

HERRAMIENTA DE MONITOREO Y DE VEEDURÍA PARA COMUNIDADES TRANS FONDO MUNDIAL

Desarrollar la capacidad de las comunidades trans para proporcionar monitoreo y veeduría de los procesos del Fondo Mundial en todos los niveles



Esta guía de capacitación de supervisión y veeduría para las comunidades trans se ha desarrollado en asociación con organizaciones de trans locales, regionales, globales y Consultoría MC y con el liderazgo de GATE como parte de su subvención de Iniciativa estratégica CRG.

PERSONAL DE GATE

Mauro Cabral Grinspan - Director Ejecutivo

Coordinador del Proyecto:

Erika Castellanos - Directora de Programas

Diseño y Edición:

Naomhán Oisín O'Connor - Oficial de Comunicaciones

ORGANIZACIONES SOCIAS

APTN - Asia Pacific Transgender Network

Joe Wong - Director Ejecutivo

Raine Cortes - Gerente de Proyectos

COTRANSLAC - Confederacion Trans de Latino America y el Caribe

IRGT: A Global Network of Trans Women and HIV

SATF - Southern Africa Trans Forum

TREAT - Trans* Research, Education, Advocacy & Training

TGEU - Transgender Europe

UCTRANS - United Caribbean Trans Network

CONSULTANT

Martha Carrillo - Consultoría MC

TRADUCCION

Jana Villayzan Aguilar

COPYLEFT

Usted es libre de compartir (copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato) y de adaptar (remezclar, transformar y construir sobre el material) este documento. Debe otorgar el crédito correspondiente, proporcionar un enlace a la licencia e indicar cualquier cambio que se haya realizado. Puede hacerlo de cualquier manera razonable, pero no de ninguna manera que sugiera que el autor lo respalda a usted o al uso del material. No podrá utilizar el material con fines comerciales. Si remezcla, transforma o construye sobre el material, debe distribuir sus contribuciones bajo la misma licencia que el original.

REFERENCIA

Al hacer referencia a este informe, recomendamos la siguiente cita: *GATE (2018). Herramienta de supervisión y supervisión del Fondo Mundial para las comunidades transgénero.*

Esta herramienta de monitoreo y veeduría es financiada por el Fondo Mundial a través de los Iniciativas Estrategicas Género, Derechos de las Comunidades.

Noviembre de 2018

TABLA DE CONTENIDO

AGRADECIMIENTOS	X
ABREVIATURAS	1
DEFINICIÓN DEL FONDO MUNDIAL DE POBLACIONES CLAVE	2
INTRODUCCIÓN	3
LAS PERSONAS TRANSGÉNERO Y EL VIH	4
ACERCA DE GATE	6
SOBRE ESTE PROYECTO	6
ACERCA DE ESTA HERRAMIENTA	7
MÓDULO 1: EL FONDO MUNDIAL 101	8
1. ¿QUÉ ES EL FONDO MUNDIAL?	8
2. ENTENDIENDO ABREVIATURAS IMPORTANTES	10
3. ¿QUÉ ES UN MECANISMO DE COORDINACIÓN DE PAÍS (MCP)?	11
4. ¿CUÁLES SON LOS REQUISITOS DE ELEGIBILIDAD Y LOS ESTÁNDARES MÍNIMOS DE MCP?	12
5. ¿CUÁL ES EL PAPEL DE LOS REPRESENTANTES DE MCP?	14
6. ¿QUIÉNES SON LOS REPRESENTANTES DE LA SOCIEDAD CIVIL EN EL MCP?	17
MÓDULO 2: PARTICIPACIÓN SIGNIFICATIVA A LO LARGO DEL CICLO DE SUBVENCIONES	18
2.1. PARTICIPACIÓN SIGNIFICATIVA EN LA TOMA DE DECISIONES DEL MCP	18
2.2. EL CICLO DE SUBVENCIONES: SEA UNA PARTE IMPORTANTE DE LOS DIÁLOGOS DE PAÍS	19
2.3. TRANSPARENCIA Y RENDICIÓN DE CUENTAS: REPRESENTACIÓN EFECTIVA	23

2.4. PARTICIPACIÓN ACTIVA - ¡ASEGÚRATE DE QUE TE ESCUCHEN!	26
2.5. CÓMO ENFRENTAR SITUACIONES Y DESAFÍOS DIFÍCILES	28
MÓDULO 3: MONITOREO Y VEEDURÍA	29
3.1. EL ENFOQUE DEL FONDO MUNDIAL PARA EL MONITOREO Y LA EVALUACIÓN	29
3.2. MONITOREO DE LA PARTICIPACIÓN SIGNIFICATIVA	32
3.3. PASOS CLAVE EN LOS PROGRAMAS DE MONITOREO PARA PERSONAS TRANS	33
3.4. CÓMO USAR LOS RESULTADOS DE M&E PARA ABOGAR Y CAMBIAR	39
3.5 LA OFICINA DEL INSPECTOR GENERAL - ¡PUEDE HABLAR!	41
MÓDULO 4: GUÍA TEMÁTICA DEL FONDO MUNDIAL	42
4.1 CÓMO ABORDAR A LAS PERSONAS TRANS, LAS TRABAJADORES SEXUALES Y LOS HSH EN EL CONTEXTO DE LA EPIDEMIA DEL VIH	43
4.2. ABORDAR LAS DESIGUALDADES DE GÉNERO Y FORTALECER LAS RESPUESTAS PARA LAS MUJERES Y LAS NIÑAS	51
4.3. CÓMO ACCEDER A LA ASISTENCIA TÉCNICA PARA FORTALECER LA CAPACIDAD DE MONITOREO Y SUPERVISIÓN DE LOS PROCESOS DE FG	54
4.4 PROGRAMA DE ASISTENCIA TÉCNICA A LA COMUNIDAD, DERECHOS Y GÉNERO	55
REFERENCIAS	I
ANEXO 1: HERRAMIENTAS Y RECURSOS ADICIONALES EN LÍNEA	II
ANEXO 2: PLATAFORMAS REGIONALES DE CRG	III
ANEXO 3: PROGRAMA CRG TA - EL PROCESO	IV

EXPRESIONES DE GRATITUD

A través del apoyo de la Iniciativa Estratégica de Género, Derechos y la Comunidad del Fondo Mundial para el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria y Acción Global para la Igualdad Trans (GATE) ha producido con éxito esta Guía de Capacitación de Monitoreo y Supervisión para personas Trans y su Herramienta adjunta.

Esta guía de capacitación, que es una recopilación y adaptación de diversos recursos disponibles para la sociedad civil que desarrollaron agencias clave que brindan apoyo a las comunidades y organizaciones de la sociedad civil, tiene como objetivo ayudar a los consultores a brindar capacitación para desarrollar la capacidad de supervisión y supervisión de las comunidades trans involucradas en los procesos del Fondo Mundial.

Por lo tanto, se hace mención especial a entidades clave como el Consejo Internacional de Organizaciones de Servicios para el SIDA (ICASO), la Alianza Internacional contra el VIH / SIDA, los Derechos de las Comunidades y la Iniciativa Estratégica (CRG-SI), el Consejo de Organizaciones de Servicios para el SIDA de Asia Pacífico (APCASO), Aidsplan y la Secretaría del Fondo Mundial por el uso de sus recursos, que han servido para reunir información importante para guiar a las comunidades trans en el monitoreo y la supervisión de los procesos del Fondo Mundial que afectan sus necesidades y sus vidas.

La tarea de adaptar y revisar esta Herramienta y Guía de Entrenamiento fue dirigida por la Consultora, Martha Carrillo, Consultora principal Consultoría MC: Salud Sexual y Desarrollo en estrecha consulta con GATE, con valiosos aportes recibidos de las organizaciones socias de la sociedad civil, entre ellas: Asia-Pacific Transgender Network (APTN); Confederación Trans de América Latina y el Caribe (COTRANSLAC); IRGT: Red Mundial de Mujeres Trans y VIH; Foro Trans del África Austral (SATF); Trans * Investigación, Educación, Defensa y Capacitación (TRATAMIENTO); Transgender Europe (TGEU); y la Red Trans del Caribe Unida (UCTRANS).



Mauro Cabral Grinspan
Director Ejecutivo, GATE

ABREVIATURAS

- MCP - Mecanismo de Coordinación de País
- CRG SI - Iniciativa Estratégica – Género, Derechos y Comunidad
- OSC - Organización de la Sociedad Civil
- EPA - Elegibilidad y Evaluación de Desempeño
- RE - Requisito de Elegibilidad
- OBF - Organización Basada en la Fe
- GCF - Gestor de Cartera del Fondo
- GATE - Acción Global para la Igualdad Trans
- FGSTM - Fondo Global para combatir el SIDA, la tuberculosis y la Malaria
- FSS - Fortalecimiento de los Sistemas de Salud
- TIC - Tecnologías de la Información y la Comunicación
- PC - Poblaciones Clave
- ALF - Agente Local del Fondo
- LGBTI - Lesbianas, Gays, Bisexuales, Trans e Intersex
- M&E - Monitoreo y Evaluación
- HSH - Hombres que tienen Sexo con Hombres
- NMF - Nuevo Modelo de Financiación
- PEN - Plan Estratégico Nacional
- OIG - Oficina del Inspector General
- MR - Marco de Rendimiento
- PVVS - Personas que Viven con VIH
- PDVE - Personas con Discapacidad que viven con la Enfermedad
- RP - Receptor Principal
- PUD - Personas que Usan Drogas
- SR - Sub Receptor
- AS - Asistencia Técnica
- PRT - Panel de Revisión Técnica

DEFINICIÓN DEL FONDO MUNDIAL DE POBLACIONES CLAVE

Las poblaciones clave en el contexto del VIH, la tuberculosis y la malaria son aquellas que experimentan un alto impacto epidemiológico, es unas de las enfermedades combinadas con un acceso reducido a los servicios y / o están criminalizadas o marginadas de algún modo. Las definiciones de las poblaciones clave para las tres enfermedades se proporcionan en la caja de distribución.

Poblaciones clave en la respuesta al VIH: Homosexuales, bisexuales y otros hombres que tienen sexo con hombres; mujeres, hombres y personas trans que se inyectan drogas y / o que son trabajadoras sexuales; además, todas las personas trans son socialmente marginadas, a menudo criminalizadas y se enfrentan a una serie de abusos contra los derechos humanos que aumentan su vulnerabilidad al VIH.

Poblaciones clave en la respuesta a la tuberculosis: Los presos y las personas encarceladas, las personas que viven con el VIH, los migrantes, los refugiados y las poblaciones indígenas son todos grupos altamente vulnerables a la TB, además de experimentar una importante marginación, menor acceso a servicios de calidad y violaciones de los derechos humanos.

Poblaciones clave en la respuesta a la malaria: El concepto de “poblaciones clave” en el contexto de la malaria es relativamente nuevo y aún no está tan bien definido como para el VIH y la tuberculosis. Sin embargo, hay poblaciones que cumplen con los criterios descritos anteriormente. Los refugiados, los migrantes, las personas desplazadas internamente y las poblaciones indígenas en áreas endémicas de malaria a menudo tienen un mayor riesgo de transmisión, generalmente tienen menor acceso a la atención y los servicios y, a menudo, también están marginados.

Personas que viven con las tres enfermedades: All people living with HIV, and who currently have, or have survived, TB, faltodas las personas que viven con el VIH, y que actualmente tienen o han sobrevivido a la TB, se encuentran dentro de esta definición de “poblaciones clave”. Dado que en algunos países, una proporción sustancial de la población tiene malaria, y el impacto no está vinculado a la marginación sistemática o la criminalización, las personas que han tenido malaria no están incluidas en esta definición. El estigma y la discriminación hacia las personas que viven con el VIH es un impedimento importante para mejorar los resultados de salud. Este estigma afecta especialmente a los trabajadores sexuales, los consumidores de drogas, las personas trans y los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres que viven con VIH y / o TB.

