

EVALUACIÓN DEL PROGRAMA

“Rehabilitación Integral e Inclusión Social de Niñas, Niños y Jóvenes con Discapacidad en 5 Departamentos de El Salvador”

Asociación de padres, madres y familiares de hijos/hijas con discapacidad de El Salvador: LOS ANGELITOS

Proyecto N° A22 0218 001, C.A.



Responsable:
Anna Katharina Bickel

Equipo de evaluación responsables del informe:
Anna Katharina Bickel y Manuela Anna Wolf

16 de Agosto 2025

Lista de abreviaturas

| | |
|---------------|--|
| ADESCOS | Asociaciones de Desarrollo Comunitario |
| ALGES | Asociación de Lisiados de Guerra de El Salvador |
| ALFORJA | Red de Educación Popular Alforja |
| LOS ANGELITOS | Asociación de Padres, Madres y Familiares de Hijos/Hijas con Discapacidad de El Salvador |
| APS | Atención Primaria en Salud |
| CDPD | Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad |
| CODEM | Comité de Desarrollo Municipal |
| CONAIPD | Consejo Nacional de Atención Integral a las Personas con Discapacidad |
| DDHH | Derechos Humanos |
| ECOS | Equipos Comunitarios de Salud |
| EHPM | Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples |
| HHBB | Hospital de niños y niñas "Benjamín Bloom" |
| ISNA | Instituto Salvadoreño para el Desarrollo Integral de la Niñez y la Adolescencia |
| ISRI | Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral |
| MINED | Ministerio de Educación |
| MINSAL | Ministerio de Salud |
| MTPS | Ministerio de Trabajo y Previsión Social |
| NNJCD | Niños y Niñas y jóvenes con Discapacidad |
| OMS | Organización Mundial de la Salud |
| ONEC | Oficina Nacional de Estadísticas y Censos |
| ONG's | Organizaciones No Gubernamentales |
| OPCD | Organización de Personas con Discapacidad |
| PCD | Personas Con Discapacidad |
| PCI | Parálisis Cerebral Infantil |
| PDDH | Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos |
| PNC | Policía Nacional Civil |
| POA | Plan Operativo Anual |
| PRODERE | Programa de Desarrollo para Desplazados, Refugiados y Repatriados en Centroamérica |
| RBC | Rehabilitación Basada en la Comunidad |
| UNFPA | Fondo De Población De Las Naciones Unidas |

TABLA de contenidos:

| | |
|--|-----------|
| TABLA DE CONTENIDOS: | 3 |
| 1. RESUMEN EJECUTIVO | 5 |
| 2. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO EVALUADO | 9 |
| 2.1 CONTEXTO DEL PROYECTO Y CONDICIONES GENERALES | 9 |
| 2.2 GRUPOS DESTINATARIOS DEL PROYECTO | 10 |
| 2.3 OBJETIVOS Y LÓGICA DE INTERVENCIÓN DEL PROYECTO | 10 |
| 2.4 ESTRUCTURA Y GESTIÓN DE LA ORGANIZACIÓN EJECUTORA | 10 |
| 2.5 TIPO Y ALCANCE DE LA COOPERACIÓN CON KMW-KZE | 11 |
| 2.6 MOTIVO Y OBJETIVOS DE LA EVALUACIÓN | 11 |
| 3. METODOLOGÍA (VER DETALLES EN ANEXO II. METODOLOGÍA) | 11 |
| 3.1 ENFOQUE METODOLÓGICO | 11 |
| 3.2 POBLACIÓN OBJETIVO, MUESTRA Y SELECCIÓN: | 12 |
| 3.3 PROCEDIMIENTO DE CAMPO | 13 |
| 3.4 ANÁLISIS | 13 |
| 3.5 LIMITACIONES Y VALOR INFORMATIVO | 15 |
| 4. PRINCIPALES RESULTADOS RELEVANTES | 16 |
| 4.1 NECESIDADES IDENTIFICADAS VRS RESPUESTA DE LOS ANGELITOS | 16 |
| 4.2 INTEGRACIÓN HABILITANTE: HABILITACIÓN/REHABILITACIÓN, EDUCACIÓN Y EMPLEO | 17 |
| 4.2.1 Habilitación/Rehabilitación personalizada | 18 |
| 4.2.2 Integración Escolar | 18 |
| 4.2.3 Integración laboral aún limitada de N/JCD, pero con logros relevantes | 19 |
| 4.3 PARTICIPACIÓN DE FAMILIAS Y NNJCD | 20 |
| 4.3.1 Participación familiar en el programa: alta y sostenida | 20 |
| 4.3.2 Participación de los NNJCD en el programa (talleres y actividades): significativa | 20 |
| 4.4 ALTA APROPIACIÓN DEL ENFOQUE DE DERECHOS: RESULTADO MÁS RELEVANTE DE LA EVALUACIÓN. 21 | |
| 4.5 CAMBIOS EN LA VIDA DE LAS NNJCD Y SUS FAMILIAS TRANSFORMACIONES EN TRATO SOCIAL/INSTITUCIONAL HACIA NNJCD | 23 |
| 4.6 PERCEPCIÓN DE CAMBIOS ESTRUCTURALES A NIVEL LOCAL: MAYOR ACCESIBILIDAD FÍSICA PRODUCTO DE LA INCIDENCIA | 24 |
| 5. VALORACIÓN DE RESULTADOS A PARTIR DE PREGUNTAS CLAVE CAD | 27 |
| 5.1 PERTINENCIA | 27 |
| 5.1.1 Pertinencia de objetivos | 27 |
| 5.1.2 Correspondencia Objetivos versus Necesidades en su Diversidad | 28 |
| 5.1.3 Estrategia RBC, su pertinencia y concordancia con otros actores | 29 |
| 5.1.4 Teoría de Cambio y Cadenas de Efectos | 29 |
| Valoración integral de la pertinencia | 30 |
| 5.2 EFICACIA Y EFICIENCIA | 31 |
| 5.2.1 Participación de las familias, más específicamente de las madres cuidadoras como factor clave | 31 |
| 5.2.2 Efectos de los principales cambios generados por NNJCD en otros/as niños/as | 32 |
| 5.2.3 Obstáculos y Barreras para el logro de objetivos | 33 |
| 5.2.4 Grado de cumplimiento de actividades en plazos establecidos | 34 |
| 5.2.5 Integración Social y Comunitaria | 35 |
| 5.2.6 Efectos del fortalecimiento de derechos de NNJCD | 36 |
| 5.2.7 Valoración de la eficacia y eficiencia de la ejecución financiera | 38 |
| 5.3 COHERENCIA | 40 |
| 5.3.1 Coherencia entre Objetivos, Actividades y Resultados | 40 |
| 5.3.2 Sinergias y articulaciones | 41 |
| 5.4 IMPACTO DEL PROGRAMA LOS ANGELITOS | 42 |
| 5.4.1 Transformación estructural a favor de los Derechos de las Personas Con Discapacidad | 42 |
| 5.5 SOSTENIBILIDAD DEL PROGRAMA DE INCLUSIÓN “LOS ANGELITOS” | 45 |
| 5.5.1 Movilización de actores efectiva, pero condicionada por el contexto | 46 |

| | | |
|-----------|---|-----------|
| 6. | CONCLUSIONES | 48 |
| 6.1 | BUENAS PRÁCTICAS DEL PROGRAMA LOS ANGELITOS/CAD..... | 48 |
| 6.2 | CONCLUSIONES MÁS RELEVANTES | 49 |
| 6.3 | CONCLUSIONES COMPLEMENTARIAS (TRANSVERSALES Y DE SOSTENIBILIDAD) | 51 |
| 6.4 | PRINCIPALES APRENDIZAJES | 51 |
| 7. | RECOMENDACIONES | 52 |
| | ANEXOS INTEGRADOS:..... | 54 |
| A. | TÉRMINOS DE REFERENCIA..... | 54 |
| B. | PLANES DE TRABAJO | 54 |
| C. | LISTADOS DE ASISTENCIA | 54 |
| D. | TALLER INICIAL..... | 54 |
| E. | TALLER DE DEVOLUCIÓN Y VALIDACIÓN..... | 54 |
| F. | LISTA DE DOCUMENTOS CONSULTADOS | 54 |
| G. | ANEXOS ADICIONALES | 54 |
| A. | TERMINOS DE REFERENCIA PARA EVALUACIÓN EXTERNA DE PROGRAMA KMW..... | 55 |
| B. | PLANES DE TRABAJO..... | 65 |
| C. | LISTADOS DE ASISTENCIA FOCALES Y ENTREVISTAS | 67 |
| D. | JORNADA INICIAL 3 DE JUNIO 2025..... | 72 |
| E. | JORNADA DE DEVOLUCIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS, 31 DE JULIO 2025 | 78 |
| F. | DOCUMENTOS CONSULTADOS:..... | 84 |
| G. | ÍNDICE ANEXOS COMPLEMENTARIOS | 84 |

1. Resumen Ejecutivo

| | |
|---|---|
| Datos Generales del programa evaluado | <p>Programa de Rehabilitación Integral e Inclusión Social, ejecutado por la Asociación “Los Angelitos” en cinco departamentos de El Salvador; Chalatenango - Cabañas/Cuscatlán - San Vicente - Usulután con apoyo de Cáritas Alemana, KMW y Médicos Internacional Suiza entre 2016 - 2025.</p> <p>Su objetivo es: Organizar a las familias para defender los derechos de sus hijas e hijos con discapacidad, mejorar sus condiciones de vida y exigir al Estado el cumplimiento de sus compromisos en materia de inclusión y derechos humanos</p> |
| Finalidad y objetivos de la evaluación | <p>Evaluar el programa de Rehabilitación Integral e Inclusión Social de Niñas, Niños y Jóvenes con Discapacidad ejecutado en cinco departamentos de El Salvador, para determinar si los resultados de ejecución del programa guardan una relación directa con los objetivos y metas inicialmente planteados en el diseño del proyecto financiado por KMW/KZE.</p> |
| <h2>Principales resultados</h2> | |
| <p>1. Participación relevante dinamiza el programa: 65% Niño, Niñas y Jóvenes Con Discapacidad (NNJCD) participan en actividades - 82% de familias se declaran activas, especialmente mujeres cuidadoras (69 de 82 entrevistados/as). 22% son miembros de directiva</p> | |
| <p>2. Apropiación del enfoque de derechos entre logros más destacados - Según el 89% de los encuestados, conocer los derechos de su hijo/a le da más valentía para interactuar con instituciones (P18) y el 63% ha exigido atención escolar (P56). El 96% considera clave seguir presionando a la Asamblea Legislativa para implementar la Ley de Inclusión (P27, n=82)</p> | |
| <p>3. Avances en el trato y acceso a servicios locales para PCD. 89% de las familias percibe mejor trato en la comunidad, escuela y unidad de salud. 79% menciona mejoras en la accesibilidad física gracias a la incidencia local</p> | |
| <p>4. Habilitación/Rehabilitación equitativa según discapacidad genera cambios relevantes cobertura del 94% - 79% con planes personalizados - 77% considera las terapias muy útiles y 74% reporta “mucho mejora”</p> | |
| <p>5. Integración escolar en territorios cubiertos por el programa supera promedios nacionales y rurales: 94% Cobertura de NNJCD en edad escolar y “aptitud para escuela” (según familiares), 56% con plan escolar - Hoy el 64% valora más la educación de sus hijos/as. El 75% de NNJCD asistentes fue considerado apto para el aprendizaje, pero un 25% accedió sin cumplir con ese criterio.</p> | |
| <p>6. Inserción laboral de JCD: 49% con potencial genera algún recurso. 48% con trabajo, destaca el papel clave de Los Angelitos como ayuda para conseguirlo.</p> | |
| <p>7. Relación intrafamiliares y sociales mejoradas: 84% ha superado el temor de mostrar a NNJCD. 94% considera que sus hijos/as hacen más amistades, de los participantes en grupos focales, 93% consideran que han mejorado mucho las relaciones con sus hijos/as- 89% dicen haber superado aislamiento o tener más contactos con otras familias.</p> | |
| <p>8. Participación comunitaria progresiva - expresión de inclusión social: 68% de familias participan en espacios comunitarios fuera del programa, como ADESCOS, Asambleas comunales, grupos de mujeres. La participación de NNJCD en actividades comunales es del 68% y el 35% forman parte de organizaciones sociales. El deporte es la actividad más valorada (66%). Las marchas gustan igual que las religiosas y festivas (49%). 78% de familias reporta reducción del estigma y 89% percibe mayor respeto en la comunidad.</p> | |
| <p>9. Hallazgo relevante: Equidad de género, prevención de violencia y derechos sexuales y reproductivos abordados a pesar de su ausencia en resultados y acciones institucionales previstos. Género fue el tercer tema más mencionado (17% de 116 menciones) de los recordados, vinculado a igualdad, no violencia y sexualidad. Solo el 9% lo identificó como derecho lo que evidencia</p> | |

rezago en su apropiación. La sobrecarga de las mujeres cuidadoras, principal fuerza que sostiene a Los Angelitos, apenas se visibiliza.

10. El conocimiento y aplicación efectiva de la política institucional contra el maltrato con impacto positivo. 77% dice conocer la política y de estos el **83%** considera que le ayudó mucho.

Buenas prácticas / CAD

| Crterios CAD | Buenas Prácticas |
|--|--|
| Pertinencia | El programa responde a necesidades reales de educación, salud, inclusión y acompañamiento a NNJCD y sus familias, con un enfoque de derechos y RBC que lo diferencia de modelos asistencialistas. Incorporó demandas emergentes en género, prevención de violencia y derechos sexuales y reproductivos. |
| Eficacia | Cumplimiento de más del 90% de los objetivos. Integración escolar superior a promedios nacionales y rurales, rehabilitación y participación comunitaria fortalecidas. Vocerías juveniles y avances en accesibilidad y prevención de violencia. La Ley de Inclusión se consolidó como horizonte articulado a cambios concretos. |
| Eficiencia | Optimización de recursos mediante gestión con organizaciones locales y exigencias a instituciones garantes de derechos. Auditorías externas respaldan la gestión y uso de recursos. |
| Coherencia | Sinergias entre formación, organización familiar e incidencia. Alineación con marcos internacionales de derechos humanos y la Ley de Inclusión. Articulaciones locales y nacionales fortalecieron la complementariedad y la incidencia política. |
| Impacto | Transformaciones verificables en personas, familias y comunidades. Autonomía de NNJCD, madres cuidadoras como defensoras de derechos, reducción de estigma y mayor aceptación social. Incidencia en la aprobación de la Ley de Inclusión, reformas en salud y educación y plataformas municipales. |
| Sostenibilidad y Replicabilidad | Sostenibilidad garantizada en lo local con transferencia de capacidades (87% de familias preparadas). 89% considera replicables las actividades. Limitaciones: solo 42% confía en inclusión comunitaria sin Los Angelitos. Riesgos: falta de reglamento y presupuesto para la Ley, debilitamiento institucional y sobrecarga de cuidados en mujeres. |

Conclusiones Generales

| | |
|--|--|
| 1. Apropiación sólida del enfoque de derechos | El logro más destacado es la apropiación del enfoque de derechos: familias, madres cuidadoras y NNJCD comprendieron que la discapacidad surge de barreras sociales, no individuales. Esto marcó el paso del asistencialismo a la defensa activa de derechos, consolidando una ciudadanía organizada que entiende que los derechos no solo se expresan, sino que también se conquistan y defienden. |
| 2. La Ley de Inclusión como instrumento vivo y alcanzable | La aprobación de la Ley de Inclusión es una conquista estructural del programa. Aunque su implementación sigue incompleta, más del 90% de familias reconoce la necesidad de luchar por su cumplimiento. Su apropiación se explica por la capacidad de articular la ley con cambios concretos en la vida cotidiana y por la incidencia conjunta con organizaciones de PcD e instancias estatales que hicieron posible su elaboración, defensa y aprobación. |

| | |
|--|--|
| 3.Transformación integral de las vidas de NNJ/CD y sus familias | <p>El programa generó transformaciones verificables en tres niveles:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Individual: mayor autonomía, comunicación y participación de NNJCD, fortaleciendo su autoestima. - Familiar: protagonismo de madres cuidadoras que pasaron del asistencialismo a la defensa activa de derechos, fortaleciendo vínculos y organización. - Comunitario: familias convertidas en agentes de inclusión y comunidades más abiertas y respetuosas. - Aunque persisten barreras estructurales y culturales, la coincidencia de datos y testimonios confirma que estos logros son cambios reales y medibles. |
| 4.Reducción del estigma en comunidades | <p>En las comunidades de incidencia del programa se observa un cambio en las actitudes hacia las personas con discapacidad. A través de campañas, convivencias y acciones pedagógicas, las comunidades pasaron de la burla y la lástima al respeto y la aceptación. La discapacidad se entiende cada vez más como un resultado de barreras sociales.</p> |
| 5.Fortalecimiento organizativo y trabajo en red | <p>Los Angelitos han consolidado un tejido organizativo con reconocimiento local y nacional, integrando plataformas reivindicativas y equipos técnicos con capacidad de incidencia. Son reconocidos como referente de inclusión por comunidades, autoridades y actores institucionales. A nivel nacional, han fortalecido su rol propositivo logrando avances concretos como la contratación de fisioterapeutas en los ECO especializados, la aprobación de la Ley de Inclusión y la incorporación de demandas en plataformas municipales. Los Angelitos consolidaron un tejido institucional reconocido a nivel local y nacional.</p> |
| 6. Inclusión procesual de género y DRS | <p>Aunque incipiente, el programa abrió espacios para discutir equidad de género, cargas de cuidado, violencia y derechos sexuales y reproductivos. Jóvenes con discapacidad demandan más capacitaciones en estos temas.</p> |
| 7. Rol protagónico de madres cuidadoras | <p>El liderazgo femenino sostiene el programa, pero también genera sobrecarga de cuidados y tareas organizativas. La sostenibilidad requiere implementar medidas de corresponsabilidad y apoyo integral.</p> |
| 8.Transferencia de capacidades a familias y comunidades | <p>Las familias afirman tener capacidades para sostener actividades claves en caso de un retiro gradual del programa. El 87 % de las familias declaró sentirse preparada para continuar acompañando a sus hijos e hijas (P33), y existen estructuras activas como ADESCOS, Consejos Económicos y Sociales (CES) e iglesias, que integran puntos de agenda con reivindicaciones de personas CD lo que fortalece la sostenibilidad comunitaria del proceso de inclusión.</p> |
| 9. Relevo generacional y participación juvenil | <p>La participación de adolescentes y jóvenes con discapacidad es limitada, También se mencionan dificultades de relevo generacional. Sin embargo, los jóvenes expresan interés en espacios propios que fortalezcan su protagonismo y les permita sentirse útiles y aportar al desarrollo de la organización. El desafío es convertir esta demanda en participación activa.</p> |
| 10. Persistencia de barreras estructurales | <p>A pesar de los avances, la implementación efectiva de la Ley de Inclusión y la sostenibilidad de los logros alcanzados siguen condicionadas por cambios estructurales que aún no se concretan. La ausencia de reglamento y presupuesto para la ley, la desigualdad territorial en el acceso a servicios y la dependencia excesiva del voluntariado y recursos de Los Angelitos limitan su impacto a largo plazo.</p> |

| Recomendaciones | |
|---|---|
| A. Para familias cuidadoras | <ul style="list-style-type: none"> - Corresponsabilidad en los cuidados entre todos los miembros de la familia no solo en madres e hijas: - Defensa activa de derechos y exigencia de cumplimiento de la ley de inclusión. - Generar redes de apoyo comunitario. - Uso de mensajería virtual para mantener coordinación efectiva entre familias - Planificar espacios de capacitación que combinan aprendizaje con autocuidado. |
| B. Para equipos técnicos y promotoras | <ul style="list-style-type: none"> - Garantizar procesos de inducción y formación sólida para nuevas promotoras/es. - Preparación de familias en temas sensibles: antes de trabajar con jóvenes en género, sexualidad o relaciones de pareja, - Liderazgo juvenil para el diseño y ejecución de actividades, en estructuras territoriales. - Relevo generacional: Integración de JCD y hermanos/as en las directivas regionales y nacional - Articulación con otros actores para abordar temáticas que no son propias de Los Angelitos desde un enfoque interseccional. Involucrar hermanos y hermanas, vecinos etc. en capacitaciones, actividades compartidas. - Mayor articulación entre equipos regionales; Intercambios, acciones y capacitaciones compartidas, aprovechar recursos de una región para todas (ONG organizaciones feministas, grupos juveniles, organizaciones deportivas etc.) |
| C. Para directiva y coordinación institucional | <ul style="list-style-type: none"> - Formalizar alianzas estratégicas: Convenios y cartas compromiso - Incidencia política: seguimiento ciudadano para la implementación efectiva de la Ley de Inclusión y reforzar incidencia en Municipios (plataformas, etc.) <ul style="list-style-type: none"> ➤ Nuevas formas de denuncias públicas ➤ Intensificar esfuerzos de incidencia a niveles de las alcaldías ➤ Sostenibilidad financiera: diversificar fuentes de financiamiento, ➤ Garantizar Seguridad social de promotoras - Unificar el padrón único de afiliados en formatos accesibles - Fortalecer la organización interna con jóvenes CD y hermanos/as en estructuras directivas. |

2. Descripción del Proyecto Evaluado

2.1 Contexto del proyecto y condiciones generales

Desde el inicio del primer proyecto solo financiado por KMW en 2016, El Salvador ha experimentado transformaciones estructurales que han afectado significativamente el entorno operativo. A partir de 2022, el país registra la tasa de encarcelamiento más altas del mundo¹ (1.7% de la población encarcelada), con el 77% de personas privadas de libertad sin sentencia firme, resurgimiento de la categoría de “presos políticos” y asilados políticos (primordialmente periodistas o defensores de Derechos Humanos), elemento que junto a la permanencia de un estado de excepción desde hace 3 años ha generado intimidación, inhibición y autocensura en mucha actividad pública de carácter reivindicativo o denunciante en diversos sectores sociales. Paralelamente la pobreza y desigualdad se han profundizado desde 2019: en vez de mejorar subió de 22.7 a 30.3% en 2023².

En paralelo, se observa una acelerada reconfiguración del Estado orientada hacia la centralización del poder. Entre las principales medidas destacan: la reducción del número de municipios (de 263 a 44), la disminución de escaños parlamentarios (de 84 a 60), reformas electorales que marginaron a la oposición a niveles prácticamente simbólicos, la eliminación de fondos municipales y de mecanismos de transparencia, así como la derogación de la ley que prohibía la minería metálica. A ello se suman reformas constitucionales que habilitan la reelección presidencial indefinida y la duplicación del contingente militar (de 20,000 a 40,000 efectivos) y por primera vez en décadas recientemente una militar (mujer) es nombrada ministra de educación y visita en uniforme de combate las aulas.

En el plano de cooperación internacional han surgido restricciones significativas, como la “Ley de Agentes Extranjeros” y la suspensión de fondos de USAID, lo que ha conllevado el cierre de múltiples programas territoriales. En este contexto, aliados relativamente recientes de Los Angelitos en el eje de incidencia —como CRISTOSAL y otros— cesaron sus operaciones y abandonaron el país, particularmente tras el encarcelamiento de la directora anticorrupción de CRISTOSAL. Por su parte, la ONU enfrenta retrasos en la revisión del informe nacional sobre la CDPD, debido a limitaciones financieras.

En El Salvador, la prevalencia de discapacidad ha aumentado significativamente: los datos recientes indican un 20.4% de la población (≈1.6 millones de personas), de los cuales 7.6% presentan condición severa. Más de la mitad son adultos mayores (53.5%), mientras que la población joven con discapacidad (<30 años) ronda los 301,000. Este panorama contrasta fuertemente con la ENPD 2015, que registraba apenas 410,000 personas con discapacidad, lo que revela un subregistro histórico y la magnitud creciente del desafío.³ Sin embargo, la respuesta estatal es cada vez más débil: las instituciones como salud y educación carecen de presupuestos, la Ley Especial de Inclusión permanece sin reglamento ni tribunal sancionador, y el CONAIPD, lejos de cumplir su rol rector, se ha reducido a funciones asistencialistas como la entrega de sillas de ruedas. Esta deriva institucional debilitó también la Mesa Permanente de la Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos (PDDH), restando capacidad de interlocución y seguimiento en la garantía de derechos de las personas con discapacidad.

Es este el panorama en el que la asociación ahora se ve obligada a adaptar su estrategia, sin abandonar la coherencia de su enfoque integral, Basada en la Comunidad (RBC), articulando

¹ Informe Mundial 2025: El Salvador Human Rights Watch / ([Solo un 23 % de privados de libertad en El Salvador tienen una sentencia, según informe de Banco Mundial - La Prensa Gráfica](#))

² Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples (EHPM) 2023, publicada por la Oficina Nacional de Estadísticas y Censos (ONEC); www.eleconomista.net

³ UNFPA El Salvador | Análisis sobre la situación de las personas con discapacidad en El Salvador, 2023., p.25ss.

acciones organizativas, terapéuticas, de incidencia política y de inclusión con enfoque de derechos.

2.2 Grupos destinatarios del proyecto

El programa brinda atención a aproximadamente 370⁴ niñas, niños y jóvenes con discapacidad (NNJ/CD) en 21 distritos distribuidos en 7 Municipios de cinco departamentos (Chalatenango, Cuscatlán, Cabañas, San Vicente y Usulután), así como a sus familias, bajo el enfoque de que la discapacidad afecta tanto a la persona como a su entorno familiar. Las familias asumen un papel estratégico en él y aplicación de terapias orientadas a mejorar las condiciones de vida de sus hijos. Para ello, las familias se organizan en una red de afiliados, actualmente compuesta por 517 familias (390 activas y 127 pasivas⁵), que agrupan a cerca de 2,000 personas. Esta red contribuye al fortalecimiento de la calidad de vida y de la inclusión (escolar y comunitaria) de los NNJCD, así como a su capacidad de incidencia social y política ante autoridades locales, actores comunitarios e instancias de acompañamiento gubernamentales departamentales y nacionales.

De manera indirecta, el programa contribuye a mejorar las condiciones de vida y ampliar las oportunidades de inclusión de la población con discapacidad en las zonas de influencia, estimada en más de 237,000 personas, mediante la provisión de terapias que suplen una brecha persistente en la oferta pública, aún no cubierta por el Estado.

2.3 Objetivos y lógica de intervención del proyecto

El objetivo central es mejorar la calidad de vida y la inclusión social de niñas, niños y jóvenes con discapacidad, así como fortalecer las capacidades de sus familias y de la organización para demandar el cumplimiento de derechos.

La estrategia se basa en la estrategia RBC y la desarrolla en cuatro ejes interrelacionados:

1. **Organización:** fortalecimiento de estructuras gremiales y liderazgo comunitario.
2. **Habilitación/Rehabilitación:** atención terapéutica individual y grupal según planes personalizados.
3. **Incidencia pública y política:** exigencia del cumplimiento de la Ley Especial de Inclusión y otras normativas, participación en plataformas ciudadanas y mesas sectoriales.
4. **Inclusión social:** fomento de la educación inclusiva, inserción laboral y participación comunitaria.

Las acciones se desarrollan en tres niveles de intervención: sociedad, gobiernos locales y gobierno central, con un rol ejemplarizante en la prestación de servicios para motivar la organización comunitaria y sensibilizar a las instituciones públicas.

2.4 Estructura y gestión de la organización ejecutora

La Asociación “Los Angelitos” cuenta con dos estructuras complementarias:

Estructura gremial: integrada por asambleas locales, departamentales y nacionales, con directivas elegidas democráticamente por períodos de tres años, todas ad honorem.

Estructura operativa: equipo técnico central, 5 profesionales y cuatro equipos de campo conformados por 25 promotoras (en su mayoría madres de NNJCD) y 13 profesionales (educadores especiales, fisioterapeutas, trabajador social, educadora social y motorista).

⁴ Informe del Programa 2025

⁵ 20 familias siguen activas, aunque sus hijos/as ya no requieren atención o han fallecido; las pasivas no participan de forma constante, pero mantienen su afiliación

La coordinación se realiza mediante reuniones locales y departamentales mensuales, con participación de directivos, promotoras y equipo técnico; y seguimiento operativo central con visitas periódicas a las zonas de intervención.

2.5 Tipo y alcance de la cooperación con KMW-KZE

El programa cuenta con apoyo financiero de KMW desde 2016, y con KMW/KZE desde 2017, implementado en ciclos de financiamiento de tres años. Actualmente se desarrolla el tercer ciclo, con finalización prevista en 2025. Este respaldo ha permitido sostener y ampliar la cobertura del programa en cinco departamentos, consolidando la atención directa, la incidencia política y la inclusión social de niñas, niños y jóvenes con discapacidad. La cooperación de KMW-KZE se articula con la de Cáritas Alemania y Médico International de Suiza, además de cooperación técnica de Eirene Suisse, JICA y apoyos puntuales, generando un efecto sinérgico para fortalecer el impacto del programa.

2.6 Motivo y objetivos de la evaluación

Tras 20 años de implementación continua del programa y con tres ciclos de financiamiento de KMW-KZE desde 2017, la Asociación ha decidido someter a evaluación externa la ejecución del programa en cinco departamentos, con énfasis en el período financiado por KMW-KZE.

Objetivo general: determinar si los resultados del programa guardan coherencia con los objetivos y metas planteados originalmente.

Alcance temporal: desde el inicio del financiamiento KMW-KZE (2017) hasta la actualidad, con posibilidad de análisis retrospectivo para valorar el impacto a lo largo de la trayectoria de la organización.

