

PRESENTED AT THE ONLINE MEETING HELD ON 16TH OF JUNE

Topic: What have we learned from large scale ICDP project implementation

Participants:

Save the Children: Disa Sjoblom (Finland), Jade (Philippines), Hemanta (Nepal), Gerd Eli (Bangladesh project), ICDP Colombia ex team: Ilaina, Oliverio, Anisah (present ICDP chair), Luis Fernando Lopez (Boyaca Project). Tatiana and Nicoletta from ICDP.

Countries: Nepal, Philippines, Colombia and Bangladesh were countries that were represented.

ICDP COLOMBIA – LESSONS LEARNT

A special greeting to everyone!

A bit of ICDP History (I am only going to refer to the ICDP experience with UNICEF in Colombia)

Background context The ICDP Colombia Foundation was born as an organization in 2003, after the Pilot Project carried out with UNICEF in 5 regions of Colombia: Nariño, Norte de Santander, Bogotá, Cauca and municipalities at risk.

After the pilot process, UNICEF decided to start first with the edition and publication of the didactic material "Mochila" 2001-2 and in 2004 the implementation of the program "I am a person" in the region of the Department of Nariño, with excellent results in the 2 phases of training, facilitators and trainers.

The experience was then replicated in several departments of Colombia such as Huila, Santander and Boyacá, to which I will refer especially, since this was the experience in which several state institutions joined efforts to carry out the implementation in 123 municipalities of this department and In addition, 2 local universities were involved to measure the impact of the program.

The results of the ICDP work in Colombia of our team of 5 full-time ICDP Trainers and of Oliverio Jiménez directing the administrative part together with a permanent International advisor Nicoletta Armstrong, were very important to carry out this entire implementation process. A strong, united team with knowledge of the components and contents of the program is essential.

Learned lessons:

Starting a large-scale implementation process requires the following: (according to our experience)

1. **Having an organization**, such as an NGO for example, to be able to make agreements or contracts that conform to the legality of the country. In addition to a consolidated ICDP administrative team and operational team. (accountant, tax auditor, advisors). It made it easier for us to establish ourselves as a non-governmental organization NGO

2. **Pre-implementation:**

It is the time that the project must have to adjust all the variables so that it can be supported and viable and that must be included as activities in the proposal.

The project must have a very clear general and specific **objective**, as well as the activities to be carried out.

Having some **indicators** is very important to know what aspects the project is aiming at and that will later help in the reports.

Being clear about this, the program must be presented through **induction workshops** to the actors involved, especially the Decision Makers of the institutions involved because they are the ones who open the doors of their own networks so that the program is endorsed by the Institutions' Directorate and human and economic resources are provided for the sustainability of the program.

In our case, we had commitment from: the Governor, Mayors of the 123 municipalities, Director of the ICBF, Secretary of Health, Human Development, Education and others. Each one of these actors has the network in which the ICDP program was carried out, for example: ICBF with community agents, FAMI; Health with your team of psychologists and health agents etc. Government with Family Commissioners, Education with staff at educational institutions.

3. It is also important for the success of the execution of the project to have criteria for the **profile of the people** who will be trained as facilitators; and to be able to allocate **time inside their working hours**. For example, there were signed commitments to carry out their ICDP practice as facilitators. Important consideration was whether the people had empathic approach, were they experienced good community workers or leaders, who needed to have a professional profile and who did not, etc.

4. Managing a **unified agenda in the team of trainers-facilitators** is also important to preserve the Methodology.

5. The group of facilitators generally in their meetings (8 or 12) have their group of caregivers and many times they need **transportation and provide a snack** for their group. It is important to take into account that sometimes the geographical or personal conditions of the caregivers are difficult. It would be nice to give them financial recognition for their work if possible. **A reward system** is important, even if it is not financial

6. Within the project, a **follow-up to the trained groups of facilitators and some visits to groups of caregivers should be considered**. This was good in the Boyacá project and each trainer visited the municipalities assigned by zone or province. There is a closer

relationship with the caregivers and it also serves as an input for the 2nd phase of training, to see a multiplier in Action.

7. In case of delivery of teaching material, it is necessary to take into account the required **documenting of receipt of ICDP material**.

8. It is important with the actors of the networks to have **1 or 2 monthly technical meetings to be aware of the processes**, work agendas, activities and observations that improve the process.