El Fondo Mundial también reconoce a las poblaciones vulnerables, aquellas que tienen mayores vulnerabilidades en un contexto particular, es decir, adolescentes / mujeres y niñas, mineros y personas con discapacidades.

INTRODUCCIÓN

A nivel mundial, existen grandes preocupaciones de que la respuesta al VIH, la tuberculosis y la malaria todavía no llegan a las poblaciones que más lo necesitan. En julio de 2018 ONUSIDA lanzó su informe. “Millas por recorrer: cerrar brechas, romper barreras, corregir injusticias”¹ El informe indica que las nuevas infecciones globales por VIH han disminuido en un 18% en los últimos siete años; la disminución no es lo suficientemente rápida como para alcanzar la meta de menos de 500,000 nuevas infecciones para 2020. El informe advierte que el ritmo del progreso no coincide con la ambición global.² El informe también muestra que las poblaciones clave, incluidas las personas trans y sus socios, son las más importantemente afectados por el VIH, pero todavía se están quedando fuera de los programas de VIH. Las violaciones a los derechos humanos, el estigma y la discriminación y las leyes que criminalizan a las poblaciones clave continúan planteando barreras para acceder a servicios esenciales. Por lo tanto, hay un llamado a más inversiones para llegar a estas poblaciones clave (PC), pero también se requiere una mayor eficacia y responsabilidad en la gestión de subvenciones y programas para garantizar que los fondos asignados para estas poblaciones tengan el impacto necesario. Esto significa una participación más significativa de las poblaciones clave en los procesos del Fondo Mundial a lo largo del ciclo de subvenciones. Debido en parte al activismo comunitario de las poblaciones clave afectadas, incluidas las mujeres trans, el Fondo Mundial estableció procesos para involucrar a la sociedad civil local y los grupos de PC bajo su Nuevo Modelo de Financiamiento (NMF). Sin embargo, la Red Global de Mujeres Trans también planteó numerosas inquietudes sobre las políticas que impiden la participación consistente y efectiva en los países y las regiones del mundo en su informe “El más afectado, menos atendido: garantizar una participación significativa de las personas trans en los procesos del Fondo Mundial”.

En los últimos años, también existe preocupación con respecto a la disminución del apoyo del Fondo Mundial para los países de ingresos medios y la sostenibilidad de esos programas, especialmente las poblaciones clave como la comunidad trans. A medida que se espera que los países sostengan los avances logrados en los últimos años, también existe la preocupación de que los programas para poblaciones clave como trabajadores sexuales, personas trans, hombres que tienen sexo con hombres, entre otros, no serán priorizados si no se implementan las medidas apropiadas durante el proceso de transición. Por esta razón, las PC, como la comunidad trans, deben desempeñar un papel integral en el proceso de planificación de la transición y la sostenibilidad.

El desarrollo de esta herramienta se basa en una recopilación y adaptación de herramientas e información importantes que las entidades como ICASO, Alianza Internacional contra el VIH / SIDA, las Plataformas Regionales CRG y el Fondo Mundial ponen a disposición de las comunidades y entre otras organizaciones que trabajan en estrecha colaboración con la comunidad trans. Esta herramienta también se completó en estrecha consulta con organizaciones trans de todo el mundo.

¹ www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/miles-to-go_en.pdf

² www.unaids.org/en/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2018/july/miles-to-go

LAS PERSONAS TRANS Y EL VIH

Las personas trans tienen bajos índices de acceso a servicios de salud y VIH debido a una variedad de problemas que incluyen violencia, barreras legales, estigma y discriminación. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), las mujeres trans tienen aproximadamente 49 veces más probabilidades de vivir con el VIH que otros adultos en edad reproductiva, con una prevalencia estimada mundial del VIH del 19%; en algunos países, la tasa de prevalencia del VIH en mujeres trans es 80 veces mayor que en la población adulta en general.³ Los hombres trans también tienen necesidades de atención social de la salud insatisfechas. Muchos hombres trans que reciben atención médica para el VIH en los Estados Unidos, por ejemplo, enfrentan desafíos socioeconómicos y resultados subóptimos. Desafortunadamente, hay poca información disponible para hombres trans u otras poblaciones trans.

Las personas trans tienen menos oportunidades educativas y sociales, a menudo recurren al trabajo sexual para obtener un ingreso. Los datos recopilados

entre 2011 y 2015 muestran una alta prevalencia en mujeres trans.

Por ejemplo, la prevalencia del VIH entre las mujeres trans que realizan el trabajo sexual es del 32% en Ecuador y Panamá, entre el 20-30% en Argentina, Bolivia y en otros países de América Latina.⁵ La violencia contra las personas trans es común (incluido el abuso de la policía, y lo cometido por los clientes de las trabajadoras sexuales y la violencia de las pareja íntima). Muchas personas trans experimentan el rechazo familiar, la violación de su derecho a la educación, el empleo y la protección social, experimentan tasas más altas de desempleo, pobreza, inseguridad en la vivienda y marginación, lo que contribuye a su mayor exclusión. Estas barreras sociales y legales contribuyen a la exclusión de la población, que a su vez no se sienten seguras al acceder a los servicios de salud tan necesarios, incluida la prevención, atención y tratamiento del VIH. Por este motivo, la OMS recomienda un paquete integral de servicios para abordar el VIH y en las intervenciones estructurales de salud de las personas trans.

³ www.who.int/hiv/topics/transgender/en/

⁴ www.aidsmap.com/HIV-positive-transgender-men-in-US-have-significant-unmet-medical-and-social-needs/page/3196115/

⁵ [UNAIDS GAP Report 2014](#)

Desafíos de Prevención

1 Múltiples factores han puesto a las personas trans en riesgo de infección y transmisión del VIH, incluidas múltiples parejas sexuales, sexo anal o vaginal sin condones o medicamentos para prevenir el VIH, inyecciones de hormonas o medicamentos con jeringas compartidas y otras formas de uso de drogas, trabajo sexual comercial, mental problemas de salud, encarcelamiento, personas sin hogar, desempleo y altos niveles de abuso de sustancias en comparación con la población general, así como violencia y falta de apoyo familiar.

2 Las intervenciones contra el VIH desarrolladas para otras PCs, se han adaptado para su uso con personas trans. Sin embargo, la efectividad de estas intervenciones es poco estudiada.

3 Muchas personas trans enfrentan el estigma, la discriminación, el rechazo social y la exclusión que les impide participar plenamente en la sociedad, incluido el acceso a la atención médica, la educación, el empleo y la vivienda.

4 Es posible que las mujeres y los hombres trans no sean alcanzados de manera suficiente con las actuales pruebas de detección del VIH. La adaptación de las actividades de pruebas de VIH para superar las barreras únicas que enfrentan las mujeres y hombres trans podría aumentar las tasas de pruebas entre estas poblaciones.

5 La salud sexual de los hombres trans no ha sido bien estudiada. Los hombres trans, particularmente aquellos que tienen relaciones sexuales con cisgénero (personas cuyo sexo asignado al nacer es el mismo que su identidad o expresión de género) son hombres con alto riesgo de infección.

6 La insensibilidad a los problemas de personas trans por parte de los proveedores de atención médica puede ser una barrera para las personas trans diagnosticadas con VIH y que buscan tratamiento, servicios y atención de calidad.

7 Los datos específicos trans son limitados. Muchos países no recopilan o tienen datos incompletos sobre personas transgénero. Los datos precisos sobre el estado de personas transgénero pueden llevar a acciones de salud pública más efectivas.

A través de la aplicación de esta herramienta las comunidades y organizaciones trans pueden comprender mejor los procesos del fondo global, sus funciones y responsabilidades según las pautas de la FG y aprender los pasos clave a seguir para garantizar que puedan brindar el monitoreo y la veeduría necesarios. Supervisión de los procesos a nivel nacional y regional.

ACERCA DE GATE

GATE es una organización internacional que trabaja en temas de identidad de género, expresión de género y diversidad corporal. Fue fundada y registrada en 2009 en Nueva York, EE. UU. El trabajo programático de GATE se organiza en torno a cuatro áreas: despatologización y reformas legales, problemas de las personas trans en la respuesta internacional al VIH, la creación y desarrollo del movimiento y las Naciones Unidas. La misión de GATE es trabajar internacionalmente sobre la identidad de género, la expresión de género y los problemas corporales, defendiendo los derechos humanos, poniendo a disposición el conocimiento crítico y apoyando la organización política en todo el mundo.

De acuerdo con su objetivo de crear capacidad y apoyar a los grupos nacionales y regionales para que participen y contribuyan de manera más efectiva al desarrollo, implementación y supervisión de las subvenciones del Fondo Mundial, GATE se ha embarcado en un proyecto para mejorar la participación significativa de las personas trans en los Procesos del Fondo Mundial.

SOBRE ESTE PROYECTO

En la respuesta global al VIH, la tuberculosis y la malaria, las comunidades deben desempeñar un papel fundamental. Las comunidades tienen la capacidad y la oportunidad únicas de llegar a aquellos que son más olvidados, vulnerables, marginados y criminalizados por los servicios esenciales. Sin embargo, para que las comunidades puedan desempeñar su importante papel, deben recibir apoyo. El apoyo de los sistemas y la respuesta de la comunidad es un componente clave de la misión del Fondo Mundial para acelerar el fin del VIH, la tuberculosis y la malaria como epidemias. El Fondo Mundial está invirtiendo en esfuerzos para alinear los sistemas comunitarios y las respuestas con los sistemas de salud formales para maximizar el impacto y construir sistemas de salud sostenibles y resistentes.

Sin embargo, con demasiada frecuencia las poblaciones más vulnerables a las enfermedades son las mismas poblaciones que no tienen acceso a la atención médica. Por esta razón, es importante garantizar la provisión de servicios esenciales óptimos para las poblaciones clave. La mejor manera de hacer esto es involucrar a las poblaciones clave en el diseño, la entrega y el monitoreo de esos servicios de salud. Para que las comunidades asuman el papel en los procesos de monitoreo que deben satisfacer sus necesidades, es esencial que tengan el conocimiento, las habilidades y las oportunidades para hacerlo. GATE a través de este proyecto busca equipar a las personas trans con el conocimiento y las habilidades necesarias para desempeñar un papel fundamental para garantizar que las comunidades se beneficien de todos los programas de VIH, TB y malaria que las abarcan. Como parte de este proyecto, se han desarrollado esta herramienta y la guía de capacitación que lo acompaña.

ACERCA DE ESTA HERRAMIENTA

¿Cuál es el propósito de esta herramienta?

Esta guía de capacitación se creó para guiar el proceso de capacitación de las comunidades y organizaciones trans en el uso de la herramienta de monitoreo y veeduría. El propósito de la herramienta es facilitar el proceso para que la comunidad trans juegue un papel fundamental en el monitoreo y la veeduría de los procesos del Fondo Mundial a lo largo del ciclo de la subvención. Al equipar a la comunidad con los conocimientos y habilidades necesarias, las personas trans pueden hacer responsables a los mecanismos nacionales, regionales y mundiales para garantizar que las poblaciones que más lo necesitan se beneficien de este mecanismo financiero.

¿A quién va dirigido?

El objetivo principal de esta guía de capacitación son las personas trans, incluidas las organizaciones que trabajan con y para las comunidades trans. También servirá para capacitar a facilitadores dentro de la comunidad tran. Esta herramienta y las lecciones aprendidas a través de este proceso servirán para informar a los mecanismos de coordinación nacional y regionales, a las partes interesadas y a otros tomadores de decisiones clave sobre cómo involucrar a las comunidades trans y otras poblaciones clave en todos los procesos del Fondo Mundial a lo largo del ciclo de donaciones para garantizar se estén abordando los retos y las necesidades.