Objetivos específicos de la evaluación:

- Analizar el diseño del programa en relación con el contexto social, económico y político.
- Responder a preguntas clave de interés para cooperantes y beneficiarios.
- Registrar lecciones aprendidas.
- Identificar factores de riesgo y proponer medidas de mitigación.
- Formular recomendaciones para el rediseño y mejora de futuros proyectos.

3. Metodología (Ver detalles en anexo II. Metodología)

3.1 Enfoque metodológico

El análisis se sustentó en **los criterios del CAD/OCDE (pertinencia, coherencia, eficacia, eficiencia, impacto y sostenibilidad)**, los cuales operaron como marco analítico e interpretativo con aportes de la Teoría del Cambio y, con un enfoque transversal de equidad de género aplicado tanto a la recolección como al análisis de datos. Se adoptó una **estrategia mixta de investigación**, combinando métodos cuantitativos, cualitativos y revisión documental. La triangulación metodológica permitió captar a la vez **las tendencias generales** y los matices contextuales. Para el análisis **cualitativo**, la **saturación temática** —reiteración de valoraciones convergentes entre informantes— reforzó la consistencia interpretativa de los hallazgos.

Para el diseño de los instrumentos (encuesta, guías de grupos focales y entrevistas), se retomaron los indicadores de Los Angelitos y se complementaron con métricas cuantitativas y cualitativas alineadas a los criterios CAD/OCDE y, en particular, a las 20 preguntas de evaluación definidas en los TDR. Esta integración permitió responder de manera sistemática a dichas preguntas, asegurando coherencia metodológica y rigor analítico. Véase Anexo III: Mapa de Indicadores.

Cuantitativo

Se aplicó una encuesta estructurada de 63 ítems —con preguntas cerradas, abiertas y de opción múltiple— dirigida a familiares de niñas, niños, adolescentes y jóvenes con discapacidad (NNJCD). La muestra incluyó 82 familiares (69 mujeres, 13 hombres), correspondientes a 95 registros individuales de NNJCD (49 mujeres, 46 hombres), seleccionados en base a criterios preestablecidos de un universo de 390 familias activas dentro de un padrón general de 517 afiliados. El diseño muestral alcanzó un nivel de confianza del 95 % y un margen de error de ± 9.6 %, adecuado al tamaño poblacional. Para método y criterios de selección vea la sección 3.2.

Se generaron dos bases de datos vinculadas: una para las encuestas familiares y otra para los registros individuales de NNJCD. La tabulación y análisis se realizaron con la base de datos en Excel, garantizando accesibilidad y manejo autónomo por parte de la asociación.

Cualitativo

Se desarrollaron:

- **15 grupos focales:** 3 mixtos de hombres y mujeres; 4 solo de mujeres; 4 con NNJCD; y 4 con equipos técnicos de las cuatro zonas de intervención. Estos grupos se conformaron garantizando cuotas proporcionales por territorio y sexo, así como la segmentación por edad, tiempo de afiliación, parentesco con los/as NNJCD, diversidad de capacidades. En el caso de los grupos focales con NNJCD, también se consideró su posibilidad de expresión, y en el caso de grupos focales con técnicos, fueron convocados todos los/as técnicos/as y promotores sin exclusión
- **2 talleres** con la directiva nacional, dirigentes históricos y el equipo técnico.
- **17 entrevistas semiestructuradas** a actores claves multisectoriales, incluyendo representantes de gobiernos locales, sectores salud y educación, ex casa de la cultura, organizaciones de y para personas con discapacidad, organizaciones comunitarias y ONG.

Los y las participantes, de las encuestas, grupos focales y de las entrevistas en cada región fueron seleccionados/as por los equipos técnicos locales conforme a métodos y criterios preestablecidos (ver sección 3.2.) La convocatoria fue realizada directamente por dichos equipos, considerando que esta modalidad resultaba la más adecuada en función de los costos, los tiempos disponibles y el contexto actual, marcado por temor o desconfianza manifestada por muchas personas respecto a participar en reuniones presenciales con desconocidos.

Todos los grupos focales, talleres y entrevistas fueron grabados y transcritos. Su análisis se realizó en base a los indicadores cuantitativos y cualitativos preestablecidos por las evaluadoras para todo el proceso de evaluación (ver ANEXO III Mapa de Indicadores)

Se garantizó la protección de los datos personales mediante procedimientos de consentimiento informado, anonimación de registros y uso exclusivo de la información con fines de evaluación. Los resultados se presentan de manera agregada, sin identificar a participantes individuales, respetando así su derecho a la privacidad y confidencialidad.

Documental

Se revisaron informes anuales, proyectos, sistematizaciones y otros documentos institucionales y otros relevantes acerca del tema discapacidad. **(Ver Lista de documentos consultados en Anexo 1)**

3.2 Población objetivo, muestra y selección:

La **población objetivo** incluyó a los afiliados activos de la Asociación Los Angelitos, es decir, **390 familias** (75.4 % del universo de 517 en el padrón). Entre ellas se encuentran madres, padres, abuelas, tíos/as, hermanos/as, NNJCD con discapacidad.

Para las **encuestas familiares**, se obtuvo información de **82 personas**, abarcando información de **95 niñas, niños y jóvenes con discapacidad (NNJCD)**.

A partir de las 82 familias encuestadas, que abarcan 332 personas (promedio de 4.04 por hogar), se proyectó una población estimada de un promedio de 1,575 personas para el universo de 390 viviendas, con un margen de error del $\pm 9.6\%$, estableciendo una franja poblacional probable entre 1,424 y 1,727 personas.

Los criterios de selección definidos y validados con el equipo técnico fueron:

Territorio: cuotas proporcionales por departamento o zona de incidencia.

Sexo: equilibrio entre mujeres y hombres.

Edad y afiliación: cobertura de toda la trayectoria de participación, desde familias con más de 20 años hasta las recién incorporadas.

Parentesco: diferenciación entre madres, padres y otros familiares cuidadores.

Se aplicaron criterios de exclusión: NNJCD que no tengan habilidad de expresarse para participar en los grupos focales y familias pasivas (127 de 517). Sobre la definición detallada de pasivos y activos por parte de la asociación ver Anexo II. Metodología.

El método de selección: La selección fue orientada a los equipos técnicos regionales por las evaluadoras, utilizando el padrón local de afiliados activos y aplique un muestreo sistemático: se seleccionaba cada quinto afiliado que cumpliera los criterios establecidos, hasta alcanzar la meta de participantes por región. En la primera ronda asistieron 54 personas para la encuesta, quienes también participaron en los grupos focales. En una segunda ronda, se aplicaron 28 encuestas adicionales entre las cuatro regiones para equilibrar la representación territorial y por sexo, seleccionando participantes que cumplieran los criterios entre asistentes a actividades regulares de la asociación.

Para las **entrevistas a actores clave**, la selección se basó en su potencial de interrelación con la asociación.

3.3 Procedimiento de campo

Las encuestas se realizaron presencialmente en puntos de reunión, brindando asistencia personalizada por personas que no eran del equipo técnico en casos de analfabetismo (Evaluadoras, hijos o familiares).

Ante la baja participación masculina inicial (coincidiendo con la época de siembra) y para asegurar la representatividad territorial, se efectuó una segunda ronda de encuestas en campo. Esta incluyó llamadas de control para verificar la información recabada. (para más detalles ver Anexo II. Metodología).

Los grupos focales con adultos y NNJCD, en las encuestas así como en las entrevistas solo fueron coordinados por las consultoras sin la presencia de técnicos/as para evitar sesgos o influencias del personal técnico.

3.4 Análisis

El análisis se estructuró conforme a las preguntas específicas de interés del cooperante establecidas en los TDR, basadas en los criterios **CAD/OECD**. Para el análisis del método de planificación aplicada por la asociación se elaboraron dos insumos principales: una **gráfica de cambios y efectos** como propuesta de intervención y una **cadena narrativa de cumplimiento**, construida a partir de documentos institucionales, ambos validados por el equipo técnico y la coordinación institucional durante la primera jornada de evaluación.

Todas las herramientas empleadas —encuesta, guías para entrevistas y guías didácticas para grupos focales— fueron **validadas previamente con el equipo técnico**. Durante la primera sesión se aplicó la encuesta a 10 participantes como prueba inicial. Paralelamente, los equipos técnicos revisaron las propuestas metodológicas para los grupos focales.

Las observaciones realizadas tanto por participantes como por técnicos fueron incorporadas a los instrumentos, que luego se enviaron al equipo de coordinación de Los Angelitos para su aprobación. En este proceso se señalaron, entre otros aspectos, las **dificultades para completar la encuesta para familias con más de un NNJCD**, lo que permitió realizar los ajustes necesarios antes de su aplicación final.

Análisis Cuantitativo: El procesamiento estadístico de los datos se realizó utilizando Microsoft Excel, con el fin de facilitar el acceso, manejo y consulta posterior por parte de la asociación propietaria de la base de datos. Se aplicó un análisis descriptivo de frecuencias, complementado con cruces por variables sociodemográficas relevantes (como edad, género y zona geográfica), para identificar patrones de respuesta.

Los márgenes de error estimados oscilan entre el 9 % y el 10 %, con un nivel de confianza del 95 %, parámetros considerados técnicamente adecuados en función del tamaño muestral alcanzado. Previamente, se depuraron los datos para excluir registros incompletos (3 casos) o inconsistentes, garantizando la calidad del análisis.

Cada pregunta del instrumento está numerada individualmente, y en el informe estadístico se identifica mediante un código de referencia en el formato "Pxx". Esta codificación permite vincular de forma precisa cada dato citado en el cuerpo del informe con su fuente correspondiente en la tabulación. El detalle completo de la tabulación, gráficos y cruces se encuentra disponible en el Anexo I. Encuesta: Tabulación, Gráficos y Cruces.

Análisis Cualitativo:

Se aplicó codificación temática, priorización grupal y uso de citas textuales para reforzar los hallazgos.

Métodos aplicados en grupos focales

- **Priorización grupal:** Se utilizó la técnica de lluvia de ideas para identificar necesidades de hijos e hijas con discapacidad, registradas en papelógrafo. Cada participante marcó con una cruz o raya las tres más prioritarias. Las menciones fueron agrupadas por categorías temáticas y ordenadas por consenso según su importancia, en una escala del 1 al 5 (siendo 1 la mayor prioridad). Para efectos de puntuación, las menciones priorizadas recibieron valores descendentes del 6 al 2, mientras que las no priorizadas se mantuvieron con 1 punto. La suma de puntajes entre los grupos determinó la priorización final.
- **Notas valorativas:** Por otro lado, cada participante asignó en papelógrafo una calificación del 1 al 10 al nivel de cumplimiento alcanzado por el programa respecto a las necesidades priorizadas u objetivos. El promedio por ítem constituye la nota valorativa, utilizada como indicador cuantitativo de percepción colectiva. Los resultados y puntajes se detallan en el **Anexo IV. Necesidades y en el Anexo correspondiente al Taller de Inicio.**
- **Colocación de puntos de color:** Para responder preguntas de respaldo a la encuesta, cada participante colocó individualmente su respuesta en el papelógrafo durante la realización de los grupos focales. Se utilizaron **tres colores: rojo** (cumplimiento alto), **verde** (cumplimiento parcial o intermedio), **azul** (ausencia de cambios). El puntaje se estableció en función del número de puntos de cada color colocados en el papelógrafo. **Ver anexo XIV. Fotografías**

Saturación temática en el análisis de encuestas:

Se aplicó la saturación temática como criterio de suficiencia, alcanzada al observar reiteración de valoraciones entre informantes sobre aspectos clave del programa. Esto permitió consolidar patrones interpretativos y fortalecer la validez analítica.

Triangulación: Los principales hallazgos se triangularon integrando evidencias de las tres fuentes de información —cuantitativa, cualitativa y documental—, lo que permitió reforzar la validez y coherencia de los hallazgos.

3.5 Limitaciones y valor informativo

La metodología generó **evidencia confiable y pertinente**. El trabajo con afiliados activos aportó profundidad y conocimiento directo, aunque limita la extrapolación a la totalidad de la población con discapacidad afiliada, pudiendo extenderse sólo a las zonas de incidencia de la asociación.

La **saturación temática** alcanzada en el componente cualitativo, junto con la verificación de consistencia entre datos proyectados y registros administrativos en el componente cuantitativo (ver sección 7 del Anexo de Metodología), contribuyeron al fortalecimiento de la validez interna del estudio. Esta verificación descartó la necesidad de aplicar medidas correctivas por sesgo.

Aunque la mayoría de los datos provienen de percepciones, ofrecen información relevante sobre calidad de vida e impacto percibido.

Para detalles técnicos adicionales, incluidos aspectos sobre limitaciones y consistencia de datos, véase el Anexo II. Metodología.



4. Principales Resultados Relevantes



Este capítulo presenta los principales resultados de la evaluación del programa de Los Angelitos (2017–2025), basados en una encuesta a 82 familias de NNJCD — 69 mujeres, 13 hombres —, las dos jornadas de evaluación participativa y grupos focales en las cuatro regiones. Los hallazgos evidencian respuestas institucionales, participación, apropiación de derechos, cambios relevantes y enfoque de género. Estos insumos sustentan el análisis crítico según los criterios CAD del capítulo 8.

4.1 Necesidades identificadas vrs respuesta de los Angelitos

Siete grupos focales (tres mixtos y cuatro de mujeres) en Chalatenango, Cuscatlán/Cabañas, San Vicente y Usulután priorizaron necesidades y apoyos recibidos, revelando una fuerte coincidencia entre las demandas principales y las áreas mejor valoradas del programa, lo que confirma que **Los Angelitos ha centrado su intervención en ámbitos críticos para las personas con discapacidad y sus familias.**

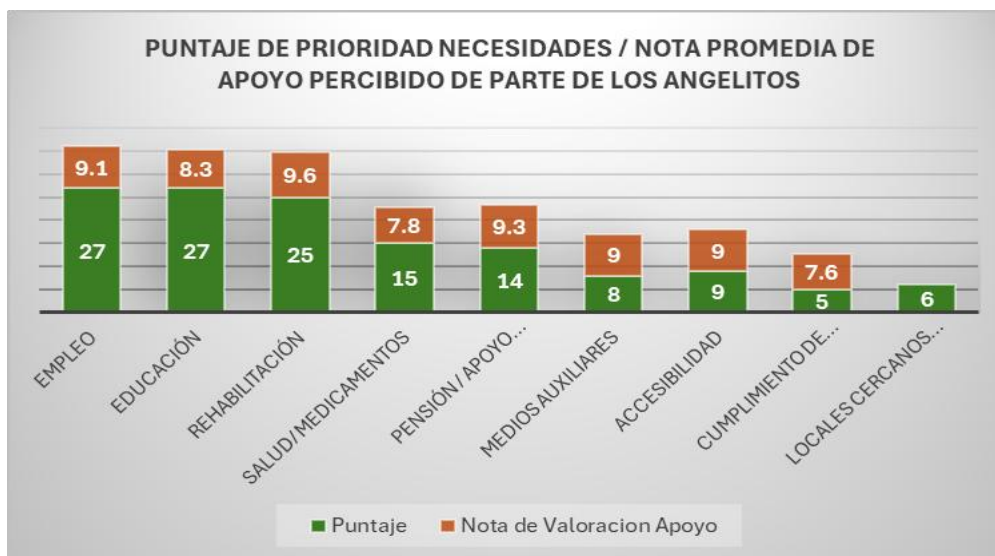
Empleo y Educación emergen como las prioridades más urgentes, con demandas centradas en trabajo digno, inclusión escolar, formación docente y becas. Ambas categorías recibieron la máxima puntuación (27 pts), aunque con diferencias en la valoración del apoyo brindado por Los Angelitos para estas necesidades (9.1 y 8.3), lo que sugiere una alta necesidad con variaciones en la percepción de respuestas.

Rehabilitación se posiciona como el área con mayor efectividad percibida (25 pts, nota 9.6), destacando la calidad de terapias y apoyos auxiliares disponibles. En contraste, **Salud evidencia una brecha crítica entre necesidad y cobertura** (15 pts, 7.8), atribuida a limitaciones estructurales e incidencia insuficiente.

El apoyo económico refleja una expectativa aún insatisfecha (14 pts., 9.3), asociada a la implementación parcial de la Ley de Inclusión. En contraste, los medios auxiliares, aunque

representan una demanda de baja prioridad (solo el 32 % los requiere, P43⁶), destacan por la alta valoración de quienes han visto satisfecha esta necesidad (nota 9.0). Por su parte, **la accesibilidad**, aun cuando fue priorizada únicamente en una de las regiones, alcanzó allí gran relevancia y recibió un reconocimiento especial por parte de las familias, debido a la gestión activa de la asociación para impulsarla. (Ver ANEXO IV NECESIDADES PRINCIPALES)

El cumplimiento de derechos presenta la menor efectividad percibida (5pts, 7.6), condicionado por la falta de aplicación legal. Finalmente, algunas necesidades específicas como



locales cercanos para terapias (San Vicente, 6 pts), **participación juvenil** (Chalatenango, 1 pt, nota 7.6) y **superación del aislamiento** (1 pt), aunque de baja puntuación, responden a demandas localizadas y no deben interpretarse como irrelevantes.

La comparación entre prioridad y nota promedio revela que las áreas priorizadas por las familias suelen tener buena valoración. Las notas más altas (≥ 9) corresponden a ámbitos de acción directa o logros intermedios con esfuerzos extraordinarios, como la aprobación de la Ley de Inclusión, pero con necesidades aún altas por falta de cumplimiento. Las más bajas se asocian a demandas dependientes de políticas públicas y cambios estructurales. Estos hallazgos son reforzados por la encuesta: y elevado nivel de cobertura reportada: el 90 % indica haber recibido lo que necesitaba, ya sea directamente por parte de Los Angelitos (76 %) o mediante su gestión ante el Estado (11 %; P43A). Esta coherencia entre necesidad, respuesta y reconocimiento refuerza la pertinencia y eficacia del programa.

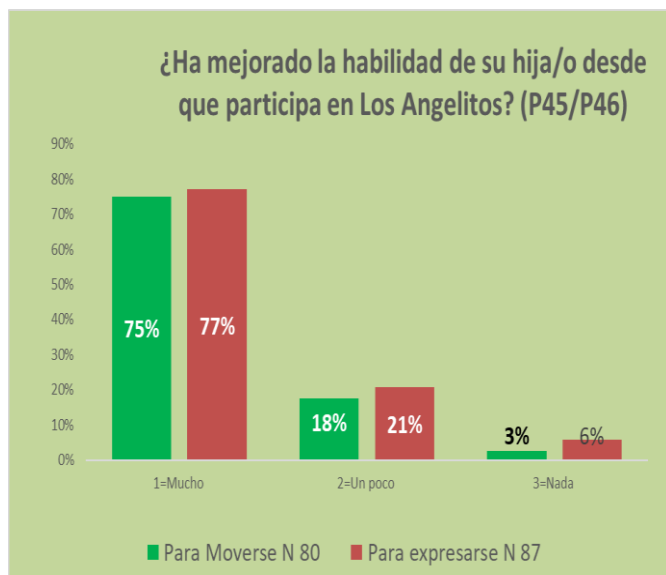
4.2 Integración habilitante: Habilitación/Rehabilitación, Educación y Empleo

Este capítulo presenta los resultados de la encuesta relacionados con el acceso efectivo a servicios de habilitación/rehabilitación, escolarización y empleabilidad. Los hallazgos muestran percepción de avances significativos en la cobertura y acceso a estos servicios, evidenciando mejoras en las condiciones que permiten el ejercicio progresivo de derechos y la participación social.

⁶ **P43**: La notación (P*) indica el número de pregunta correspondiente en el Informe de Tabulación de Resultados, según lo detallado en su anexo.

4.2.1 Habilitación/Rehabilitación personalizada

La amplia gama de deficiencias atendidas indica que el programa no excluye, y ha desarrollado la capacidad de cobertura sin exclusión. El 94% de hijos/as accedió a al menos un servicio de salud, rehabilitación o integración escolar (P40), lo que evidencia una cobertura casi universal en esta dimensión habilitante.



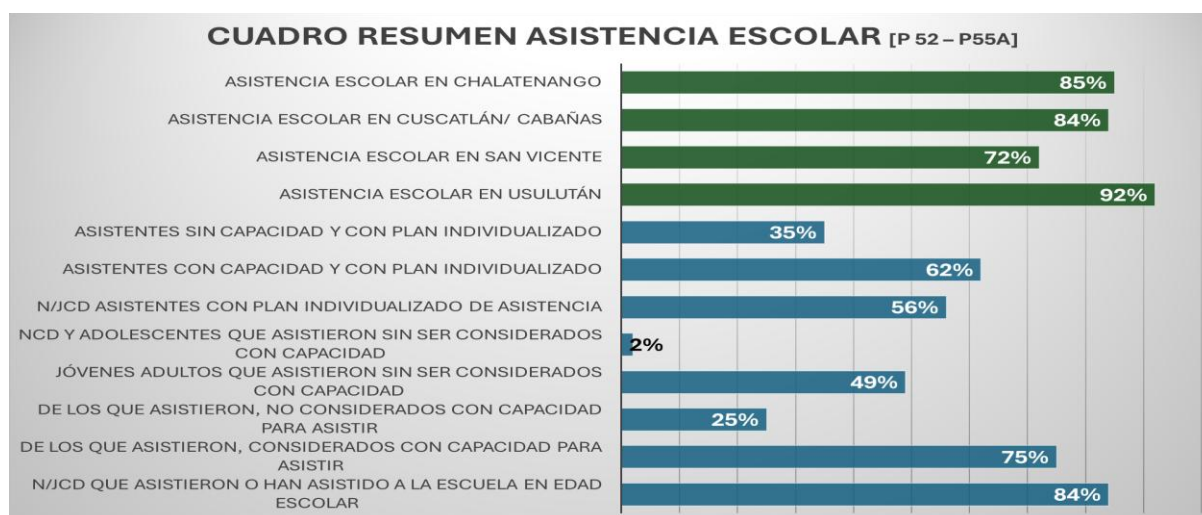
La percepción de eficacia es alta: entre el 75% y 77% indicó que las terapias ayudaron “mucho” y un 20% “un poco” (P44), lo que sugiere una respuesta técnica bien orientada. Las mejoras son especialmente notorias en expresión oral (77 % considerable, 21 % leve) y movilidad (75 % considerable, 18 % leve). En Chalatenango, una madre relata que “antes mi hija no hablaba y ahora la respetan más porque participa en conversaciones”. En San Vicente, otra añade: “La gente ha visto que nuestros hijos sí pueden; ya no los ven como enfermos”. En el ámbito educativo, el cambio también es visible: “Antes nos decían que no podían recibirlo en la escuela; ahora no solo lo aceptan, sino que preguntan qué necesita” (Madre, San Vicente).

El 79% contó con un plan personalizado, principalmente en casos de deficiencias en habla, movilidad y aprendizaje (P42), lo que refuerza la capacidad del programa para adaptar intervenciones a necesidades específicas. Un 32% requirió apoyos auxiliares; de ellos, el 79% los recibió directamente del programa, el 11% a través del Estado con apoyo de Los Angelitos, el 6% de otras fuentes y solo el 3% no accedió (P42).

En conjunto, los datos no solo consolidan la legitimidad técnica y social del programa, sino que también evidencian su capacidad para potenciar mejoras concretas en la calidad de vida de NNJCD, al responder de forma oportuna, eficaz y adaptada a la diversidad de necesidades funcionales. Las palabras de la promotora de Visión Mundial (Usulután) confirma desde su perspectiva desde afuera: “Visión Mundial también trabaja con niñez con discapacidad, pero su intervención es más comunitaria. En cambio, Los Angelitos trabajan directamente con los niños/as y he visto el impacto directo del programa de ellos: conocí a uno desde pequeño y he observado su progreso gracias a las terapias que recibe. El cambio es evidente, no solo en su desarrollo individual, sino también en la dinámica familiar. Los Angelitos no solo trabajan con el niño, sino también con su familia, y ese acompañamiento ha sido clave para su avance.”

4.2.2 Integración Escolar

La integración escolar alcanzó al **94% de NNJCD en edad escolar** con aptitud (calificada por su familia) y se extendió incluso a quienes eran considerados “sin aptitud”, ampliando el criterio de acceso. Del total encuestado (n=95), el **84% asistía o había asistido a la escuela**, casi igualando el histórico 85% del MINED en 2014, nunca superado después. Aunque no existen datos oficiales recientes sobre discapacidad e inclusión escolar, la **EHPM 2023** reporta 50% de asistencia escolar en zona rural (4–29 años) y el **PNUD 2024** sitúa la inclusión escolar general en 72% (0–17 años). El registro administrativo de Los Angelitos indica un **76% de asistencia actual** entre 212 NNJCD en edad escolar. Pese a no ser estrictamente comparables, estos datos son congruentes y refuerzan la solidez del hallazgo. **En ambos datos se confirman una cobertura de integración ampliamente arriba del promedio nacional en la ruralidad.**



El 75% de los NNJCD incluidos en la encuesta fue considerado subjetivamente por sus familiares (no por expedientes clínicos) “apto para el aprendizaje”, pero un 25% accedió sin esa valoración, evidenciando que **la integración escolar también cumple una función socializadora**. Este fenómeno es más marcado en jóvenes adultos (20–44 años, 49%) [P52-P55A]. Considerando la cobertura por región, la asistencia supera el 70% en todos los departamentos, con Usulután al 92% y San Vicente al 72%.

El 56% contó con plan escolar personalizado, mientras que un 38% asistió sin plan, especialmente jóvenes fuera de edad escolar.

Hoy, el 64% de familias valora más **la importancia de la asistencia escolar** gracias a Los Angelitos (P56). Estos resultados confirman que la integración escolar, más allá de criterios clínicos, ha funcionado como puerta de entrada a procesos de desarrollo, vínculo familiar y reconocimiento social.

| TOTAL PLANES PERSONALIZADOS POR REGIÓN | | CHALATE | | CUSCATLAN / CABAÑAS | | SAN VICENTE | | USULUTAN | | Total general | ASISTENTES N=80 | |
|---|-------|---------|------|---------------------|------|-------------|------|----------|------|---------------|-----------------|-----|
| 54- ¿Su hijo/hija ha tenido un plan personalizado elaborado por los Angelitos y maestros para su integración escolar? | 1=Sí | 13 | 48% | 10 | 40% | 9 | 50% | 13 | 64% | 45 | 47% | 56% |
| | 2=No | 13 | 48% | 10 | 40% | 7 | 39% | 7 | 28% | 37 | 39% | |
| | 3=NR | 1 | 4% | 5 | 20% | 2 | 11% | 5 | 8% | 13 | 14% | |
| | Total | 27 | 100% | 25 | 100% | 18 | 100% | 25 | 100% | 95 | 100% | |

4.2.3 Integración laboral aún limitada de N/JCD, pero con logros relevantes

De los 95 NNJCD encuestados, solo el 58% tiene condiciones para trabajar o generar ingresos, por sus deficiencias o por estar en edad escolar (P48, n=77). Por género, esto representa 42% de hombres y 58% de mujeres. Entre quienes tienen potencial laboral (n=47), 23 personas (49%) han tenido o tienen alguna actividad productiva, el 53% mujeres. Aunque la inserción es limitada, la mitad de quienes pueden trabajar ha tenido algún vínculo económico, reflejando tanto el esfuerzo familiar y como oportunidades aún fragmentadas.

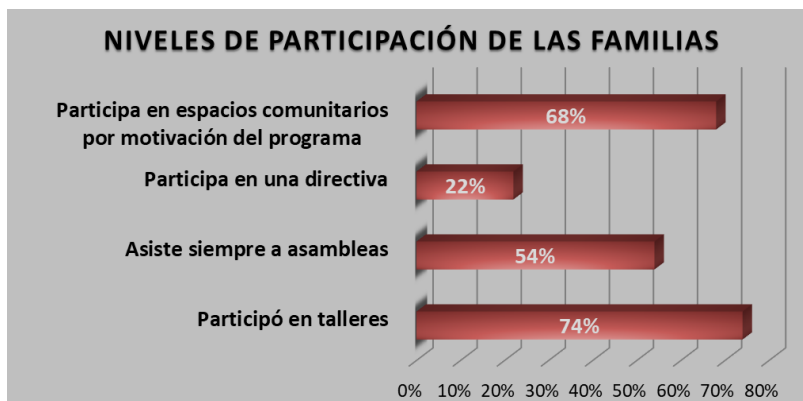
En el 48% de los casos con inserción laboral, las familias atribuyen un papel importante al acompañamiento de Los Angelitos (P51). Esta percepción se ve respaldada por el testimonio de un concejal de Usulután, quien destaca cómo la presión ejercida por la organización logró activar compromisos institucionales previamente ignorados: *“En Jiquilisco, antes de la unión de territorios, la municipalidad solicitaba a las empresas privadas contratar al menos una o dos personas con discapacidad. Esto fue posible gracias a la insistencia de Los Angelitos. Así, varias personas accedieron a empleos municipales y privados, como supervisores de parque o encargados de*

bicicletas. La mayoría de las empresas aceptaron la cláusula, demostrando que, cuando hay voluntad y acompañamiento institucional, sí existen espacios reales para la inclusión.”