9. **Certification requirement:** Certifications as facilitators or trainers are delivered after each participant had made a report, with their field diaries, self-monitoring lists, general implementation scheme, attendance lists of their caregivers, and photographic and/or video evidence of interactions.

This is also input for a general picture of the implementation process within the country.

At the end of each phase there must be an evaluation and socialization of the experiences.

10. **Partial or final reports must be made according to the Donor's guidelines** or, in this case, UNICEF, which has its own protocols and formats both for budget execution and for the technical part of implementation. They provide guidance for this.

11. Regarding the sustainability and continuity of processes with the networks of facilitators, it is necessary **to continue strengthening the ICDP networks and seek resources for them**.

It is important to seek **to insert the ICDP program in the public policy inside development plans** that ensure its continuity - that could be within the premise of "good treatment", violence prevention, protective environments, for example.

For example, ICDP in the Health Departments was inserted as a prevention and mental health program; in Education ICDP was within the annual plans by educational Institutions.

All this requires a lot of work on our part, time to achieve it and above all that there is institutional commitment.

A good example of institutional commitment: from 2006, when we started in Boyacá to this date, the Health Secretariat uses ICDP as an annual strategy in the PIB collective intervention plan and each year 90 psychologists are trained in ICDP to carry it out in their localities. This was achieved thanks to the director of Mental Health at the Ministry of Health who was trained in the ICDP methodology and saw the results in parenting and interactions with their children. He became convinced of the effectiveness of the program at the level of his family and communities.

There has to be an understanding at the onset with partners about the need for the continuity of positive processes in the communities and not just delivery of temporary programs that do not have a long term impact. ICDP can have long term impact when used properly with all its themes, methodological tools, monitoring and sustainability plan.

Finally, I thank you for your attention with the hope that this will serve to enrich the projects in your respective countries.

Fondly,
Anisah Andrade

ORIGINAL PAPER FROM COLOMBIA IN SPANISH

Un Saludo especial para todos-as.

Un poco de Historia de ICDP (Solo voy a referirme a la experiencia de ICDP con La UNICEF)

Para ponernos en contexto La fundación ICDP nace como organización en el 2003, luego del Proyecto Piloto realizado con la UNICEF en 5 regiones de Colombia Nariño, Norte de Santander, Bogotá, Cauca y municipios en riesgo.

Luego de los Resultados de este proceso la UNICEF decide iniciar primero con la edición y publicación del material didáctico “Mochila” 2001-2 y en el 2004 se hace la implementación del programa “También Soy Persona” en la región del Departamento de Nariño, con excelentes resultados en las 2 fases de multiplicación y facilitación.

A partir de esto se replicó la experiencia en varios departamentos de Colombia como Huila, Santander y Boyacá al que me referiré especialmente, ya que este fue la experiencia en donde unieron esfuerzos varias instituciones del estado para realizar la implementación en 123 municipios de este departamento y además se involucraron 2 Universidades Locales para medir el impacto del programa.

Los resultados en Colombia de nuestro equipo de 5 Entrenadoras ICDP de tiempo completo y de Oliverio Jiménez dirigiendo la parte Administrativa junto a una asesoría Internacional permanente, fueron muy importantes para llevar a cabo todo este proceso de implementación. Un equipo humano unido fuerte y con conocimiento de los componentes y contenidos del programa es fundamental.

Lecciones Aprendidas:

Iniciar un proceso de implementación a gran escala, requiere: (de acuerdo a nuestra experiencia)

1. Tener una organización por ej. ONG para poder realizar convenios o contratos que se ajusten a la legalidad del país. Además de un equipo administrativo y equipo operativo ICDP consolidado. (contador, revisor fiscal, asesores). A nosotros nos facilitó constituirnos como una organización no gubernamental ONG
2. Pre-implementación: Es el tiempo que debe tener el proyecto para ajustar todas las variables para que pueda ser apoyado y viable y que debe estar como actividades en la

propuesta. El proyecto debe tener muy claro el objetivo general y los específicos, así como las actividades a ejecutar. Tener unos indicadores es muy importantes para saber en hacia qué aspectos apunta el proyecto y que luego ayudará en los informes. Teniendo claro esto hay que presentar el programa a los actores involucrados especialmente a los Tomadores de Decisión de las instituciones involucradas porque son ellos quienes abren las puertas (Las redes) para que el programa sea avalado desde la Dirección de las instituciones y se faciliten los recursos humanos y económicos para la sostenibilidad del programa.

