta con un modelo validado para la promoción de estilos de vida saludables y la prevención del VIH y sida entre adolescentes de 13 a 18 años con enfoque de derechos, género, generacional-contextual, comunitario, de diversidades y de desarrollo.				
Totales (no incluyen costos indirectos)				

PLAN DE TRABAJO: AÑO 1

Resultado del programa conjunto 1: Los servicios de salud y educación de las dos comunidades seleccionadas, han desarrollado ambientes protectores y amigables para la promoción de estilos de vida saludables y la prevención del VIH y sida.

METAS ANUALES	ACTIVIDADES	CRONOGRAMA				Org. NNUU	RESPONSABLE	PRESUPUESTO PLANIFICADO		
		T1	T2	T3	T4			FUENTE	DESCRIPCIÓN	MONTO
PRODUCTO 1.1 DEL PROGRAMA CONJUNTO: Realización de dos estudios CAP (Conocimientos, Actitudes y Prácticas), referidos al VIH y sida y su prevención en población adolescente residente en las comunidades elegidas										
Meta 1.1.1: Levantada una línea base en materia de conocimientos, actitudes y prácticas de las y los adolescentes de las dos comunidades elegidas.	1. Diseñar los estudios, incluyendo objetivos, metodología, muestra y productos esperados.				X	UNICEF UNFPA	UNICEF UNFPA			
	2. Seleccionar y contratar consultores/as a cargo de realizar los estudios.				X	UNICEF UNFPA	UNICEF UNFPA			
	3. Realizar los estudios.				X	UNICEF UNFPA	UNICEF UNFPA			
	4. Validar la propuesta de línea base sobre conocimientos, actitudes y prácticas.				X	UNICEF UNFPA	UNICEF UNFPA			
PRODUCTO 1.2 DEL PROGRAMA CONJUNTO: Realización de una evaluación de los servicios en materia de prevención del VIH entre adolescentes (especialmente salud y educación), siguiendo el Modelo "A la cuenta de tres"										
Meta 1.1.2: Levantada una línea base en relación con la respuesta de los servicios en materia de prevención del VIH entre adolescentes.	1. Diseñar la propuesta de evaluación de los servicios				X	UNICEF UNFPA	UNICEF UNFPA			
	2. Realizar el trabajo de recolección de la información en las comunidades.				X	UNICEF UNFPA	UNICEF UNFPA			
	3. Validar la propuesta de línea base de los servicios en materia de prevención de VIH entre adolescentes.				X	UNICEF UNFPA	UNICEF UNFPA			
PRODUCTO 1.3 DEL PROGRAMA CONJUNTO: Elaboración de dos diagnósticos comunitarios (uno en cada comunidad elegida) en los que se identifiquen actores y sectores sociales claves para la prevención del VIH entre adolescentes.										
Meta 1.1.3: Identificados sectores y actores sociales claves (funcionarios institucionales de otros sectores, líderes comunitarios, padres de familia) en la prevención del VIH dentro de las 2 comuni-	1. Diseñar los diagnósticos comunitarios, incluyendo objetivos, metodología, muestra y productos esperados.				X	UNICEF UNFPA	UNICEF UNFPA			
	2. Seleccionar y contratar al consultor/a que realizará los diagnósticos.				X	UNICEF UNFPA	UNICEF UNFPA			

METAS ANUALES	ACTIVIDADES	CRONOGRAMA				Org. NNUU	RESPONSABLE	PRESUPUESTO PLANIFICADO		
		T1	T2	T3	T4			FUENTE	DESCRIPCIÓN	MONTO
dades identificados.	3. Realizar los diagnósticos.				X	UNICEF UNFPA	UNICEF UNFPA			

6. DISPOSICIONES EN MATERIA DE GERENCIA, ADMINISTRACIÓN Y COORDINACIÓN

Tanto UNICEF como UNFPA aportarán anualmente recursos regulares y desarrollarán todas las acciones que estén a su alcance para lograr una movilización de recursos externos que permitan la ejecución de Programa Conjunto según la planificación establecida.