4.3 Participación de Familias y NNJCD

4.3.1 Participación familiar en el programa: alta y sostenida

La participación familiar es **muy alta y sostenida**, liderada por madres cuidadoras: **82% se consideran activas**, solo 10% no participa o se ha retirado (P4). En asambleas, 52% asiste siempre y 20% de forma ocasional. Un **22% ha asumido cargos en directivas** (P26) y **60% afirma tener ahora más contacto con otras familias** (P8), fortaleciendo redes de apoyo y cohesión comunitaria.



En el plano formativo, el **87%** participó en al menos un taller con Los Angelitos (P16). La muestra corresponde a un universo “activo”, es decir, usuarios actuales y participantes en actividades, en su mayoría mujeres (83%, según el padrón administrativo). **Estos datos muestran que el programa ha consolidado una base social activa y comprometida, con alta participación en asambleas, espacios formativos y cargos directivos** y que son principalmente las madres cuidadoras que dinamizan el programa.

4.3.2 Participación de los NNJCD en el programa (talleres y actividades): significativa

El **65%** de los NNJCD participó en talleres (P58). El **35%** que no asistió (33 casos) son mayoritariamente menores de 15 años (**76%**), sobre todo menores de 10 (**48%**), lo que indica la corta edad como principal factor de no participación. Aun así, la mayoría de quienes no asisten a talleres sigue en procesos activos: **85%** con plan individual de rehabilitación, **73%** escolarizados y **61%** con plan de integración escolar.

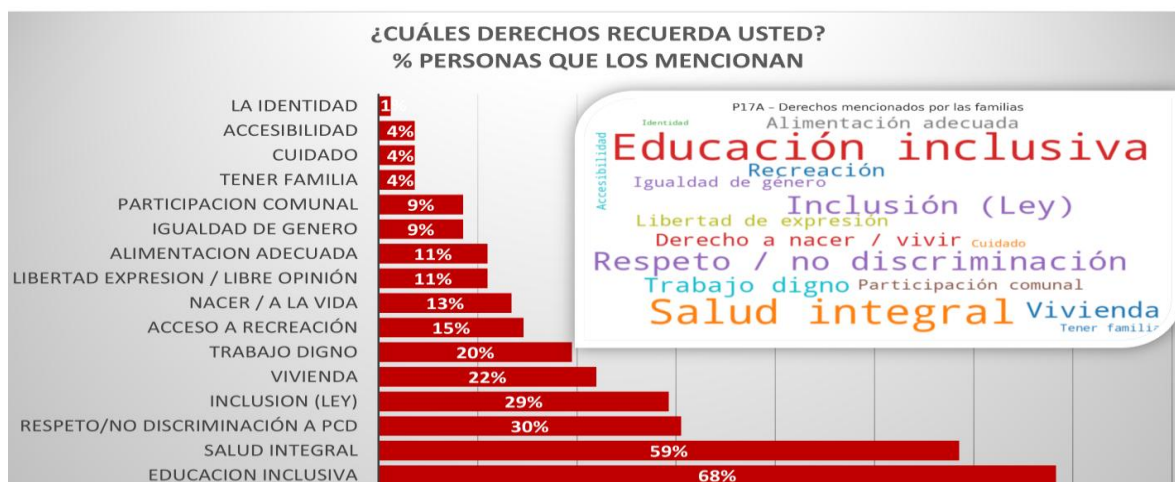
| CARACTERÍSTICA DE N/JCD NO ASISTENTES A TALLERES | | |
|---|------------|------|
| | FRECUENCIA | n=33 |
| GÉNERO: 42% F (<que la media de 51%) / 58% M | | |
| EDADES | | |
| 0 a 10 AÑOS | 16 | 48% |
| 12 a 13 AÑOS | 6 | 18% |
| 14-15 AÑOS | 2 | 9% |
| 20-21 AÑOS | 5 | 15% |
| > 30 AÑOS | 3 | 9% |
| PLAN INDIV. HABILITACIÓN/ REHABILITACION | | |
| Tienen plan | 28 | 85% |
| no/nr (3 < 10 AÑOS con deficiencia de caminar) | 5 | 15% |
| PLAN INDIV. ESCOLAR | | |
| Tienen plan | 20 | 61% |
| ASISTENCIA ESCOLAR | | |
| asisten actualmente | 24 | 73% |
| no asisten/ieron: 78% considerados sin aptitud | 9 | 27% |

La recordación de contenidos de los talleres con NNJCD es buena (**78%** promedio): **57%** retiene temas de derechos (rojo), **32%** aspectos prácticos de asistencia (verde) y **11%** aprendizajes organizativos (naranja). Al indagar sobre la **utilidad percibida de los talleres** para sus hijos, el **71%** de las familias destaca el valor de “conocer derechos”, seguido por un **63%** que resalta los beneficios terapéuticos, y un 24% que subraya la importancia de pertenecer a organizaciones (el 35% participa en alguna; P65). Además, un 17% señala haber adquirido herramientas para generar ingresos o acceder a empleo (P59, n=70).

En cuanto a la **participación en actividades**, un **63%** manifestó interés por actividades artísticas y un **57%** por participar en caminatas o concentraciones de derechos (P60/60A). “Los Angelitos

“He hablado con otras mamás, les digo que no se queden calladas, que reclamen, porque la ley está, pero hay que exigirla.” — Cuidadora, zona rural occidental.

“Ahora no solo pienso en mi hijo, también he acompañado a otras familias a buscar ayuda en la unidad de salud.” — Padre, zona central.



De parte de los NNJCD mismos, los testimonios en cómo se han apropiado de derechos son igual de reveladores:

“Ahora sé que tengo derecho a estar en la escuela como todos.” (Joven, San Vicente).

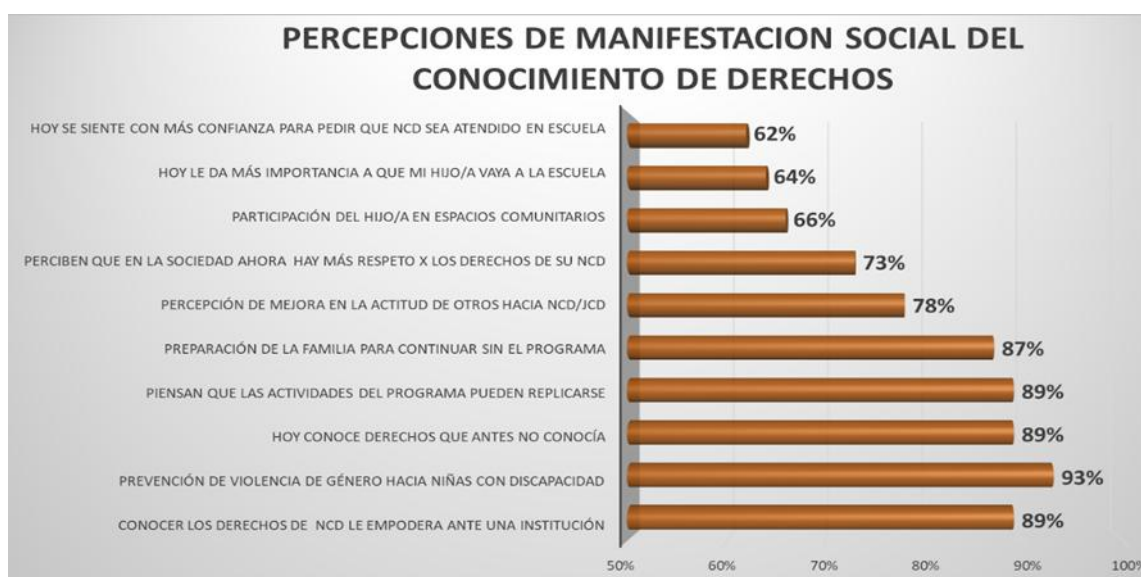
“Ya puedo decir si algo me molesta, porque tengo ese derecho.” (Niña, Cuscatlán)

“Me dijeron que yo también tengo derecho a jugar.” (Niña, Usulután)

“Tengo derecho a no ser golpeada, eso me enseñaron.” (Mujer adolescente, San Vicente)

“Tengo derecho a decir lo que pienso.” (Joven, Chalatenango) “Aprendí que yo también valgo, aunque sea diferente.” (Mujer joven, Chalatenango) “Mi maestra me explicó que yo puedo participar en todo.” (Joven, Cuscatlán)

Esta apropiación impulsa autoestima, participación social y acción colectiva. Aunque hoy solo el **49%** de NNJCD participa en actividades reivindicativas, es significativo dado el contexto restrictivo que prohíbe la participación de menores de 18 años (Ley Crecer Juntos) y que **el 24%** de los niños de los y las encuestados/as tiene menos de 10 años (P60A). Esta apropiación fortalece la autoestima, la participación social y la disposición a actuar colectivamente.



En síntesis, **la apropiación de derechos es uno de los logros más consistentes del programa:** combina **conocimiento, confianza y disposición a exigir**, y se proyecta tanto en la esfera familiar como en la comunitaria y social, contribuyendo al reconocimiento de las personas con discapacidad como sujetos plenos de derechos.

4.5 Cambios en la vida de las NNJCD y sus familias Transformaciones en trato social/institucional hacia NNJCD

Los datos de la encuesta revelan percepciones ampliamente positivas sobre cambios en la actitud comunitaria e institucional hacia NNCD desde que participan en el programa. El 78 % de cuidadores notan mejoras en el trato interpersonal hacia sus hijos/as (P64), el 65 % reporta inclusión en actividades comunales como el deporte, y el 49 % percibe un mayor reconocimiento social (P21). Un padre de Cuscatlán-Cabañas resume este cambio: *“los apodosos desaparecieron; ahora los llaman por su nombre”*.

El 89 % de las familias encuestadas afirma que el trato hacia sus hijos/as ha mejorado en los últimos años (P20), lo que sugiere una transformación cultural en curso, impulsada por acciones de sensibilización y visibilización promovidas por el programa y las propias familias. En el

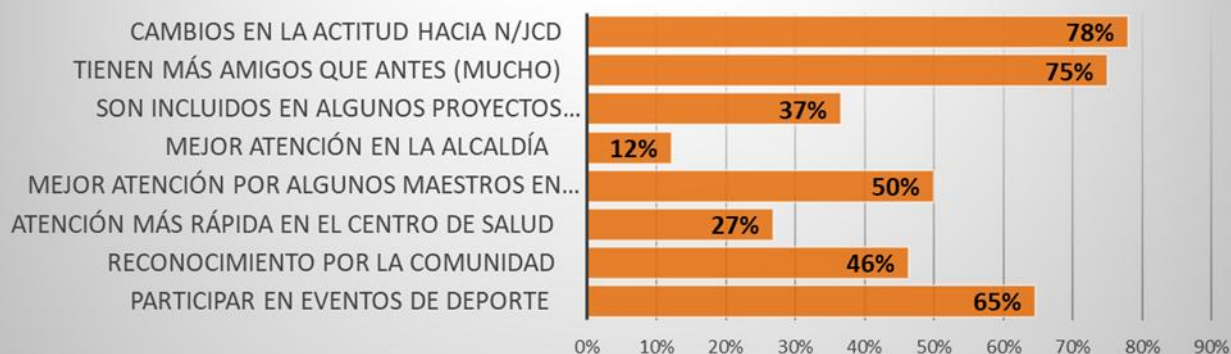
ámbito institucional, el 89 % percibe mejoras en el trato hacia las PCD (P20), especialmente en el sistema educativo (50 %), seguido por las unidades de salud (27 %) y las alcaldías (12 %). Además, el 73 % afirma que ahora se respetan más los derechos de sus hijos/as (P19).

Las dos gráficas incluidas en este capítulo —una sobre percepción de estigma y otra sobre trato comunitario— refuerzan la convergencia entre los datos y permiten visualizar el alcance de estos cambios en distintos niveles de interacción social.

Las percepciones evidencian una transformación sociocultural significativa en las comunidades, donde la disminución del estigma y las mejoras en el trato hacia NNJCD reflejan no solo la eficacia de las acciones de sensibilización, sino también un impacto sostenible en las relaciones sociales e institucionales. Esta valoración desde los propios afectados refuerza la apropiación comunitaria de los cambios observados —visibles en el reconocimiento, la inclusión y el respeto de derechos— y sugiere avances en cohesión social, equidad y capacidad local para sostener prácticas más inclusivas a largo plazo.



MEJORAS EN TRATOS HACIA N/JCD EN LA COMUNIDAD



4.6 Percepción de cambios estructurales a nivel local: mayor accesibilidad física producto de la incidencia

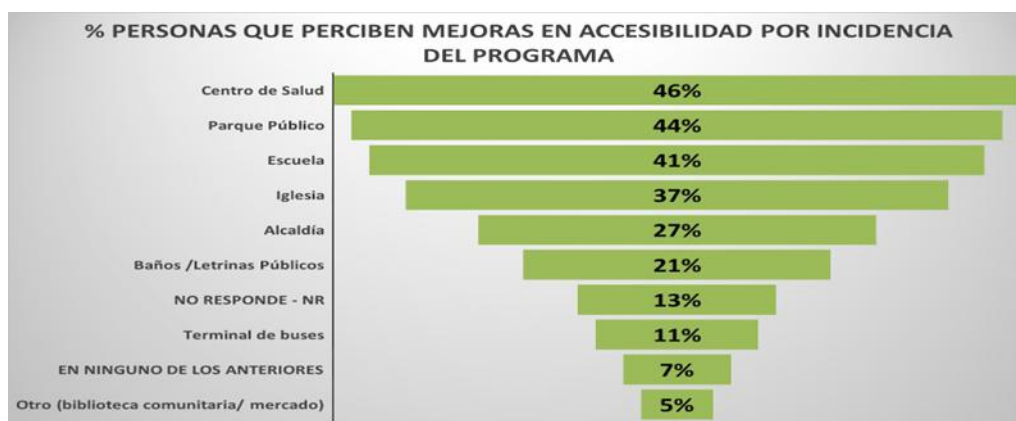
La intervención para mejorar la accesibilidad responde a necesidades prioritarias de las PCD y sus familias. La demanda de entornos adaptados fue recurrente en los grupos focales y encuestas, confirmando la pertinencia de la integración de este tema en agendas locales.

La incidencia territorial del programa ha producido mejoras visibles en el espacio público: el **79% de las familias** mencionan al menos un cambio —y en promedio tres— en infraestructura accesible (P21), como rampas en parques, adecuaciones en escuelas y centros de salud, baños o letrinas adaptadas y mejoras en transporte (ver gráfico). Un miembro del Concejo Municipal de Usulután recuerda *“tuvimos que modificar el parque ya construido para incluir rampas, porque Los Angelitos presentaron la petición y nos hicieron pensar en quienes no podían acceder”*. Este ejemplo evidencia cómo la incidencia directa ha llevado a ajustes en obras públicas ya finalizadas.

La participación juvenil también contribuyó a ello: una joven CD de San Vicente cuenta que *“en la reunión pude hablar del problema del parque, y me aplaudieron”*, mostrando que las demandas de accesibilidad también son asumidas y defendidas directamente por NNJCD.

Que casi ocho de cada diez encuestados perciben mejoras en infraestructura confirma un impacto visible del programa y la respuesta positiva de varias municipalidades a demandas colectivas. El 20% que no reporta avances evidencia un progreso desigual y la necesidad de institucionalizar mecanismos de accesibilidad que trasciendan coyunturas políticas o el acompañamiento puntual de Los Angelitos.

Este nivel de resultados efectivos con las autoridades locales, fruto de una labor de incidencia sostenida desde al menos 2012, enfrenta hoy un cambio de escenario: la eliminación de las estructuras electas a nivel municipal —pasando de 262 gobiernos locales a solo 44— y su sustitución por representantes administrativos, lo cual implicara buscar nuevas formas para la incidencia local.



4.7 Política institucional contra el maltrato con impacto positivo en las relaciones familiares

La política interna contra el maltrato infantil es altamente pertinente, pues responde a una necesidad crítica de protección de niñas, niños y adolescentes con discapacidad en sus entornos familiares, se alinea con estándares internacionales de derechos de la niñez y con las demandas expresadas por las familias (P14), y consolida coherencia interna.

El 77% de las personas encuestadas la conoce (P14, n=82), y de quienes la identifican, el 83% afirma que les ha ayudado mucho en su familia (P15). Los testimonios refuerzan este impacto: “*Mi hijo y su hermana se llevan mejor... ahora le ayuda en todo*” (Mujer, San Vicente); “*Mis hijas han aprendido a tener paciencia... la cuidan mucho*” (Madre, Chalatenango); “*La familia ha cambiado, ahora todos entienden mejor la discapacidad*” (Padre, Cuscatlán-Cabañas). Estos resultados evidencian que la política trasciende su función normativa y actúa como una herramienta educativa y transformadora: los hallazgos muestran cambios concretos en la convivencia familiares, fortaleciendo la empatía, la aceptación y la protección hacia NNA con discapacidad (P15).

Aunque su alcance es alto, el 18% de las familias aún la desconoce (P14), lo que plantea un desafío para su universalización; lo cual indica que hace falta reforzar su difusión, especialmente en hogares con menor participación y durante transiciones del personal técnico. Se configura, así como una buena práctica replicable, que podría ampliarse a entornos comunitarios y escolares para potenciar su efecto, aunque su visibilidad externa sigue siendo limitada y no se enlaza de manera sistemática con programas comunitarios o estatales de protección infantil.

4.8 Enfoque de Género y Derechos Sexuales y Reproductivos

En varias regiones se han identificado **prácticas replicables en equidad de género y derechos sexuales y reproductivos (DSR)** de personas con discapacidad a pesar de su ausencia en documentos institucionales.

Género fue el tercer tema más recordado en talleres (17% de 116 menciones), aunque **solo el 9% lo identificó explícitamente como derecho** y nadie mencionó los DSR.

El 93% de las familias reconoce aportes del programa en **la prevención de violencia contra niñas y jóvenes con discapacidad**. Las acciones educativas sobre respeto al propio cuerpo y consentimiento han sido transformadoras en contextos

| CUADRO RESUMEN | |
|---|-----|
| Participantes que mencionaron el tema de género al recordar temas de los talleres (P16A/58A, N=116 menciones) | 17% |
| Personas que mencionan la igualdad de género como un derecho (P17A, N=82) | 9% |
| Opinión de que el programa ha prevenido violencia de género (P9, N=82) | 93% |

donde estos temas se invisibilizan,

permitiendo que niñas y jóvenes expresen vivencias, deseos y límites: *“Nos han capacitado en prevención de violencia, enseñando a nuestros hijos que nadie tiene derecho a tocar sus partes íntimas”* (hombre cuidador, Cuscatlán-Cabañas). La política institucional de protección ha favorecido denuncias y acciones, visibilizando la conexión entre violencia infantil y de género, y fortaleciendo la comprensión familiar de los derechos. *“Las promotoras están formadas para detectar y apoyar casos de violencia y embarazo adolescente”* (técnica local, San Vicente).

Participación y sobrecarga de cuidados: El 85% de las personas activas en el programa son mujeres; en el 57% de los hogares ellas asumen el rol principal de cuidado y un 55% combina esa tarea con actividades de ingresos. Una técnica resumió: *“Muchas mujeres están solas. Se empoderan a través del programa, pero es duro combinar cuidado, trabajo y participación”* (Técnica, Chalatenango).

Liderazgo femenino: Madres que antes vivían la discapacidad con vergüenza hoy lideran procesos comunitarios: *“Antes estaban avergonzadas de tener un hijo con discapacidad. Ahora muchas madres lideran procesos comunitarios”* (Técnica, San Vicente).

Alianzas interinstitucionales: En algunas regiones la articulación con colectivos feministas, redes juveniles y ONG permitió impartir talleres sobre sexualidad, género y prevención de violencia, incorporando contenidos antes ausentes. En San Vicente y Cuscatlán se desarrollaron talleres diferenciados de sexualidad y género con colectivos feministas y redes juveniles. *“Sí recibimos orientación sobre sexualidad y género, explicándoles claramente cómo abordar el tema con nuestros hijos adolescentes”* (Rosalina Rodríguez, madre, San Vicente). *“Lo que más me gustó fue cuando nos enseñaron las imágenes de nuestros órganos sexuales... tal como eran en la realidad.”* — Madre, grupo focal San Vicente

Expresión juvenil: Las niñas, adolescentes y jóvenes con discapacidad han empezado a verbalizar experiencias y límites. Ejemplos: *“Aprendí que uno puede decir no, y está bien”* (Adolescente, Usulután); *“A mí me da pena cuando me tocan sin permiso”* (Niña, Chalatenango). *“Yo tengo una amiga que me gusta... pero no quieren que estemos juntas.”* — Adolescente con discapacidad cognitiva, San Vicente *“Mi mamá me explicó que si alguien me hace algo que no me gusta, lo tengo que decir.”* — Niña, San Vicente

A pesar de que hoy el contexto es adverso —con censura institucional al enfoque de género—, estas acciones representan **prácticas replicables** que constituyen una **base para fortalecer el enfoque de derechos** desde los derechos a la equidad de género y derechos sexuales y reproductivos

5. Valoración de Resultados a partir de preguntas clave CAD



A continuación, presentamos una valoración de los resultados en base a las 20 preguntas de evaluación formuladas en los Términos de Referencia (TDR) y los cinco criterios fundamentales CAD de la OCDE (Estándares de Calidad para la Evaluación del Desarrollo del Comité de Ayuda al Desarrollo): pertinencia, eficacia/eficiencia, coherencia, impacto (efectos) y sostenibilidad. Esta valoración se ha realizado sobre la base de los datos recopilados en los diferentes procesos de evaluación, participativos y cuantitativos —grupos focales, encuestas, entrevistas y revisión documental.

Para cada criterio, se han considerado tanto **indicadores cuantitativos como cualitativos**, así como **testimonios representativos**, con el fin de asegurar un análisis riguroso, contextualizado y centrado en los derechos de las personas con discapacidad (ver ANEXO III MAPA DE INDICADORES)

5.1 Pertinencia

5.1.1 Pertinencia de objetivos

P I. *¿Los objetivos que se establecieron en el programa han sido realistas y formulados de manera clara, es decir, que cumplan con lo propuesto, y bajo las condiciones del proyecto?*

Tomando como referencia la última propuesta y el marco lógico del periodo 2023-2025, se puede afirmar que el Programa de Inclusión de Los Angelitos mantuvo una **estructura clara y coherente, con objetivos, indicadores y actividades alineados al contexto local y capacidades institucionales**. Esta pertinencia fue ratificada en el Taller de Validación del 3 de junio de 2025, donde se confirmó que las metas responden a necesidades prioritarias de las familias (ANEXO IV Necesidades Principales).

Los efectos intermedios en rehabilitación, inclusión educativa, participación comunitaria y empleabilidad fueron valorados como altamente pertinentes, al dar **respuesta directa a demandas reiteradas en grupos focales**.

El objetivo estratégico —inclusión social y participación plena en igualdad de condiciones— **es igualmente pertinente**, aunque enfrenta obstáculos estructurales como el deterioro político, la

falta de voluntad institucional para implementar la Ley Especial de Inclusión, la desarticulación del sistema de protección social y la reducción de recursos públicos. Su pertinencia radica en que **el diseño incorpora, desde los efectos intermedios, acciones de incidencia** en políticas públicas y de impulso al cumplimiento de la Ley de Inclusión, evitando relegar el cambio sistémico a largo plazo y **creando condiciones favorables desde etapas tempranas**.

Sin embargo, **la factibilidad de su cumplimiento depende de factores estructurales que convendría visibilizar en** el marco lógico como condicionantes y su respectivas medidas de mitigación. Como señalaron los participantes: *“Los Angelitos hacen todo lo posible, pero en la sociedad hay muchos factores que hacen que los jóvenes no participen”* (Taller de Validación); *“Es complicado porque hay cosas que dependen mucho de factores externos”* y *“Los objetivos están bien, pero la estructura del Estado no da condiciones para que se cumplan”* (Jornada Inicial).

5.1.2 Correspondencia Objetivos versus Necesidades en su Diversidad

P II. ¿Corresponden los objetivos a las necesidades de toda la niñez con discapacidad, independientemente del tipo y grado de discapacidad?

Los objetivos y resultados del programa logran un **equilibrio entre inclusión y atención diferenciada de acuerdo con las necesidades de NNJCD**, atendiendo a 370 niñas, niños y jóvenes con discapacidad sin exclusiones por tipo, género, edad o nivel funcional. Los resultados de la encuesta a familias evidencian una estrategia capaz de responder a las necesidades diferenciadas de NNJCD: **el 78 % cuenta con un plan individual de rehabilitación y el 56 % de los escolarizados con plan pedagógico actualizado** (P42; P54). El hecho de que el 25 % de quienes eran considerados “sin capacidad” ahora asistan a la escuela también convierte a la integración escolar en un espacio de aprendizaje para la vida.

Que se reconozca la participación conjunta de jóvenes con diferentes niveles de capacidad intelectual como **fortaleza y no como obstáculo, también es un indicador de inclusión desde la diversidad**. En palabras de una madre: *“Independientemente del nivel, los invitamos a todos. Sus compañeros son muy respetuosos y le aplauden”* (Focal Chalatenango, junio 2025). Una joven lo sintetiza desde su vivencia: *“La inclusión social es que una se sienta parte del grupo. No importa cómo sea mi discapacidad... Yo estoy aquí, tengo presencia”* (Focal Usulután, junio 2025).

Finalmente, Los Angelitos lograron que su enfoque de derechos trascendiera el universo de sus asociados y las necesidades de sus hijos e hijas, al **exigir el cumplimiento de derechos para toda persona con discapacidad**. Esto se evidencia en su incidencia protagónica en la propuesta, elaboración y aprobación de la Ley Especial de Inclusión (2021), en su incidencia en la lista de cuestiones y en el informe sombra ante el Comité de la ONU sobre los Derechos de las PcD, así como en la creación de plataformas reivindicativas municipales.

Desde la experiencia de Los Angelitos, **establecer objetivos o acciones diferenciadas por tipo de discapacidad podría generar riesgos de exclusión**. En cambio, **la incorporación de un enfoque de género más sensible sí fortalecería la equidad del programa**, en especial en materia de derechos sexuales y reproductivos, donde riesgos y necesidades difieren entre niñas y niños, mujeres y hombres (Taller de Validación, 3 junio 2025).

Si bien persisten retos de cobertura y seguimiento, en especial para población con mayor dependencia funcional, los objetivos y acciones se muestran pertinentes y equitativos. El programa afirma la noción de que toda persona con discapacidad es sujeto pleno de derechos, promoviendo inclusión, autodeterminación y participación activa, incluso en contextos históricamente excluyentes.

5.1.3 Estrategia RBC, su pertinencia y concordancia con otros actores

P III. ¿Existe una concordancia entre la estrategia del programa y las lógicas de intervención de otros actores sociales en el tema de discapacidad, es decir, la estrategia RBC, es pertinente para la consecución de los objetivos planteados?

La estrategia de Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC) de Los Angelitos es reconocida como pertinente y diferenciadora porque reemplaza la lógica de caridad y el modelo biomédico por un marco político de derechos. “Lo que hacemos no es caridad, es justicia. Es por los derechos de nuestros hijos e hijas.” — Madre cuidadora, Chalatenango, 18 de junio. “A diferencia de otras organizaciones que trabajan desde el enfoque médico, nosotros lo hacemos desde el enfoque de derechos.” — Técnica, Cuscatlán, 13 de junio. Los principales retos son el desconocimiento parcial de la estrategia entre promotores de reciente ingreso (Taller 31 de julio).

Es coherente y complementaria con la intervención de otros actores, por su adaptabilidad al combinar atención directa, incidencia y articulación territorial con alcaldías, unidades de salud, escuelas, PDDH, directivas comunales, pastoral social, ISRI y universidades como la Don Bosco para la provisión gratuita de prótesis y órtesis. Los testimonios resaltan su capacidad de coordinar con cualquier aliado: “Si la municipalidad está de la mano, lo realizan. Si una iglesia está de la mano, lo realizan... Creo que la estrategia y el método son los más adecuados.” — Exalcalde, San Francisco Javier. También subrayan la construcción comunitaria como estrategia política: “Cuando llegamos, no encontramos una comunidad... había que construirla.” — Taller de validación, San Salvador, 3 de junio.

Su enfoque de derechos, opuesto al asistencialismo, ha permitido instalar 20 centros y puestos de rehabilitación en cinco departamentos con apoyo de alcaldías, organizaciones comunales y otras organizaciones, beneficiando a unas 237 mil personas (Informe 2013).

Aunque genera tensiones con algunos actores, la mayoría reconoce su compatibilidad y valor. Actores institucionales y comunitarios coinciden en que, aunque distinta a los modelos tradicionales, esta estrategia enriquece su labor y abre oportunidades para un trabajo más inclusivo y sostenible con buenos resultados. La RBC convierte la discapacidad en motor de cambio social, fortalece el liderazgo juvenil y la autonomía familiar, y transforma la comunidad en un espacio de lucha por derechos.

5.1.4 Teoría de Cambio y Cadenas de Efectos

P IV. ¿Existe una teoría general del programa (teoría del cambio/TdC) formulada del enfoque de RBC para el contexto y el programa específicos? Si no es así, ¿cuáles son las cadenas lógicas de efectos que subyacen al menos a la idea del proyecto?

La Asociación Los Angelitos no cuenta con una teoría del cambio (TdC) formalmente escrita, aunque existe una comprensión compartida entre equipo técnico y directivas sobre propósitos, prioridades y secuencia de intervención, basada en la estrategia de Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC). Como señaló una técnica en el taller de sistematización (Usulután, 12 de junio): “Sabemos por qué hacemos las cosas, pero no lo tenemos escrito como teoría formal”.