Cómo usar esta Guía de Capacitación y la Herramienta que lo acompaña

La Herramienta de Monitoreo y Veeduría busca aumentar la concientización y el conocimiento sobre el Fondo Mundial, incluyendo el importante papel que las comunidades deben desempeñar en todos sus procesos. La herramienta consta de 4 módulos: 1.) Fondo Global 101; 2.) Participación significativa; 3.) Monitoreo y Veeduría y 4.) Orientación Temática del Fondo Mundial. Cada módulo se complementa con el otro para garantizar que las personas que aprendan sobre la herramienta y la apliquen tengan el conocimiento y las habilidades necesarias para desempeñar el importante papel.

El objetivo de la guía de capacitación es preparar a los participantes para la aplicación de la herramienta. Guiado por las actividades descritas en la agenda, el facilitador hace las presentaciones, describe los objetivos de cada discusión en grupos pequeños y guía a los participantes en la aplicación de las lecciones aprendidas. La metodología incluirá información importante a través de power point, discusiones en grupos pequeños y grandes basados en experiencias que brindan una oportunidad para que los participantes practiquen a través de juegos de roles y sesiones simuladas.

MÓDULO 1

EL FONDO MUNDIAL 101

1. ¿QUÉ ES EL FONDO MUNDIAL?

El Fondo Mundial para combatir el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, a menudo llamado Fondo Mundial, se creó en 2002. Fue lanzado en la Sesión Especial de la Asamblea General de las Naciones Unidas por el Secretario General de la ONU, Kofi Annan, como un mecanismo de financiamiento innovador que busca recaudar y desembolsar rápidamente fondos para programas que reducen el impacto del VIH / SIDA, la tuberculosis y la malaria en países de ingresos bajos y medios.

Es una “asociación” entre los gobiernos, la sociedad civil, el sector privado y las personas afectadas por las enfermedades. El Fondo Mundial recauda e invierte aproximadamente US \$ 4 mil millones al año, canalizándolos en los programas administrados por expertos locales e implementadores de las subvenciones en los países a través de subvenciones del Fondo Mundial. El personal del Fondo Mundial está basado en Ginebra, Suiza. El Fondo Mundial funciona a nivel mundial. Actualmente, el Fondo Mundial otorga fondos a 129 países en todos los continentes.

El Fondo Mundial tiene tres principios básicos:

- ◇ **Asociación**
- ◇ **Todas las partes interesadas participan en la toma de decisiones**
- ◇ **Propiedad del país**

Como institución financiera, el propósito principal del Fondo Mundial es canalizar fondos a los ejecutores de programas.

Para lograr esto, diferentes partes interesadas deben tomar los siguientes pasos antes de que los países puedan recibir financiamiento:⁶

1. Decidir la asignación de fondos del país (decisión tomada a nivel de la Secretaría del FM)
2. Diálogo de país
3. Desarrollar / revisar el Plan Estratégico Nacional (si aún no está implementado)
4. Desarrollar la solicitud de financiación
5. Incorporar los comentarios del Panel de Revisión Técnica
6. Decisión del Comité de Aprobación de Subvenciones
7. Empezar el proceso de concesión de subvenciones
8. Obtener la aprobación de la junta

Los países toman la iniciativa para determinar dónde y cómo combatir mejor el SIDA, la tuberculosis y la malaria, y cómo responder a las enfermedades y crear sistemas de salud sostenibles y resistentes.

Cada uno de estos pasos es importante. Puede y debe participar directa o indirectamente en los Pasos 2 a 7 para garantizar que se satisfagan las necesidades de sus electores. Cada uno de estos 6 pasos se describe a continuación.

2. Dialogo Pais

Aquí es donde se espera que los países pongan en práctica el segundo principio básico del Fondo Mundial, que es el saber y a la asociación. En el contexto del Fondo Mundial, “asociación” tiene un significado específico. Todos los involucrados en la respuesta a las enfermedades deben participar en el proceso de toma de decisiones. Si bien el MCP incluye a representantes de todos los sectores, el propósito del diálogo de país es ir más allá de su membresía, por lo tanto, el MCP debe

⁶ www.theglobalfund.org/en/funding-model/funding-process-steps/

comunicarse activamente con representantes de todos los sectores, en particular de las poblaciones clave. El propósito del diálogo con el país es identificar necesidades, trabajar en estrategias nacionales, desarrollar esfuerzos de movilización de recursos y priorizar áreas de intervención y acciones que tendrán el mayor impacto. Este diálogo de país debe ser un proceso continuo durante todo el ciclo de la subvención.

3. Plan Estratégico Nacional

El Plan Estratégico Nacional (PSN) es un plan plurianual que detalla los principios, las prioridades y las acciones para orientar la respuesta nacional a la epidemia. Un plan estratégico nacional debe calcularse y calcularse en su totalidad en consulta con todas las partes interesadas. Debería formar la base de la Solicitud de Financiamiento para promover una mejor coordinación del programa y reducir la carga administrativa en el país. Un país debe actualizar y revisar periódicamente su Plan Estratégico Nacional. Si un país aún no tiene un plan estratégico nacional para una enfermedad, o si el plan ya no está vigente, los países pueden basar sus solicitudes en un caso de inversión establecido. Sin embargo, las solicitudes al Fondo Mundial deben basarse en un análisis de la situación del país, las necesidades y las brechas.

4. Evaluación del Panel de Revisión Técnica (EPRT)

Después de la presentación, el Panel de Revisión Técnica evalúa la Solicitud de Financiamiento. El PRT está diseñado para trabajar para obtener un resultado de “sí”, que es la recomendación de que la solicitud de financiamiento está lista para proceder a la concesión de subvenciones, teniendo en cuenta que su objetivo es respaldar los programas que tendrán el mayor impacto en el contexto del país. Si consideran que una solicitud de financiamiento no tiene la calidad suficiente, solicitarán al país que revise y vuelva a enviar su solicitud de financiamiento. Durante este paso del proceso, el PRT trabajará con el

MCP y el equipo de país del Fondo Mundial para garantizar que la solicitud de financiamiento sea lo más sólida posible. Una vez que esté satisfecho de que la solicitud de financiamiento está lista para el siguiente paso, pasa su recomendación al Comité de Aprobaciones de subvenciones.

5. Comité de Aprobaciones de Subvenciones (CAS)

El Comité de Aprobaciones de Subvenciones es un comité integrado por personal directivo superior del Fondo Mundial y socios técnicos y bilaterales. Su responsabilidad es establecer el límite máximo de financiamiento para la subvención (es) en función de las recomendaciones del PRT(s), así como de una serie de factores cualitativos. El presupuesto para subvenciones incluye fondos disponibles de la cantidad de asignación de un país y si corresponde cualquier “financiamiento de incentivo” disponible. El comité también produce un “Registro de demanda de calidad no financiada”, que es una lista de proyectos no financiados que están disponibles para los donantes.

6. Financiamiento

En esta etapa del proceso, el MCP y el Fondo Mundial trabajan con el RP. El Fondo Mundial evalúa las relaciones públicas; Luego, el RP y el Fondo Mundial trabajan juntos para desarrollar el marco de desempeño, el presupuesto detallado, el plan de trabajo, el plan de gestión de adquisiciones y suministros y el mapa de implementación. Una vez completado este trabajo, la documentación de la subvención se somete a una revisión final por parte del Comité de Aprobaciones de la subvención antes de enviarla a la Junta para su aprobación.

7. Aprobación de la Junta

Después de la revisión del Comité de Aprobaciones de Subvenciones, las subvenciones se consideran “listas para desembolsos”. Luego se envían a la Junta del Fondo Mundial para su aprobación final y una vez aprobadas, la subvención se firma y el primer desembolso se realiza para el RP.

2. ENTENDIENDO ABREVIATURAS IMPORTANTES ⁷

RP – Receptor Principal

Agencias u organizaciones basadas en el país que son financieramente y legalmente responsables de los resultados del programa. El MCP los selecciona para gestionar la implementación de una o más subvenciones del Fondo Mundial. El PR firma el contrato de subvención con el Fondo Mundial. Suelen ser organismos gubernamentales u organizaciones de la sociedad civil, pero a veces son agencias multisectoriales como las Naciones Unidas.

SR – Sub Receptor

Estas son agencias contratadas para implementar programas por parte de los RP para brindar servicios bajo su liderazgo.

ALF – Agente Local del Fondo

Estas son entidades que trabajan en estrecha colaboración con los equipos de país del Fondo Mundial en la Secretaría para evaluar y monitorear las actividades antes, durante y después de la implementación de una subvención. Son organizaciones independientes que “ganan” un contrato de ALF por un período de 4 años para un país. Suelen ser empresas de contabilidad y gestión, a menudo vinculadas a empresas internacionales. Verifican la gestión financiera de los beneficiarios de la subvención y también verifican qué actividades se han llevado a cabo como se describe en la subvención para proporcionar una visión independiente de cómo se está desempeñando el programa. Para evitar un conflicto de intereses, los ALF no pueden brindar capacitación o asistencia técnica a los RP o MCP.

GCF - Gerente de la Cartera del Fondo

El personal del Fondo Mundial asignado para cada subvención. El FPM lidera y gestiona los procesos de negociación de subvenciones en diversas etapas del ciclo de

subvenciones y gestiona las aportaciones de otros funcionarios de la Secretaría del Fondo Mundial. Los MPF también trabajan con los ALF, revisan y analizan las solicitudes de desembolso y deciden los montos de las subvenciones que se desembolsarán.

EP – Equipo País

Miembros del personal del Fondo Mundial que incluyen personal enfocado en las operaciones (gerentes de cartera de fondos y oficiales de programas) y personal de monitoreo y cumplimiento (legal, adquisiciones, finanzas y M&E), quienes asumen la responsabilidad compartida de las subvenciones durante todo el ciclo de subvenciones.

OIG - Oficina del Inspector General ⁸

La Oficina del Inspector General es una parte independiente pero integral del Fondo Mundial que realiza auditorías, investigaciones y supervisión para hacer recomendaciones objetivas y transparentes para promover las buenas prácticas, reducir el riesgo y condenar el mal uso de las finanzas del Fondo Mundial. Es responsable ante el Consejo a través de su Comité de Auditoría y Ética.

NMF – Nuevo Modelo de Financiamiento

La Junta del Fondo Mundial adoptó una nueva estrategia para el período 2012-2016, en noviembre de 2011. Como parte de esta estrategia, el Fondo Mundial ha desarrollado un nuevo modelo de financiación (NFM) para reemplazar el sistema de financiación basado en rondas. El NMF tiene como objetivo proporcionar a los ejecutores de las subvenciones el tiempo más flexible, una mejor alineación con las estrategias nacionales y una mayor previsibilidad. También promueve un compromiso más activo con los implementadores y socios en todo el proceso de solicitud y la implementación de la subvención.

⁷ A Guide to Building and Running an Effective CCM 3rd Ed. Aidspace / Alliance Regional TS Hub South Asia, 2014.

⁸ www.theglobalfund.org/en/oig/

PC – Poblaciones Claves

Las poblaciones clave experimentan un mayor impacto de una de las enfermedades como un menor acceso a los servicios. El estigma y la discriminación generalizados, la violencia y el acoso y las leyes y políticas restrictivas ponen a las poblaciones clave en mayores riesgos y socavan su acceso a los servicios.

En el contexto del VIH, las poblaciones

clave incluyen:

- ◇ Hombres que tienen sexo con hombres
- ◇ Las personas trans, especialmente las mujeres trans
- ◇ Las trabajadoras sexuales
- ◇ Personas que se inyectan drogas
- ◇ Personas que viven con VIH
- ◇ Personas encarceladas y detenidas

3. ¿QUÉ ES UN MECANISMO DE COORDINACIÓN DE PAÍS (MCP)?