El UNFPA asumirá las funciones de Agencia de Gestión en todos sus alcances técnicos y financieros según Nota de Orientación sobre Programación Conjunta del Grupo de Naciones Unidas para el Desarrollo (DOC-CO). De este modo, será el UNFPA quien tendrá la responsabilidad programática y financiera del apoyo de las Agencias del SNU al Programa Conjunto (tendrá la responsabilidad central en la asistencia, seguimiento, monitoreo, pagos directos a los proveedores y evaluación de la implementación del Programa). Será el UNFPA quien realice los pagos directos de todos los gastos que se requieran en la realización de las actividades según solicitudes de la instancia implementadora (utilizando el FACE) y será quien brinde los informes de ejecución financiera al Comité Directivo (ver descripción de esta instancia más adelante).

No obstante, a pesar de la responsabilidad gerencial del UNFPA respecto del Programa Conjunto, y para asegurar una coordinada, adecuada, fluida y correcta ejecución del mismo, el Programa comprende varias instancias, según se describe a continuación.

De este modo, la dirección del Programa Conjunto estará en manos del **Comité Directivo del Programa Conjunto** conformado por la Viceministra de Juventud, la Representante de UNICEF Costa Rica, la Representante Auxiliar del UNFPA y el(la) Representante de la Agencia que funja como Presidencia de ONUSIDA. Este Comité Directivo tomará las decisiones políticas que sean necesarias dentro de la ejecución del Programa, desarrollará labores de incidencia política derivadas del Programa Conjunto y sesionará semestralmente para monitorear la situación financiera del Programa según informes brindados por el UNFPA, así como recibir informes de avance de la ejecución del Programa por parte del Comité Técnico Asesor y el Equipo Técnico del Proyecto.

El **Comité Técnico Asesor** del Proyecto estará conformado por la persona designada como Coordinador(a) Institucional del Programa Conjunto por las autoridades de la contraparte nacional (Viceministerio de Juventud – Consejo de la Persona Joven), el Oficial de Programa de UNICEF encargado del Programa Conjunto y el Asesor en Salud Reproductiva, VIH y sida del UNFPA. Este Comité tendrá bajo su responsabilidad dar seguimiento a la ejecución y monitorear el avance en el logro de los indicadores de resultado y de proceso del Programa Conjunto. De igual forma tendrá la misión de brindar asistencia técnica para asegurar el desarrollo óptimo de los procesos. De esta forma, este comité, sesionará al menos una vez al mes y revisará y discutirá los informes de progreso del Equipo Técnico del Proyecto. En la medida de sus posibilidades y según los requerimientos del Programa Conjunto, realizará visitas de seguimiento y monitoreo al campo (a ambas comunidades) siguiendo el instrumento denominado Field Monitoring Visit Report (FMV).

La **Agencia Implementadora** del Programa es el Consejo Nacional de la Política Pública de la Persona Joven (CPJ) quien tendrá la responsabilidad de realizar los arreglos institucionales, establecer las coordinaciones interinstitucionales y asegurar las condiciones que permitan la ejecución de las actividades propias de la implementación del Programa. En ese sentido, además del Coordinador Institucional del Proyecto (aportado y designado por la Agencia Implementadora) y la contrapartida que esa institución brinde para el desarrollo del Programa, se contará con un Equipo Técnico contratado con fondos del Programa Conjunto que tendrán bajo su responsabilidad la conducción técnica y la coordinación de las actividades definidas en el Programa tanto en los ámbitos locales como en el ámbito nacional. Este equipo básico conformado por una persona que asume funciones de Coordinación Técnica y dos personas más asumiendo funciones de Facilitadoras de Procesos Comunitarios, tendrán su sede de trabajo en las instalaciones del CPJ (o en las instancias locales de Puntarenas y Limón que hagan las veces de contrapartes institucionales de los ámbitos locales) y junto con el Coordinador Institucional, brindarán informes mensuales al Comité Técnico Asesor. De igual manera prepararán informes trimestrales y un informe anual bajo el formato de Standard Progress Report que serán conocidos por el Comité Directivo.

El Coordinador Institucional, será quien remita y respalde las solicitudes de pago requeridas en la ejecución del Programa. De igual manera, será él quien tramite cualquier comunicación con el Asesor en Salud reproductiva, VIH y sida del UNFPA quien la canalizará según proceda a la instancia pertinente.

7. DISPOSICIONES EN MATERIA DE MANEJOS DE FONDOS

Para la gestión financiera y ejecución del presente Programa Conjunto, se ha acordado entre las agencias involucradas establecer como mecanismo de gerencia y financiamiento el Modelo de Gestión Aunada (Pooled Fund Management), siendo el UNFPA la organización de las Naciones Unidas que asume la responsabilidad como Agencia de Gestión.