En nuestro caso El gobernador, Alcaldes de los 123 municipios, Director del ICBF, Secretaría de Salud, de desarrollo humano, Educación y otros. Cada uno de estos actores tienen la red en que se van a ejecutar el programa, por ejemplo: ICBF con agentes comunitarias, FAMI; Salud con su equipo de Psicólogas y agentes de salud etc. Gobierno con Comisarias de Familia, Educación con las Instituciones educativas ..

3. Es importante también en la ejecución del proyecto el éxito de las convocatorias y el perfil de las personas que se capacitarán como multiplicadoras para ello se firmaban unos compromisos de realizar su práctica como multiplicadoras. Ejemplo: que sean líderes, profesionales o no, que tengan empatía etc

4. Manejar una agenda unificada en el equipo de entrenadoras-facilitadoras es importante además que se preserve la Metodología.

5. El grupo de multiplicadoras generalmente en sus reuniones (8 o 12) cuentan con su grupo de cuidadores y muchas veces necesitan para transporte y brindar un refrigerio a su grupo. Importante tener en cuenta ya que a veces las condiciones geográficas o personales de los cuidadores son difíciles. Sería bueno darles un reconocimiento económico por su trabajo si se puede.

6. Dentro del proyecto debe considerarse un seguimiento a los grupos capacitados de multiplicadores y algunas visitas a grupos de cuidadores. Esto fue bueno en el proyecto de Boyacá y cada entrenadora visitó los municipios asignados por zonas o provincias. Hay un mayor acercamiento con los cuidadores y también sirve de insumo para la 2ª fase de capacitación, para ver a un multiplicador en Acción.

7. En caso de entrega de material didáctico hay que tener en cuenta llevar la relación de recibo de este material.

8. Es importante con los actores de las redes tener 1 o 2 reuniones técnicas mensuales para estar al tanto de los procesos, agendas de trabajo, actividades y observaciones que mejoren el proceso.

9. Las certificaciones como Multiplicadores o facilitadores se entregan previo informe de Cada participante, con sus diarios de campo, listas de auto-monitoreo, esquema general de la implementación, listas de asistencia de sus cuidadores y evidencias fotográficas y/o videos de interacciones.

Esto también es insumo para un video general del proceso de implementación dentro del país. Generalmente al final de cada fase debe haber una evaluación y socialización de las experiencias.

10. Los informes Parciales o el final deben de hacerse de acuerdo a los lineamientos del Donante o en este caso de UNICEF que tiene sus propios protocolos y formatos tanto para la ejecución del presupuesto como de la parte técnica de implementación. Generalmente ello hace una inducción para esto.

11. En cuanto a la sostenibilidad y continuidad de procesos con las redes de facilitadores es necesario continuar fortaleciendo las redes de ICDP y buscar recursos para ellos y paralelamente buscar que se inserte el programa ICDP en la Política pública inserta en planes de desarrollo que aseguren su continuidad que podría ser dentro de la premisa del "buen trato", prevención de violencia, entornos protectores, por ejemplo.

Igualmente, en Departamentos de Salud como programa de prevención y salud mental y en Educación en Instituciones educativas dentro de su plan institucional anual, por ejemplo.

Todo esto requiere mucho trabajo de nuestra parte, tiempo para lograrlo y sobre todo que haya compromiso institucional,

Hemos visto por ejemplo en nuestra experiencia que del 2006 que iniciamos en Boyacá a esta fecha, en Secretaría de Salud ICDP está como estrategia anual en el plan de intervenciones colectivas PIB y cada año se capacitan 90 Psicólogos que la ejecutan en sus localidades. Esto se logró gracias a que quien dirige salud Mental de la Secretaria de salud se capacitó en la metodología y vió los resultados en la crianza e interacciones con sus hijos. Es un convencido de la eficacia del programa a nivel de su familia y de las comunidades.

A eso le apuntamos que haya continuidad de procesos positivos en las comunidades y no solo programas pasajeros que no impactan de la forma que lo hace el programa con toda su temática, herramientas metodológicas, evaluación y sostenibilidad.

Finalmente agradezco su atención con el ánimo de que esto sirva para enriquecer los proyectos en sus respectivos países

Con cariño

Anisah Andrade.