Las subvenciones del Fondo Mundial son solicitadas y supervisadas a nivel nacional por los MCP, que es un comité multisectorial compuesto por miembros de los sectores público y privado, incluidos el gobierno, organizaciones internacionales, ONG, sociedad civil, instituciones académicas, empresas privadas y personas que viven con VIH/SIDA (PVVS).

Las Funciones Básicas del MCP requieren que:

- ◇ **Coordinar el desarrollo y la presentación de la solicitud nacional de financiamiento (solicitud de financiamiento)**
- ◇ **Eligir al RP**
- ◇ **Supervisar la implementación de la subvención aprobada**
- ◇ **Aprueba cualquier solicitud de reprogramación**
- ◇ **Asegura los vínculos y la coherencia entre las subvenciones del Fondo Mundial y otros programas nacionales de salud y desarrollo**

Además de las responsabilidades básicas mencionadas anteriormente, en el Nuevo Modelo de Financiamiento (NMF), los MCP desempeñan un papel de liderazgo más fuerte que les permite a los miembros del MCP participar significativamente en las discusiones del Plan Estratégico Nacional (PEN) a nivel de país.

Este rol adicional precede al desarrollo de la Solicitud de Financiamiento. Para “Coordinar el desarrollo y la presentación de solicitudes nacionales de financiamiento” se requiere que el MCP garantice que las solicitudes de financiamiento reflejen las epidemias de VIH, tuberculosis y malaria, las prioridades nacionales y los planes del país. Las propuestas deben basarse en el trabajo existente y resaltar las brechas donde se necesitan recursos adicionales para fortalecer el programa existente para que sean sostenibles.

Esto requiere un fuerte liderazgo de la sociedad civil para asegurar que las necesidades de los más afectados y las brechas en la respuesta a las epidemias se identifiquen adecuadamente y se articulen con evidencia para asegurar su inclusión en las solicitudes de financiamiento. También requiere que la sociedad civil articule claramente el papel que puede y debe desempeñar dentro de la subvención, ya sea a través de la prestación directa de servicios, adquisiciones, defensa, roles de vigilancia y monitoreo, promoción de la salud, y movilización de la comunidad, etc.

Cada MCP cuenta con el apoyo de una secretaría de MCP que se encarga de brindar apoyo administrativo al MCP, como organizar reuniones y distribuir documentos.

4. ¿CUÁLES SON LOS REQUISITOS DE ELEGIBILIDAD Y LOS ESTÁNDARES MÍNIMOS DE MCP?

Desde principios de 2015, todos los MCP deben contar con representantes de las poblaciones clave, además de las personas que viven con las enfermedades. El MCP es responsable de la participación de las poblaciones clave y las personas que viven con las enfermedades (PVE) en el desarrollo de la solicitud de financiamiento hasta el proceso de implementación de la subvención. A pesar de este requisito, asegurar una amplia participación y un compromiso significativo sigue siendo un reto para muchos MCP por varias razones, incluidas las restricciones financieras.

El lanzamiento del NMF ha brindado una oportunidad crítica para revisar cómo funciona el Fondo Mundial. Con el fin de maximizar el impacto de las subvenciones, y en respuesta a los llamados generalizados de cambio, el Fondo Mundial ha enfatizado “la importancia crítica de garantizar la participación plena y significativa de la sociedad civil, especialmente las poblaciones clave y las personas que viven con la enfermedad en todo el proceso del NMF a nivel de país”. En términos prácticos, esto significa una mayor participación de las poblaciones clave y las PVE en el diálogo de país, el desarrollo de la Solicitud de Financiamiento, los MCP y la implementación y monitoreo de subvenciones.

Los requisitos de elegibilidad de CCM son:⁹

- ◇ Proceso de desarrollo de solicitud de financiamiento transparente e inclusivo
- ◇ Proceso de selección de relaciones públicas abierto y transparente
- ◇ Planificación e implementación de la supervisión
- ◇ Membresía del MCP que incluyan a las comunidades afectadas, a representantes las poblaciones vulnerables y a las personas que viven con las enfermedades
- ◇ Procesos para elegir a un miembro no gubernamental del MCP; y
- ◇ Gestión del conflicto de intereses en los MCP

Los estándares mínimos siguen los requisitos de elegibilidad que deben usarse como criterios mínimos durante la evaluación basada en el desempeño del MCP. Los requisitos de elegibilidad y los estándares mínimos a menudo se presentan juntos como una lista de requisitos y criterios.

De acuerdo con el requisito de elegibilidad 4 anterior, el Fondo Mundial requiere que todos los MCP muestren evidencia de membresía de personas que viven con VIH y de personas afectadas por tuberculosis o malaria (donde se solicita financiamiento o se ha aprobado previamente para la enfermedad respectiva). Las personas afectadas por tuberculosis o malaria incluyen personas que han vivido con estas enfermedades en el pasado o que provienen de comunidades donde las enfermedades son endémicas. Sobre la base de la Estrategia del Fondo Mundial 2012-2016, la revisión del requisito de elegibilidad 4 ayuda a garantizar que

⁹ [Effective CCMs and the Meaningful Involvement of Civil Society and Key Affected Populations, Lessons Learned in ICASO's extensive work supporting CCMs, October 2013.](#)

todas las estructuras relacionadas con el Fondo Mundial (incluido el MCP) pongan en práctica los principios de derechos humanos que incluyen la no discriminación, la igualdad de género y la participación de las poblaciones clave.

4.2. Los tres componentes clave del requisito de elegibilidad 4 son:

- 1. Incluyendo específicamente las poblaciones clave como un requisito de MCP, considerando el contexto socio-epidemiológico;**
- 2. Incremento en la representación de personas que viven y representan a personas que viven con VIH en los MCP; y**
- 3. Vincular la necesidad de representantes para la tuberculosis y la malaria en contextos donde esas enfermedades son un problema de salud pública, independientemente de si o no se ha solicitado financiamiento del Fondo Mundial.**

La revisión del Requisito de Elegibilidad 4; busca mejorar y ampliar la representación de las PVE y las poblaciones clave en los MCP, promoviendo diálogos de países sólidos y el desarrollo de Solicitudes de financiamiento que están totalmente alineadas con el contexto epidemiológico y se centran en las intervenciones de alto impacto para las poblaciones objetivo. El Fondo Mundial requiere que “todos los MCP muestren evidencia de membresía de personas que viven y representan a personas que viven con el VIH, y de personas afectadas y que representan a las personas afectadas por la tuberculosis y la malaria, así como personas que representan a las poblaciones clave, basado en consideraciones epidemiológicas, de derechos humanos y de género. La Secretaría puede renunciar al requisito de representación de las Poblaciones Clave, según lo considere apropiado para proteger a las personas ”.

El Requisito de elegibilidad 5 requiere que todos los miembros del MCP que representan a los grupos no gubernamentales sean seleccionados por sus propios grupos de acuerdo con un proceso transparente y documentado, desarrollado dentro de cada grupo. Este requisito se aplica a todos los miembros no gubernamentales, incluidos aquellos miembros en virtud del Requisito 4, pero no a los socios multilaterales y bilaterales.

4.3. ¿Qué son los criterios de elegibilidad y evaluación de desempeño (EPA) del MCP?

La EPA se lleva a cabo cada año. Todos los MCP deben completar un EPA antes de enviar una solicitud de financiamiento. La EPA evalúa el cumplimiento de MCP con los Requisitos de Elegibilidad (RE) de MCP 3 a 6 y los Estándares Mínimos. El objetivo de la EPA es determinar qué tan bien está funcionando el MCP y mejorar su desempeño. Si se determina que el MCP no cumple con las RE 3 a 6, se implementa un plan de mejora. Los comentarios de las partes interesadas clave del país se reúnen para realizar la evaluación. El Plan de Mejora se envía luego al Fondo Mundial, que determina si el plan propuesto es razonable y aceptable, antes de la presentación de la solicitud de financiamiento. Los MCP que pasan la evaluación cumpliendo exitosamente con los seis RE de MCP y los estándares mínimos relacionados se les otorga una Autorización de Elegibilidad de MCP por un año. La Autorización de elegibilidad del MCP permite al MCP presentar una Solicitud de financiamiento en cualquier momento durante ese año sin tener que repetir la evaluación de los Requisitos 3 a 6.

5. ¿CUÁL ES EL PAPEL DE LOS REPRESENTANTES DE MCP?

El rol colectivo de los representantes de MCP, es implementar las funciones de MCP. Un MCP normalmente incluye entre 15 y 30 representantes de MCP que representan a todos los sectores. Cada miembro del MCP tiene un grupo constituyente al que representan, por ejemplo, los sectores público y privado, incluidos el gobierno, las organizaciones internacionales, las ONG, la sociedad civil, las instituciones académicas, las empresas privadas y las personas que viven con las enfermedades. Cada miembro tiene la responsabilidad de representar a su población, así como a su organización. Al representar las necesidades de sus electores, puede asegurarse de que sus necesidades se reflejen en la Solicitud de financiamiento, se asignen fondos y se aborden según lo propuesto.

5.1. Las funciones principales de los representantes de MCP son la participación en:

- ◇ Diálogo de país
- ◇ Desarrollo/ revisión del Plan Estratégico Nacional (PEN) (la participación del MCP varía según el país)
- ◇ Reuniones de CCM
- ◇ Desarrollo de la Solicitud de Financiación del Fondo Mundial, negociación y concesión de subvenciones
- ◇ Supervisión de subvenciones del Fondo Mundial

Oficialmente, el compromiso de tiempo para los miembros del MCP es la asistencia a todas las reuniones del MCP (a menudo cuatro reuniones al año más las reuniones

extraordinarias que se convocan), así como el tiempo requerido para el trabajo de comité, como el del Comité de Supervisión. Se espera que los miembros del MCP hayan leído la agenda de la reunión del MCP, las actas de la última reunión y los documentos distribuidos para su discusión durante las reuniones.

5.2. ¿Cual es su papel y qué es una alternativa?¹⁰

El Fondo Mundial recomienda que cada población seleccione un suplente para asistir a las reuniones del MCP cuando el representante regular no pueda asistir. Los miembros alternativos deben ser nombrados específicamente en la lista de miembros del MCP (es decir, no seleccionados ad hoc cuando sea necesario) y deben mantenerse actualizados sobre las actividades y decisiones del MCP. Los términos de referencia (TDR) del MCP deben hacer provisiones para esto. Los miembros de MCP deben asegurarse de que si no pueden asistir a una reunión de MCP, sus suplentes deben asistir en su lugar.

5.3. ¿Qué se entiende por “Conflictos de intereses” en términos del Fondo Mundial?¹¹

Un “conflicto de intereses” es una situación en la que los representantes del sector no gubernamental en un MCP (o los miembros suplentes) pueden usar su posición para promover ambiciones personales o intereses, o los intereses de su organización; o cuando actúan en interés de un miembro de la familia, socios u otras

¹⁰ Adapted from [A Guide to Building and Running an Effective CCM 3rd Ed. Aidspace / Alliance Regional TS Hub South Asia, 2014](#)

¹¹ Theory and practice of involving non-governmental Stakeholders in CCM activities based on practices in selected countries of Eastern Europe and Central Asia, EHRN, 2012

personas importantes, comprometiendo así los intereses de los beneficiarios del proyecto o del público en general, limitando así la capacidad de otros miembros del MCP.