Los recursos tanto regulares como movilizados por las dos Agencias participantes serán administrados siguiendo las políticas y procedimientos del UNFPA.

El UNFPA aplicará un porcentaje de la contribución de cada organismo o donante (en acuerdo con ellos) para recuperar los costos indirectos por concepto de servicios de apoyo a la gestión del Programa Conjunto. De conformidad con las decisiones de la Junta Ejecutiva sobre gastos de apoyo, en vigencia al momento en que se firma el Acuerdo, la Contribución del Donante incluirá el siete por ciento (7%) de los gastos reportados, a fin de cubrir los costos indirectos del UNFPA.

Será el UNFPA quien, como Agencia de Gestión y asumiendo un riesgo alto para el manejo de fondos por parte del asociado nacional, tendrá bajo su responsabilidad la administración de los recursos bajo las normas y procedimientos propios de la agencia. Será el UNFPA quien tendrá la responsabilidad de controlar y dar seguimiento de los recursos financieros del Programa, así como realizar los pagos directos a proveedores requeridos por el proceso de implementación del Programa, según solicitud de la Agencia Implementadora (utilizando el FACE).

También estará bajo la responsabilidad del UNFPA el reporte periódico de la situación financiera del Programa al Comité Directivo (con especial énfasis a UNICEF respecto de los recursos aportados o movilizados por dicha agencia).

De conformidad con las prácticas del UNFPA se realizarán las auditorías cuando correspondan.

8. VIABILIDAD, GESTIÓN DE RIESGOS Y SOSTENIBILIDAD DE RESULTADOS

Se considera que deben cumplirse los supuestos siguientes para la implementación de los resultados propuestos:

- § Se cuenta con las capacidades técnicas para que el programa se ejecute en los plazos establecidos.
- § Existen los acuerdos interinstitucionales e requeridos para la implementación del Programa.
- § Las instituciones nacionales tienen la capacidad técnica para la ejecución del programa según lo planificado.
- § Las agencias tienen un compromiso de trabajo conjunto y tomarán las medidas correctivas ante cualquier inconveniente que se presente.
- § Existen grupos organizados en la comunidad que apoyarán y se involucrarán en el desarrollo del Programa.

En términos de riesgos, se visualizan básicamente dos:

- § No llegar a contar en los tiempos requeridos con todos los recursos necesarios para la ejecución del Programa. En razón de ello, este será un tema prioritario a resolver, mediante la adopción de las acciones necesarias.
- § Existe de posibles organizaciones locales, religiosas en participar, que puedan reaccionar negativamente ante las actividades del Programa, en razón de su posición conservadora frente al tema de la información y prevención del VIH y sida entre población adolescente y joven. Para contrarrestar esta eventualidad, se fortalecerán los vínculos y relaciones del Programa con actores locales claves, como las autoridades municipales, instituciones públicas con presencia local, y organizaciones comunitarias en general.

La sostenibilidad de los resultados ha sido un punto de especial atención del Programa, en razón de lo cual las estrategias propuestas, en buena medida, procuran asegurar este aspecto de la siguiente manera:

En primer lugar, la propuesta de capacitar a los adolescentes y jóvenes para que se conviertan en promotores juveniles en materia de VIH y su prevención, así como en el desarrollo de estrategias metodológicas innovadoras para la prevención del VIH entre jóvenes, permite pensar que una vez concluido el Programa, éstos jóvenes insertos en sus organizaciones locales de referencia, continuarán realizando esta labor. Las experiencias anteriores desarrolladas así lo demuestran.

En segundo lugar, la propuesta de implementar procesos de capacitación a funcionarios/as de salud y educación, para el desarrollo de ambientes y servicios amigables para adolescentes en el tema de VIH y su prevención, asegura luego de concluido el Programa, estos funcionarios/as continúen realizando esta labor, dado el compromiso y sensibilización que habrán adquirido con respecto a esta temática.

Finalmente, contar al término del Programa con una propuesta validada de modelo de promoción de estilos de vida saludables y prevención del VIH y sida entre adolescentes de 13 a 18 años de edad, permitirá continuar aplicando estas acciones y estrategias de promoción con otras poblaciones similares. Justamente, esta es la razón de proponerse contar con un modelo validado, su posibilidad de réplica.