A partir del Marco Lógico 2023–2025 se reconstruyó un diagrama validado en el taller del 3 de julio y, posteriormente, una cadena de cambios con base en proyectos, informes y testimonios (2017–2023) (ANEXO VI Cadena De Cambio Reconstruida En Base A Ejecución). La comparación entre ambos modelos evidencia coherencia estructural: mantienen la secuencia lógica acciones → resultados → efectos → impacto, alineando problemas, objetivos, estrategias e indicadores. Los avances medibles en inclusión, autonomía y participación se corresponden con los datos de informes evaluativos, lo que fortalece su validez.



La cadena de cambios enriquece el marco lógico al incorporar elementos presentes en la ejecución que merecen ser visibilizados, y que retoman análisis cualitativos, enfoque de género, desigualdades territoriales y barreras estructurales, de esta manera no solo se considera *qué* se logra, sino *cómo* y *por qué*. Mientras el gráfico documenta logros cuantificables, la cadena aporta elementos subjetivos del impacto —autoestima, autonomía, lenguaje comunitario, apropiación de derechos— ausentes en el esquema visual.

En el marco lógico se podría visualizar mejor condicionantes: voluntad institucional, - sostenibilidad financiera - estabilidad de alianzas - relevo generacional - y, limitantes externas como las restricciones del contexto nacional —cierre de espacios democráticos - débil implementación de la Ley de Inclusión. A futuro se sugiere incorporar estos factores en la planificación y prever medidas contingentes. Por otro lado, establecer indicadores sensibles al género permitirá fortalecer esta dimensión desde las buenas prácticas destacadas en esta evaluación. En adelante, las cadenas de cambio pueden convertirse en una herramienta para fortalecer planificación, monitoreo y evaluación.

Valoración integral de la pertinencia

La pertinencia del programa de Los Angelitos se confirma en tres dimensiones claves:

- Responde a necesidades reales de (NNJCD)** y sus familias, priorizando educación, salud, inclusión y acompañamiento.
- La **Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC)** y el **enfoque de derechos** configuran **una estrategia validada y contextualizada** que asegura la diferenciación frente a modelos asistencialistas.
- La factibilidad de lo propuesto por el programa está comprobada** la evaluación evidencia capacidad de generar transformaciones a distintos niveles —individual, familiar, comunitario e institucional—, lo que le otorga una **relevancia estratégica en la agenda nacional de inclusión**.

Aunque persisten limitaciones estructurales (ausencia de reglamento de la Ley de Inclusión, falta de financiamiento público, debilidad institucional), la pertinencia no se ve afectada. Por el contrario, **el hecho de que el programa busque transformar dichas estructuras refuerza su valor estratégico para la justicia social y los derechos de las PCD en El Salvador.**



Eficiencia y Eficacia

5.2 Eficacia y Eficiencia

Este capítulo evalúa **la eficacia y eficiencia** del programa impulsado por Los Angelitos. Se responden las preguntas claves sobre el cumplimiento de los objetivos, la participación de las familias, los efectos del programa sobre el entorno y los factores que limitan su ejecución.

5.2.1 Participación de las familias, más específicamente de las madres cuidadoras como factor clave.

P V. ¿En qué medida la participación de las familias ha sido una determinante para avanzar en el cumplimiento de los indicadores a pesar de los diferentes obstáculos?

La encuesta presentada en el capítulo 5.3 revela que la participación familiar en el programa es notablemente alta: 82 % de las familias se declara activa y un 22 % ha asumido cargos en directivas locales. Este nivel de involucramiento, respaldado por los testimonios de los siete grupos focales, confirma que las familias —en especial las madres— son la columna vertebral del programa. Su compromiso ha sido decisivo para sostener los procesos impulsados y transformar lo que pudo ser una intervención asistencialista en un ejercicio de corresponsabilidad y empoderamiento colectivo. *“Nosotras llevamos a nuestros hijos a todas las actividades, aunque llueva o no tengamos pasaje.”* — Madre, Usul, 12 de junio *“Las mamás son las que sostienen todo esto.”* — Técnico comunitario, Usul, 12 de junio.

La apropiación del proceso por madres y familias ha sido decisiva para que los indicadores de terapias, seguimiento en casa, escolarización y autonomía muestren avances, incluso frente a obstáculos estructurales. *“Lo que los niños avanzan es porque una está ahí con ellos, les hace los ejercicios, los anima a seguir.”* — Madre, San Vicente, 11 de junio *“Desde que me involucré, mi hijo empezó a mejorar. Ya no se encierra, ahora hasta participa en la escuela.”* — Madre, San Vicente. Su identificación con el enfoque de derechos ha dinamizado su participación en marchas, plantones y acciones de incidencia.

Muchas han pasado de acompañantes a promotoras o referentes comunitarias, impulsando la expansión territorial, la sostenibilidad organizativa y el cumplimiento de metas locales. *“Yo antes solo iba como mamá. Ahora ayudo a organizar, a coordinar con otras madres.”* — Oradora, mujeres, Chalatenango *“Las familias han pasado de ser receptoras pasivas a agentes activos del cambio.”* — Jornada de validación técnica, 3 de junio

A pesar de su centralidad, las familias —en especial las madres— **enfrentan sobrecarga de cuidados, falta de transporte y accesibilidad, precariedad económica**, y, recientemente, retraimiento por el régimen de excepción. *“Hay mamás que no vienen porque tienen que cuidar a otro hijo o porque no hay dinero para el bus.”* — Oradora, Cuscatlán *“Siempre somos las mamás, los papás casi no participan.”* — Oradora, Usulután.

La participación familiar, especialmente de las madres cuidadoras, no es un complemento, sino una condición para el éxito del programa. En contextos de fragilidad institucional, son ellas quienes han garantizado la continuidad de actividades, el seguimiento personalizado y la dinámica de incidencia territorial. Sin su involucramiento los avances en rehabilitación, educación, inclusión social y fortalecimiento organizativo no habrían alcanzado la misma profundidad ni constancia.

5.2.2 Efectos de los principales cambios generados por NNJCD en otros/as niños/as

P VI. ¿Qué tipo de efectos tienen los cambios en la niñez con discapacidad tras la implementación del programa sobre otros/as niños/as en sus espacios de participación, familia, escuela, comunidad?

Los avances en habilidades, expresión, autonomía y participación de niñas, niños y jóvenes con discapacidad han transformado la percepción de sus pares, promoviendo inclusión, respeto y normalización de la diversidad. Estas afirmaciones se sustentan en expresiones reiteradas entre diversos interlocutores, alcanzando niveles de saturación que evidencian patrones compartidos en las experiencias relatadas. *“Antes se burlaban de ella, ahora la ven como alguien más, incluso la ayudan”* (Madre, SV); *“En la escuela ya la tratan con respeto, incluso otros niños quieren participar como ella en las convivencias”* (Promotora, entrevistas institucionales); *“Ver a otros jóvenes con discapacidad hablar en asambleas motiva a los demás a querer participar también”* (Joven, grupo focal, 11/06). La inclusión también permea a otros grupos: *“Quizás sin Los Angelitos, el grupo de jóvenes no hubiese aceptado a un niño con discapacidad”* (participante, taller de validación).

Este cambio también se refleja en el entorno familiar, donde se observan mejoras en las relaciones entre hermanos y una mayor comprensión de la discapacidad: *“Mi hijo y su hermana se llevan mejor... ahora le ayuda en todo”* (Mujer, SV); *“Mis hijas han aprendido a tener paciencia con su hermana”* (Madre, Chalatenango); *“La familia ha cambiado, ahora todos entienden mejor la discapacidad y ayudamos más”* (Padre, Cuscatlán-Cabañas). Además, el 94% de cuidadores afirma que sus hijos/as han hecho más amistades desde que participan en el programa (75% “mucho” y 19% “un poco” - P47), lo que indica una ampliación de redes afectivas, clave para la autoestima, la pertenencia y la seguridad emocional. *“Mi hija tiene una amiga que siempre la defiende en la escuela”* (Mujer, Chalatenango); *“Han aprendido a respetarse... ahora juegan con otros sin que los molesten”* (Mujer, SV); *“Mi hijo tiene novia, y eso lo ha hecho sentirse más seguro y feliz”* (Hombre, Cuscatlán-Cabañas).

Aunque algunos testimonios señalan que persisten la exclusión y el bullying, la mayoría coincide - tal como se desarrolló en el capítulo 4.5 de este informe - en que los avances fortalecen las relaciones entre NNJCD y sus pares. Estos cambios generan efectos multiplicadores más allá de sus pares, fomentan actitudes inclusivas, respeto a la diversidad, vínculos familiares más sólidos y una comunidad más sensibilizada con menos estigmas. La evidencia cuantitativa respalda esta transformación: El **78 %** de cuidadores reporta mejoras en el trato interpersonal hacia sus hijos/as, el **65 %** observa mayor inclusión en actividades comunales como el deporte; el **49 %** percibe un incremento en el reconocimiento social y el **75 %** de padres y madres afirma que sus NNJCD tienen más amistades que antes.

En conjunto, los cambios en niñas, niños y jóvenes con discapacidad no solo han fortalecido sus propias capacidades y vínculos, sino que han actuado como catalizadores de transformación social, promoviendo entornos más empáticos, inclusivos y cohesionados en sus familias, escuelas y comunidades.

5.2.3 Obstáculos y Barreras para el logro de objetivos

P VII. ¿Cuáles son los obstáculos internos y de contexto de país que han dificultado el logro de los objetivos previstos?

Obstáculos Externos (contexto de país)

Aunque el enfoque de Los Angelitos es sólido y reconocido, enfrenta desafíos estructurales que limitan su capacidad operativa y de réplica.

El deterioro político e institucional ha generado un entorno que limita la inclusión de NNJCD y amenaza la sostenibilidad de la estrategia RBC. Desde 2023, el régimen de excepción ha incidido negativamente en la movilización, la organización comunitaria y el diálogo con autoridades, incrementando el miedo y la autocensura: *“Antes hacíamos marchas y actividades públicas. Ahora ya no se puede, hay miedo de salir o que te señalen”* (Cristina, SV); *“Las familias se han replegado”* (Taller de Validación, 3/06).

La Ley Especial de Inclusión, fruto de más de una década de incidencia, carece de reglamento, presupuesto y tribunal que permitan exigir su cumplimiento: *“La ley está ahí, pero sin reglamento ni tribunal no sirve para exigir nada”* (Taller de Validación); *“No hay presupuesto para aplicarla, queda en papel”* (Entrevista institucional).

El **desmantelamiento de instituciones clave** como la Mesa Permanente de la PDDH, CONAIPD, CONNA, RENADIS y CODEM ha reducido drásticamente los espacios de coordinación: *“Nos quedamos sin CONAIPD y sin espacios reales de interlocución”* (Técnico, entrevista institucional); *“Ahora la discapacidad se ve solo como dar una silla o hacer un evento”* (Taller de Validación).

La falta de continuidad y corresponsabilidad estatal —acentuada por cambios políticos como la concentración del poder local (de 262 municipios a 44), eliminación de recursos y reducción del apoyo municipal con la supresión del FODES— ha limitado terapias, programas y redes comunitarias, trasladando costos a las familias y obligando a reiniciar procesos de sensibilización por la rotación y falta de formación del personal: *“Antes nos apoyaba la alcaldía... ahora ya no”* (Madre, SV); *“Dependemos de las voluntades políticas... a veces avanzamos y luego retrocedemos”* (Orador 1); *“Antes la alcaldía ponía el transporte... ahora nos toca entre todas poner para el pasaje”* (Madre, Usulután); *“Los docentes no están capacitados y el Estado no da herramientas”* (Chalatenango). A esto se suma la **alta rotación y falta de formación del personal en las alcaldías, ministerios** obliga a reiniciar procesos de sensibilización: *“Los docentes no están capacitados y el Estado no da herramientas”* (Chalatenango); *“Tener relaciones con nuevas personas requiere volver a empezar el proceso de sensibilización”* (Orador 2).

La tendencia a mayor empobrecimiento de los últimos años profundiza las brechas en educación, salud y participación, mientras que el transporte y los costos de traslado se mantienen como **barreras críticas**: *“Lo económico es la barrera más grande. A veces no hay para el pasaje”* (San Vicente); *“Bastantes niños dejaron de estudiar por eso”* (Oradora 2)

Finalmente, persisten **estigmas y barreras culturales**, con prácticas excluyentes y mayor riesgo de violencia hacia niñas con discapacidad: *“En algunas escuelas creen que inclusión es ponerlos al fondo y ya”* (Usulután); *“Las niñas son más discriminadas y corren más riesgo de abuso”* (San Vicente).

Obstáculos Internos (del programa)

La dependencia de financiamiento externo compromete la sostenibilidad, mientras el Estado no da muestra de voluntad política de asumir su responsabilidad: *“Sin presupuesto público, muchas actividades no se pueden sostener”* (focal mixto San Vicente).

El hecho, ya mencionado anteriormente, que **la mayor parte del trabajo voluntario que dinamiza el programa recaiga en mujeres cuidadoras** evidencia el riesgo de **sobrecarga de tareas en ellas**.

Persisten brechas en la apropiación del enfoque RBC, sobre todo entre personal nuevo, lo que genera variaciones en la calidad de implementación; y **el escaso intercambio de buenas prácticas y experiencias exitosas entre regiones**, limita la réplica de experiencias exitosas.

A nivel organizativo, persiste un déficit de relevo generacional: gran parte de las personas activas y con responsabilidades de dirección pertenecen a generaciones que llevan años en la estructura, lo cual dificulta la sostenibilidad.

Otra limitante mencionada en esta jornada fue **la baja participación juvenil en algunos territorios**. Sin embargo, desde testimonios de los propio JCD existe **una demanda explícita de mayor oferta de actividades propias y compartidas con pares sin discapacidad**: “*Que haya más actividades donde participemos junto a jóvenes sin discapacidad, para que nos conozcan y nos respeten*” (grupo focal NNJCD, Usulután). “*Me gustaría una dinámica como la de San Vicente, más dinámica*” (JCD, grupo focal, Usulután).

El programa enfrenta así una doble barrera estructural: externa, por el contexto restrictivo que reduce espacios democráticos, debilita instituciones y limita la participación; **e interna**, por limitaciones operativas, inequidad territorial, dependencia financiera y sobrecarga de su base organizativa. Aun así, demuestra avances relevantes en inclusión escolar, rehabilitación comunitaria, organización familiar e incidencia local, gracias a la resiliencia y creatividad de familias y equipos. **Para asegurar sostenibilidad y replicabilidad**, el programa requiere **corresponsabilidad estatal, reducir brechas territoriales con criterios de equidad, fortalecimiento técnico interno y financiamiento público estable**.

5.2.4 Grado de cumplimiento de actividades en plazos establecidos

VIII. ¿Se ha cumplido con la ejecución de actividades de acuerdo a los plazos establecidos en el programa?

Con un promedio anual de ejecución del 90 %, el programa ha cumplido con la mayoría de las actividades previstas, especialmente en habilitación/ rehabilitación comunitaria, integración escolar, acompañamiento familiar y formación en derechos. Este desempeño ha sido posible gracias al compromiso de las familias, principalmente madres, y de las promotoras comunitarias, que han aplicado estrategias adaptativas frente a limitaciones logísticas y presupuestarias.

Según los informes presentados en 2019, 2023 y 2025 las actividades se han ejecutado en los plazos establecidos, manteniendo una cobertura estable por encima de la meta (305 NNJ en 2019; 368 en 2023; 355 en 2025, meta ≥ 350) y un progreso sostenido en escolarización (70% en 2019; 72% en 2023; 78% en 2025). La participación familiar se mantuvo constante (60–70%) y el liderazgo juvenil superó lo proyectado (44 jóvenes en 2025, meta 20). No obstante, se evidencian **rezagos en inserción laboral** (73% con ingresos en 2023 \rightarrow 65% en 2025) afectado por la crisis económica y la pérdida de aliados estratégicos, lo que impidió sostener los avances alcanzados en años previos y una **incidencia política limitada**, ya que, pese a las actividades realizadas, la Ley de Inclusión sigue sin reglamento ni Tribunal Sancionador.

Fortalezas

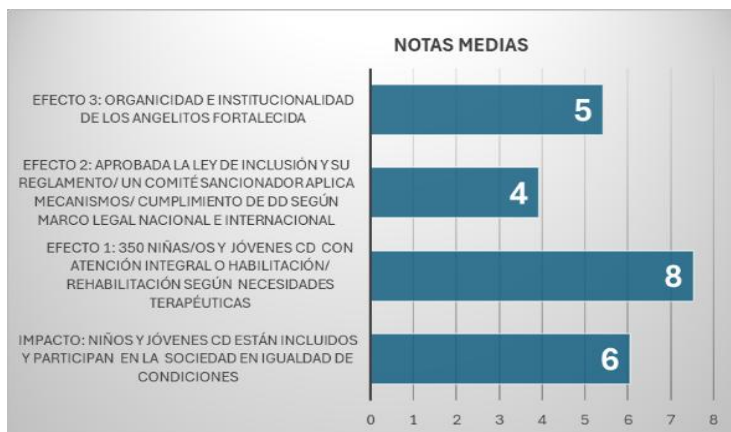
- **Regularidad y adaptabilidad**, con mínimas reprogramaciones por clima, transporte o disponibilidad de espacios.
- **Estrategia de no suspensión:** actividades reprogramadas o adaptadas en lugar de canceladas.
- **Organización comunitaria sólida** que sostiene el trabajo local.

Áreas con cumplimiento parcial

- **Incidencia política y movilización pública reducidas desde 2020** por el régimen de excepción y el cierre de espacios institucionales.

- **Coordinación interinstitucional desigual**, dependiente de la voluntad de las autoridades locales.
- **Monitoreo técnico limitado**: Aunque hay evaluaciones participativas, no existe un sistema con indicadores técnicos. “La evaluación se hace entre todos, pero falta algo más técnico, con indicadores y seguimiento más formal.” — *Taller de Validación*

En la jornada inicial del 3 de Junio, los participantes calificaron el cumplimiento de la ejecución del programa de la siguiente manera:



El programa ha cumplido en gran medida sus cronogramas en rehabilitación comunitaria, talleres, inclusión escolar y actividades recreativas, y maximizando el impacto social con recursos limitados. Este desempeño se ha sostenido gracias a la organización comunitaria respaldada por promotoras locales, la participación voluntaria de las familias y una planificación flexible capaz de adaptarse a contextos adversos. No obstante, su sostenibilidad requiere fortalecer la coordinación interinstitucional, asegurar recursos logísticos básicos y mejorar el

monitoreo para evitar que la presión económica, el desgaste organizativo y el contexto político restrictivo comprometan los resultados alcanzados.

5.2.5 Integración Social y Comunitaria

P IX. ¿Cómo se manifiesta la mejor integración de los niños atendidos por el programa en la vida local y su participación en la vida social? ¿Se mantiene esa integración tras abandonar el programa?

La integración de NNJCD en la vida local es uno de los logros más visibles del programa, con transformaciones que alcanzan la comunidad, la escuela, la familia y el desarrollo personal.

Han pasado de un aislamiento marcado por el estigma a participar activamente en convivencias, celebraciones, actividades deportivas (66 %), religiosas y festivas (49 %) y en espacios reivindicativos como las marchas por la Ley de Inclusión (49 %). Estos entornos han favorecido la socialización y modificado percepciones cargadas de lástima o indiferencia: “*La comunidad ya no ve con pena a los niños con discapacidad. Eso es un cambio enorme*” (técnico, Chalatenango). La participación en marchas ha sido especialmente simbólica por la visibilidad y el ejercicio de la voz propia: “*Yo participé en la marcha con mi cartel y gritamos nuestros derechos*” (NNJCD, San Vicente); “*En la marcha dije lo que quería cambiar*” (NNJCD, Cuscatlán); “*Me gustó ir porque había muchos como yo y no sentí miedo*” (NNJCD, Usulután).

En el ámbito familiar, el impacto es notable: el 89 % de las familias afirma que el programa les ayudó a salir del aislamiento, el 82 % tiene más contacto con otras familias y el 84 % ha superado el temor de mostrar a sus hijos/as. Esto ha fortalecido vínculos y facilitado el paso del encierro a una vida comunitaria. “*Yo no podía salir de mi mamá y me ha costado adaptarme, salir solo, autónomo.*” (SV) “*Mi mamá me ha permitido soltarme... uno quiere estar también independiente.*” (SV) “*Los papás a veces nos encierran y así no tenemos el valor de salir y desarrollarnos.*” (CHAL18) “*Mi hijo participa en todo, ya no se aísla como antes*” (padre, Cuscatlán-Cabañas). Estas experiencias muestran cómo la autoestima y la autonomía se fortalecen mutuamente y posibilitan su integración social.

En el ámbito escolar e institucional: docentes adaptan metodologías, unidades de salud atienden con mayor respeto, y espacios de decisión local —como consejos escolares, directivas comunales

y mesas de salud—incluyen la voz de familias y jóvenes con discapacidad. *Antes no sabíamos que teníamos derecho a exigir atención; ahora vamos al centro de salud y pedimos lo que necesitan nuestros hijos*” (madre, Usulután). *“Los docentes han aprendido a incluir, los centros de salud nos reciben distinto... ahora hay respeto”* (Técnico, Cuscatlán). *“He trabajado y antes no tenía el valor de hablar o decir en un trabajo lo que pensaba.”* (CHAL18)“

Sin embargo, la pregunta sobre la permanencia de esta integración revela una preocupación compartida: aunque un 35 % de los NNJCD participa en organizaciones sociales—principalmente religiosas y deportivas, pero también en grupos juveniles mixtos y colectivos de mujeres— sólo un 12 % lo hace sin apoyo del programa. Si bien el 38 % confía en que la inclusión comunitaria continuará, un 43 % duda o lo descarta, evidenciando dependencia del acompañamiento de Los Angelitos. *“Si se va el programa, hay riesgo de que todo se pierda”* (Taller de validación, 3 de junio). Pero la inclusión lograda aún requiere respaldo institucional, sino podrían debilitarse, especialmente en contextos con menor organización comunitaria o con servicios públicos poco comprometidos.

5.2.6 Efectos del fortalecimiento de derechos de NNJCD

P X. ¿De qué manera se manifiestan los efectos de los esfuerzos por fortalecer los derechos de los niños con discapacidad en la sociedad, y se pueden cuantificar? ¿Lo ven o sienten de la misma manera las partes interesadas relevantes?

Transformaciones observadas

A lo largo de dos décadas, el programa de Los Angelitos ha generado impactos visibles en **autonomía, integración educativa y comunitaria, autoestima y conciencia de derechos**. Estos cambios se reflejan en tres esferas: las familias (especialmente las madres cuidadoras), la comunidad y los propios NNJCD (ANEXO V Principales Cambios En La Vida De: Familias - Mujeres – NNJCD)

Perspectiva de mujeres cuidadoras

En **autonomía y habilidades cotidianas**, muchas afirman que sus hijos/as ya realizan actividades por sí mismos: *“Ahora ya se baña solo y recoge sus cosas”* (madre, Chalatenango); *“Prepara su mochila y va solo”* (madre, Cuscatlán). En el desarrollo comunicativo y emocional, destacan avances notables: *“Antes no decía nada, ahora cuenta sus cosas”* (madre, San Vicente); *“Ya dice frases completas y canta”* (madre, Usulután). **La autoestima y la visibilidad pública** también han crecido: *“Ahora se arregla sola, se pinta las uñas para ir a reuniones”* (madre, San Vicente). **En inclusión educativa**, algunas relatan **procesos de exigencia y logro**: *“La escuela no quería aceptar a mi hija, tuve que reclamar en el Ministerio de Educación. Ahora ha mejorado la aceptación”* (madre, San Vicente). Además, **perciben un cambio comunitario**: *“La comunidad antes lo miraba con lástima, ahora lo respetan, saben que puede hablar y leer”* (madre, Chalatenango).

Perspectiva de otros adultos y actores comunitarios

Los 4 representantes de gobiernos locales y Casa de Cultura de tres regiones muy distintas (Usulután, Chalatenango y Cuscatlán), los 5 Líderes comunitarios de dos regiones, técnicos y docentes coinciden en que el programa ha transformado la percepción social de la discapacidad y abiertos espacios de participación en los territorios de su influencia, lo que sugiere una percepción ampliamente compartida, respaldada por la saturación temática alcanzada en el componente cualitativo. *“La comunidad ya no los ve como una carga, los ve como personas que pueden aportar”* (líder comunitario; San Vicente, cumpliendo nuestra). La presencia en eventos y celebraciones ha sido clave: *“Cuando ellos participan en las fiestas, en los torneos o marchas, cambia la imagen que la gente tenía”* (técnica, validación, 3 de junio). Antes invisibles, hoy forman parte de la vida local: *“Esos niños antes no salían de la casa, ahora son parte de las actividades*

del cantón” (técnico, San Vicente). La inclusión también permea a otros grupos: “Quizás sin Los Angelitos, el grupo de jóvenes no hubiese aceptado a un niño con discapacidad” (participante, taller de validación).

Perspectiva de niñas, niños y jóvenes con discapacidad

Las voces de los NNJCD reflejan de forma vivencial los cambios experimentados. **En autonomía y logros personales**, destacan avances significativos: “Ya no me da pena salir sola” (joven, San Vicente), “Ahora puedo caminar sin que me lleven de la mano” (niño, Chalatenango), “En el taller escribí mi nombre sola por primera vez” (niña, Cuscatlán). **En desarrollo del lenguaje y participación**, se sienten más abiertos y seguros: “Me gusta hablar con los demás, me siento más feliz” (joven, San Vicente), “Ya me atrevo a decir lo que pienso” (niño con discapacidad del habla, Cuscatlán). **La confianza y autoestima han crecido**: “Antes lloraba cuando había mucha gente, ahora ya no” (niña, Chalatenango), “Yo era tímido, ahora participo en los grupos” (joven, San Vicente). **En inclusión educativa, reportan amistades y participación plena**: “Antes no me querían, ahora tengo amigos” (niña, San Vicente), “Ya me dejaron participar en la banda de paz. Antes no me dejaban porque camino diferente” (joven, Chalatenango).

También reconocen y ejercen sus derechos: “Me gusta que me enseñen mis derechos. Yo sé que puedo estudiar y no dejarme si me tratan mal” (niña, Cuscatlán), “Ahora sé que puedo decir si algo no me gusta” (adolescente, Cuscatlán). Frente a la discriminación, narran procesos de cambio: “Mis compañeros no me aceptaban y una maestra dijo que no tenía derecho a estar en una escuela normal... Después de charlas y apoyo, me aceptaron más. Me tomó cinco años sentirme bien en la escuela” (joven, San Vicente).

Síntesis de impactos cuantificables

- 1) **Relaciones intrafamiliares**: 94% de las madres que participaron en los grupos focales perciben mucha mejora en su relación con sus hijos gracias a las capacitaciones
- 2) **Autonomía e independencia**: 89 % de familias reporta menor temor a visibilizar a sus hijos/as; jóvenes destacan logros como caminar solos o preparar sus pertenencias. **75%** de las madres afirman que su hijo ha mejorado mucho (P44) desde que asiste a Los Angelitos.
- 3) **Lenguaje y comunicación**: 74 % de familias reporta mejoras expresivas; jóvenes destacan mayor seguridad al hablar en público.
- 4) **Autoestima y seguridad personal**: evidenciada en participación comunitaria y amistades nuevas (60 % amplió redes sociales). **El 60 %** ha fortalecido vínculos con otras familias desde su incorporación al programa (P5A);
- 5) **Inclusión escolar**: narrativas de permanencia y adaptación pedagógica muestran efectos directos en aprendizaje y vínculos.
- 6) **Transformación cultural**: familias antes ocultas hoy son voceras; comunidades antes excluyentes ahora normalizan la participación.
- 7) **Conciencia política**: 89 % considera prioritario exigir la implementación de la Ley de Inclusión, consolidando una base social activa.
- 8) **Visibilización pública y participación política**: Las marchas, asambleas y actividades comunitarias han incrementado la presencia de la niñez con discapacidad como sujetos políticos. Algunos jóvenes integran directivas comunales o mesas municipales, reflejando un reconocimiento real de su ciudadanía activa.
- 9) **Interpelación a instituciones y cambio de prácticas**: La presión de Los Angelitos ha llevado a escuelas, centros de salud y alcaldías a modificar su trato, mientras docentes y personal de salud han debido adoptar prácticas más inclusivas.

Comparación de perspectivas

La perspectiva de padres y madres se centra en progresos observables y conductuales, mientras que los jóvenes aportan una visión subjetiva desde sus vivencias, que incluye dimensiones menos visibles para los adultos o mediadas por tabúes (cuerpo, pareja, opinión en casa). La coincidencia

en ejes como autoestima, expresión, sociabilidad y autonomía confirma la consistencia del impacto.

En comunicación y expresión, los adultos reportan más seguridad para hablar y relacionarse; los jóvenes lo ejemplifican con participación en público, bromas, diálogo con adultos y coordinación de actividades. En sociabilidad, los padres y madres perciben más relaciones positivas, mientras que los NNJCD relatan amistades nuevas, sentirse escuchados y participar sin miedo. En autonomía, los adultos observan mayor autogestión, y los jóvenes mencionan caminar sin ayuda, usar transporte público o asumir roles en casa y eventos. En autoestima, ambas miradas resaltan el reconocimiento y la participación pública, y en derechos, los padres señalan la incidencia política y el conocimiento normativo, mientras que los NNJCD comparten vivencias de defensa ante la discriminación y exigencia de trato igualitario.