Tipos de conflicto de intereses:

- ◇ **Intereses financieros:** Los beneficios monetarios que los representantes de organizaciones o comunidades que actúan como Presidente, Vicepresidente o miembro de un MCP pueden obtener directa o indirectamente como resultado de una decisión del MCP.
- ◇ **Intereses del programa:** Beneficios no monetarios directos para un programa o departamento del sector de la salud, la sociedad civil o el sector privado, y se obtienen mediante el cabildeo de ciertas actividades, niveles de financiamiento o distribución de fondos.
- ◇ **Intereses administrativos:** Obtener beneficios al ser el Presidente, Vicepresidente o cualquier otro miembro del MCP a través de la defensa de una determinada decisión del MCP o presionar al MCP mediante el uso de decisiones, órdenes u otros estatutos que regulan las actividades de las organizaciones o comunidades representadas. en un MCP pero que no son estatutos que regulan las actividades de MCP.
- ◇ **Beneficios obtenidos con el apoyo de familiares o colegas:** Obtención de beneficios (avance profesional o un beneficio financiero) de un pariente o colega de un miembro de MCP o su suplente, como resultado de una determinada decisión de MCP.

Todos los miembros del MCP o miembros suplentes deben anunciar honestamente un conflicto de intereses si surge una de las situaciones mencionadas anteriormente (o si se produce cualquier otra situación

que pueda considerarse un conflicto de intereses). Como tal, cualquier decisión debe aplazarse hasta que se resuelva la cuestión del conflicto de intereses. El no hacerlo resultará en la exclusión del MCP de acuerdo con el procedimiento descrito a continuación o por mayoría de votos del MCP.

5.4. Responsabilidad de la supervisión de los miembros del MCP:

El Documento de Orientación del Fondo Mundial sobre la supervisión de los MCP explica: “Proporcionar supervisión es una responsabilidad fundamental de los MCP y cada miembro debe poder dedicar el tiempo suficiente para comprender el desempeño de la subvención a fin de hacer recomendaciones responsables. Sin embargo, el Fondo Mundial también se da cuenta de que los miembros del MCP a menudo tienen horarios ocupados ya que tienen muchas otras responsabilidades. Este hecho subraya la importancia de tener reuniones de MCP bien planificadas y procesos de supervisión claros que hagan el mejor uso del tiempo dedicado a las funciones de supervisión de MCP. Igualmente importante en el proceso de supervisión, el RP tiene la responsabilidad de proporcionar informes actualizados y oportunos al MCP; “El MCP tiene la responsabilidad de revisar estos informes, analizar la información recibida y brindar orientación a los RP (s) sobre la implementación de la subvención”.

Puede haber más de una subvención para supervisar. Por ejemplo, puede haber subvenciones para el VIH, la tuberculosis, la malaria o el fortalecimiento de los sistemas de salud (FSS) según el contexto del país. Algunos pueden ser combinados. Los miembros del MCP

en el Comité de Supervisión deberán realizar tareas de supervisión adicionales, como visitas de campo, como parte de sus responsabilidades. No todos los miembros del MCP forman parte del Comité de Supervisión. Si no tiene un asiento o no puede, es importante asegurarse de que los miembros de CCM que tienen un asiento comprendan y asuman las necesidades de sus electores. Ya sea que participen en el Comité de Supervisión o no, la supervisión de las subvenciones puede llevar mucho tiempo, pero es crucial, en particular para los miembros de la sociedad civil del MCP que pueden llevar la experiencia de los usuarios del servicio a la atención del MCP.

5.5. La función de gobierno del MCP ¹²

El gobierno de MCP se resume en cuatro prácticas clave y las comunidades deben saber cómo emplear estas áreas para permitir una participación más amplia y efectiva:

- ◇ **Propiciando la rendición de cuentas.** Los Códigos de conducta dentro del MCP deben establecerse, ponerse en práctica y aplicarse. Los diferentes informes (finanzas, actividades, planes y resultados) también deben ponerse a disposición del público, y deben compartirse con grupos más amplios.
- ◇ **Involucrar a los interesados.** Como a los representantes de la comunidad en el MCP, existe la necesidad de garantizar que las poblaciones clave estén facultadas para participar de manera más efectiva al proporcionar un espacio para que las poblaciones clave puedan consultar con

sus electores y desarrollar sus capacidades para convertirse en miembros más eficaces del MCP.

- ◇ **Formulación de la dirección conjunta.** Al ser fundamentales para el MCP, las comunidades deben participar en la formulación e implementación de planes de acción con las consultas adecuadas de las poblaciones.
- ◇ **Recursos de administración.** Las poblaciones y comunidades clave desempeñan un papel fundamental para garantizar que la asignación y la gestión del presupuesto estén dirigidas a lograr áreas de resultados clave y obtener los resultados de la subvención, para incluir a los más afectados por las tres enfermedades y al fortalecimiento de los sistemas comunitarios.

Si bien no es requerido por el FG, se puede formar un grupo más pequeño de miembros del MCP llamado Comité Ejecutivo.

El Comité Ejecutivo supervisa la implementación y propone recomendaciones para mejorar los siguientes documentos:

- ◇ Los estatutos o la Constitución de CCM, que detallan las funciones de CCM, su composición y estructura y responsabilidades;
- ◇ Manual de Gobierno del MCP, que incluye cómo se tomarán y tomarán las decisiones;
- ◇ Pautas de gestión de riesgos, que incluyen enfoques para gestionar riesgos potenciales durante la gestión de la subvención.

¹² [APCASO Country Coordinating Mechanism 101 for Communities and Civil Society](#)

6. ¿QUIÉNES SON LOS REPRESENTANTES DE LA SOCIEDAD CIVIL EN EL MCP?

Los estándares mínimos del MCP requieren que al menos el 40% de los miembros provenga del sector de la sociedad civil. Aunque las normas mínimas no se convirtieron en obligatorias hasta enero de 2015, el objetivo del 40% ha sido parte de la orientación del Fondo Mundial sobre los MCP durante algún tiempo, y la mayoría de los MCP han logrado este indicador.

Los grupos de la sociedad civil del MCP se definen en general como: ONG nacionales, organizaciones comunitarias, personas que viven con las enfermedades, poblaciones clave afectadas, organizaciones religiosas (OR), sector privado e instituciones académicas no gubernamentales, pero no multilaterales y bilaterales organizaciones.

El MCP debe asegurarse de que la membresía del MCP cumpla con los requisitos del MCP, que para el requisito 4 significa que la membresía debe incluir específicamente:

- ◇ Poblaciones clave como requisito de MCP, considerando el contexto socio-epidemiológico.
- ◇ Incremento en la representación de personas que viven y representan a personas que viven con VIH en los MCP.
- ◇ • Vincular la necesidad de representantes para la

tuberculosis y la malaria en contextos donde esas enfermedades son un problema de salud pública, independientemente de si o no se ha solicitado financiamiento del Fondo Mundial.

Representación de la sociedad civil a nivel de la Junta del Fondo Mundial

Para llevar las voces de las organizaciones de la sociedad civil a la junta del Fondo Mundial, hay tres grupos establecidos que sirven como miembros votantes de la junta del FM:

1. Países en desarrollo Delegación de ONG en la Junta del Fondo Mundial¹³
2. Países desarrollados Delegación de ONG en la Junta del Fondo Mundial¹⁴
3. Delegación de Comunidades a la Junta del Fondo Mundial¹⁵

¹³ www.developingngo.org

¹⁴ www.globalfund-developedngo.org

¹⁵ www.globalfundcommunitiesdelegation.org

MÓDULO 2

PARTICIPACIÓN SIGNIFICATIVA A LO LARGO DEL CICLO DE SUBVENCIONES

2.1. PARTICIPACIÓN SIGNIFICATIVA EN LA TOMA DE DECISIONES DEL MCP

La participación significativa es mucho más que invitar o incluir a grupos comunitarios en una reunión. Tiene características muy específicas. Los ejemplos de estos para un foro nacional o proceso relacionado con el VIH, como un MCP, se describen en la lista de verificación a continuación.

El proceso de MCP ofrece seguridad para el primer y tercer punto, y con suerte el segundo. ¿Qué pasa con los demás? ¿Qué buenas prácticas existen para su MCP?

Lista de verificación de buenas prácticas para una participación significativa del sector comunitario:

1. ¿Puede el sector comunitario participar legalmente en el foro / proceso?
2. ¿Puede el sector comunitario participar de manera segura en el foro / proceso (por ejemplo, sin temor de arresto o violencia)?
3. ¿Puede ser el sector comunitario seleccionar sus propios representantes para el foro / proceso?
4. ¿El sector comunitario tiene suficientes representantes?
5. ¿El sector comunitario es respetado y escuchado dentro del foro / proceso?
6. ¿Puede el sector comunitario influir en la toma de decisiones en el foro / proceso?

7. ¿Puede el sector comunitario desempeñar un papel de liderazgo en el foro / proceso?

8. ¿Puede el sector comunitario acceder al apoyo necesario, como la inducción, información, financiamiento y capacitación para participar plenamente en el foro / proceso?

9. ¿Puede el sector comunitario mantener su independencia y desempeñar un papel vigilante en el foro / proceso?

10. ¿Existen estructuras o mecanismos establecidos dentro de la sociedad civil para coordinar y monitorear el foro / proceso?

Factores importantes para apoyar la participación significativa de la sociedad civil en los procesos de FG:

- ◇ Seleccionar representantes de MCP que tengan las habilidades, el compromiso, el tiempo y el respaldo necesarios de una organización para apoyar su participación activa.
- ◇ Inducción a los nuevos miembros de la sociedad civil del MCP y se alternancia sea adecuada para que su curva de aprendizaje se pueda acortar, y se puedan involucrar rápidamente.
- ◇ Acceder a la ayuda para poder comprender los procedimientos y

procesos de toma de decisiones, la documentación e información, y las formas en que funciona el MCP. Se puede acceder a la ayuda desde un mentor o asistencia técnica formal o mediante reuniones paralelas con miembros de MCP bien informados, etc.

- ◇ Usar procesos de consulta existentes e innovadores para asegurar que las necesidades de los grupos se identifiquen y se comuniquen.
- ◇ Desarrollando prioridades colectivas y mensajes fuertes; aprovechando las fortalezas de la sociedad civil para llevar historias, informes y datos que ilustran lo que está sucediendo en el terreno.

- ◇ Asegurar que las voces de las poblaciones sean escuchadas y solicitar el apoyo de otros miembros del MCP y partes interesadas.

Para los fines de la toma de decisiones del Fondo Mundial, la participación significativa es un proceso que proporciona aportes valiosos y relevantes a los procesos, se reconoce por esta contribución, para que los aportes se evalúen según sus méritos y se incluyan en los resultados, según corresponda. El proceso en sí podría ser el diálogo con el país, el desarrollo del NSP, el desarrollo de la solicitud de financiamiento y los procesos de supervisión del programa. Si se ve una participación significativa de esta manera lineal, entonces se puede medir a lo largo del ciclo de concesión.

2.2. EL CICLO DE SUBVENCIONES - SEA UNA PARTE IMPORTANTE DE LOS DIÁLOGOS DE PAÍS

Entender el proceso y los pasos de la financiación

El ciclo de financiamiento del Fondo Mundial permite a los países solicitar y usar fondos de manera eficiente para combatir el VIH, la tuberculosis y la malaria. Una serie de pasos y procesos forman el ciclo y están diseñados para maximizar el impacto contra las tres enfermedades. El ciclo actual se extiende desde 2017 hasta 2019 e incluye pasos y procesos específicos.

En el pasado, el Fondo Mundial lanzó solicitudes de propuestas, con plazos de presentación con un año de diferencia. Uno de los cambios principales en el nuevo modelo de financiamiento introducido en 2012 fue proporcionar varias “ventanas” de revisión de las solicitudes de financiamiento cada año, para que los solicitantes puedan enviar solicitudes de financiamiento en el momento que sea más conveniente para ellos y que se ajuste a los demás. Planificaciones, cronograma y financiación.

Como primer paso, se alienta a los países a que

cuesten todas las necesidades no satisfechas de prevención, tratamiento, atención y apoyo, lo que se conoce como “expresión plena de la demanda”. Cada país recibe una indicación de la cantidad de fondos que puede recibir del Fondo Mundial. Esta cantidad es para las tres enfermedades (si corresponde) y para el fortalecimiento de los sistemas de salud.