Otros factores que actúan a favor de la sostenibilidad de los resultados del Programa son el compromiso e involucramiento de actores claves, tanto a nivel local como nacional, tales como el Consejo de la Persona Joven, las autoridades educativas y de salud de las comunidades seleccionadas y los gobiernos locales, entre otros.

9. RENDICIÓN DE CUENTAS, MONITOREO, EVALUACIÓN Y PRESENTACIÓN DE INFORMES

El Programa conjunto contará con un marco de monitoreo y evaluación, con sus respectivos indicadores, medios de verificación y responsables, entre otros ítems. Se prevé una evaluación de medio término con el fin de valorar los avances para el logro de los efectos esperados, y otra al final del Programa permitirá valorar los efectos y los impactos esperados. Las agencias participantes son las responsables de recopilar, verificar y dar seguimiento al avance en el logro de las metas de los indicadores. El sistema de Monitoreo y Evaluación (sistema de MyE) del Programa Conjunto contempla la medición de indicadores de efectos y de productos definidos en el marco lógico, los cuales se detallan en la Matriz de Monitoreo y Seguimiento. Los indicadores de proceso serán definidos en los Planes Anuales de Trabajo (PAT) y corresponden a las actividades.

El Comité Técnico Asesor será la instancia responsable de implementar el sistema de MyE y asegurar el buen funcionamiento del mismo. Esto implica el monitoreo y apoyo en la ejecución coordinada de los componentes del Programa Conjunto, realizar consolidaciones periódicas de los reportes de ejecución técnico-financieros y la preparación del informe anual para presentación al Comité Directivo Nacional.

De este modo, el Comité Técnico Asesor asumirá:

- El diseño del sistema de MyE: el diseño implica la diferenciación de la etapa de Monitoreo y el proceso de Evaluación, de tal forma que en el diseño queden claramente diferenciados los instrumentos, metodología y dinámica propias del monitoreo del Programa y el proceso de evaluación.
- Apoyo en la implementación de los instrumentos utilizados para realizar el monitoreo: El monitoreo del Programa debe abarcar las dimensiones operativas-internas (administrativa, financiera, etc.) y las dimensiones de implementación-externas.
- Análisis y consolidación de los reportes de monitoreo generados por la Agencia Implementadora.
- Preparación de los informes consolidados de monitoreo periódico del Programa.

- Seguimiento a las recomendaciones emanadas del monitoreo y la evaluación del Programa para su debida aplicación por los ejecutores de las agencias y asociados institucionales.

Informes anuales sustantivos y financieros:

El UNFPA presentará al Comité Directivo del Programa Conjunto, informes de monitoreo anuales sustantivos y financieros con corte a 31 de diciembre.

El Comité Técnico Asesor tendrá reuniones mensuales de seguimiento y el Comité Directivo reuniones semestrales para analizar el avance del Programa y tomar las decisiones que se requieran. Además, anualmente se realizará una reunión ampliada del Comité Directivo, el Comité Técnico Asesor y el Equipo Técnico del Proyecto para revisar los resultados logrados durante el año y las perspectivas para el siguiente período.

Un PAT y un presupuesto para el nuevo periodo de trabajo serán elaborados por la Agencia Implementadora, con apoyo del Comité Técnico Asesor, incorporando los ajustes necesarios hechos en base a las lecciones aprendidas, la revisión de la vigencia de los riesgos y asunciones y del progreso alcanzado.

El nuevo PAT debe ser aprobado por el Comité Directivo del Programa Conjunto. Cualquier cambio sustantivo en el alcance del programa conjunto, requerirá la revisión y ajuste del Documento de Programa Conjunto y su correspondiente aprobación por el Comité Directivo del Programa Conjunto. Las enmiendas necesitarán ser firmadas las agencias involucradas y el asociado nacional.