La alta coherencia temática y la complementariedad entre miradas validan que los cambios son reales, multifacéticos y transformadores, fortaleciendo tanto el entorno familiar como el desarrollo personal, y evidenciando áreas a profundizar, como la vivencia emocional, los intereses personales y los derechos sexuales y reproductivos.

5.2.7 Valoración de la eficacia y eficiencia de la ejecución financiera

P XI. ¿El presupuesto aprobado por KMW se ha ejecutado de acuerdo con el diseño del programa?

La auditoría externa correspondiente al período julio-diciembre 2024 concluye que el Informe Financiero presenta razonablemente los ingresos y gastos incurridos, conforme a las directrices del donante. No se encontraron gastos no elegibles, todos los costes directos se ejecutaron dentro del período previsto y se imputaron correctamente a las partidas presupuestarias aprobadas. Además:

- Se cumplió con la utilización de los formatos y normas contables exigidos por KMW.
- Los registros contables coincidieron con los auxiliares y la documentación de respaldo.
- No se detectaron desviaciones que comprometieron la integridad del presupuesto, aunque en algunas partidas (p. ej., equipamiento técnico de oficina) hubo subejecución por cambios de prioridad, y en otras (como sistematización) hubo ligera sobre-ejecución compensada internamente

En términos generales, las actividades planificadas en el nivel comunitario se han ejecutado de forma eficaz y con alto grado de cobertura. La auditoría externa confirma que el 100 % de los gastos revisados fueron elegibles y se registraron de acuerdo con las partidas presupuestarias aprobadas. Las acciones de incidencia política y articulación institucional, aunque contempladas en el diseño, fueron adaptadas o postergadas, restricciones externas afectaron su viabilidad.

El diseño del programa, sustentado en diagnósticos participativos y en la metodología de “escucha activa”, ha permitido que las acciones respondan a necesidades reales, evitando duplicaciones y aprovechando las capacidades instaladas en el territorio. *“Los recursos son pocos, pero la coordinación permite que no se dupliquen esfuerzos y que las familias se sientan atendidas.”* — Promotor de salud, SV

En contextos de bajos recursos, el programa impulsó estrategias autogestionadas (rifas comunitarias, donaciones, transporte compartido) para garantizar la continuidad de actividades esenciales. *“Antes recibíamos ayuda externa. Ahora hacemos actividades propias y buscamos alianzas para mantener el trabajo.”* — Equipo técnico, entrevista institucional. (ANEXO VIII Análisis financiero)

P XII. Si hubo retrasos en la ejecución del programa, ¿a qué tipo de causas responden los atrasos?

Los retrasos identificados en la ejecución no se deben a deficiencias en la gestión financiera ni a incumplimientos de las directrices del donante —la auditoría verificó el cumplimiento estricto del presupuesto y la elegibilidad de los gastos— sino a factores externos que afectaron el cronograma de ciertas actividades, principalmente:

Restricciones del contexto político y social: El régimen de excepción y el cierre de espacios democráticos limitaron la posibilidad de realizar acciones públicas de incidencia y participación comunitaria masiva.

Disminución de la cooperación y cambios en autoridades locales: La rotación política y la pérdida de interlocutores con voluntad de colaboración generaron reprogramaciones y adaptaciones de actividades institucionales.

Condiciones logísticas y sanitarias: La pandemia, como emergencia sanitaria de gran escala, provocó una menor ejecución del programa debido a restricciones de transporte y a la limitada disponibilidad de personal en zonas rurales.

Conclusión sobre eficacia y eficiencia

El programa muestra altos niveles de eficacia, al cumplir más del 90 % de sus objetivos anuales en rehabilitación, inclusión escolar, acompañamiento familiar y formación en derechos, alcanzando entre 847 y 859 beneficiarios por año y manteniendo activos 23 grupos comunitarios.

Los impactos verificables incluyen:

- 82 % de familias participa activamente (P4), y un 22 % ocupa cargos en directivas (P26).
- 94 % de cuidadores reporta más amistades para sus hijos/as (P47) y 89 % ha superado el temor a visibilizarlos (P23).
- 74 % reconoce mejoras en lenguaje y comunicación (P45), y 60 % amplió redes sociales (P8).

En términos de eficiencia, se destaca la auditoría externa que confirma el 100 % de gastos elegibles, además de la capacidad de generar estrategias autogestionadas (rifas, donaciones, transporte compartido) que optimizan recursos y evitan interrupciones.

Los principales retos son: cobertura desigual, sobrecarga de promotoras, dependencia de financiamiento externo y baja participación juvenil por dificultades en responder con espacios y acciones demandas un sector de JCD. No obstante, la evidencia demuestra que el programa ha sido eficaz en generar cambios sostenidos y eficiente en el uso de recursos limitados.

Coherencia



5.3 Coherencia

5.3.1 Coherencia entre Objetivos, Actividades y Resultados

P XIII. ¿Están coordinadas de forma óptima las actividades del programa para utilizar de forma ideal las necesidades, capacidades y recursos?

Las actividades del programa evidencian una coordinación que sabe aprovechar las **necesidades, capacidades y recursos** disponibles, con una articulación clara entre objetivos, acciones y resultados (ver ANEXO VII Cumplimiento De Actividades), y bajo un **enfoque de derechos** alineado con la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y la Ley Especial de Inclusión.

Los indicadores y testimonios muestran que esta coordinación no es solo formal, sino **práctica y efectiva**:

El **89 %** de las familias afirma conocer derechos que antes no conocía y el mismo porcentaje se siente más valiente para exigir a las instituciones: *“Nosotros no trabajamos solo por la atención... la lucha es permanente por los derechos”* (madre promotora, Chalatenango).

El **91 %** considera que el programa respondió plenamente a sus necesidades y mejoró la vida de sus hijos/as; el **79 %** afirma que recibió lo que necesitaba: *“Lo que he aprendido yo lo puedo transmitir a otros padres”* (madre, Usulután, ahora directiva).

El **87 %** se siente preparado para seguir apoyando a sus hijos/as al finalizar el programa, y el **59 %** mantiene más de 10 años de afiliación activa, lo que evidencia continuidad: *“Ahora cada padre le pone su pimienta... voy haciendo con mi hija y con mi hijo”* (madre, Chalatenango).

La coherencia entre discurso y práctica es reconocida por las propias familias: *“Nuestro enfoque no es misericordioso... reconocemos a las personas como sujetas de derechos”* (madre, Cuscatlán).

La coordinación es efectiva porque integra la **formación, el acompañamiento comunitario, la organización familiar y la incidencia política** en una estrategia que evita el asistencialismo y fortalece la autonomía. Sin embargo, esta fortaleza depende en gran medida de la **participación voluntaria y sostenida de las familias**, especialmente mujeres cuidadoras, lo que puede implicar

sobrecarga y desigualdad en la distribución del trabajo comunitario. Además, la capacidad de coordinación se ve tensionada por factores externos —contexto político restrictivo, debilitamiento institucional, reducción de apoyo municipal— que obligan a destinar parte de la energía organizativa a suplir vacíos del Estado.

5.3.2 Sinergias y articulaciones

P XIV. ¿Qué contactos, asociaciones, redes y cooperaciones mantiene la organización responsable/el programa para mantener el trabajo con niños con discapacidad constantemente actualizado, conocer nuevas ideas y enfoques y sus posibilidades de aplicación, aprovechar sinergias, integrar el trabajo social y político, desarrollar posibilidades de financiación, realizar labores de lobby para los derechos de los niños/personas con discapacidad; derivar a niños con discapacidad a otros servicios existentes, etc.?

El Programa de Los Angelitos **articula comunidad, Estado, cooperación internacional y sociedad civil**, lo que le permite actualizarse, aprovechar sinergias y sostener acciones de defensa de derechos:

Articulaciones y alianzas institucionales A nivel local, la asociación trabaja de forma estable con unidades de salud, centros escolares, alcaldías, Casas de la Cultura (antes de su eliminación por ley) y Consejos Económicos y Sociales (CES), lo que facilita derivaciones, apertura de espacios y actualización de prácticas. Esta cooperación ha producido resultados concretos: entre 2020–2023 se formaron 1.200 personas en derechos y género, se capacitaron 127 docentes, se acompañaron 85 planes pedagógicos individuales, se realizaron 350 evaluaciones funcionales y 4 ferias de empleabilidad, además de 12 convenios locales que han evitado duplicaciones y potenciados recursos.

Sinergias territoriales y articulación multisectorial En especialización y atención directa, el programa mantiene un sistema de referencia y contrarreferencia con el ISRI, hospitales y la Universidad Don Bosco, así como vínculos con MoveAbility para la provisión de prótesis y órtesis. En 2024 se registraron 84 referencias y 58 contrarreferencias. Estos canales permiten respuestas rápidas ante urgencias: *“Si hay un caso con sospecha de violencia, lo reportan y nos coordinamos para darle seguimiento”* (Promotora de salud, SV).

Actualización metodológica y circulación de saberes El enfoque se nutre de la Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC), redes como REDODICEC y espacios de pedagogía crítica como Red Alforja. También incorpora aportes de colectivas feministas y organizaciones juveniles sobre autonomía, consentimiento y sexualidad, generando intercambios bidireccionales: *“Nosotras como feministas aprendimos de la fuerza de las madres... y ellas aprendieron que tenían derecho a hablar de lo que sentían”* (Cristina... Colectiva, San Vicente). Los vínculos con universidades (UCA, Andrés Bello, Don Bosco) permiten prácticas de estudiantes, cursos y colaboraciones en investigaciones.

Incidencia política y defensa de derechos La asociación ha ocupado espacios estratégicos como la Mesa Permanente de la PDDH y el CONAIPD, desde donde impulsó la Ley Especial de Inclusión (2012–2020). También ha promovido plataformas reivindicativas municipales y propuestas de ordenanzas: *“Nos presentaron una propuesta de ordenanza y la discutimos en concejo”* (Concejal, Usulután)—*“Desde el SES coordinamos con todas las organizaciones; allí están Los Angelitos y así se define la agenda de discapacidad”*. Según encuestas, el 91 % percibe mejoras en el trato, especialmente en escuelas (50 %) y unidades de salud (27 %).

Sostenibilidad financiera y comunitaria La red facilita la gestión de recursos con alcaldías (transporte, servicios) y la movilización comunitaria mediante rifas y donaciones: *“Cuando no hay recursos, hacemos rifas o buscamos apoyo para no suspender”* (Promotora, Chalatenango). La cooperación internacional ha financiado formación y evaluación, y los vínculos regionales permiten explorar nuevos fondos.

Las articulaciones del programa son funcionales y diversificadas, pero poco institucionalizadas, **no siempre** se basan en **relaciones formalizadas** y presentan variaciones según las dinámicas que generan los equipos en cada territorio, lo que las hace vulnerables a cambios políticos y a la rotación de personal. Su estabilidad depende en gran medida de relaciones personales y de la gestión de Los Angelitos, generando una delegación informal de responsabilidades estatales que sobrecarga tanto a las mujeres cuidadoras como al equipo técnico.

Avanzar hacia una **corresponsabilidad efectiva** exige reglamentar y dotar de presupuesto a la Ley de Inclusión, establecer convenios marco con metas claras y asegurar la formación continua del personal público.



Impacto

5.4 Impacto del Programa Los Angelitos

5.4.1 Transformación estructural a favor de los Derechos de las Personas Con Discapacidad

P XV. ¿En qué medida el programa de habilitación y rehabilitación desde sus orígenes hace 20 años ha contribuido al avance en la transformación estructural del país en función de los derechos de las personas con discapacidad?

En sus 20 años de trayectoria, el Programa Los Angelitos ha ejercido un **papel clave en la transformación estructural** en favor de los derechos de las personas con discapacidad en El Salvador, combinando incidencia política, articulación territorial y cambios en políticas públicas.

Su **aporte más emblemático** ha sido la elaboración, promoción y lucha por la aprobación de la **Ley Especial de Inclusión (2021)**, resultado de un proceso en el que la asociación lideró la sistematización de demandas, su traducción en propuestas técnicas, el cabildeo legislativo y la movilización social.

Aunque el **80 %** de beneficiarios reconoce efectos positivos en la opinión pública —mayor conciencia de derechos (38 %), más información en medios (35 %) y cambios actitudinales (30 %)—, la aplicación de la ley es limitada por la falta de reglamento, presupuesto y un tribunal sancionador. El **96 %** considera imprescindible seguir presionando: “*Que la ley exista no significa que todo esté resuelto... ahora lo complicado es el reglamento*” (Madre, directiva nacional). Esta

voluntad colectiva de incidencia es tanto un cambio subjetivo como un insumo estratégico para los próximos pasos.

En **salud**, la organización logró que la rehabilitación fuera reconocida como un derecho, impulsando la inclusión de **fisioterapeutas en 35 Unidades de Salud** y la incorporación de la **Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC)** en la reforma sanitaria. Lamentablemente hoy los enfoques asistencialistas ganan terreno y generan retrocesos.

En **educación**, el acompañamiento a familias y docentes ha contribuido a que más niñas y niños ingresen y permanezcan en la escuela, que se implementen adaptaciones pedagógicas y que disminuyan los episodios de acoso escolar.

En **accesibilidad local**, el 80 % de las familias encuestadas atribuye mejoras en infraestructura pública a la gestión del programa, con ejemplos concretos como la remodelación de espacios recreativos para garantizar su uso por parte de personas con discapacidad.

En **rehabilitación**, tres de cada cuatro familias reportan mejoras significativas en el desarrollo y autonomía de sus hijos, asociadas a las terapias individualizadas y al involucramiento activo de los cuidadores.

Estos avances, combinados con el fortalecimiento de liderazgos comunitarios —mujeres cuidadoras, jóvenes y personas con discapacidad formadas en derechos—, han dejado instalada una base social sólida para sostener reformas y promover nuevas transformaciones aun en un contexto poco favorable.

P XVI. ¿A qué se pueden atribuir los cambios/impactos logrados? ¿Cuáles cambios se pueden atribuir directamente a las actividades del proyecto, y cómo se puede demostrar esta atribución?

Atribución de cambios e impactos del Programa Los Angelitos Los impactos alcanzados por el Programa Los Angelitos se deben, en gran medida, a la movilización territorial, el liderazgo desde las bases y articulaciones nacionales que la organización ha impulsado de forma sostenida. Su estrategia de formación en derechos y liderazgo —con un 74 % de familias participando en talleres y un 60 % que afirma haber fortalecido vínculos comunitarios (P16 y P8 de la encuesta)— ha sido decisiva para transformar actitudes y prácticas sociales, incidir en políticas públicas y generar cambios tangibles en la vida de niñas, niños y jóvenes con discapacidad (NNJCD).

Logros directamente atribuibles al programa

Incidencia legislativa y cambio estructural. La propuesta y aprobación de la Ley Especial de Inclusión (2021) fue resultado de un proceso que comenzó en 2012, con liderazgo técnico y político de Los Angelitos en la sistematización de demandas, redacción de propuestas, cabildeo y movilización. *“La ley de inclusión fue gracias a la lucha de Los Angelitos”* (Madre, Chalatenango). *“No fueron las ONG grandes, fueron las bases como Los Angelitos que empujaron la ley”* (Técnico, San Vicente). Incluso otras organizaciones reconocen su papel: *“Era lógico que las 36 organizaciones (...) delegaran a Los Angelitos para representarlas en la Comisión Legislativa”* (Exmiembra del Departamento de Discapacidad, PDDH).

Avances en salud. Gracias a su presión, Salud cuenta con 35 fisioterapeutas, algo inexistente antes de su incidencia. *“Hubo mucha lucha (...) para que el sistema de salud integre fisioterapeutas”* (Participante, San Vicente). Además, lograron que la **Rehabilitación Basada en Comunidad (RBC)** se incorporara en la reforma de salud como modelo integral y territorial, cambiando la perspectiva asistencialista previa.

Transformaciones en educación. Las acciones de sensibilización y acompañamiento escolar han reducido el bullying y mejorado la inclusión. *“A mi hija le decían ‘la mongolita’ (...) ahora no le dicen así”* (Madre, Cuscatlán). *Un docente lo resume: “Ahora trato de adaptar las clases, no de que el niño se adapte a mí”* (Docente, Usulután).

Accesibilidad local. El 80 % de las familias encuestadas atribuye mejoras en infraestructura a la incidencia del programa (P21A). Un ejemplo es la remodelación del parque de Jiquilisco para incluir rampas tras su petición: *“Tuvimos que remodelar el parque para hacerlo accesible”* (Concejal, Usulután Este).

Habilitación que mejora la calidad de vida de los NNJCD y sus familias. El 75 % considera que su hijo/a ha mejorado mucho y el 21 % un poco gracias a las terapias de habilitación y rehabilitación con metodología individualizada e involucramiento familiar (P44). *“Los cambios que he visto (...) se deben al trabajo de Los Angelitos. Nosotros en Visión Mundial también apoyamos a niños con discapacidad, pero no intervenimos directamente en rehabilitación; ese impacto es de ellos”* (Promotora, Visión Mundial, Usulután).

Algunos cambios, como **la mayor conciencia nacional sobre derechos o la expansión de programas educativos inclusivos**, han sido compartidos con otros actores y favorecidos por coyunturas políticas, pero la coherencia de testimonios, datos de encuestas y registros documentales evidencia que Los Angelitos fue un catalizador central.

En síntesis, la atribución se demuestra por la convergencia entre datos cuantitativos, que vinculan directamente las mejoras a la intervención, y testimonios de beneficiarios, aliados e instituciones, que reconocen el papel decisivo de la organización en la consecución de estos logros.

Conclusión general sobre Impacto

El Programa Los Angelitos ha generado impactos a diferentes niveles, desde cambios normativos y políticas públicas, hasta transformaciones culturales y mejoras directas en la vida cotidiana de las personas con discapacidad y sus familias.

Su capacidad de articular incidencia política, trabajo comunitario y servicios directos ha sido clave para que los logros sean atribuibles y medibles.

No obstante, la sostenibilidad de estos impactos enfrenta retos estructurales: falta de institucionalización de alianzas, dependencia de financiamiento externo y fragilidad de la voluntad política. El reto a futuro es consolidar estos avances mediante acuerdos formales, fortalecimiento de capacidades estatales y preservación del enfoque de derechos frente a tendencias asistencialistas.



sostenibilidad

5.5 Sostenibilidad del Programa de Inclusión “Los Angelitos”

P XVII¿Qué acciones realizadas se deberían replicar en futuras intervenciones para que los resultados logrados se mantengan?

Para mantener los resultados logrados, es fundamental replicar las acciones que fortalecen el vínculo territorial, promueven la participación comunitaria y aseguran el enfoque de derechos con incidencia política constante.

La presencia constante en las comunidades —visitas domiciliarias, reuniones breves y frecuentes, seguimiento personalizado— no solo asegura asistencia, sino también motivación sostenida. “Vamos casa por casa; eso genera más vínculo que cualquier otro programa” (promotora, Chalatenango). El 49 % de las familias propone este modelo de organización como factible de réplica (P35).

En el plano comunitario, integrar familias en estructuras locales (ADESCOS, grupos eclesiales, deportivos, CES) ha permitido anclar cambios y abrir canales de incidencia: 68% de familias participan en estructuras locales (P24) y de los NNJCD el 68% en actividades comunales (P61) y el 35% como miembros permanentes en organizaciones sociales (P65). “Ellos coordinan con quien está: sea municipalidad, iglesia, unidad de salud, centro cultural. Esa es la fuerza de ellos” (concejal, Usulután Este).

El enfoque de derechos: “Antes era solo fisioterapia; ahora hablamos de derechos y participación” (técnica, San Vicente). Lo respaldan los datos: 51 % de familias lo considera un eje replicable; 62 % de las madres se sienten más seguras para exigir inclusión escolar (P57). Las capacitaciones en género han sido clave para visibilizar desigualdades: “Nos ayudaron a ver lo que vivimos como mujeres cuidadoras” (promotora, Usulután).

Las actividades culturales, deportivas y convivencias son motores de cambio de actitudes. Las familias reportan que al 63 % de sus NNJCD le gustan actividades culturales y deportivas y al

57% participar en actividades reivindicativas (P60/60A). “Las marchas han sido lo más potente en visibilización y empoderamiento” (técnico, San Vicente).

Por último, **la incidencia política debe mantenerse para asegurar la implementación de la Ley de Inclusión:** 89 % de las familias insiste en esta exigencia (P27). “Si no martillamos, las instituciones se acomodan” (exalcalde, San Francisco Javier).

5.5.1 Movilización de actores efectiva, pero condicionada por el contexto

P XVIII. ¿Son suficientes y fructíferos los esfuerzos del programa para movilizar a otros agentes/actores de la comunidad y sociedad para que contribuyan a la inclusión de las y los niños con discapacidad o para que incluyan a las y los niños con discapacidad en sus actividades, programas y servicios?

Avances logrados

El programa ha movilizado actores clave en distintos niveles:

- **Escuela:** directores y docentes adoptan prácticas inclusivas. *“En un inicio las promotoras coordinan con el director y con el docente; nos ponemos de acuerdo para el trabajo conjunto”* (maestra, Chalatenango). *“Ahora trato de adaptar las clases, no de que el niño se adapte a mí”* (docente, Usulután).
- **Salud:** coordinación con unidades locales acerca servicios *“Ellos concentraban a las familias y nosotros les atendemos”* (promotor de salud, San Vicente).
- **Municipalidades:** entre 89–92 % de familias perciben mejoras en accesibilidad de parques, letrinas y escuelas (P21A).
- **Participación comunitaria:** 68 % de familias reportan que sus hijos/as ya participan en actividades barriales (P61). Entre quienes integran grupos, 56 % cree que podrán seguir sin apoyo directo (P67, n=43).
- **Normativa:** la Ley de Inclusión posicionó la discapacidad en la conversación pública: 80 % percibe “bastante o algo” de interés social. *“Ahora los niños se expresan, participan... se sienten útiles en la sociedad”* (exdirector Casa de la Cultura, Cuscatlán).
- **Articulación social:** *“Desde el SES coordinamos con todas las organizaciones; allí están Los Angelitos y así se define la agenda de discapacidad”* (presidente del SES, San Vicente).

Limitaciones

- **Dependencia del programa:** solo 42 % confía en que sus hijos/as seguirán siendo invitados a actividades sin Los Angelitos; 22 % duda (P63, n=85).
- **Flujos de referencia débiles:** en 2024 Los Angelitos refirió 89 casos al Estado y recibió 57; en Chalatenango la balanza fue inversa (49 recibidos y solo 7 enviados), mostrando sobrecarga en la asociación.
- **Retrocesos institucionales:** debilitamiento de CONAIPD, eliminación del FODES, reducción de municipios y debilitamiento de la Mesa PDDH. *“Nos escuchan, pero si no hay fondos, no hay nada que hacer”* (maestra, Usulután).
- **Clima político adverso:** *“Hay un montón de organizaciones que han bajado la guardia por miedo a la represión”* (participante, Chalatenango).
- **Barreras materiales:** *“Sin fondos no hay transporte ni terapias; sería un retroceso”* (madre, Chalatenango).

Qué falta para que la movilización de actores institucionales sea suficiente

- Voluntad política de las instituciones del Estado desde lo local a lo nacional para formalizar convenios y asumir su responsabilidad
- Aprobar el reglamento y presupuesto de la Ley de Inclusión.

En síntesis, se han realizado grandes esfuerzos para la movilización de titulares de obligación, que han generado importantes avances, pero su impacto se ve cada vez más limitado por el contexto actual.

P XIX ¿Qué estrategias de salida persigue el promotor del proyecto para que los niños y las familias sean (más) independientes de la ayuda y el apoyo?

La estrategia de salida de Los Angelitos busca que niñas, niños y jóvenes con discapacidad — junto a sus familias— fortalezcan su independencia y capacidad de exigir la atención de sus necesidades, mientras la organización mantiene su incidencia a nivel local y nacional para que el Estado asuma responsabilidades estructurales, mediante leyes o convenios que garanticen derechos. Este proceso se concreta en tres líneas de acción ya en marcha, respaldadas por resultados verificables en datos y testimonios.

Transferencia de capacidades a hogares y redes. El programa está diseñado para transferir responsabilidad a familias (cartas de compromiso de parte de la familia) y a redes institucionales (formación de docentes) El equipo forma a madres y padres para continuar terapias, apoyar tareas y gestionar trámites. El 87 % de las familias afirma sentirse preparada para acompañar a sus hijos/as aun si el programa termina (P33). Sin embargo, esta percepción de empoderamiento no sustituye la necesidad de controles médicos periódicos —que deberían ser asumidos por el sistema público de salud mediante auxiliares en terapia, antes presentes en 35 unidades pero hoy sin continuidad— ni asegura que el sistema educativo responda con inclusión efectiva más allá de la presión de las familias o de la asociación.

Autonomía progresiva de NNA y jóvenes con discapacidad. Se promueven itinerarios de participación —deporte/cultura → liderazgo juvenil → incidencia— que ya muestran cambios: *“Mi hija ya va sola a reuniones; antes no quería salir”* (madre, Chalatenango). Entre quienes participan en grupos, el 56 % cree que sus hijos/as podrán seguir en organizaciones locales sin acompañamiento directo (P67, n=43), señal de que la práctica genera hábitos y redes propias.

Incidencia estructural para que la independencia sea sostenible. La reglamentación y el presupuesto de la Ley de Inclusión, así como convenios formales con funciones mínimas financiadas (transporte, materiales), son claves. *“La sostenibilidad depende de profundizar pasos para aplicar la ley”* (concejal, Usulután).

Podemos sintetizar la respuesta refiriéndonos a la siguiente conclusión del Taller de Validación: *“La estrategia de salida depende de que el Estado asuma su rol mediante instituciones y formación profesional. Sin estas acciones, cualquier esfuerzo aislado será insuficiente”*.

En 20 años, Los Angelitos ha logrado avances estructurales en inclusión, destacando la aprobación de la Ley de Inclusión tras ocho años de incidencia. Sin embargo, la falta de implementación efectiva impide que la ley se traduzca en acciones concretas, por lo que el programa sigue siendo esencial para suplir brechas y sostener la presión al Estado.

P XX. ¿Qué servicios actualmente garantizados por el programa pueden transferirse gradualmente a la sociedad (y a quién en esta sociedad) y cómo?

La estrategia de Los Angelitos contempla que algunos servicios puedan salir del “circuito proyecto” y sostenerse en la sociedad —en particular el sistema de referencias en salud y la integración escolar. Entre 2024 y 2025, la asociación refirió 126 casos a instituciones públicas (frente a 78 recibidos) y logró según informes en el 2025 una integración del 78% de los niños/as en edad escolar.

La posibilidad de transferir los servicios depende de tres factores: **institucionalización en estructuras locales, asignación de recursos mínimos en presupuestos municipales y voluntad política con capacidad técnica estatal**. Como advirtió una madre en Chalatenango: *“Sin fondos no hay transporte ni terapias; sería un retroceso”*. Sin embargo, en un contexto de

recortes en salud, educación y gobiernos locales o eliminación de casas de cultura, resulta poco viable garantizar la transferencia de servicios, aunque existe el diseño respectivo.

Aunque el sistema de salud ha recibido formación básica del programa, **cada vez dispone de menos recursos humanos y económicos para atender a la población en general, y con mayor limitación aún a las personas con discapacidad —en especial niñas, niños y jóvenes.** Lo mismo ocurre con la **inclusión educativa**: sin el acompañamiento del programa, en el contexto actual no existen condiciones para garantizar que quienes lograron su inserción reciban la orientación adecuada o incluso logren mantenerse en el aula.

El trabajo de Los Angelitos ha demostrado una **acumulación significativa de experiencia y capacidad de incidencia en salud, educación y municipalidades** mediante la transferencia de conocimientos. Sin embargo, para que estas prácticas se conviertan en políticas públicas sostenibles se requiere una **decisión política hoy ausente**, en un contexto marcado por retrocesos y cierre de espacios que limita la posibilidad de que las organizaciones especializadas aporten y consoliden sus propuestas.

Conclusión sobre sostenibilidad

El programa de Los Angelitos ha demostrado sostenibilidad comunitaria mediante la organización familiar, la apropiación del enfoque de derechos y prácticas replicables como la inclusión escolar y el acompañamiento familiar. Sin embargo, su sostenibilidad estructural se ha debilitado debido a recortes en salud y educación, falta de capacidad técnica estatal y ausencia de voluntad política para institucionalizar servicios. En este contexto, el **apoyo de financiamiento externo sigue siendo esencial** para preservar logros, sostener la atención integral y permitir que la organización continúe incidiendo como contraloría social y actor articulador en favor de los derechos de niñas, niños y jóvenes con discapacidad. Tal necesidad ha sido reconocida por actores clave, quienes destacan la insistencia como un factor determinante para la sostenibilidad de los avances. “(Para que lo alcanzado no se pierda) *depende de que se siga martillando en que las personas con discapacidad deben ser incluidas (...)* Es la insistencia, porque sin insistencia, como la de los Angelitos, las instituciones se van acomodando” (Exalcalde San Francisco Javier

6. Conclusiones

6.1 Buenas Prácticas del Programa Los Angelitos/CAD

Pertinencia

El programa responde de manera directa a las necesidades reales de las familias y de niñas, niños y jóvenes con discapacidad, aplicando un enfoque de derechos y la estrategia de Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC). Los diagnósticos participativos confirmaron que las acciones coinciden con las demandas más frecuentes: educación, salud, inclusión y acompañamiento familiar. La implementación del enfoque de derechos permitió diferenciarse de los modelos asistencialistas tradicionales. Además, una práctica relevante fue la capacidad de dar respuesta a demandas emergentes que no estaban contempladas inicialmente, como la equidad de género, la prevención de la violencia y los derechos sexuales y reproductivos. Estas temáticas fueron abordadas con el apoyo de ONGs, colectivos feministas y organizaciones juveniles, mostrando la capacidad de adaptación y articulación del programa.