Los países deben acordar cómo se dividirá esta financiación entre cada enfermedad y el fortalecimiento de los sistemas de salud. También se alienta a los países a ser audaces y a solicitar fondos adicionales más allá de esa cantidad, por lo que los países tienen un incentivo para ser ambiciosos en lo que solicitan. El Fondo Mundial proporciona apoyo continuo y comentarios a los solicitantes para ayudarlos a aumentar la probabilidad de que los programas tengan un alto impacto.

Otro cambio importante, diseñado para aumentar el impacto de los programas, es que



Fig 1: Proceso de solicitud del Fondo Mundial¹⁶

el nuevo modelo de financiamiento apunta a garantizar que todas las partes interesadas – *en particular las de las organizaciones de la sociedad civil y las que representan a las poblaciones clave* – estén involucradas de manera significativa en todo el proceso de solicitud de financiamiento y en la implementación de subvenciones. El Mecanismo de Coordinación de País sigue siendo el cuerpo principal involucrado en el desarrollo

de propuestas y la supervisión de subvenciones a nivel de país, pero el modelo de financiamiento del FM reconoce que la participación significativa requiere la participación de actores más allá del Mecanismo de Coordinación de País a través de un diálogo de país en curso.

Uno de los principios básicos del nuevo modelo de financiamiento del Fondo Mundial (MNF) es que la sociedad civil, en particular las poblaciones clave,

¹⁶ www.theglobalfund.org/en/funding-model/funding-process-steps/#application-process

debe participar de manera significativa en todo el proceso. Esto requiere que los países se aseguren de que haya consenso sobre las intervenciones propuestas. Por esta razón, es importante que la sociedad civil continúe desempeñando un papel integral más allá de la presentación del concepto para garantizar que las intervenciones propuestas particularmente para su sector lleguen a la programación. También es importante que proporcionen supervisión y veeduría para garantizar que los programas tengan el impacto previsto en la Solicitud de financiamiento.

Ser parte del proceso de concesión de las subvenciones

Una vez que se haya aprobado la solicitud de financiamiento para la concesión de subvenciones, es posible que la secretaría de la FM y el MCP deban proporcionar aclaraciones adicionales y establecer ciertas condiciones antes de que se firme la subvención. El tiempo habitual para la concesión de subvenciones es de uno y medio a 3 meses, pero puede ser más largo antes de que exista un acuerdo de subvención entre el Fondo Mundial y el Receptor Principal. Durante este período, la sociedad civil y las comunidades pueden desempeñar un papel importante en el monitoreo del proceso y en garantizar que el contrato final entre el RP y el Fondo Mundial refleje las estrategias, los enfoques y las prioridades especificadas en la solicitud de financiamiento presentada.

Un buen punto para comenzar es revisar el formulario de Revisión y Recomendación de la Solicitud de Financiamiento, que resume el PRT y los comentarios del GAC que deben ser abordados por el MCP antes de que se pueda firmar el acuerdo. La secretaría envía este documento confidencial al MCP, los miembros de la sociedad de manera civiles en el MCP podrán acceder a él. El formulario hace preguntas y hace recomendaciones para mejorar la subvención, a menudo pidiendo cambios en la comunidad,

los derechos y la programación de género. Los ejemplos de problemas identificados podrían incluir: mayor participación de la comunidad en clínicas de TB y detección de casos; reevaluar las estimaciones de población y reorientar los objetivos de programación para las poblaciones clave; o desarrollar un componente de fortalecimiento comunitario centrado en las personas que consumen drogas. Estas recomendaciones son un gran punto de entrada para que la comunidad y la sociedad civil impulsen cambios y ajustes para mejorar la programación.

Una área que se discutirá durante la concesión de subvenciones y que es extremadamente relevante para el éxito del proyecto es la selección de los sub receptores (SR). Es útil que la comunidad y la sociedad civil puedan monitorear el proceso para garantizar que los criterios, el momento y la selección de los SR sean transparentes, estén bien publicitados y que la autopromoción o el cabildeo de las partes interesadas se mantenga bajo control.

Aunque no todos participarán en el trabajo detallado en la etapa de concesión de las subvenciones, la sociedad civil debería unirse para decidir un enfoque y dividir la concesión de las subvenciones entre los participantes dispuestos. Aquellos más cercanos a las negociaciones pueden comunicarse con sus colegas de CSO para mantenerlos informados y solicitar su aporte. Las OSC que no forman parte del MCP pueden solicitar el estatus de observador para estas reuniones para comprender el proceso y proporcionar información cuando sea necesario. Además de trabajar con los representantes de la sociedad civil en el MCP, las organizaciones interesadas pueden ponerse en contacto directamente con la secretaría del Fondo Mundial para proporcionar información sobre el proceso de concesión de subvenciones. Es posible que deseen reunirse con los Gerente de la Cartera del Fondo (GCF) cuando estén en el país o escribirles para que estén al tanto de su disposición a participar.

Los pasos clave en el proceso de concesión de subvenciones incluyen:

<u>Subvención de actividades</u>	<u>Papel de la comunidad y de la sociedad civil</u>
Se identifican los acuerdos de implementación del mapa en los que se identifican todos los participantes en la subvención (RP, SR y SSR) y se especifican sus funciones, responsabilidades y niveles de financiación.	Es importante que la comunidad y la sociedad civil revisen los acuerdos de la implementación en detalle para garantizar que los arreglos de la programación coincidan con los planes articulados en la Solicitud de financiamiento. Supervisar cualquier cambio en la elección de PR y el proceso de selección de SR.
Lleve a cabo una evaluación de la capacidad para determinar si el RP designado cumple con los estándares mínimos para administrar la subvención propuesta, lo que incluye: monitoreo y evaluación, gestión de adquisiciones y cadena de suministro, gestión financiera y gestión de programas, incluida la gestión de SR.	Los resultados de la herramienta de evaluación de capacidad (CAT) se pueden revisar para garantizar que la evaluación sea precisa y refleje la intención de la solicitud de financiamiento. Nota: cuando se encuentra que un RP carece de un área específica, el Fondo Mundial puede solicitar soporte técnico o recomendar la implementación de subvenciones de subcontratación, como actividades de adquisición a un tercero.
Finalice el presupuesto detallado y el plan de trabajo y la lista asociada de productos de salud. El plan de trabajo que contiene los hitos de implementación de las subvenciones y las acciones específicas para abordar las deficiencias de capacidad y abordar los riesgos identificados. El presupuesto proporciona un costo para todos los insumos y actividades del proyecto.	Los documentos más urgentes que deben revisarse son el plan de trabajo detallado y el presupuesto. El RP desarrolla el plan de trabajo, a menudo con aportaciones de socios técnicos. Revise el plan de trabajo para asegurar que las actividades planificadas en la Solicitud de financiamiento se incluyan y revise el presupuesto para confirmar si se asigna suficiente dinero para estas actividades.
Acuerde un Marco de Desempeño que incluya el plan de M&E, la línea de base, los objetivos de desempeño, los indicadores y las metodologías de medición.	El marco de desempeño seguirá el plan de trabajo y el presupuesto; sin embargo, si, en la revisión, los objetivos especificados en la Solicitud de financiamiento no se incluyen en la plantilla de desempeño, habrá motivos para plantear esta inquietud ante el MCP.
Finalice el Formulario de respuesta del solicitante, en el que el solicitante describe cómo ha abordado los comentarios o problemas planteados por el PRT / GAC en el Formulario de revisión y recomendación de solicitudes de financiamiento.	El Formulario de respuesta del solicitante informa sobre cómo se han abordado todos los comentarios del PRT y el GAC en el proceso de otorgamiento de la subvenciones. El formulario debe revisarse para asegurarse de que todas las inquietudes sean relevantes para la comunidad; donde se han abordado los derechos y el género.

Obtención de subvenciones: de la nota conceptual a la implementación

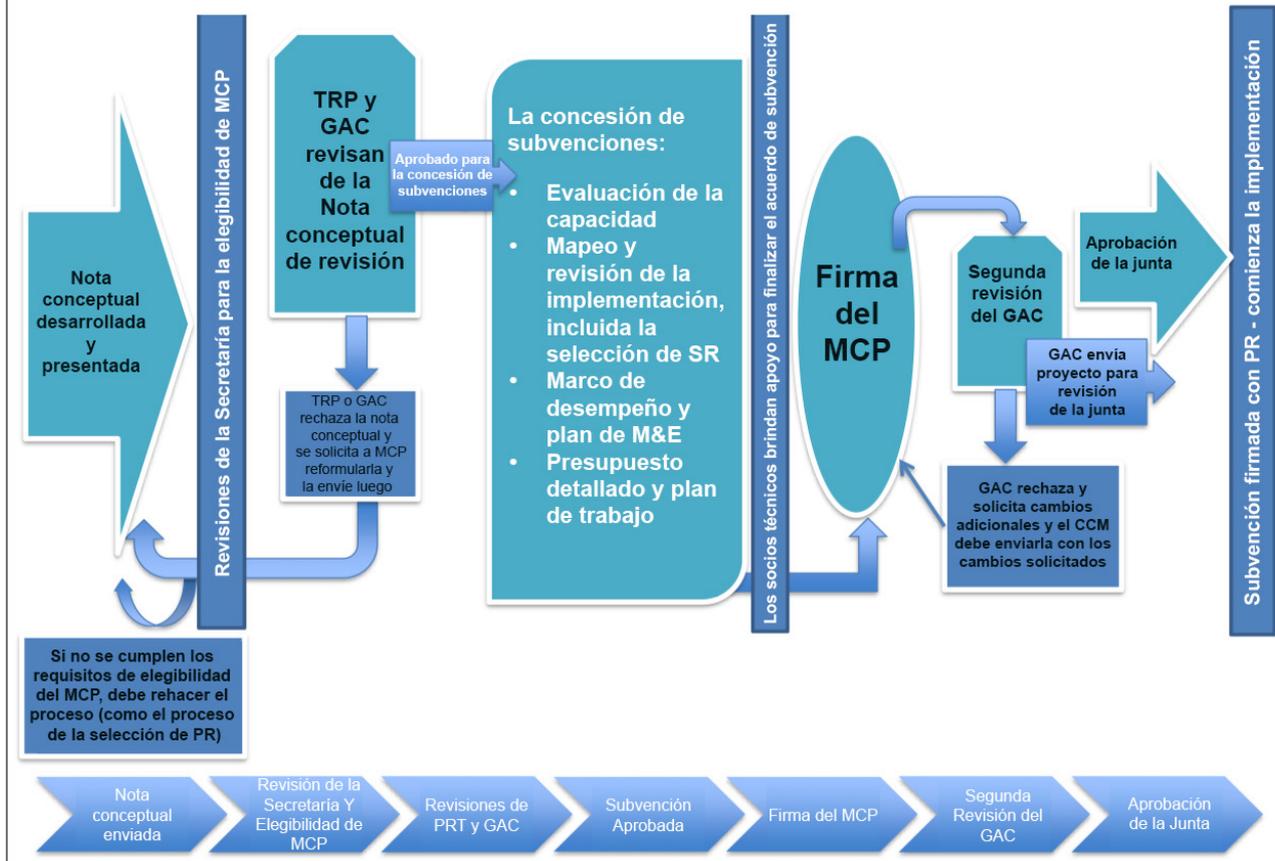


Fig 2: Entender cómo funciona el proceso y elaborado de la subvención¹⁷

2.3 TRANSPARENCIA Y RENDICIÓN DE CUENTAS: REPRESENTACIÓN EFECTIVA

Como miembros del MCP de la sociedad civil que representan a personas trans o poblaciones clave, la responsabilidad clave es representar los puntos de vista y las necesidades de sus electores. Esto no siempre es fácil. Para asegurarse de que están bien representando de manera efectiva, deben mantener a sus electores informados y consultar con ellos antes de los procesos de toma de decisiones y facilitar sus comentarios. Los MCP tienen la responsabilidad de garantizar que los miembros de MCP puedan cumplir su función y proveer asistencia técnica que puedan participar y así garantizar que los MCP sean efectivos, lo que incluye apoyar la

participación significativa de las poblaciones clave, como las personas trans en general.