Marco de monitoreo y evaluación

Resultados previstos (resultados y productos)	Indicadores (con bases de referencia y marco cronológico indicativo)	Medios de verificación	Métodos de recopilación de la información (con marco cronológico indicativo y frecuencia)	Responsabilidades	Riesgos y supuestos
Resultado del programa conjunto 1: Los servicios de salud y educación de las dos comunidades seleccionadas, han desarrollado ambientes protectores y amigables para la promoción de estilos de vida saludables y la prevención del VIH y sida.					
1.1. Realización de dos estudios CAP (Conocimientos, Actitudes y Prácticas), referidos al VIH y sida y su prevención en población adolescente residente en las comunidades elegidas.	Indicador: Una línea base levantada sobre conocimientos, actitudes y prácticas de las y los adolescentes. Línea base: <i>No existe una línea base.</i>	Documento que contiene la línea base.	Revisión documental Entrevistas Consulta	UNICEF UNFPA	Obtención de los fondos necesarios para la ejecución (Fondos PAF y recaudaciones locales).
1.2. Realización de una evaluación de los servicios en materia de prevención del VIH entre adolescentes (especialmente salud y educación), siguiendo el Modelo "A la cuenta de tres"	Indicador: Una línea base levantada sobre respuesta de los servicios en materia de prevención del VIH entre adolescentes. Línea base: <i>No existe una línea base.</i>	Documento que contiene la línea base.	Revisión documental Entrevistas Consulta	UNICEF UNFPA	Obtención de los fondos necesarios para la ejecución (Fondos PAF y recaudaciones locales).
1.3. Elaboración de dos diagnósticos comunitarios (uno en cada comunidad elegida) en los que se identifiquen actores y sectores sociales claves para la prevención del VIH entre adolescentes.	Indicador: Dos documentos diagnósticos de identificación de actores y sectores sociales claves elaborados. Línea base: <i>Falta conocimiento de actores y sectores clave en cada comunidad para desarrollar acciones de prevención del VIH.</i>	Dos documentos diagnósticos. Listados de actores y sectores sociales clave.	Revisión documental y estadística. Entrevistas Talleres-Grupos focales.	UNICEF UNFPA	Obtención de los fondos necesarios para la ejecución (Fondos PAF y recaudaciones locales).
1.4. Desarrollo de procesos de sensibilización y capacitación a funcionarios de educación y salud para el desarrollo de ambientes y servicios amigables para adolescentes, y en el tema de VIH y su prevención y en el desarrollo de estrategias metodológicas para la prevención del VIH entre jóvenes.	Indicador: Número de funcionarios de salud y educación sensibilizados y capacitados. Línea base: <i>Ausencia de servicios de salud y educación amigables a las/os adolescentes por la poca preparación de las/os funcionarias/os en el tema de VIH y su prevención.</i>	Listado de participación en talleres. Listado de funcionarias/os capacitadas/os. Materiales utilizados en capacitaciones.	Talleres Elaboración de material informático didáctico.	UNICEF UNFPA	Obtención de los fondos necesarios para la ejecución (Fondos PAF y recaudaciones locales).
1.5. Desarrollo de procesos de sensibilización y capacitación a actores sociales de otros sectores institucionales y comunitarios para el desarrollo de ambientes y servicios amigables para adolescentes, y en el tema de VIH y su prevención y en el desarrollo de estrategias metodológicas para la prevención	Indicador: Número de actores sociales de otros sectores institucionales y comunitarios sensibilizados y capacitados. Línea base: <i>Los servicios de salud y educación no son amigables a las personas adolescentes. Hay desinformación y poca sensibilización de diferentes actores</i>	Listado de participación en talleres. Listado de funcionarias/os capacitadas/os. Materiales utilizados en capacitaciones.	Talleres Elaboración de material informático didáctico.	UNICEF UNFPA	Obtención de los fondos necesarios para la ejecución (Fondos PAF y recaudaciones locales).