Eficacia

Más del 90% de los objetivos anuales fueron cumplidos, con logros destacados en integración escolar, habilitación/rehabilitación y participación comunitaria. Entre las prácticas más notables se encuentran la inclusión escolar casi completa en los territorios de impacto, con resultados

superiores a los promedios nacionales y rurales. La inclusión de NNJCD no considerados “aptos” evidenció el valor socializador de la educación inclusiva. Se lograron mejoras significativas en accesibilidad y prevención de violencia, tanto en infraestructura comunitaria como en relaciones sociales, familiares e institucionales, reforzadas con la política institucional contra el maltrato. También se promovió la participación de jóvenes con discapacidad en vocerías y estructuras locales, lo que fortaleció su voz y autoestima. Finalmente, la Ley de Inclusión se consolidó como un horizonte vivo que articula los cambios individuales y familiares con avances estructurales en derechos.

Eficiencia

El programa demostró un uso adecuado de los recursos, respaldado por auditorías externas. La optimización se alcanzó mediante la gestión con organizaciones locales y la exigencia de corresponsabilidad a instituciones garantes de derechos como escuelas, alcaldías y unidades de salud. Asimismo, el involucramiento del voluntariado y el liderazgo comunitario permitió alcanzar más resultados con recursos limitados.

Coherencia

Se generaron sinergias claras entre formación, organización familiar e incidencia política, lo que reforzó la coherencia del programa. Su alineación con marcos internacionales de derechos humanos y con la Ley de Inclusión fortaleció el enfoque de derechos. Las articulaciones locales y nacionales —con colectivos feministas, juveniles, asociaciones de PCD e instituciones públicas— promovieron la complementariedad, los intercambios de saberes y la superación del asistencialismo, al mismo tiempo que potenciaron la capacidad de incidencia en diferentes niveles.

Impacto

El programa produjo transformaciones verificables en las personas, las familias, las comunidades y en los marcos normativos nacionales y territoriales. Sacar del aislamiento a madres cuidadoras y consolidarlas como defensoras activas de derechos permitió una inclusión efectiva en la familia, en las escuelas, en actividades y en estructuras comunitarias, generando además una reducción visible del estigma. La incidencia y el lobby con otras organizaciones hicieron posible la elaboración y aprobación de la Ley de Inclusión, la reforma de políticas de salud y educación, y avances concretos en plataformas municipales.

Sostenibilidad

El programa de Los Angelitos ha demostrado sostenibilidad comunitaria a través de la organización familiar y territorial, la apropiación del enfoque de derechos y la implementación de prácticas replicables como la inserción escolar y el acompañamiento directo. No obstante, su sostenibilidad estructural se ha visto debilitada por los recortes en salud y educación, la limitada capacidad técnica estatal y la falta de voluntad política para implementar la Ley de Inclusión aprobada hace cuatro años, cuya aplicación permitiría institucionalizar servicios básicos. En este contexto, el financiamiento externo resulta clave para sostener los avances, evitar retrocesos y fortalecer a la organización como actor de incidencia y defensa de los derechos de la niñez con discapacidad. Al mismo tiempo, el elevado nivel de conciencia de las familias sobre sus derechos junto con la exigencia al Estado como garante, fortalece su compromiso con la sostenibilidad.

6.2 Conclusiones más relevantes

Apropiación sólida del enfoque de derechos

El logro más profundo y transformador ha sido que familias, madres cuidadoras y NNJCD internalizaron que la discapacidad es producto de barreras sociales y no de una condición individual. Esto permitió el tránsito del asistencialismo a la defensa activa de derechos, creando ciudadanía activa y organizada: Las familias —madres, padres y especialmente los NNJCD—

reconocen que **conocer y expresar los derechos es importante, pero insuficiente**: también deben **conquistarse y defenderse**.

La Ley de Inclusión como instrumento vivo y alcanzable

La aprobación de la Ley es una **conquista estructural del programa**. Aún no se implementa plenamente, pero más del 90% de familias reconoce la necesidad de luchar por su cumplimiento. La apropiación de esta lucha se debe a la habilidad de **articular la ley y su implementación con resultados concretos en la vida diaria** de niñas, niños y jóvenes con discapacidad. La capacidad de articulación con organizaciones de y para personas con discapacidad e instancias estatales, hizo posible elaborar, defender y aprobar la ley.

Transformación integral de las vidas de NNJCD y sus familias

Se registran **cambios verificables** en tres niveles:

- Individual: mayor autonomía, comunicación y participación social de NNJCD fortaleciendo su autoestima y sentido de valor personal.
- Familiar: protagonismo de madres cuidadoras en la defensa de derechos. Se consolidó una transición clave: del asistencialismo hacia la **defensa activa de derechos**, lo que fortaleció tanto los vínculos intrafamiliares como la capacidad organizativa.
- Comunitario: las familias se han convertido en **agentes de inclusión** y las comunidades han avanzado hacia una mayor aceptación y respeto.

Aunque persisten **barreras estructurales y culturales**, la coincidencia entre datos, testimonios y percepciones confirma que los logros son **transformaciones reales y medibles**.

Resultados Destacados en Inclusión escolar

La inclusión escolar de 94% de NNJCD en edad escolar en el territorio evaluado constituye una de las prácticas más sólidas y replicables del programa, responde a una necesidad estructural en zonas rurales y logra resultados superiores a los promedios nacionales y rurales.

Reducción del estigma en comunidades

En las comunidades de incidencia del programa se observa un cambio en las actitudes hacia las personas con discapacidad. A través de campañas, convivencias y acciones pedagógicas, las comunidades pasaron de la burla y la lástima al respeto y la aceptación. La discapacidad se entiende cada vez más como un resultado de barreras sociales.

Fortalecimiento organizativo y trabajo en red

Los Angelitos consolidaron un tejido institucional reconocido a nivel local y nacional. Los Angelitos han integrado **plataformas reivindicativas y equipos técnicos locales con capacidad de incidencia y negociación**, siendo reconocidos como referente de inclusión por líderes comunitarios, autoridades municipales, promotores de salud y personal escolar. A nivel nacional la organización ha fortalecido su **capacidad propositiva y de incidencia**, logrando avances concretos en políticas y servicios, como la contratación de fisioterapeutas en los ECO especializados, la aprobación de la Ley de Inclusión y la incorporación de demandas en plataformas municipales.

Participación de NNJCD en la vida social

El 68% participa en actividades comunitarias y un 35% en organizaciones, algunos incluso con cargos en directivas. Esto representa un avance hacia la visibilidad y protagonismo social, aunque todavía con desafíos de relevo generacional.

6.3 Conclusiones complementarias (transversales y de sostenibilidad)

Inclusión procesual de género y derechos sexuales y reproductivos

Aunque incipiente, el programa abrió espacios para discutir equidad de género, cargas de cuidado, violencia y derechos sexuales y reproductivos. Jóvenes con discapacidad demandan mayor protagonismo en estos temas.

Rol protagónico de madres cuidadoras: fortaleza y riesgo

El liderazgo femenino sostiene el programa, pero también genera sobrecarga de cuidados y tareas organizativas. La sostenibilidad requiere implementar medidas de corresponsabilidad y apoyo integral.

Transferencia de capacidades a familias y comunidades

Las familias han desarrollado las capacidades necesarias para sostener actividades clave en caso de un retiro gradual del programa. El 87 % de las familias declara sentirse preparada para continuar acompañando a sus hijos e hijas (P33), y existen estructuras activas como ADESCOS, Consejos Económicos y Sociales (CES) e iglesias, que integran agenda de personas CD evidencian una apropiación práctica y solidaria de los aprendizajes, lo que fortalece la sostenibilidad comunitaria del proceso de inclusión.

Relevo generacional y participación juvenil

La participación de adolescentes y jóvenes con discapacidad en Los Angelitos sigue siendo limitada, en gran medida por las dificultades de relevo generacional. No obstante, en los grupos focales expresaron con claridad su interés en contar con **espacios propios y dinamizados por ellos**, donde puedan sentirse útiles y aportar al desarrollo de la organización. Esto refleja que la baja participación no responde a falta de interés, sino a la ausencia de condiciones adecuadas para su protagonismo.

El reto es **transformar la demanda juvenil en participación**, con formación y liderazgo, lo que asegura **relevo generacional y sostenibilidad organizativa**.

Persistencia de barreras estructurales

A pesar de los avances en inclusión y sensibilización, la implementación efectiva de la Ley de Inclusión y la sostenibilidad de los logros alcanzados siguen condicionadas por cambios estructurales que aún no se concretan. La ausencia de reglamento y presupuesto para la ley, la desigualdad territorial en el acceso a servicios y la dependencia excesiva del voluntariado y recursos de Los Angelitos limitan su impacto a largo plazo.

Mientras el Estado no asume su rol programas como el de Los Angelitos se vuelen aun mas necesario.

6.4 Principales Aprendizajes⁷

Incidencia política y defensa de derechos

- Elaboración de propuestas concretas para la incidencia.
- Organización como herramienta de defensa y acción a largo plazo.
- Comprensión del enfoque de derechos y sensibilización para su ejercicio.

⁷ Jornada Devolución; Equipos técnicos y Directivos

- Identificación de barreras sociales asociadas a la discapacidad.
- Herramientas para actuar ante vulneraciones de derechos.
- Estrategias adaptadas a contextos políticos y sociales.
- Reconocimiento de la responsabilidad estatal y comunitaria en la atención a PCD

Trabajo en equipo y fortalecimiento organizativo

- Trabajo colaborativo y transferencia de conocimientos.
- Vínculos con redes comunitarias y organizaciones afines.
- Base de afiliados representativa y sentido de pertenencia.
- Empoderamiento familiar como motor organizativo.

Reconocimiento y valoración del trabajo colectivo

- Reconocimiento institucional y comunitario de la organización.
- Valoración del trabajo en inclusión y del rol de padres y madres.
- Importancia de estar organizados e informados.

Educación y transformación de perspectivas

- Conocimiento de derechos y actualización constante.
- Lucha colectiva por los hijos con discapacidad.
- Cambio de perspectiva social hacia la discapacidad.

7. Recomendaciones

Para familias cuidadoras

- **Corresponsabilidad en los cuidados:** involucrar activamente a los hombres de la familia en tareas de acompañamiento y rehabilitación.
- **Defensa activa de derechos:** fortalecer su rol como agentes de exigibilidad frente a instituciones, usando la Ley de Inclusión como herramienta clave.
- **Redes de apoyo comunitario:** consolidar prácticas de transporte compartido, rotación de cuidados y acompañamiento mutuo, que aseguren sostenibilidad incluso fuera del programa.
- **Aprovechar redes sociales y grupos de mensajería** para mantener comunicación, intercambio de información y coordinación entre familias.
- **Generar** espacios de autocuidado que combinen el aprendizaje con gestión del estrés (bailes/ gimnasias/ teatrillos etc.)

Para equipos técnicos y promotoras.

- **Acompañamiento personalizado:** documentar cambios en autonomía, comunicación, participación y ejercicio de derechos de cada niña, niño o joven mediante formatos unificados que retroalimentan a las familias.
- **Continuidad y formación:** garantizar procesos de inducción y formación sólida para nuevas promotoras/es.
- **Preparación de familias en temas sensibles:** antes de trabajar con jóvenes en género, sexualidad o relaciones de pareja, desarrollar talleres con madres y padres para generar confianza y disminuir resistencias.
- **Liderazgo juvenil:** incorporar a adolescentes y jóvenes con discapacidad en el diseño y ejecución de actividades, asegurando espacios de participación comunitaria e incidencia política. Seguir promoviendo la participación de las y los jóvenes en ADESCOS y en otros espacios organizativos —ambientales, religiosos y comunitarios— para potenciar su capacidad de representación y proyección política en nombre de la asociación

- **Relevo generacional:** transitar del fomento de liderazgos individuales —reforzados hasta hoy con la capacitación de 20 jóvenes— hacia la creación y/o consolidación de comités juveniles capaces de formular y ejecutar sus propios planes de trabajo. Vincular la formación con acciones concretas permitirá fortalecer sus niveles de incidencia tanto al interior de la Asociación como a nivel territorial.
- **Articulación temática:** promover acciones conjuntas con colectivos juveniles y organizaciones de mujeres para reforzar la inclusión desde un enfoque interseccional. Involucrar hermanos y hermanas, vecinos en capacitaciones, actividades compartidas.
- **Mayor articulación entre regiones:** Promover acciones entre personas de varias regiones: formación y acciones de incidencia y recreativas: aprovechar recursos de una región para todas (ONG. organizaciones feministas, grupos juveniles, clubs deportivos)
- **Integrar partidas en proyectos para actividades de capacitación interregionales**
- **Hay hermanos y hermanas que podrían fortalecer espacios de organización/ integrar**

C. Para directiva y coordinación institucional

- **Alianzas estratégicas:** seguir insistiendo en formalizar convenios con instituciones públicas (salud, educación, gobierno local), asociaciones de PCD y colectivos feministas y juveniles, ampliando cobertura e incidencia.
- **Incidencia política:** liderar la exigencia de reglamento, presupuesto y mecanismos de seguimiento ciudadano para la implementación efectiva de la Ley de Inclusión.
- **Nuevas formas de denuncias públicas:** por ejemplo, **teatrillos de calle de denuncia** sobre no aplicación de Ley, **con participación de NNJCD y de familiares** en plazas públicas y (filmirlas y divulgarlas): combinar la preparación para la acción con talleres para fomento de liderazgo de jóvenes (escribir la pieza/ entrenarse para el teatro, etc.)
- **Intensificar esfuerzos de incidencia a niveles internacionales,** denuncias ante instancias internacionales, aportes a lista de cuestiones e informes sombras etc...
- **Potenciar la incidencia a niveles de las alcaldías:** denunciar lo que antes se cumplía y hoy ya no (apoyo para transporte para citas médicas etc.); retomar plataformas reivindicativas
- **Sostenibilidad financiera:** diversificar fuentes de financiamiento, fortalecer capacidades locales para la gestión de recursos.
- **Seguridad social de promotoras:** incluir prestaciones básicas de seguridad social en la planificación financiera para garantizar estabilidad emocional.
- **Documentar y difundir experiencias exitosas** (ej. inclusión escolar, coordinación en salud y educación) como modelos replicables en otros territorios.
- **Fortalecer la organización interna:** Formar en todas las regiones comités de jóvenes para la incidencia (ante las nuevas alcaldías y la AL) y para el desarrollo de actividades propias
- **Seguir incentivando la creación de redes solidarias** entre familias y otros miembros de la comunidad

Anexos Integrados:

A. TÉRMINOS DE REFERENCIA

B. PLANES DE TRABAJO

C. LISTADOS DE ASISTENCIA

D. TALLER INICIAL

E. TALLER DE DEVOLUCIÓN Y VALIDACIÓN

F. LISTA DE DOCUMENTOS CONSULTADOS

G. ANEXOS ADICIONALES

A. TERMINOS DE REFERENCIA PARA EVALUACIÓN EXTERNA DE PROGRAMA KMW

Contratación de consultoría para evaluación del programa “Rehabilitación Integral e Inclusión Social de Niñas, Niños y Jóvenes con Discapacidad en 5 Departamentos de El Salvador, C.A.- N° Proyecto A22 0218 001”

1. Antecedentes.

El programa de rehabilitación integral e inclusión social de niñas, niños y jóvenes con discapacidad se desarrolla en El Salvador con el apoyo de KMW-KZE, dada la necesidad de abordar una problemática ignorada por las políticas del Estado: las condiciones de exclusión de niñas y niños con discapacidad y sus familias, particularmente, en zonas geográficas categorizadas como área rural y en situación de pobreza. Las familias organizadas en Los Angelitos, asumen un rol contestatario ante las configuraciones políticas y sociales que interpretan a la persona con discapacidad como un grupo poblacional al que no tiene importancia invertir, pues carece de la capacidad de retornar la inversión en aportes al desarrollo personal y social. El programa con sus consecuentes efectos, persigue aportar hechos consistentes al Estado y la sociedad, relativos a que el cumplimiento y garantía de derechos genera un desarrollo tanto en la persona con una discapacidad como en sus familias, contribuyendo, en un sentido a la mejora de la calidad de vida, para nuestro caso, de niñas y niños y, en otro sentido, a que la persona con discapacidad en contextos inclusivos y de respeto y garantía de derechos aporta indefectiblemente al desarrollo del país.

El proyecto de Rehabilitación integral e inclusión social de niñas, niños y jóvenes con discapacidad en 5 departamentos de El Salvador: Chalatenango, Cuscatlán, Cabañas, San Vicente y Usulután, es un programa ejecutado por La Asociación de Padres y Madres de Hijos e Hijas con Discapacidad de El Salvador “Los Angelitos” desde hace 20 años con el apoyo financiero de cooperación exterior de Cáritas Alemania, KMW y Médico Internacional de Suiza. El objetivo principal que se ha perseguido durante todos estos años, es luchar como familias organizadas, por los derechos de hijas e hijos con discapacidad, a fin de incidir en la transformación de las condiciones materiales y espirituales de existencia de las familias y sus hijas e hijos en la sociedad, así como, la exigencia al Estado del cumplimiento de los compromisos adquiridos frente a organismos internacionales en materia de garantía de derechos de las personas con discapacidad.

El programa, se ha venido desarrollando a lo largo de los años de implementación, con base en la estrategia de Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC). Estrategia que está compuesta por 4 ejes de trabajo, 1. Organización, 2. Habilidad/Rehabilitación, 3. Incidencia pública y política y, 4. Inclusión social. A partir de esta estrategia, La Asociación Los Angelitos ha implementado acciones dirigidas a tres niveles: a) la sociedad, b) Gobiernos Locales y, c) Gobierno Central, entendidos estos niveles como los espacios donde se concretizan las acciones del Estado. Como Asociación se han desarrollado acciones de atención directa, aunque, con un objetivo ejemplarizante para las familias, la persona con discapacidad y las instituciones del Estado, con énfasis en estas últimas. Las familias que constatan en la práctica que, si sus hijas e hijos con discapacidad tienen acceso a sus derechos, su calidad de vida mejora y su participación como persona protagonista en los espacios de participación ciudadana aumenta significativamente, son más receptivas a la necesidad de organizarse y poner ante el Estado sus demandas para la garantía y respeto de sus derechos.

Los objetivos a alcanzar como resultado de la ejecución del programa se plantean en el siguiente orden. Primero, que niñas y niños y jóvenes con discapacidad tengan una atención integral en su proceso de habilitación y rehabilitación en función de la mejora en su calidad de vida. Segundo, exigencia de contar con un marco jurídico de país que transversalice el enfoque de derechos de la persona con discapacidad, dicho más específicamente, la aplicación de la Ley Especial de Inclusión con sus respectivos respaldos, presupuestarios, institucionales y profesionales y, tercero, el fortalecimiento interno de la Asociación en función del robustecimiento de las acciones de incidencia pública y política para la demanda de garantía de derechos de personas con discapacidad y sus familias, todo lo anterior para avanzar en la reducción de las desigualdades sociales y construir una sociedad inclusiva.

2. Población Beneficiaria

Desde sus inicios la Asociación trabaja con familiares de hijos e hijas con discapacidad, partiendo de la concepción de que la discapacidad no solo afecta a la persona con deficiencia(s), sino también, a sus familiares dado el impacto en la economía familiar, en la percepción social acerca de la discapacidad y en el rol de representatividad que, mientras no existan condiciones de respeto a derechos, debe asumir la familia. Por lo tanto, la población que se beneficia del programa que se implementa son niños, niñas, jóvenes con discapacidad y sus familiares.

Rango temporal de la evaluación

Los Angelitos, cuenta en su accionar con 20 años (2004-2024), de ejecutar el programa de rehabilitación integral de niñas, niños y jóvenes y sus familias. Aun cuando la evaluación contempla un rango de tiempo específico, los objetivos y metas planteadas en el programa, han tenido pocas variaciones en su contenido a lo largo del tiempo, a pesar de que Los Angelitos en sus inicios lo hizo en un encuadre nacional e internacional, en el que la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad no se había aprobado en la ONU.

La organización ha llegado a tener un reconocimiento social e institucional, esto último, sujeto a la voluntad y vaivenes políticos de cada gobierno en relación con su mayor o menor compromiso con los Derechos Humanos de la ciudadanía en general y los grupos poblacionales vulnerados, en particular. Sin embargo, la Asociación se ha mantenido en su rol de demandas de cambios estructurales como la vía más realista y consistente de la garantía de derechos en el tiempo.

Dentro de ese continuum de trabajo, se somete a evaluación externa la ejecución del programa de KMW/KZE, subrayando, que no es un tramo de tiempo inconexo de la trayectoria de trabajo de la organización.

El programa con financiamiento específico de KMW se implementa desde 2017 a la fecha, en segmentos temporales de financiamiento de tres años. El tercer segmento de financiamiento finaliza en 2025.

La evaluación, deberá abarcar desde que inicia el financiamiento con KMW al momento actual que está en curso el proyecto. Sin embargo, el programa de la Asociación tiene a la fecha 20 años de implementarse, por lo que la evaluación podrá tener una mirada con mayor profundidad del impacto de las acciones.

Para la Asociación, es de interés que la consultoría realice una evaluación del programa para tener resultados que proporcionen una mejor idea del diseño, ejecución, impacto y

resultados de los indicadores que componen el proyecto, con la finalidad de mejorar el diseño de proyectos a futuro en base a lecciones aprendidas.

3. objetivos

Objetivo General

Evaluar el programa de Rehabilitación Integral e Inclusión Social de Niñas, Niños y Jóvenes con Discapacidad ejecutado en cinco departamentos de El Salvador, para determinar si los resultados de ejecución del programa guardan una relación directa con los objetivos y metas inicialmente planteados en el diseño del proyecto financiado por KMW/KZE.

Tareas a cumplir por el equipo de evaluación

- Analizar el diseño del programa de intervención dirigido a niñas, niños en relación a las condiciones sociales, económicas y políticas.
- Responder a las preguntas planteadas que son de interés para cooperante y beneficiarios.
- Registrar las lecciones aprendidas a través de las actividades ejecutadas en el marco del programa.
- Descubrir factores de riesgo para disminuir sus efectos y asegurar un impacto en concordancia con los objetivos del programa
- Formular recomendaciones para futuros proyectos.

4. Preguntas a las que deberá dar respuesta la evaluación, clasificadas según los criterios de la DAC

4.1. Pertinencia

¿Los objetivos que se establecieron en el programa han sido realistas y formulados de manera clara, es decir, que cumplan con lo propuesto, y bajo las condiciones del proyecto?

¿Corresponden los objetivos establecidos a las necesidades de toda niñez con discapacidad de manera igual, independientemente al tipo y grado de discapacidad?

¿Existe una concordancia entre la estrategia del programa y las lógicas de intervención de otros actores sociales en el tema de discapacidad, es decir, la estrategia RBC, es pertinente para la consecución de los objetivos planteados?

¿Existe una teoría general del programa (teoría del cambio/TdC) formulada del enfoque de RBC para el contexto y el programa específicos? Si no es así, ¿cuáles son las cadenas lógicas de efectos que subyacen al menos a la idea del proyecto?

4.2. Eficacia y Eficiencia

¿En qué medida la participación de las familias ha sido una determinante para avanzar en el cumplimiento de indicadores, a pesar de los diferentes obstáculos?

¿Qué tipo de efectos tienen los cambios en la niñez con discapacidad tras la implementación del programa sobre otros/as niños/as en sus espacios de participación, familia, escuela, comunidad?

¿Cuáles son los obstáculos internos y de contexto de país que han dificultado el logro de los objetivos previstos?

¿Se ha cumplido con la ejecución de actividades de acuerdo a los plazos establecidos en el programa?

¿Cómo se manifiesta la mejor integración de los niños atendidos por el programa en la vida local y su participación en la vida social? ¿Se manifiesta esta integración también después de que los niños hayan abandonado el programa?

¿De qué manera se manifiestan los efectos de los esfuerzos por fortalecer los derechos de los niños con discapacidad en la sociedad, y se pueden cuantificar? ¿Lo ven o sienten de la misma manera las partes interesadas relevantes?

¿El presupuesto aprobado por KMW se ha ejecutado de acuerdo a lo establecido en el diseño del programa?

Si hubo retrasos en la ejecución del programa ¿a qué tipo de causas responden los atrasos?

4.3. Coherencia

¿Están coordinadas de forma óptima las actividades del programa para utilizar de forma ideal las necesidades, capacidades y recursos?

¿Qué contactos, asociaciones, redes y cooperaciones mantiene la organización responsable/el programa para mantener el trabajo con niños con discapacidad constantemente actualizado, conocer nuevas ideas y enfoques y sus posibilidades de aplicación, aprovechar sinergias, integrar el trabajo social y político, desarrollar posibilidades de financiación, realizar labores de lobby para los derechos de los niños/personas con discapacidad; derivar a niños con discapacidad a otros servicios existentes, etc.?

4.4. Impacto

¿En qué medida el programa de habilitación y rehabilitación desde sus orígenes hace 20 años ha contribuido al avance en la transformación estructural del país en función de los derechos de las personas con discapacidad?

¿A qué se pueden atribuir los cambios/impactos logrados? ¿Cuáles cambios se pueden atribuir directamente a las actividades del proyecto, y cómo se puede demostrar esta atribución?

4.5. Sostenibilidad

¿Qué acciones realizadas se deberían replicar en futuras intervenciones para que los resultados logrados se mantengan?

¿Son suficientes y fructíferos los esfuerzos del programa para movilizar a otros agentes/actores de la comunidad y sociedad para que contribuyan a la inclusión de las y los niños con discapacidad o para que incluyan a las y los niños con discapacidad en sus actividades, programas y servicios?

¿Qué estrategias de salida persigue el promotor del proyecto para que los niños y las familias sean (más) independientes de la ayuda y el apoyo?

¿Qué servicios actualmente garantizados por el programa pueden transferirse gradualmente a la sociedad (y a quién en esta sociedad) y cómo?

5. Metodología

El equipo consultor deberá tener las siguientes consideraciones para la formulación de la propuesta metodológica.

- Que sean procesos participativos, es decir que incluyan los diferentes actores y actrices de la Asociación: familiares de personas con discapacidad, personas con discapacidad, niñas, niños y jóvenes con discapacidad, equipos técnicos de la Asociación, manteniendo el protagonismo de las personas con discapacidad y sus familias con equidad de género.
- Que incluyan los aportes/opiniones de actores externos, como por ejemplo funcionarios de gobiernos locales que han desempeñado un rol activo en la estrategia de ejecución.
- Lograr la integración de las diferentes perspectivas de los actores involucrados en la experiencia de la asociación.
- Metodología basada en una perspectiva de género manejando un lenguaje inclusivo.
- Que plantee un enfoque multimétodo que requiere una recopilación de datos de manera cuantitativa y cualitativa.

Para la recopilación de datos se utilizarán, entre otros, los siguientes métodos:

- Investigación y análisis documental de los documentos del proyecto (informes) y de los documentos pertinentes sobre los temas de la discapacidad y la inclusión, en particular con referencia regional.
- Evaluación de los datos de seguimiento y estadísticas de retención de las y los niños que abandonan el programa.
- Talleres in situ, al menos al principio y al final de la fase de campo, taller (de validación) sobre Teoría del Cambio (TdC) con el personal del proyecto.

Observación (participativa)

- Entrevistas individuales, por ejemplo, con diversos miembros del personal del proyecto, organismos gubernamentales y, si procede, ONG de la región, representantes de la sociedad civil o responsables de la toma de decisiones y líderes de opinión; también con niños/as, hermanos/as, parientes o cuidadores, abuelos/as
- Entrevistas de grupo y entrevistas de grupos focales con distintos grupos; por ejemplo, parientes, abuelos/as, hermanos/as si procede, niños/as con discapacidades y sus cuidadores/guardianes
- Se requiere la participación de los grupos destinatarios, parientes, abuelos/as, y si es posible, para con las y los niños con discapacidad e igual como niños/as sin discapacidad, pero quienes están afectados/as (población meta) por el proyecto. Para ello se requiere diversos métodos adaptados para las y los niños, como la necesidad de adaptar estos métodos y materiales a los diferentes tipos de discapacidad y haciendo uso de lenguaje inclusivo.

6. Objeto del proceso

Asociación Los Angelitos, abre el proceso que tiene por objeto convocar a personas consultoras para la participación en la presentación de ofertas para la evaluación del programa de rehabilitación integral e inclusión social de Niñas, niños y Jóvenes con discapacidad en 5 departamentos de El Salvador. Asociación Los Angelitos.

Como resultado de este proceso, se seleccionará una terna para su análisis por el organismo cooperante quien evaluará el consultor⁸ más pertinente para realizar la Evaluación Externa.

7. Fecha de presentación de las ofertas

Las ofertas deberán ser presentadas en formato digital PDF, dirigidas a las direcciones de correo electrónico organizacion@asociacionlosangelitos.org con copia a wil.alfredopsico@gmail.com La fecha límite para presentar ofertas es: jueves 03 de abril de 2025

8. Documentación a presentar

Las personas participantes deberán contar con la experiencia demostrable en procesos similares y deberán presentar la documentación que se detalla a continuación.