¿Cuál es el papel del distrito electoral?

- ◇ Para proporcionar datos, evidencia y experiencias sobre temas que se están discutiendo;
- ◇ Para apoyar con el rol de monitoreo y “vigilancia”;
- ◇ Apoyar en los mecanismos de consulta y retroalimentación proporcionando información y orientación;
- ◇ Educar;
- ◇ Implementar las resoluciones relevantes de las reuniones, incluido el desarrollo de planes de acción de cabildo y defensa.

¹⁷ [CASO, After the Concept Note: Opportunities for Civil Society Communities to Engage in the Global Fund Grant Making Process](#)

La capacidad de representar a un distrito electoral está influenciada por la forma en que el distrito electoral ya está movilizado, organizado y trabajando en conjunto. Si la circunscripción está bien organizada, es probable que se establezcan mecanismos de consulta, como reuniones regulares, grupos de WhatsApp, reuniones de la red, etc. Aunque no es directamente el rol del miembro del MCP, los representantes pueden trabajar para mejorar la movilización, la organización y los mecanismos de comunicación para su distrito electoral específico. Esto es muy útil para que tenga lugar una representación efectiva.

Los representantes de la sociedad civil del MCP a menudo tienen múltiples “niveles de membresías” que representan según el tema que se esté discutiendo. Por ejemplo, una persona puede representar a la comunidad trans a veces expresando las necesidades de las personas trans para acceder a servicios de salud personalizados. ¡Otra vez, el representante trans en el MCP puede representar más ampliamente a la comunidad de población clave más amplia, y otra vez puede ser incluso más amplio como parte del sector de la sociedad civil! Es importante recordar que el Fondo Mundial y, por lo tanto, el MCP es una “asociación” de partes interesadas; está allí para asegurar la mejor inversión de recursos, y por lo tanto, necesitamos representar a nuestros electores y los mejores enfoques para impactar en el VIH, la tuberculosis y la malaria. Esto significa ser práctico y no ser rígido en nuestra alineación con actores no estatales. La colaboración y la programación interconectada con el estado es esencial.

La consulta debe ser continua y circular. Después de las reuniones, es vital que los representantes informen a sus electores, expliquen qué decisiones se tomaron y por qué, y resalten

en qué debería proponer al grupo antes de la próxima reunión. La retroalimentación de las reuniones del MCP es una oportunidad para explicar los procesos para que quede claro por qué se toman ciertas decisiones. También es una oportunidad para hablar sobre aliados, contra argumentos hechos por otros, nueva información y evidencia presentada. Para promover una mayor rendición de cuentas, debe desarrollar términos de referencia al comienzo de su mandato e informar sobre los logros, desafíos y lecciones aprendidas anualmente durante las reuniones de los electores.

4.1. Cómo realizar procesos de selección abiertos y transparentes

El Fondo Mundial requiere que los miembros del MCP que representan a grupos no gubernamentales sean seleccionados por sus propias poblaciones en función de un proceso que sea transparente, documentado y desarrollado dentro de cada grupo. Muchos MCP tienen pautas para la selección de MCP y entre ellas, algunas tienen pautas específicas o documentos estandarizados para respaldar la selección en el MCP de la sociedad civil.

¿Qué significa un proceso “abierto” y “transparente”?¹⁸

Los procedimientos de selección “abierto” implican que a todas las partes interesadas que representan a los grupos relevantes, se les brinda la oportunidad de participar en las elecciones y la información respectiva se distribuye ampliamente de manera oportuna a través de líneas de comunicación accesibles. ‘Transparente’ implica la claridad y la transparencia de todos los procesos relacionados con la preparación de las actividades, incluida la preparación de documentos, la puesta a disposición de las

¹⁸ Theory and practice of involving non-governmental Stakeholders in CCM activities based on practices in selected countries of Eastern Europe and Central Asia. EHRN, 2012

partes interesadas, la invitación de expertos independientes a las distintas comisiones (comité de supervisión, comisión de mandato, junta de escrutinio, etc. .), y publicando los resultados preliminares y finales a través de fuentes de acceso abierto.

El proceso de selección debe identificar a las personas que tienen el tiempo, el conocimiento, la experiencia y el compromiso para poder cumplir el rol. El proceso de selección real varía según el país, pero debe ser abierto y transparente. Las elecciones pueden ser en el sitio y también en línea.

4.2. Selección de miembros del MCP de la sociedad civil ¹⁹

Obtener representación de poblaciones clave que están marginadas o criminalizadas es un desafío continuo para muchos MCP. A veces estas poblaciones no tienen un movimiento organizado o red. Si este es el caso, los MCP pueden encontrar individuos que sean líderes o defensores y que sean reconocidos como “representativos” de y por el electorado mayoritario. Los MCP deben garantizar que la representación en el MCP no se limita a las organizaciones ubicadas en la ciudad capital. Los MCP pueden solicitar apoyo financiero (a través de la Política de financiamiento de MCP) para cubrir los costos de un número limitado de participantes que se encuentran fuera de la ciudad capital. Cuando las epidemias se concentran geográficamente, los países muy grandes pueden considerar establecer MCP subnacionales como una forma de garantizar una buena representación geográfica.

La selección de los miembros del MCP debe basarse en criterios claros. Los criterios podrían incluir habilidades técnicas; experiencia en VIH, TB o malaria; número de años de experiencia y conocimiento del Fondo Mundial. Otros

criterios que podrían considerarse son las habilidades de comunicación y defensa; pericia especializada en un área particular y ubicación geográfica. La información sobre los criterios y el proceso de selección en sí debe comunicarse de manera oportuna y abierta para garantizar que cualquier organización que desee participar en el proceso de selección tenga la oportunidad de hacerlo. Es importante establecer sistemas y actividades que ayuden a los miembros a cumplir con sus funciones y deberes en el MCP. La orientación al inicio de su mandato es esencial para que estén al día sobre las políticas del Fondo Mundial y sobre el estado de los programas de VIH, tuberculosis y malaria en su país. Esta orientación debe complementarse con capacitación periódica sobre diversos temas de relevancia para los miembros de MCP.

Esto puede incluir entrenamiento en:

- ◇ **Funciones básicas de MCP**
- ◇ **Desarrollo de habilidades en torno a la facilitación de reuniones y hablar en público**
- ◇ **Temas específicos como derechos humanos y género**

Cuando los MCP designan miembros, deben establecer una duración del mandato (dos o tres años) así como límites en el número de mandatos. También debe haber un proceso establecido que permita a los constituyentes revisar el desempeño de sus representantes para garantizar la responsabilidad del miembro del MCP ante la comunidad. Los MCP deben permitir que las unidades constitutivas reemplacen a los miembros cuyo desempeño no es satisfactorio, por ejemplo, si los miembros no asisten a las reuniones, no participan activamente en actividades de MCP, no comparten información con sus electores o comunican las opiniones de sus electores al MCP.

¹⁹ A Guide to Building and Running an Effective CCM – 2014, Aidspan and TSF Southern Africa

2.4. PARTICIPACIÓN ACTIVA - ¡ASEGÚRATE DE QUE TE ESCUCHEN!

CÓMO PREPARARSE PARA UNA REUNIÓN DE MCP

Prepararse para las reuniones de MCP consiste en garantizar que una vez que esté en su asiento en la asamblea, pueda participar de manera significativa. Algunas tareas son específicas para cada reunión. Las tareas en curso se relacionan más con la comprensión de los procesos del Fondo Mundial, la realización de consultas con la comunidad y la construcción de relaciones.

Lista a revisar de las tareas específicas que los representantes deben realizar antes de cada reunión del MCP

1. **Revisar la agenda.** Asegurarse de que las cuestiones de sus electores estén en la agenda
2. **Lea el acta de la última reunión.** Compruebe que reflejen con precisión los problemas planteados y las decisiones tomadas en la última reunión.
3. **Lea cualquier documentación distribuida para discusión durante la reunión.**
4. **Obtenga ayuda para comprender esta documentación si es necesario,** por ejemplo, cuadros de mando, presupuestos.
5. **Haga circular la agenda, las actas y la documentación para obtener aportes de sus electores,**

incluidos los temas y puntos a plantear y ejemplos de la vida real para compartir.

6. **Acceda a cualquier información o datos adicionales que necesite para respaldar sus argumentos.** Esto puede incluir trabajar con socios técnicos y redes regionales, etc.
7. **Escriba un resumen de los temas o puntos para plantear tanto en respuesta a otros temas de la agenda, como a aquellos que planea plantear específicamente en nombre de su población.**

Comparta esto con su comunidad como una última oportunidad para obtener aportes y garantizar que los problemas de su comunidad se reflejen con precisión.

Posesionando su tema en la agenda del MCP

Hay varias formas de posesionar un problema en la agenda de la reunión del MCP incluyendo:

1. **Obtenga la agenda por adelantado y si su problema no se refleja, envíe una solicitud a la secretaría del MCP para que se incluya como un tema.**
2. **Escriba sobre el tema a los miembros o al presidente del MCP, antes de la reunión y pídale que lo planteen cuando sea apropiado durante la reunión.**

3. Identifique un tema de la agenda existente; que sea lo suficientemente relevante como para agregarlo. Plantea el tema levantando la mano durante la discusión.
4. Priorize su problema bajo AOB (Cualquier otro asunto) durante la reunión.

El enfoque 1. es el mejor, 2. corre el riesgo de que no se plantee el problema, pero si lo plantea el presidente en lugar de usted, esto puede ser táctico, 3. corre el riesgo de que le informen que su problema no es relevante para la discusión en ese momento, y 4. Se corre el riesgo de que todos estén muy cansados y estresados por haber extendido la duración de la reunión al agregar un elemento inesperado de la agenda al final.

¿Cómo asegurar que ser escuchado desde el inicio?

Los representantes deben asegurarse ser escuchado de inicio:

1. Claramente articulado. Redactelo con su “audiencia” de MCP en mente. En la medida de sus posibilidades, intente vincular su tema con valores y mensajes que sean bien recibidos y compatibles.
2. Enfocarse en el impacto de la enfermedad. Este es el propósito de las finanzas del Fondo Mundial. Si sus mensajes se centran en el impacto de la enfermedad, incluidas las barreras a los servicios y el derecho de acceso a la salud para todos, es más probable que lo escuchen en lugar de una petición más emocional.

3. Basado en la evidencia. Asegúrese de que sus puntos estén respaldados por datos o vinculados a las prioridades / estrategias acordadas existentes o respaldados con ejemplos de la vida real para que el tema tenga más peso (consulte las preguntas respondidas N°7).
4. Alinearse de manera realista para la financiación del Fondo Mundial. Verifique con los aliados de confianza que lo que solicita está en línea con el financiamiento del Fondo Mundial.
5. Obtener el apoyo. Solicite comentarios a otros miembros de MCP y obtenga apoyo de aliados y líderes antes de la reunión.
6. Argumentación clara. Anticipese a los argumentos en contra y esté preparado para debatir con argumentos y justificaciones claras y solidas.

¡Aprovechando al máximo su representación en el MCP!

Los miembros deben asegurarse de que si no pueden asistir a una reunión del MCP, sus suplentes asistirían en su lugar. En algunos MCP, cuando ni el miembro ni el suplente pueden asistir a una reunión, algunas organizaciones (incluidos algunos departamentos gubernamentales) envían a otros representantes para que asistan a la reunión. A menudo, estas personas son bastante rangos menores y desinformados. No pueden votar y ni siquiera se pueden contar en el quórum. Esta práctica debe ser desalentada.