Resultados previstos (resultados y productos)	Indicadores (con bases de referencia y marco cronológico indicativo)	Medios de verificación	Métodos de recopilación de la información (con marco cronológico indicativo y frecuencia)	Responsabilidades	Riesgos y supuestos
del VIH entre jóvenes.	<i>sociales sobre el tratamiento del tema de VIH con adolescentes.</i>				
1.6. Desarrollo de un proceso participativo con adolescentes y distintos actores sociales para la elaboración y validación de materiales para la prevención del VIH entre adolescentes y la promoción de ambientes amigables para las y los adolescentes y la prevención del VIH.	Indicador: Número de materiales elaborados y validados de forma participativa con adolescentes para la prevención del VIH. Línea base: <i>Los servicios de salud y educación no son amigables a las personas adolescentes. Hay desinformación y poca sensibilización de diferentes actores sociales sobre el tratamiento del tema de VIH con adolescentes.</i>	Listados de participación Materiales elaborados y validados.	Talleres (grupos focales) Entrevistas	UNICEF UNFPA	Obtención de los fondos necesarios para la ejecución (Fondos PAF y recaudaciones locales).
1.7. Definición, planificación y puesta en marcha de experiencias demostrativas para el desarrollo de ambientes amigables, la promoción de estilos de vida saludables y la prevención del VIH entre adolescentes con participación intersectorial y comunitaria y protagonismo adolescente.	Indicador: Dos experiencias demostrativas planificadas y puestas en marcha por comunidad. Línea base: <i>Los servicios de salud y educación no son amigables a las personas adolescentes. Hay desinformación y poca sensibilización de diferentes actores sociales sobre el tratamiento del tema de VIH con adolescentes.</i>	Lista de participantes en la planificación y desarrollo de las experiencias de cada comunidad. Documentos de proyectos (donde se muestra la planificación).	Talleres Contratación externa (facilitaciones) Consulta	UNICEF UNFPA	Obtención de los fondos necesarios para la ejecución (Fondos PAF y recaudaciones locales).
1.8. Ejecución de experiencias demostrativas para el desarrollo de ambientes amigables, la promoción de estilos de vida saludables y la prevención del VIH entre adolescentes con participación intersectorial y comunitaria y protagonismo adolescente.	Indicador: En ejecución al menos 2 experiencias demostrativas por comunidad. Línea base: <i>Los servicios de salud y educación no son amigables a las personas adolescentes. Hay desinformación y poca sensibilización de diferentes actores sociales sobre el tratamiento del tema de VIH con adolescentes.</i>	Documento conteniendo informe de actividades	Talleres de evaluación	UNICEF UNFPA	Obtención de los fondos necesarios para la ejecución (Fondos PAF y recaudaciones locales).
Resultado del programa conjunto 2: Las/os adolescentes y jóvenes de las comunidades seleccionadas están sensibilizados y capacitados como educadores de pares y con acceso a materiales y herramientas en IEC informativas para la promoción de estilos saludables y la prevención del VIH/SIDA con enfoque de juventud.					
2.1. Desarrollo de procesos de sensibilización y capacitación a adolescentes interesados/as en convertirse en promotores/as juveniles, en materia de VIH y su prevención, así como en el desarrollo de estrategias metodológicas innovadoras para la prevención del VIH	Indicador: Número de adolescentes y jóvenes sensibilizados y capacitados. Línea base: <i>No existe una línea base.</i>	Listados de participación Materiales utilizados en talleres	Talleres	UNICEF UNFPA	Obtención de los fondos necesarios para la ejecución (Fondos PAF y recaudaciones locales).

Resultados previstos (resultados y productos)	Indicadores (con bases de referencia y marco cronológico indicativo)	Medios de verificación	Métodos de recopilación de la información (con marco cronológico indicativo y frecuencia)	Responsabilidades	Riesgos y supuestos
entre jóvenes.					
2.2. Desarrollo de procesos de sensibilización y capacitación a funcionarios/as de salud y educación para el desarrollo de ambientes y servicios amigables para adolescentes, en el tema de VIH y su prevención y en el desarrollo de estrategias metodológicas para la prevención del VIH entre jóvenes.	Indicador: Número de materiales elaborados y validados de forma participativa con adolescentes. Línea base: <i>Los servicios de salud y educación no son amigables a las personas adolescentes.</i>	Listados de participación Materiales utilizados en talleres	Talleres	UNICEF UNFPA	Obtención de los fondos necesarios para la ejecución (Fondos PAF y recaudaciones locales).
Resultado del programa conjunto 3: Los/as adolescentes y jóvenes de las comunidades seleccionadas se encuentran informados, sensibilizados y capacitados para el desarrollo de estilos de vida saludables y la prevención del VIH y sida.					
3.1. Definición, planificación y ejecución de acciones comunitarias con participación protagónica de adolescentes, funcionarios/as institucionales y otros actores claves para la movilización, educación y sensibilización juvenil, la promoción de estilos de vida saludable y la prevención del VIH y sida, desde los enfoques del Proyecto.	Indicador: Número de adolescentes y jóvenes sensibilizados y capacitados. Línea base: <i>Carencia de información sobre el tema de estilos de vida saludables y la prevención del VIH.</i>	Documento conteniendo acuerdos de acciones. Documento conteniendo informe de acciones realizadas. Listados de adolescentes participantes de los procesos realizados.	Talleres Entrevistas Consulta	UNICEF UNFPA	Obtención de los fondos necesarios para la ejecución (Fondos PAF y recaudaciones locales).
Resultado del programa conjunto 4: Las autoridades gubernamentales, tomadores de decisión, gestores y operadores de políticas públicas, han incrementado su compromiso en la promoción de estilos de vida saludables y la prevención del VIH y sida entre adolescentes y jóvenes.					
4.1. Desarrollo de labores de abogacía e incidencia política e institucional a favor del desarrollo de ambientes amigables para adolescentes, la promoción de la salud y la prevención del VIH en esta población.	Indicadores: Número de autoridades y funcionarias/os institucionales de los ámbitos local, regional y nacional involucrados - Número de declaraciones públicas de parte de autoridades institucionales realizadas. Línea base: <i>No existe una línea base.</i>	Documentos con firmas de autoridades y funcionarias/os involucrados. Documento conteniendo las declaraciones públicas.	Entrevistas Consulta	UNICEF UNFPA	Obtención de los fondos necesarios para la ejecución (Fondos PAF y recaudaciones locales).
4.2. Denuncia de los vacíos, violación de derechos y situaciones adversas sobre salud de los/as adolescentes y la prevención del VIH.	Indicador: Número de vacíos, violaciones de derechos o de situaciones adversas identificadas, documentadas y presentadas ante las autoridades respectivas. Línea base: <i>No existe una línea base.</i>	Documento conteniendo vacíos y violaciones identificadas.	Entrevistas Consulta	UNICEF UNFPA	Obtención de los fondos necesarios para la ejecución (Fondos PAF y recaudaciones locales).
4.3. Apoyo a la elaboración y moni-	Indicador: Una propuesta resolu-	Documento conte-	Revisión documental	UNICEF	Obtención de los fondos