- Currículo Vitae de la persona consultora.
- Fotocopia clara y legible de títulos y atestados.
- Referencias de 2 consultorías o trabajos anteriores que estén en concordancia con la experiencia requerida para la realización de la consultoría, de preferencia consultorías similares a la ofertada.
- Nota conceptual del proceso de la evaluación.
- Cronograma de actividades que refleja todas las actividades de trabajo de revisión de documentos, trabajo in situ y fechas de validación y de entrega de resultados.
- El oferente deberá incluir el precio de la consultoría en dólares de los Estados Unidos de América. El precio debe incluir las deducciones del Impuesto a la Renta.

9. Perfil de la persona consultora

Se invita a participar en la realización de este proceso a consultores y consultoras que cumplan con el siguiente perfil:

- Experiencia en la formulación e implementación de procesos de evaluación de proyectos de acuerdo a los estándares de CA/OCDE⁹
- Experiencia en derechos humanos
- Con capacidad para facilitar talleres consultivos que contemplen la diversidad y diferencias humanas
- Facilidad en la redacción de documentos
- La persona responsable de la consultoría deberá contar con un perfil profesional, se valorarán conocimientos sobre discapacidad.

10. Obligaciones de la persona consultora

- Asumir la ejecución completa del proceso con la consiguiente entrega de los productos en los tiempos acordados

⁸ La contratación directa se acuerda con el consultor/a y, es el consultor quien decide, de acuerdo a su propuesta, la subcontratación de profesionales para formar un equipo de intervención.

⁹ https://www.oecd.org/es/publications/estandares-de-calidad-para-la-evaluacion-del-desarrollo_9789264094949-es.html

- Comunicar y coordinar la solución de cualquier inconveniente no previsto durante el proceso de evaluación.
- Entregar en los tiempos señalados en el contrato los productos esperados
- Enviar los documentos escritos para revisión por equipo técnico central y Directiva Nacional, previo a la entrega oficial.
- Incorporar a los documentos escritos intermedios y final las observaciones/correcciones realizadas por equipo técnico central y Directiva Nacional.
- Devolución/validación de los resultados.

11. Obligaciones de la Asociación contratante

- Proporcionar a la persona consultora los documentos e información pertinente para la formulación de cuerpo teórico del cuerpo del documento de consultoría.
- Realizar los pagos según términos establecidos entre las dos partes en el contrato.
- Aportar información sobre ubicación de zonas de trabajo y grupo poblacional o personas referentes para talleres, *focus groups*, entrevistas, etc.
- Revisar y realizar correcciones de documentos, así como dar el visto bueno a los informes preliminares o documentos finales en los tiempos acordados.

12. Productos entregables

Producto uno: Nota Conceptual detallando la estructura de la ruta lógica a seguir en la ejecución del proceso. *Tiempo de entrega a acordar con Directiva Nacional*

Producto dos: documento de informe final de acuerdo al marco general de informes de evaluación. *Tiempo de entrega a acordar con Directiva Nacional*

Producto tres: Propuesta que de cuenta de la ruta a seguir basada en los hallazgos de la evaluación del programa. *Tiempo de entrega a acordar con Directiva Nacional*

Los tiempos también los puede establecer la consultoría en el plan de trabajo

13. Informe

Requisitos mínimos para informes de evaluación de proyectos financiados con fondos de KMW/KZE

Un informe de evaluación tiene normalmente entre 25 y 40 páginas (excluyendo los anexos) y siempre debe incluir las siguientes partes:

14. Portada con los siguientes datos:

- Título y lugar del proyecto evaluado
- Nombre del responsable del proyecto
- Número de proyecto (con el que se gestiona el proyecto en KMW)
- Nombre de todos los miembros del equipo de evaluación, nombre del responsable del informe
- Fecha de elaboración del informe (añadiendo "borrador" o "versión final")

14.1. Lista de abreviaturas

14.2. Índice (claramente estructurado, con subcapítulos y números de página)

14.3. Resumen de aprox. 2-3 páginas con los siguientes contenidos:

- Descripción breve del proyecto evaluado
- Finalidad y objetivos de la evaluación
- Resultados relevantes en relación con las cuestiones de evaluación principales

conforme a los términos de referencia, así como una valoración general del trabajo realizado (conclusiones)

- Recomendaciones importantes

14.4. Descripción del proyecto evaluado, del contexto y del motivo y los objetivos de la evaluación

- Contexto del proyecto y condiciones generales
- Grupos destinatarios del proyecto
- Objetivos y lógica de intervención del proyecto: ¿Qué pretende lograr el proyecto y cómo?
- Estructura y gestión de la organización ejecutora del proyecto
- Tipo y alcance de la cooperación con Misereor (y, en caso de que sea procedente y relevante, con otras organizaciones, p. ej., en caso de cofinanciación)
- Motivo y objetivos de la evaluación

14.5. Capítulo sobre métodos con los siguientes contenidos:

- Exposición de los métodos de recopilación de datos aplicados
- Descripción de la muestra: ¿Quiénes, ¿cuántos (divididos por hombres y mujeres y, dado el caso, conforme a otras características distintivas como etnia, grupo de edad, etc.) y con qué criterios se han seleccionado?

Buenas prácticas:

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">✓ Dar una idea del procedimiento práctico en un anexo de métodos, p. ej.: ¿Cómo se reunió la información o se recopilaron los datos y quién lo hizo? ¿Cómo se agruparon los métodos de evaluación y, dado el caso, cómo se sometieron a prueba (pretest) antes de la implementación? ¿Cómo se analizaron los datos recopilados (especialmente si se hizo uso de métodos cuantitativos/encuestas)?✓ Hacer referencia a impedimentos/limitaciones importantes de la evaluación (p. ej., posibilidades de desplazamiento restringidas en la región del proyecto por razones de seguridad, visita a un número limitado de pueblos por no disponer de tiempo suficiente, etc.)✓ Explicar las limitaciones del valor informativo del procedimiento metodológico: ¿En qué medida resultaron fiables y concluyentes los métodos para esta evaluación?✓ Explicar las limitaciones resultantes para la interpretabilidad de los datos |
|--|

14.6. Presentación de los resultados de la recopilación y análisis de los datos

Cuantificar siempre las descripciones en la medida de lo posible y diferenciar por grupos (hombres/mujeres, etnias, grupos de edad, niveles de pobreza, etc.); separar descripción/hechos y valoración.

Buenas prácticas:

- ✓ Presentar un tejido de correlaciones causa-efecto elaborado junto con las contrapartes
- ✓ Proporcionar un sumario por separado de los datos obtenidos en el monitoreo del proyecto, incluidos los datos de monitoreo financieros
- ✓ Hacer referencia a (fuentes de) datos, documentación de talleres, etc. en el anexo
- ✓ Presentar resultados seleccionados en diagramas o tablas, utilizar mapas si es apropiado (p. ej., para la ilustración de divisiones y diferencias regionales)
- ✓ Añadir ejemplos o citas con valor informativo (transcripciones/grabaciones de las entrevistas)

14.7. Valoración de los datos recopilados

- sobre la base de las cuestiones de evaluación
- sobre la base de los criterios del CAD: pertinencia, eficacia, eficiencia, efecto y sostenibilidad

Buenas prácticas:

- ✓ Destacar de manera general en un capítulo aprendizajes obtenidos aplicables al sector en su conjunto y a la estrategia de proyectos en el sector

14.8. Conclusiones y recomendaciones generales

Las conclusiones deben presentarse en una síntesis compacta y precisa, que se base en responder a las cuestiones de evaluación y que vaya un paso más allá en la valoración; no deben constituir una versión breve de los hechos expuestos.

Las recomendaciones deben limitarse a lo esencial, permitiendo así una posibilidad real de seguimiento (evaluación con aprendizaje).

Buenas prácticas:

- ✓ Mostrar claramente cómo las conclusiones derivan de la recopilación de datos
- ✓ Dar una prioridad a las recomendaciones: ¿Cuáles son las más importantes?
- ✓ En la medida de lo posible, dirigir las recomendaciones a actores específicos: ¿Quién debe hacer algo?
- ✓ Discutir las recomendaciones previamente en el taller de valoración y comprobar si pueden implementarse

14.9. Anexos (requisitos mínimos):

- Términos de referencia
- Plan de trabajo: programa de la evaluación (tabla con fecha, lugar, personas a las

que se ha consultado o con las que ha habido un encuentro)

- Lista de personas consultadas
- Lista de los documentos a los que se hace referencia en el informe
- Documentación del taller de inicio y del taller de cierre

Buenas prácticas:

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">✓ Documentación de los instrumentos de recopilación de información utilizados (p. ej., cuestionarios, guiones de entrevistas)✓ Fotos o copias de rotafolios, registros visuales, etc.✓ Documentos detallados para la argumentación en la parte principal (p. ej., compendios de datos cuantitativos detallados) |
|---|

15. Plazo. Lugar y formas de pago

El plazo de ejecución de la consultoría tendrá una duración de tres meses a partir de la fecha de adjudicación.

El pago se realizará dividido en dos entregas:

Primer pago del 35% contra entrega del producto uno

Segundo pago del 65% contra entrega de los productos dos y tres.

Los pagos se realizarán en Dólares de Los Estados Unidos de América.

f.

Wilfredo Herrera Salazar

Coordinador General

Plan Operativo en Campo

PLAN TRABAJO DE CAMPO

| Item | Hora | Lugar | Acciones | Objetivo | Grupo a reunir |
|------------------------------|------------------|---|---|---|---|
| Martes 3 de Junio | 8.00 AM - 1 PM | San Salvador / local de CRIPDES | JORNADA INICIAL | Validar instrumentos y plan de evaluacion - valoracion general de la intervencion | equipo tecnico-promotores- Junta Directiva - Dirigentes historicos |
| Miercoles 11 Junio | 8:00 a.m. | San Carlos SV | Preparar condiciones | | |
| | 8.30 am | | realizar encuesta | | En la medida que van llegando los y las participantes de los grupos |
| | 9.30 am | | 2 grupos focales (1 mixto y 1 mujeres) | Profundizar en algunos preguntas en base a CAD | Participantes segun perfil solicitado |
| | 12.00 am | | ALMUERZO | | |
| | 01.00pm | | focal niños/as | Profundizar en algunos preguntas en base a CAD | 3 Niñas y 2 niños CD |
| | 01.00pm | | focal tecnicos/as | Profundizar en algunos preguntas en base a CAD | |
| | 2.30 pm | | entrevistas: | profundizar | |
| | 3.00 pm | | Promotor de Salud | | Unidad de Salud |
| | 3.30 pm | | Presidente SES | | Coordinacion comunal |
| | 4.00 pm | | Lideresa juventud | | Organizacion social local |
| 4.30 pm | Mesa de mujeres | | | | |
| 5:00 p. m. | Junta de agua | vecinos y dirigente comunal | | | |
| Jueves 12 de Junio | 8:30 a.m. | Usulután | Prepara condiciones | | |
| | 9.00 am | Unidad de Salud Tierra Blanca (Jiquilisco) | realizar encuesta | | En la medida que van llegando los y las participantes de los grupos |
| | 9.30 am | | 2 grupos focales | Profundizar en algunos preguntas en base a CAD | Participantes segun perfil solicitado |
| | 12.00 am | | ALMUERZO | | |
| | 01.00pm | | focal niños/as | Profundizar en algunos preguntas en base a CAD | 3 Niñas y 2 niños CD con 1 técnico/a o promotor/a |
| | 01.00pm | | focal tecnicos/as | Profundizar en algunos preguntas en base a CAD | |
| | 2.30 pm | | entrevistas: | profundizar | |
| | 3.00 pm | | exalcalde y cocejal | | alcalde o exalcalde |
| | 3.30 pm | | maestra y directora de escuela | | maestro o director de escuela |
| | 4.00 pm | | ONG World Vision | | miembro de grupos social |
| 4.30 pm | | | | | |
| 5:00 p. m. | | | | | |
| Viernes 13 de junio | 8:00 a.m. | Cuscatlan | Prepara condiciones | | |
| | 8.30 am | Unidad de Salud Antigua / San Pedro Perulapán | realizar encuesta | | En la medida que van llegando los y las participantes de los grupos |
| | 9.30 am | | 2 grupos focales | Profundizar en algunos preguntas en base a CAD | Participantes segun perfil solicitado |
| | 12.00 am | | ALMUERZO | | |
| | 01.00pm | | focal niños/as | Profundizar en algunos preguntas en base a CAD | 3 Niñas y 2 niños CD con 1 técnico/a o promotor/a |
| | 01.00pm | | focal tecnicos/as | Profundizar en algunos preguntas en base a CAD | |
| | 2.30 pm | | entrevistas: | profundizar | |
| | 3.00 pm | | exdirector de ex casa de cultura | | servidor público |
| | 3.30 pm | | | | |
| | 4.00 pm | | medico de Unidad de Salud | | director o fisioterapista |
| 4.30 pm | | | | | |
| 5:00 p. m. | | | | | |
| miercoles 18 de Junio | 8.00 a.m. | Chalatenango | Prepara condiciones | | |
| | 8.30am | Local de Adesco / Unidad de Salud - Guarjila | realizar encuesta | | En la medida que van llegando los y las participantes de los grupos |
| | 9.30 am | | 2 grupos focales | Profundizar en algunos preguntas en base a CAD | Participantes segun perfil solicitado |
| | 12.00 am | | ALMUERZO | | |
| | 01.00pm | | focal niños/as | Profundizar en algunos preguntas en base a CAD | 3 Niñas y 2 niños CD con 1 técnico/a o promotor/a |
| | 01.00pm | | focal tecnicos/as | Profundizar en algunos preguntas en base a CAD | |
| | 2.30 pm | | entrevistas: | profundizar | maestro o director de escuela |
| | 3.00 pm | | Alumna de clase con NNJCD | | director o fisioterapista |
| | 3.30 pm | | Maestra de escuela | | alcalde o exalcalde |
| | 4.00 pm | | Exalcalde y funcionario distrital | | alumnos |
| 4.30 pm | | | miembro de grupos social | | |
| 5:00 p. m. | | vecinos o dirigente comunal | | | |
| 22 de Junio | 5:00 p.m. | entrevista virtual | Exmiembra del Equipo de trabajo del Departamento de Discapacidad de la PDDH (acompañó la Mesa de organizaciones de pcd de la PDDH). | | |
| 24 de junio | 2:00 p.m. | San Salvador / local de CRIPDES | coordinador del CESTA-CUDIPO, organización miembra de la MESA PARA PCD DE PDDH. | | |
| 31 de Julio | 8.00 am - 1.00PM | SAN SALVADOR / CRIPDES | Devolucion de resultados | Validacion de resultados, aprendizajes y propuestas a futuro | equipo tecnico-promotores- Junta Directiva - Dirigentes historicos |

C. LISTADOS DE ASISTENCIA FOCALES Y ENTREVISTAS

Grupos focales de mujeres

| N ° | Distrito - Municipio | Departamento | M | Fem | Edad | año afiliacion | cargo | Discapacidad del hijo/hija |
|--------------------|----------------------|--------------------|---|-----|------|----------------|--------|--|
| 11 de Junio | | | | | | | | |
| 1 | TECOLUCA | SAN VICENTE | | x | 40 | 2008 | Madre | Down |
| 2 | TECOLUCA | SAN VICENTE | | x | 33 | 2018 | Madre | PCI |
| 3 | TECOLUCA | SAN VICENTE | | x | 52 | 2023 | Abuela | Def de lenguaje |
| 4 | TECOLUCA | SAN VICENTE | | x | 59 | 2014 | Madre | Sicosocial |
| 5 | TECOLUCA | SAN VICENTE | | x | 30 | 2022 | Madre | lenguaje |
| 18 de Junio | | | | | | | | |
| 1 | POTONICO | CHALATENANGO | | x | 45 | 2010 | Madre | HABLAR |
| 2 | CHALATENANGO | CHALATENANGO | | x | 47 | 2021 | Madre | HABLAR / APRENDER |
| 3 | CHALATENANGO | CHALATENANGO | | x | 31 | 2015 | Madre | HABLAR / CAMINAR |
| 4 | EL PARAISO | CHALATENANGO | | x | 33 | 2019 | Madre | CAMINAR |
| 5 | EL PARAISO | CHALATENANGO | | x | 30 | 2023 | Madre | HABLAR |
| 6 | CHALATENANGO | CHALATENANGO | | x | 42 | 2006 | Madre | HABLAR |
| 13 de Junio | | | | | | | | |
| 1 | SAN PEDRO PERULAPAN | CUSCATLAN/ CABAÑAS | | x | 57 | 2012 | Madre | HABLAR /CAMINAR |
| 2 | STA CRUZ MICHAPA | CUSCATLAN/ CABAÑAS | | x | 60 | 2007 | Madre | INTELLECTUAL |
| 3 | SAN PEDRO PERULAPAN | CUSCATLAN/ CABAÑAS | | x | 51 | 2019 | Madre | DOWN |
| 4 | STA CRUZ MICHAPA | CUSCATLAN/ CABAÑAS | | x | 37 | 2011 | Madre | HABLAR / APRENDER |
| | | CUSCATLAN/ CABAÑAS | | | | | | CAMINAR / APRENDER 2do hijo |
| 5 | SAN PEDRO PERULAPAN | CUSCATLAN/ CABAÑAS | | x | 64 | 2008 | Madre | DOWN |
| 6 | SAN PEDRO PERULAPAN | CUSCATLAN/ CABAÑAS | | x | 38 | 2021 | Madre | CAMINAR / APRENDER |
| 7 | STA CRUZ MICHAPA | CUSCATLAN/ CABAÑAS | | x | 61 | 2009 | Madre | CAMINAR / APRENDER |
| 12 de Junio | | | | | | | | |
| 1 | SAN AGUSTIN | USULUTÁN | | x | 66 | 2010 | Madre | APRENDER HABLAR/ OIR |
| 2 | JIQUILISCO | USULUTÁN | | x | 52 | 2016 | Madre | PCI DOWN 2da hija |
| 3 | SAN FRCO JAVIER | USULUTÁN | | x | 34 | 2019 | Madre | CAMINAR |
| 4 | SAN AGUSTIN | USULUTÁN | | x | 31 | 2014 | Madre | HABLAR/ APRENDER |
| 5 | SAN AGUSTIN | USULUTÁN | | x | 40 | 2011 | Madre | APRNDER AUTISMO 2do hijo |
| 6 | JIQUILISCO | USULUTÁN | | x | 57 | 2014 | Madre | CAMINAR |
| 7 | JIQUILISCO | USULUTÁN | | x | 40 | 2009 | Madre | APRNDER |
| 8 | JIQUILISCO | USULUTÁN | | x | 49 | 2009 | Madre | HABLAR |
| 9 | JIQUILISCO | USULUTÁN | | x | 28 | 2018 | Madre | HABLAR |
| 10 | JIQUILISCO | USULUTÁN | | x | 51 | 2009 | Madre | HABLAR/ APRENDER HABLAR/ APRENDER 2do hijo HABLAR/ APRENDER 3er hija |
| 11 | SAN FRCO JAVIER | USULUTÁN | | x | 66 | 2021 | Abuela | PCI |

Grupos focales Jovenes y Niños/as

| N ° | Distrito - Municipio | Departamento | Masc | Fem | Edad | Deficiencia | Cargo |
|--------------------|------------------------|--------------|------|-----|------|-------------------------|-----------------------------|
| 11 de Junio | | | | | | | |
| 1 | 1 Ingenio Jiboa | San Vicente | x | | 28 | física | |
| 2 | 2 San Felipito | San Vicente | x | | 19 | física | |
| 3 | 3 Tecoluca | San Vicente | | x | 25 | PCI | Directiva Municipal |
| 18 de Junio | | | | | | | |
| 4 | 1 Las Minas | Chalatenango | | x | 27 | convulsiones | |
| 5 | 2 San Miguelito | Chalatenango | | x | 20 | lenguaje / convulsiones | |
| 6 | 3 Potonico | Chalatenango | | x | 23 | lenguaje | |
| 7 | 4 Arcatao | Chalatenango | x | | 32 | lenguaje y movilidad | |
| 8 | 5 Canjuco | Chalatenango | x | | 28 | retraso?? | |
| 12 de Junio | | | | | | | |
| 9 | 1 Com La Granera | Usulután | | x | 27 | Retraso mental leve | |
| 10 | 2 San Francisco Yavier | Usulután | | x | 13 | Pie psilobanao | |
| 11 | 3 San Agustin | Usulután | | x | 14 | sensorial | |
| 12 | 4 San Agustin | Usulután | | x | 11 | | Hermana |
| 13 | 5 Jiquilisco | Usulután | x | | 27 | motora | Directiva del grupo de Jov. |
| 13 de Junio | | | | | | | |
| 14 | 1 San Pedro Perulapan | Cuscatlan | | x | 20 | lenguaje | |
| 15 | 2 San Pedro Perulapan | Cuscatlan | | x | 7 | caminar | |
| 16 | 3 Santa Cruz Michapa | Cuscatlan | | x | 25 | caminar | |
| 17 | 4 Santa Cruz Michapa | Cuscatlan | | x | 36 | PCI | |
| 18 | 5 San Pedro Perulapan | Cuscatlan | | x | 13 | caminar/oir / aprender | |
| 19 | 6 San Pedro Perulapan | Cuscatlan | | x | 20 | caminar | |

Grupos Focales Mixtos

| N ° | Distrito | Departamento | M | F | Edad | Año Afiliacion | Relacion Pariente | Discapacidad del hijo/hija |
|--------------------|---------------------|--------------------|---|---|------|----------------|-------------------|----------------------------|
| 11 de Junio | | | | | | | | |
| 1 | TECOLUCA | SAN VICENTE | | x | 57 | 2007 | Madre | INTELECTUAL |
| 2 | TECOLUCA | SAN VICENTE | | x | 43 | 2007 | Madre | INTELECTUAL |
| 3 | TECOLUCA | SAN VICENTE | X | | 19 | 2008 | Padre | HABLAR |
| 4 | TECOLUCA | SAN VICENTE | X | | 66 | 2005 | Padre | HABLAR /CAMINAR |
| 5 | TECOLUCA | SAN VICENTE | | x | 45 | 2023 | Madre | HABLAR /CAMINAR |
| 6 | TECOLUCA | SAN VICENTE | X | | 41 | 2021 | Padre | CAMINAR |
| 7 | TECOLUCA | SAN VICENTE | | | 31 | 2016 | Madre | HABLAR |
| 18 de Junio | | | | | | | | |
| 1 | POTONICO | CHALATENANGO | x | | 60 | 2009 | Padre | PCI |
| 2 | POTONICO | CHALATENANGO | x | | 42 | 2005 | Padre | PCI |
| 3 | CHALATENANGO | CHALATENANGO | x | | 75 | 2010 | Abuelo | HABLAR /CAMINAR |
| 4 | CHALATENANGO | CHALATENANGO | x | | 66 | 2004 | Padre | PCI |
| 5 | ARCATAO | CHALATENANGO | | x | 67 | 2006 | Madre | APRENDER |
| 6 | LAS VUELTAS | CHALATENANGO | | x | 59 | 2004 | Madre | HABLAR /OIR |
| 7 | CHALATENANGO | CHALATENANGO | | x | 47 | 2004 | Hermana | DOWN |
| | | CHALATENANGO | | | | | | CAMINAR/ DOWN 2do hija |
| 8 | CHALATENANGO | CHALATENANGO | x | | 66 | 2004 | Padre | HABLAR/ APRENDER |
| 13 de Junio | | | | | | | | |
| 1 | TENANCINGO | CUSCATLAN/ CABAÑAS | | X | 75 | 2006 | Madre | CAMINAR |
| 2 | SAN PEDRO PERULAPAN | CUSCATLAN/ CABAÑAS | | X | 26 | 2019 | Madre | DOWN /CAMINAR |
| 3 | STA CRUZ MICHAPA | CUSCATLAN/ CABAÑAS | | X | 36 | 2020 | Madre | PCI |
| 4 | STA CRUZ MICHAPA | CUSCATLAN/ CABAÑAS | | X | 50 | 2008 | Madre | CAMINAR |
| | | | | | | | | PCI 2di hijo |
| 5 | SAN PEDRO PERULAPAN | CUSCATLAN/ CABAÑAS | | X | 47 | 2021 | Madre | CAMINAR |
| 6 | SAN PEDRO PERULAPAN | CUSCATLAN/ CABAÑAS | | X | 76 | 2008 | Madre | DOWN |
| 7 | SAN PEDRO PERULAPAN | CUSCATLAN/ CABAÑAS | X | | 69 | 2008 | Padre | CAMINAR |

Grupos focales Con Técnicos

| Nº | Departamento | Masc | Fem | Edad | Inicio con los Angelitos | Cargo |
|--------------------|--------------|------|-----|------|--------------------------|-------------------------------|
| 12 de Junio | | | | | | |
| 1 | Usulután | | x | 55 | 2009 | Fisioterapista |
| 2 | Usulután | | x | 37 | 2014 | Educadora |
| 3 | Usulután | | x | 31 | 2014 | Promotora |
| 4 | Usulután | | x | 34 | 2024 | Promotora |
| 5 | Usulután | | x | 27 | 2024 | Promotora |
| 11 de Junio | | | | | | |
| 1 | San Vicente | | x | 63 | 2008 | Presidenta |
| 2 | San Vicente | | x | 64 | 2008 | Promotora |
| 3 | San Vicente | | x | | | Promotora |
| 4 | San Vicente | | x | | | Promotora |
| 5 | San Vicente | | x | | | Coordinador/Tecnico central |
| 6 | San Vicente | | x | | | Educadora Tecnica territorial |
| 18 de Junio | | | | | | |
| 1 | Chalatenango | | x | 31 | 2024 | Educadora |
| 2 | Chalatenango | x | | 33 | 2024 | Educadora |
| 3 | Chalatenango | | x | 31 | 2025 | Terapia Ocupacional |
| 4 | Chalatenango | | x | 61 | 2004 | Fisiotherapia |
| 5 | Chalatenango | | x | 57 | 2004 | Promotora |
| 6 | Chalatenango | x | | 35 | 2017 | Técnico/ Tabajador Social |
| 7 | Chalatenango | | x | 42 | 2005 | Promotora |
| 8 | Chalatenango | | x | 66 | | Promotora |
| 9 | Chalatenango | | x | 40 | | Coordinadora de Zona |
| 13 de Junio | | | | | | |
| 1 | Cuscatlan | X | | 41 | 2008 | EQUIPO TÉCNICO |
| 2 | Cuscatlan | | X | 60 | 2008 | DIRECTIVA |
| 3 | Cuscatlan | | X | 33 | 2019 | EQUIPO TÉCNICO |
| 4 | Cuscatlan | | X | 75 | 2005 | PROMOTORA Y MADRE |
| 5 | Cuscatlan | | X | 53 | 2007 | FISIOTHERAPISTA |
| 6 | Cuscatlan | | X | 26 | 2019 | DIRECTIVA DEPTAL |

Entrevistas

| N ° | Sector | Funcion | Distrito-Municipio | Departamento | Fecha |
|---|----------------------------------|--|----------------------|--------------|-------------|
| AUTORIDADES | | | | | |
| LOCALES | | | | | |
| 1 | | EXALCALDE 2012 A 2024 | San Francisco Javier | USULUTAN | 12 de Junio |
| 2 | | MIEMBRO ACTUAL DEL CONCEJO MUNICIPAL 2024 A 2027 | Jiquilisco | USULUTAN | 12 de Junio |
| 3 | | EXALCALDE Y FUNCIONARIO ACTUAL DEL DISTRITO DE POTONICO | Potonico | CHALATENANGO | 18 de Junio |
| 4 | | EX DIRECTOR CASA DE CULTURA (de 2001 a 2024) | SAN PEDRO PERULA | CUSCATLAN | 13 de Junio |
| SALUD | | | | | |
| 5 | | PROMOT DE SALUD UNIDAD DE SALUD SAN CARLOS LEMPA | TECOLUCA | SAN VICENTE | 11 de Junio |
| 6 | | MEDICO DE UNIDAD DE SALUD (por escrito) | SAN PEDRO PERULA | USULUTAN | 12 de Junio |
| EDUCACION | | | | | |
| 7 | | DOCENTE (Experiencia laboral de 24 Años / en 1ero a 7tmo grado con NNJCD) | GUARJILA-CHALATE | CHALATENANGO | 18 de Junio |
| 8 | | DOCENTE (Centro Escolar Cantón-California) | JIQUILISCO | USULUTAN | 12 de Junio |
| 9 | | DIRECTORA DE ESCUELA (Centro Escolar Cantón-California) | JIQUILISCO | USULUTAN | 12 de Junio |
| 10 | | ALUMNA DE CLASE CON NCD | GUARJILA-CHALATE | CHALATENANGO | 18 de Junio |
| TEJIDO SOCIAL ORGANIZATIVO LOCAL | | | | | |
| 11 | | PRESIDENTE CONSEJO ECONÓMICO SOCIAL TECOLUCA | TECOLUCA | SAN VICENTE | 11 de Junio |
| 12 | | MIEMBRO JUNTA DE AGUA | TECOLUCA | SAN VICENTE | 11 de Junio |
| 13 | | MIEMBRO DE LA MESA DE MUJERES Y DE LA ASOCIACION DE MUJERES DE TECOLUCA | TECOLUCA | SAN VICENTE | 11 de Junio |
| 14 | | MIEMBRO DE MESA DE JUVENTUDES Y DE GRUPO DE MUJERES - LA COLECTIVA FEMINISTA | TECOLUCA | SAN VICENTE | 11 de Junio |
| 15 | | ONG VISION MUNDIAL (TRABAJADORA SOCIAL) | SAN AUGUSTIN | USULUTAN | 12 de Junio |
| INSTITUCIONES ESPECIALIZADAS EN DISCAPACIDAD | | | | | |
| 16 | CONAIPD | Exmiembra del Equipo de trabajo del Depto de Discapacidad de la PDDH (acompañó la Mesa de organizaciones de pcd de la PDDH). | NACIONAL | SAN SALVADOR | 22 de Junio |
| 17 | MESA DE PDDHH (OTRA ORG. DE PCD) | coordinador del CESTA-CUDIPD, organización miembra de la MESA PARA PCD DE PDDH. | NACIONAL | SAN SALVADOR | 24 de Junio |