Resultados previstos (resultados y productos)	Indicadores (con bases de referencia y marco cronológico indicativo)	Medios de verificación	Métodos de recopilación de la información (con marco cronológico indicativo y frecuencia)	Responsabilidades	Riesgos y supuestos
toreo de propuestas para la resolución de vacíos, situaciones adversas, o de violación de derechos sobre salud de los/as adolescentes y la prevención del VIH.	tiva elaborada. Línea base: <i>No existe una línea base.</i>	niendo la propuesta	Entrevistas Consulta	UNFPA	necesarios para la ejecución (Fondos PAF y recaudaciones locales).
4.4. Divulgación de las buenas prácticas, oportunidades y fortalezas sobre participación juvenil, SSR, prevención del VIH-Sida /ITS e inclusión social.	Indicadores: Número de buenas prácticas, oportunidades o fortalezas institucionales divulgadas por cada comunidad. Línea base: <i>No disponible.</i>	Materiales y estrategias de divulgación	Talleres Entrevistas Consulta	UNICEF UNFPA	Obtención de los fondos necesarios para la ejecución (Fondos PAF y recaudaciones locales).
Resultado del programa conjunto 5: Se cuenta con un modelo validado para la promoción de estilos de vida saludables y la prevención del VIH y sida entre adolescentes de 13 a 18 años con enfoque de derechos, género, generacional-contextual, comunitario, de diversidades y de desarrollo.					
5.1. Dos experiencias y buenas prácticas debidamente documentadas, sistematizadas y evaluadas por comunidad sobre el desarrollo de ambientes amigables y la prevención del VIH y sida entre adolescentes, con participación intersectorial y comunitaria y protagonismo adolescente.	Indicador: Número de experiencias y buenas prácticas documentadas, sistematizadas y evaluadas. Línea base: No existe documentación, ni experiencia en el tema.	Documentos conteniendo la sistematización.	Talleres Entrevistas Consulta	UNICEF UNFPA	Obtención de los fondos necesarios para la ejecución (Fondos PAF y recaudaciones locales).
5.2. Un documento conteniendo una propuesta validada de modelo de promoción de estilos de vida saludables y prevención del VIH y sida entre adolescentes de 13 a 18 años de edad (con enfoque de derechos, género, generacional-contextual, comunitario, de diversidades y de desarrollo), integrando las experiencias y buenas prácticas desarrolladas en el Proyecto.	Indicador: Un documento divulgado conteniendo propuesta validada del modelo. Línea base: <i>No existe un modelo de promoción de estilos de vida saludables y prevención del VIH entre adolescentes.</i>	Documento conteniendo la propuesta.	Revisión documental Entrevistas Consulta	UNICEF UNFPA	Obtención de los fondos necesarios para la ejecución (Fondos PAF y recaudaciones locales).