D. JORNADA INICIAL 3 DE JUNIO 2025

Guía didáctica

OBJETIVOS:

- **Validar encuesta**
- Identificar y **validar la lógica de intervención (estrategia RBC) prevista (flujograma en base a Marco Lógico y proyectos elaborados)**
- Problematizar la **coherencia entre el concepto RBC y la intervención propuesta,**
- **Profundizar en la previsión de supuestos/factores externos y condiciones habilitantes,** en la integración del enfoque de género y las relaciones de poder en general y visibilizar la cadena de cambio que han intencionado

| Hora | Objetivos | Procedimiento | Responsable y materiales |
|---------|--|--|--|
| 08.00AM | Integración | Inscripción | Lista de participantes |
| 08.15AM | Bienvenida | Explicar objetivos de la jornada/Agenda | Objetivos / Agenda |
| 08.30AM | Prueba de llenado de encuestas Validar instrumentos | Los y las participantes que tienen un niños/as/jóvenes CD llenan la encuesta: Subrayar <u>palabras</u> que no entienden y hacen una X en las preguntas que no entienden Grupos de 2 técnicos/promotores y los Angelitos revisan tb la encuesta: Hacer observaciones en los instrumentos mismos | 10 encuestas 4 focales 4 focales niños 4 entrevista externa 4 entrevista interna |
| 09.30AM | Validación de la encuesta | Las y los participantes comparten dificultades que han encontrado al llenar la encuesta igual los técnicos | |
| 10.00AM | Crear punto de partida | <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>¿Qué quieren lograr los Angelitos?</i> 2. <i>¿Alguna vez han hecho alguna jornada para identificar qué quieren lograr con todo lo que están haciendo?" ¿Han definido previamente objetivos claros en una jornada anterior?" ¿Han discutido sobre cómo se articulan los esfuerzos que van realizando para poder tener los mejores resultados posible?</i> <p>Coordina: Ana Apunta en papelógrafo: Mela</p> | Papelógrafo |

| | | | |
|------------------|---------------------------------|--|---|
| 10.10 - 10.30 | Análisis del flujograma | <p>¿Qué les parece que les llama la atención?</p> <p>¿Piensan qué propuesta corresponde a lo que ustedes han querido lograr con el programa?</p> | 25 copia del flujograma y condicionantes |
| 10.30 - 11.00 | Estrategia RBC | <p>Cuchicheo (10')</p> <p>¿Creen que este flujograma corresponde a la estrategia RBC que ustedes se han propuesto? ¿Por qué? ¿Qué es lo que corresponde y cuáles podrían ser vacíos?</p> <p>Plenaria - apuntar en papelógrafo</p> | |
| 11.00 - 11.20 | | <p>¿Consideran que estos <u>resultados</u>, <u>efectos</u> e <u>impactos</u> son alcanzables?</p> <p>¿Corresponden las acciones a las necesidades que identificaron?</p> <p>Hacer 3 columnas y los y las participantes ponen puntos según:</p> <p>Si son muy alcanzables: rojo</p> <p>Mas o menos: amarillo</p> <p>Difícil: Azul</p> <p>En plenaria se analiza el resultado y porque</p> | <p>Puntos</p> <p>Papelógrafo con 3 columnas</p> |
| 11.20- 11.50 | Condicionantes | <p>Proyectar los condicionantes</p> <p>Cuchicheo</p> <p>¿Consideran que los <u>condicionantes</u> previstos fueron adecuadas, realistas o les faltó algo? ¿Cuáles?</p> <p>Plenaria y apuntar en papelógrafo</p> | Condicionantes en PPT |
| 11.50- 12.20 | Enfoque de género | <p>Plenaria dialogada</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Creen que hay una diferencia en cómo se relacionan, las familias, los actores que intervienen en el programa y las Niñas o mujeres jóvenes vrs Niños Jóvenes hombres? • ¿Por qué la mayoría de los cuidadores son mujeres? ¿A qué se debe y si hay medidas específicas para no sobrecargar a las mujeres cuidadoras o para prevenir violencia? • ¿Consideran que las relaciones de género deberían de visualizarse en su estrategia de intervención, como lo harían? | |
| 12.20 | Cumplimiento de objetivo | <p>Objetivo en papelógrafo</p> <p>¿Qué tanto han podido realizar lo que se han propuesto? Ponen puntos al lugar que les parece</p> <p>Plenaria</p> <p>¿Qué les faltaría?</p> <p>¿Qué condiciones tendrían que cambiar para que los resultados sean más alcanzables?"</p> | |

Lista de Participantes

TALLER INICIAL 3 de Junio 2025

| Nº | Departamento | M | F | Edad | AÑO AFILIACIÓN | Cargo | hijo/as CD |
|----|-----------------|---|---|------|----------------|-----------------------------|------------|
| 1 | CHALATENANGO | | X | | | TECNICA DE SEGUIMIENTO | NO |
| 2 | OFICINA CENTRAL | X | | | | COORDINACION CENTRAL | NO |
| 3 | SAN VICENTE | X | X | | | EDUCADORA | NO |
| 9 | OFICINA CENTRAL | | X | 52 | | EQUIPO TÉCNICO CENTRAL | NO |
| 4 | CUSCATLAN | X | | 41 | 2008 | EQUIPO TÉCNICO | NO |
| 5 | USULUTAN | | X | 50 | 2009 | PRESIDENTA DIRECTIVA DEPTAL | SI |
| 6 | CUSCATLAN | | X | 60 | 2008 | DIRECTIVA | SI |
| 7 | CUSCATLAN | | X | 53 | 2017 | DIRECTIVA | NO |
| 8 | CUSCATLAN | | X | 33 | 2019 | EQUIPO TÉCNICO | NO |
| 10 | SAN VICENTE | | X | 64 | 2008 | MADRE AFILIADA | SI |
| 11 | SAN VICENTE | | X | 63 | 2008 | DIRECTIVA | SI |
| 12 | CHALATENANGO | X | | 66 | 2009 | FUNDADOR | SI |
| 13 | CHALATENANGO | X | | 35 | 2017 | TECNICO | NO |
| 14 | CHALATENANGO | | X | 67 | 2004 | PRESIDENTA DIRECTIVA DEPTAL | SI |
| 15 | CUSCATLAN | | X | 75 | 2005 | PROMOTORA Y MADRE | SI |
| 16 | CUSCATLAN | | X | 53 | 2007 | FISIOTHERAPISTA | NO |
| 17 | CUSCATLAN | | X | 26 | 2019 | DIRECTIVA DEPTAL | SI |
| 18 | CHALATENANGO | X | | 65 | 2004 | PRESIDENTE NACIONAL | SI |
| 19 | USULUTÁN | X | | 67 | 2010 | PADRE AFILIADO | SI |
| 20 | USULUTAN | | X | 55 | 2009 | FISIOTHERAPISTA | NO |

Síntesis de los Principales Contenidos de la Jornada

Revisión de instrumentos

La jornada inició con una plenaria destinada a revisar la encuesta y las guías cualitativas. Las y los participantes coincidieron en que la encuesta recogía información importante, pero señalaron varios vacíos. Se subrayó la necesidad de contar con casillas claras para los **tipos de discapacidad** (intelectual, física, sensorial, múltiple), pues actualmente el formato genera confusión en las familias. También se discutió la dificultad de definir quién es el **beneficiario directo**, ya que muchas veces es la madre o el padre quien responde en nombre de su hijo o hija.

Las observaciones evidenciaron la necesidad de **ajustar el cuestionario** para capturar mejor la diversidad de situaciones familiares, incluyendo un apartado sobre la **preparación de las familias** ante un eventual cierre del programa.

Análisis del flujograma y Teoría del Cambio



Posteriormente se revisó el flujograma que organiza las **acciones, resultados, efectos e impacto** del programa. Las y los participantes realizaron un ejercicio de priorización con puntitos de colores para estimar la **alcanzabilidad** de cada nivel.

En general, los **resultados operativos** (rehabilitación, escolarización, inserción laboral, actividades recreativas y participación juvenil) fueron considerados alcanzables. Sin embargo, los **efectos intermedios** se percibieron con mayor dificultad y el **impacto estructural** (cambios en políticas y leyes) fue visto como el nivel más lejano.

Un comentario lo sintetizó bien:

“Cuando el **efecto no puede generarse, es difícil influir en la estructura de la sociedad.**”

Otra voz agregó: “Buena parte depende de **factores externos**... antes con la alcaldía teníamos apoyo, pero ahora estamos del otro lado.”

El grupo coincidió en que la estrategia funciona a nivel comunitario, pero que los cambios estructurales requieren **voluntad política y condiciones externas favorables**, lo cual hoy no está garantizado.

Condicionantes y juego político en los territorios

Las discusiones resaltaron varias **condiciones necesarias** para el éxito del programa: la **participación activa de las familias**, la **disposición del personal de salud y educación**, y la **voluntad política** de diputados, alcaldes y gobierno central para implementar la Ley de Inclusión y las plataformas municipales.

Los testimonios reflejaron frustración frente al **cierre de espacios cívicos** y la ausencia de autoridades en actividades de Los Angelitos.

“Nos **dan cancha, luz y mesas**, pero **no llegan al acto**.” ... “Si llega un **diputado** de un partido, el representante de la alcaldía del otro **no viene**. Lo dicen literalmente.”

Esto se interpreta como un “**juego cruzado**” **partidario** que limita la incidencia y deja a la organización en medio de tensiones políticas. Ante este escenario, varias voces coincidieron en que la **incidencia frontal es como chocar contra un muro**, por lo que será necesario pensar en **estrategias alternativas** y diversificadas de incidencia.

Estrategia de Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC)

Se reafirmó que la estrategia de RBC sigue siendo el enfoque válido, pero que no puede limitarse a un voluntarismo comunitario.

“La RBC del gobierno era solo que la comunidad lo hiciera; **sin inversión no funciona**.”

El debate permitió identificar un vacío importante: la **inclusión social** no aparece con la suficiente claridad en el marco lógico ni como eje transversal con indicadores específicos. Aunque está implícita en acciones de salud, educación o empleo, no se registra ni se mide de forma autónoma. También se reconoció que **no existen instrumentos para medir cambios actitudinales** de actores externos (docentes, promotores de salud), lo que genera una brecha en el seguimiento de la incidencia.

Género y relaciones de cuidado

Uno de los ejes más intensos fue el análisis de género. Las y los participantes señalaron que persisten **mayores barreras para niñas y mujeres jóvenes con discapacidad**, tanto para obtener permiso de participación como por los riesgos de acoso. Además, se discutió la **sobrecarga de cuidados en las madres**, que son el 80% de las afiliadas.

Un testimonio lo expresó claramente:

“Es más fácil que den **permiso a un chico que a una chica**.”

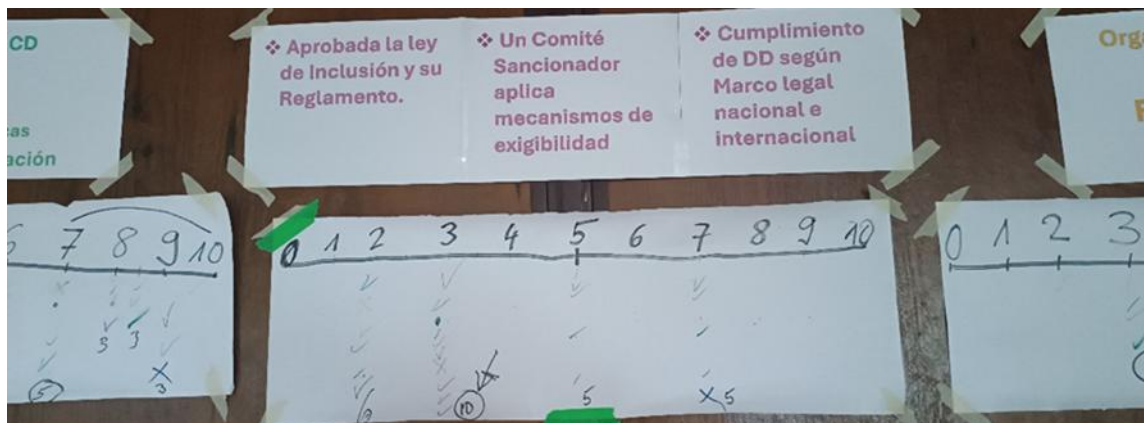
Se reconocieron también prácticas internas que deben corregirse. Por ejemplo, en algunos casos se negó la participación a madres que llevaban a sus hijos a actividades, bajo el argumento de que no prestarían atención.

“Decirle a una madre que no es activa porque no pudo ir sin su hijo es **discriminación de género**.”

El debate generó consenso en que Los Angelitos deben **ajustar la logística** de sus actividades (permitir asistencia con hijos/as, facilitar espacios de autocuidado) y **visibilizar en indicadores** su trabajo en salud sexual y reproductiva, prevención de violencia y acompañamiento a mujeres con discapacidad permanente, que actualmente no aparece reflejado en los informes.

Alcances por objetivo

Finalmente, se realizó una reflexión sobre el cumplimiento alcanzado hasta hoy en día de los resultados esperados por objetivos.



- La **rehabilitación, habilitación e inclusión** recibieron notas muy positivas (7–9), reflejando avances concretos en cobertura y atención integral.
- La **incidencia pública** fue valorada muy bajo (≤ 3), ya que, aunque se logró aprobar la Ley de Inclusión, esta carece de reglamento y tribunal sancionador.
- El **impacto final** sobre inclusión y participación social generó opiniones dispersas: parte del grupo lo consideró limitado, mientras que otros reconocieron avances en la aceptación comunitaria de niños y jóvenes con discapacidad.
- En el **fortalecimiento organizativo**, las valoraciones fueron heterogéneas según la región, reflejando desigualdades en el nivel de organización de las bases.

“Sin reglamento ni tribunal, tener ley es **casi como no tenerla.**”

“La ley sirve como **presión** y **base** al negociar, aunque no se aplique plenamente.”

Conclusión

La jornada de validación permitió confirmar que Los Angelitos han logrado **resultados tangibles en la base comunitaria**: rehabilitación, inclusión escolar, actividades juveniles y participación de familias. Sin embargo, los **efectos intermedios y el impacto estructural** enfrentan barreras significativas debido al **cierre político**, la **ausencia de actores estatales** y la **debilidad en instrumentos de incidencia y medición**.

Las recomendaciones centrales que surgen son:

- **Reformular los instrumentos** de evaluación para captar mejor la diversidad familiar y la preparación ante escenarios futuros.
- **Transversalizar la inclusión social y el enfoque de género** con indicadores claros y medibles.
- **Diseñar instrumentos de seguimiento actitudinal** que permitan evaluar cambios en docentes, promotores y autoridades locales.
- **Fortalecer la incidencia política** con estrategias no frontales, diversificadas y adaptadas al contexto actual.

E. JORNADA DE DEVOLUCIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS, 31 DE JULIO 2025

Guía didáctica

OBJETIVOS:

1. Validar **resultados de la evaluación**
2. Validar y enriquecer los siguientes aspectos:
 - **lecciones aprendidas**
 - **factores de riesgo / desafíos y puntos críticos**
 - **recomendaciones** y propuestas para futuros proyectos.

| Hora | Objetivos | Procedimiento | Responsable y materiales |
|------------------------------|--|--|--|
| 08.00AM | Integración | Inscripción ANA | Lista de participantes |
| 08.15AM | Bienvenida e introducción | Explicar objetivos de la jornada/Agenda/ Normas de convivencia Ana | Objetivos / Agenda PPT A |
| 08.30AM | EXPOSICIÓN PPT | Exposición Ana Después de cada capítulo una interrupción para la validación del contenido conceptual (tiempo expositivo: 1h) | Presentación en Power Point Computadora / Proyector |
| Total: validación (25 a 30') | Tiempo máximo x validación de capítulo: 5' | Grabación y facilitación de la validación x capítulo) → | Teléfonos para grabar |
| 11.00 | Análisis de: Lecciones aprendidas - Puntos críticos - Propuestas a futuro | Formación de 4 grupos : Integrada cada grupo por tecnico/as, promotoras y directivos <u>de las 4 regiones</u> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Que escojan 1 secretario/a para anotar</u> <input type="checkbox"/> • <u>1 coordinador/a que mide tiempo</u> | |
| 11.10 | Trabajo por grupos | Cada grupo trata de aportar a los siguientes aspectos: <ol style="list-style-type: none"> 1. Lecciones aprendidas 2. Puntos críticos 3. Propuestas para futuros proyectos Cada grupo prioriza, a cuál hoja dedica más tiempo, pero <u>no se vale que dejen fuera a una</u> , por dedicar más tiempo a las otras Mela | 4 papelógrafos |
| 11.45 12.45 | Devolución de los grupos | Devolución por tema: <input type="checkbox"/> cada grupo pasa 4 veces 15 min. x tema Alternando coordina Ana y Mela y la otra <u>apunta</u> en papelógrafo | 4 – 8 papelógrafos Plumones → Pedir a alguien que grabe |

Lista de participantes de la jornada

| TALLER DEVOLUCIÓN 30 de Julio 2025 | | | | | |
|------------------------------------|-----------------|------|-----|------|---------------------------------|
| Nº | Departamento | Masc | Fem | Edad | Cargo |
| 1 | CHALATENANGO | | X | | TECNICA DE SEGUIMIENTO |
| 2 | OFICINA CENTRAL | X | | | COORDINACION CENTRAL |
| 3 | OFICINA CENTRAL | | X | 52 | EQUIPO TÉCNICO CENTRAL |
| 4 | CUSCATLAN | X | | 41 | EQUIPO TÉCNICO |
| 5 | USULUTAN | | X | 50 | PRESIDENTA DIRECTIVA DEPTAL |
| 6 | CUSCATLAN | | X | 53 | DIRECTIVA |
| 7 | CUSCATLAN | | X | 33 | EQUIPO TÉCNICO |
| 8 | CHALATENANGO | X | | 66 | FUNDADOR |
| 9 | CHALATENANGO | X | | 35 | TECNICO |
| 10 | CHALATENANGO | | X | 67 | PRESIDENTA DIRECTIVA DEPTAL |
| 11 | CUSCATLAN | | X | 75 | PROMOTORA Y MADRE |
| 12 | CUSCATLAN | | X | 53 | FISIOTHERAPISTA |
| 13 | CUSCATLAN | | X | 26 | DIRECTIVA DEPTAL |
| 14 | CHALATENANGO | X | | 65 | PRESIDENTE NACIONAL |
| 15 | USULUTAN | | X | 55 | FISIOTHERAPISTA |
| 16 | CHALATENANGO | | X | 31 | EQUIPO TECNICO |
| 17 | CHALATENANGO | | X | 36 | PROMOTORA |
| 18 | CHALATENANGO | | X | 42 | PROMOTORA |
| 19 | USULUTAN | | X | 32 | PROMOTORA |
| 20 | USULUTAN | | X | 37 | EQUIPO TECNICO / EDUCADORA |
| 21 | CHALATENANGO | | X | 61 | FISIOTHERAPISTA /EQUIPO TÉCNICO |

PARTICIPANTES EN TALLER INICIAL

PARTICIPANTES SOLO DEVOLUCIÓN

Síntesis de los Principales Contenidos de la Jornada:



Inclusión de jóvenes: debates y prácticas

El diálogo inició con una reflexión en torno a la **equidad en los grupos juveniles**. Una participante expresó:

“Hay un reclamo de parte de los jóvenes de más espacios, pero también está el debate de cómo ser equitativo y no discriminar a quienes tienen menos capacidad intelectual” (Orador 1).

El equipo reconoció que este ha sido un **tema recurrente de discusión interna**. En palabras de un técnico:

“Es contradictorio tener un grupo de jóvenes cuando ‘seleccionamos’ quiénes entran, porque desde ahí hacemos exclusión” (Orador 2).

Frente a esta tensión, se compartieron prácticas que reflejan un compromiso con la inclusión plena:

“En Usulután invitamos a todos los jóvenes, independientemente del nivel de discapacidad intelectual o sensorial” (Orador 1).

Se relataron experiencias concretas que muestran un **clima de respeto**:

“Aunque alguien no pueda hablar bien, si quiere responder lo escuchamos, y sus compañeros le aplauden. Eso también es inclusión” (Orador 1).

El debate reconoció que algunas regiones han optado por crear **espacios diferenciados** (“recreativos” y “reflexivos”) para facilitar el tránsito de jóvenes con más dificultades, sin excluirlos:

“Es como una antesala o entrenamiento para que puedan integrarse a espacios de reflexión” (Orador 2).

Resultados de la encuesta y percepción de las familias

La segunda parte de la jornada giró en torno a los **resultados de la encuesta aplicada a familias afiliadas**. Los equipos destacaron que la mayoría de las familias se sienten más conscientes de sus derechos y dispuestas a exigirlos.

“Me llamó la atención que muchas familias dijeron que están dispuestas a seguir exigiendo derechos” (Orador 2).

Al mismo tiempo, se reconocieron **sesgos culturales** y de convocatoria:

“Estamos acostumbrados a ver solo lo negativo y perdemos el valor de lo positivo” (Orador 1).

“El criterio era que los invitados pudieran opinar; invitar a alguien que no responde es un número vacío” (Orador 1).

Se subrayó la importancia de distinguir entre familias “activas” y “pasivas” en futuras evaluaciones para captar mejor la diversidad de percepciones.

Articulaciones y transformaciones en el territorio

El grupo discutió los **cambios en las instancias locales** tras la eliminación del FODES y la reducción de municipios:

“Los Consejos de Desarrollo están anulados; con el retiro del FODES se debilitaron mucho” (Orador 3).

Ante estas limitaciones, se destacó el papel de las **alianzas con universidades y otras instituciones**:

“Hemos tenido apoyo de la UCA, Don Bosco, Andrés Bello y la Universidad Nacional; también del INDI, INDES y en Olimpiadas Especiales” (Orador 2).

Asimismo, se señaló que la organización se mantiene actualizada principalmente gracias a **espacios internacionales**:

“En el país no hay intencionalidad de desarrollar el tema de discapacidad... refrescamos ideas con cooperantes y congresos” (Orador 1).

Diversidad e inclusión ampliada

Se reconoció un avance en la **ampliación del concepto de diversidad**, gracias al trabajo de la Asociación:

“Logramos que se amplíe la comprensión de la diversidad para incluir discapacidad, porque antes ni siquiera se visibilizaba” (Orador 1).

“También la ruralidad debe formar parte de la diversidad y tener representación en espacios de discusión y aprendizaje” (Orador 2).

Transferencia de servicios y estrategia de salida

El tema de la **sostenibilidad** ocupó un lugar central. Se debatió sobre el potencial de **transferir funciones** a otras instituciones:

“Casas de la cultura ya no existen, en las alcaldías no hay programas. El acompañamiento familiar podría pasar al ISDEMU o a las ADESCOS; la inclusión educativa a universidades; la salud a promotores comunitarios” (Orador 1).

Ejemplos locales muestran la viabilidad de estas alianzas:

“En Tenancingo tenemos convenio con la alcaldía para transporte y refrigerios” (Orador 3).

Sin embargo, se reconocieron límites claros:

“La familia debe trabajar en conjunto con nosotros para que el joven sea más independiente, pero no siempre se logra” (Orador 2).

“La estrategia de salida pasa por el cumplimiento de la ley, la creación de instituciones y un presupuesto justo. Sin eso, no funciona” (Orador 1).

Rol del Estado

La discusión cerró con una fuerte crítica a la **transferencia de responsabilidades a las familias**:

“El Estado ahora transfiere toda la responsabilidad a la familia. Debemos recordar que el Estado es el responsable; nosotros somos solo un apoyo” (Orador 2).

Aprendizajes colectivos

La jornada finalizó con una dinámica de sistematización de los **aprendizajes acumulados en 20 años**:

- La capacidad de elaborar **propuestas concretas de incidencia** (ej. contrataciones de fisioterapeutas, Ley de Inclusión).
- La consolidación de un **trabajo en equipo** con familias, promotoras y técnicos.
- La comprensión del **enfoque de derechos**, pasando de una mirada biomédica a una politización de la discapacidad.
- La construcción de una **base amplia de afiliados** y el fortalecimiento del sentido de pertenencia.

Una frase resonó en el cierre como síntesis del proceso vivido:

“No puedo luchar por mi hijo sin luchar por todos los hijos con discapacidad” (Orador 1).

Puntos críticos

- **Filosofía RBC y compromiso.** Apropiación insuficiente del enfoque; menor adhesión entre promotoras nuevas.
- **Comunicación y aprendizaje interno.** Escaso intercambio de experiencias entre equipos, directivas, familias y entre zonas.
- **Liderazgos y relevo generacional.** Poca rotación y asunción de liderazgos; comunicación no violenta por fortalecer; envejecimiento de bases y débil traspaso a juventudes (incluida juventud con discapacidad).
- **Cuidado y salud mental.** Falta de autocuidado y apoyo psicosocial para cuidadores y equipos; empoderamiento aún incipiente.
- **Estrategia e innovación.** Necesidad de renovar metodologías ante contextos políticos restrictivos.
- **Recursos y alianzas.** Insuficiente apoyo estatal y financiamiento; alta dependencia de cooperación; falta de convenios gubernamentales.
- **Participación y motivación.** Desánimo por escasos resultados de la ley y temor a la represión; participación familiar en retroceso.

- **Accesibilidad y logística.** Barreras del entorno; dificultades geográficas y de transporte.
- **Estructura y gestión interna.** Organización frágil, equipos pequeños, brechas salariales; socializar mejor la política de viáticos.
- **Autocuidado y Salud Mental:** Necesidad de autocuidado, cuidado y salud mental para los cuidadores y el equipo de trabajo.

Propuestas a Futuro:

- **Incidencia y derechos:** Rediseñar la estrategia según el contexto; exigir reglamento y tribunal sancionador; fortalecer capacidades digitales para campañas.
- **Comunicación:** Currículum institucional; web actualizada; podcasts/libros/conversatorios para visibilidad.
- **Género:** Incorporarlo como eje transversal con protocolos de corresponsabilidad y prevención/atención de violencias.
- **Cuidado y salud mental:** Programa para personal, promotoras y familias.
- **Redes regionales:** Sumarse/impulsar redes CA/LatAm de DDHH y discapacidad.
- **Empleo y emprendimiento:** Proyecto específico con personal dedicado; formación y acceso a microfinanzas.
- **Sensibilización y juventud:** Metodologías renovadas con familias; intercambios entre jóvenes de la organización y la comunidad.
- **Fortalecimiento interno:** Base central de padres/directivas; relevo generacional; voz y voto juvenil; revisar estatutos y socializar viáticos.
- **Articulación territorial:** Convenios con universidades, ONG, iglesias y ADESCOS; rutas de derivación (salud, educación, ISDEMU).
- **Formación continua:** Capacitar a familias y equipo en RBC, accesibilidad comunicacional (incl. LSM), diseño universal y evaluación con enfoque de derechos.

Conclusión de la jornada

La memoria refleja un **criterio de saturación**: desde distintos actores se repite que el programa ha **transformado la percepción social de la discapacidad** y ha **abierto espacios de participación**. A la vez, persisten retos estructurales que requieren del **Estado** para garantizar la sostenibilidad.

F. Documentos consultados:

- a. Informes institucionales anuales y finales del 2017 al 2025
- b. Proyectos presentados: Proyecto KWM DCV – Proyecto 2022- 2022 – proyecto 2023 -2025
- c. Marco Lógico 2024
- d. Objetivos, Indicadores 2020-2022
- e. Sistematización de la incidencia social y política, San Salvador 2024
- f. Sistematización de la propuesta metodológica del trabajo de Rehabilitación Basada en la Comunidad de Los Angelitos, san salvador, 2019
- g. Conceptualización RBC (documento interno)
- h. Informes de ejecución financiera y auditorias 2018- 2021 y 2024
- i. UNFPA El Salvador. Análisis sobre la situación de las personas con discapacidad en El Salvador, 2023
- j. Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD/CRPD, 2006 – ONU)

G. Índice Anexos Complementarios

- I. Encuesta:
 - a. Tabulación De Encuesta
 - b. Gráficos
 - c. Cruces
- II. Metodología
- III. Mapa de Indicadores
- IV. Necesidades Principales
- V. Principales Cambios En La Vida De: Familias - NNJCD
- VI. Cadena De Cambio Reconstruida En Base A Ejecución
- VII. Devolución de Resultados (Presentación Taller Devolución)
- VIII. Análisis Financiero
- IX. Testimonios NNJCD
- X. Testimonios relevantes
- XI. Testimonios Grupos Focales Mixtos Y De Mujeres
- XII. Síntesis Grupos focales técnicos
- XIII. Fotos
- XIV. Guías: Entrevistas/ Grupos Focales/Encuesta