10. EVALUACIÓN PREVIA Y CUESTIONES INTERSECTORIALES

Existe un marco legal y de políticas en el país que tutelan los derechos humanos, promueven la igualdad de oportunidades entre géneros y para las personas con discapacidad, reconoce a los pueblos indígenas, garantiza la educación gratuita y obligatoria y el derecho universal de acceso a los servicios de salud, entre otros. Igualmente, el país ha suscrito compromisos internacionales como: las declaraciones universales de derechos humanos, la niñez y adolescencia, diversidad cultural, los ODMs, la eliminación de la violencia contra la mujer, entre muchos otros.

No obstante los esfuerzos del país por cumplir con estos compromisos, el Estado presenta debilidades para cumplir a cabalidad. Es así como algunas zonas y poblaciones presentan brechas sociales y culturales importantes, entre las cuales se encuentran las comunidades de influencia de este Programa Conjunto.

El Plan Nacional de Desarrollo (PND) de la actual Administración de Gobierno plantea dentro de sus prioridades la disminución de brechas sociales, considerando los ejes de derechos humanos y el desarrollo humano. En aras de fortalecer la coordinación intersectorial, el PND se organizó en 16 sectores de desarrollo, para cuya organización existe el Sector de Coordinación Gubernamental, en el cual participan entre otros, las instituciones y ministerios involucrados en este Programa.

Se identifica como una necesidad el desarrollo de capacidades de los recursos humanos institucionales y comunitarios con enfoque de derechos, género, generacional-contextual, comunitario, de diversidades y de desarrollo, que contribuya a una dinámica social inclusiva y de respeto de la diversidad cultural y sexual de las poblaciones.

Para superar las debilidades mencionadas, este Programa contribuirá para que los compromisos nacionales e internacionales adquiridos, se cumplan en las comunidades de influencia de este Programa.

11. CONTEXTO O BASE LEGAL DEL ACUERDO

UNICEF, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia es una organización internacional creada por la Asamblea General de las Naciones Unidas con oficina en Costa Rica, la cual tiene como finalidad cooperar con organizaciones gubernamentales y de la sociedad civil en la promoción de los derechos de la niñez y la adolescencia; los cuales se encuentran tutelados en el plano Internacional por la Convención sobre los Derechos del Niño, aprobada por la Asamblea Legislativa de Costa Rica mediante Ley 7184, publicada en la Gaceta Numero 149 del 9 de agosto de 1990 y la Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la mujer, también aprobada por la Asamblea Legislativa de Costa Rica mediante Ley 6968, publicada en la Gaceta Número 8 del 11 de enero de 1985. En el ámbito nacional, por el código de la Niñez y la Adolescencia, aprobado por la Asamblea Legislativa de la Republica de Costa Rica mediante Ley Número 7739 del 3 de diciembre de 1997 y publicado en la Gaceta del 6 de febrero de 1998.

Existe un acuerdo básico de cooperación firmado por el gobierno de Costa Rica y UNICEF, de fecha 17 de enero de 1950, modificado el 4 de marzo de 1998, en el cual UNICEF ha venido apoyando políticas, programas y proyectos orientados a mejorar la situación de la niñez y la adolescencia, concienciando sobre sus derechos y necesidades y promoviendo acciones específicas en el marco de la familia, las instituciones, la comunidad, y la sociedad en general, las cuales forman parte del Movimiento Global a favor de la infancia promovido por UNICEF en el ámbito mundial.

El acuerdo entre el gobierno de Costa Rica y el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), suscrito en San José el 7 de agosto de 1973, debidamente ratificado por la Asamblea Legislativa de la República mediante Ley No 5878 de 12 de enero de 1976, enuncia las condiciones básicas en las cuales el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), realiza sus actividades de cooperación técnica en el país

El UNFPA en Costa Rica contribuye a que la población conozca y ejerza sus derechos reproductivos con acceso a servicios de educación y salud sexual y reproductiva de calidad a lo largo de la vida. Propende también a que los/as ciudadanas desarrollen capacidades de incidencia para la toma de decisiones y la vigilancia social sobre la calidad de los servicios públicos en materia de población y desarrollo.