2.5. LIDIANDO CON SITUACIONES DIFÍCILES Y DESAFÍOS

El Presidente y el Secretariado del MCP deben ser su primer punto de contacto si encuentra problemas en la participación significativa en los procesos de toma de decisiones. Los problemas que podría enfrentar variarán de un contexto a otro; ¡La clave es actuar y no callar!

Problemas identificados para los miembros de la sociedad civil del MCP incluyen:

- a. Falta de representación apropiada de la sociedad civil en el MCP y en los comités del MCP;
- b. La actitud y el comportamiento de otros miembros del MCP;
- c. Omisión de las cuestiones pertinentes de la sociedad civil en el MCP y de las surgidas en la solicitud de financiamiento y los presupuestos;
- d. Falta de asistencia a las reuniones de miembros clave de la sociedad civil del MCP;
- e. Los pocos minutos de intervenciones resultado en un pobre registro de discusiones y decisiones;
- f. No se celebran reuniones del MCP;
- g. Observaciones de supervisión no tomadas en serio;
- h. No se cumplen los estatutos del MCP;
- i. Falta de financiamiento del MCP para la sociedad civil: consulta y compromiso;
- j. Pérdida de memoria institucional y habilidades con el cambio de los miembros del MCP;

k. Los miembros del MCP de la sociedad civil no representan las opiniones y las necesidades de todos sus electores de la sociedad civil;

l. MCP no cumple con los requisitos de elegibilidad.

El papel del Fondo Mundial donde hay problemas de MCP

El MCP no es un organismo del Fondo Mundial. Es una plataforma de propiedad del país. La relación entre el MCP y el GF; es tal que el MCP debe demostrar buenas prácticas de gobierno al cumplir con los requisitos de elegibilidad y a cambio el Fondo Mundial permite que el MCP sea el mecanismo que presentará las solicitudes de financiamiento. Esto es muy parecido a un contrato mínimo, y mientras este contrato se cumpla, el Fondo Mundial no interfiere en el funcionamiento de MCP. Además, ninguna de las partes interesadas del Fondo Mundial es miembro del MCP. Si un miembro del MCP tiene inquietudes y desea comunicarse con el Fondo Mundial, el FPM debe ser el primer punto de contacto. El soporte potencial se decidirá caso por caso (las diferentes formas de soporte son potencialmente posibles). Cuando hay problemas en el MCP, el Fondo Mundial evalúa si se puede brindar apoyo al MCP en forma de creación de capacidad, ya sea a través de mecanismos bilaterales o mediante asistencia técnica financiada por el Fondo Mundial.

MÓDULO 3

MONITOREO Y VEEDURÍA

3.1. EL ENFOQUE DEL FONDO MUNDIAL PARA EL MONITOREO Y EVALUACIÓN

La estrategia del Fondo Mundial para 2012-2016 se centra en la “inversión para el impacto”, que requiere el uso de datos oportunos y precisos tanto a nivel del país como a nivel de la Secretaría del Fondo Mundial para informar estrategias, priorizar actividades, asegurar estrategias de inversiones, monitorear la cobertura de servicios de alta calidad y medir el impacto.

El sistema de financiamiento basado en el desempeño del Fondo Mundial se basa en gran medida en los sistemas de monitoreo y evaluación en el país, al basar las decisiones de financiamiento en una evaluación transparente de los resultados frente a las metas con plazos específicos. El énfasis está en un conjunto central de indicadores junto con una mayor inversión en sistemas de datos, desagregación y uso de datos para apoyar una programación clara y estratégica para lograr cobertura e impacto.

El desempeño también es una consideración al determinar los montos de asignación para financiamiento futuros. Con este fin, el Fondo Mundial invierte en el monitoreo y la evaluación en todas las etapas del ciclo de la subvención y pone un énfasis significativo en la recopilación de datos, el análisis y el uso en los programas que apoya.

Los resultados de los programas respaldados por el Fondo Mundial también se utilizan para evaluar el desempeño del

Fondo Mundial y para responsabilizar al Fondo Mundial a nivel global. Los datos se comparten públicamente y con los donantes para documentar el progreso hacia el impacto e identificar áreas para mejorar la estrategia de inversión del Fondo Mundial.

Principios de seguimiento y evaluación del Fondo Mundial

El enfoque del Fondo Mundial para el monitoreo y la evaluación se basa en tres principios:

- ◇ **Simplificar la presentación de informes**
- ◇ **Soporte de sistemas de datos**
- ◇ **Fortalecer el uso de datos**

Junto con los socios, el Fondo Mundial ha usado estos principios para guiar la actualización de su guía de monitoreo y evaluación para reflejar el cambio en su modelo de financiamiento y aumentar el enfoque en mejorar la cobertura y el impacto. Esto ha resultado en un cambio de los indicadores específicos de la subvención o del proceso y hacia un conjunto consistente de indicadores nacionales utilizados por todos los socios. El énfasis está en un conjunto básico de indicadores con mayor inversión en sistemas de datos, desagregación y uso de datos que respalda una programación clara y estratégica para lograr cobertura e impacto.

Esta guía apoya a los países por:

- ◇ **Simplificar la medición del progreso.**
- ◇ **Reducir la carga de informes a través de la recopilación de datos y la presentación de informes armonizados.**
- ◇ **Habilitar la comparabilidad de los datos a lo largo del tiempo y entre regiones / países.**
- ◇ **Fortalecimiento de los informes con los objetivos globales, como los Objetivos de Desarrollo Sostenible, Acceso Universal y los Informes de Progreso Global del SIDA, Objetivos de la Estrategia Detener la TB, Objetivos del Programa Mundial de Malaria, etc.**
- ◇ **Apoyar sistemas de datos sostenibles en el país a través de inversiones colectivas y coordinadas en monitoreo y evaluación.**
- ◇ **Señalar la necesidad de corrección del curso durante la implementación del programa a través del análisis regular de los datos disponibles.**
- ◇ **Reducción de conjuntos de indicadores específicos del donante.**
- ◇ **Promover la recolección y el análisis de datos desagregados para mejorar la focalización para el impacto.**

Estos datos se utilizan específicamente para:

1. Abogar por más inversiones: al demostrar el desempeño, los resultados y el impacto, el Fondo Mundial puede abogar con sus donantes para que continúen las inversiones y garantizar la ampliación y la continuidad de los programas que salvan vidas y que reducen la morbilidad y la mortalidad, logran avances y apoyan el desarrollo

sostenible. Con datos y sistemas sólidos, el Fondo Mundial puede demostrar valor de la inversión y asegurar los recursos financieros requeridos por los países implementadores.

2. Guía de inversiones estratégicas: los datos recopilados a través del conjunto de indicadores básicos del Fondo Mundial, guían al Fondo Mundial y a los países a invertir en intervenciones donde se pueda lograr el mayor impacto. Los datos desagregados y los análisis subnacionales permiten a los países enfocarse en las poblaciones con mayor riesgo y en las áreas geográficas más afectadas y con la mayor carga de enfermedad. Los datos sólidos para la acción ayudan a eliminar los cuellos de botella para proporcionar servicios centrados en las personas y llegar a las poblaciones más vulnerables y afectadas. Los datos oportunos sobre la cobertura de la intervención son esenciales para la gestión de la subvención, ya que proporciona información sobre si los programas están alcanzando las áreas de mayor carga y transmisión y aquellos con mayor riesgo de morbilidad y mortalidad, para maximizar los efectos y el impacto en la salud. Dichos datos pueden ilustrar cuánto se ha logrado y cómo abordar las brechas programáticas y sistémicas.

3. Decidir sobre los desembolsos de rutina y la asignación de fondos: el progreso hacia el logro de las metas para cada indicador es el punto de partida para la toma de decisiones para el financiamiento basado en el desempeño a través de desembolsos regulares, así como para la asignación de fondos. Los datos de

impacto, resultados y cobertura son importantes para tomar decisiones de financiamiento que aseguren que las subvenciones contribuyan a los objetivos del programa nacional y se basen en intervenciones basadas en la evidencia.

- 4. Apoyar a los países para monitorear y corregir el progreso en la implementación:** el uso efectivo de los datos ayuda a identificar y enfocar en áreas de inversión estratégica. El progreso limitado o nulo hacia el impacto (como lo demuestra el progreso insuficiente hacia indicadores de impacto mejorados) y la baja cobertura de las intervenciones en las áreas de alta carga y transmisión deberían provocar una revisión de las políticas, los mecanismos de prestación de servicios, las brechas en la financiación y otros recursos. La revisión de los planes, de los programas para eliminar cuellos de botella que incluyen plazos claros y entregables debe seguir esto. La evaluación regular de la cobertura ayuda a identificar los problemas para que se puedan tomar medidas oportunas para lograr el impacto deseado.

Midiendo y conduciendo hacia el impacto

El objetivo principal del Fondo Mundial es lograr un impacto mejorando los resultados en salud. El impacto está definido por las GFas como una reducción de la morbilidad y la mortalidad como resultado del acceso y la cobertura de las intervenciones comprobadas. Para medir el progreso, el Fondo Mundial utiliza un conjunto de indicadores básicos que han sido acordados y armonizados

con los indicadores recomendados por los socios. Estos se revisan cada año y al final del período de la subvención y se utilizan para informar las decisiones de financiación. Se alienta a los países a incluir actividades relacionadas con informes / vigilancia de rutina, encuestas de población, actividades de modelación, análisis de datos y ejercicios de triangulación y / u otras herramientas de medición de impacto requeridas en sus solicitudes de financiamiento.

A nivel de país, el Fondo Mundial también alienta y proporciona fondos para realizar revisiones de programas, análisis de tendencias epidemiológicas, evaluación de las vías entre las inversiones y el impacto y evaluación de lo que está y no está funcionando en el plan estratégico. Dichas revisiones pueden fortalecer significativamente un programa e informar la priorización, la inversión y las decisiones de implementación.

Estos análisis respaldan el enfoque del Fondo Mundial en la inversión para el impacto al proporcionar incentivos a los países que pueden demostrar el impacto en el momento de la asignación de fondos. Para identificar el impacto, los datos deben ser a través de ubicaciones geográficas, poblaciones y, a lo largo del tiempo, para explorar completamente los cambios en la epidemiología de la enfermedad. Además de usar los datos al momento de desarrollar los planes estratégicos nacionales y las Solicitudes de financiamiento al Fondo Mundial, el análisis y el uso regular de los datos generados por los programas nacionales proporcionan una herramienta de gestión importante para evaluar el desempeño del programa y permitir la corrección de cursos. Cada vez más, las inversiones se están enfocando para construir sistemas de salud resistentes, en particular para apoyar el monitoreo de rutina.

3.2. MONITOREO DE LA PARTICIPACIÓN ACTIVA

Las múltiples partes interesadas apoyan la participación activa de los representantes de la sociedad civil en los procesos de toma de decisiones del Fondo Mundial, incluidos el Fondo Mundial, los socios técnicos, los donantes del Fondo Mundial, el sector más amplio de la sociedad civil y sus propios grupos. Diferentes interesados pueden tratar de medir esto a su manera. La sociedad civil puede medir su participación desde el desarrollo de la Solicitud de Financiamiento hasta el impacto en la prevalencia para documentar el impacto.

Las comunidades pueden monitorear su participación significativa registrando hechos simples. Esto se puede hacer registrando los problemas que han planteado y cómo se plantearon (datos, mensajes, apoyo de otras partes interesadas, etc.) y luego anotese si los puntos fueron aceptados, por ejemplo, escritos en la Solicitud de financiamiento. Si lo fueran, pueden anotar si se les asignó un presupuesto y si permanecen en el presupuesto después de las negociaciones de la subvención. Luego, pueden notar si fueron implementadas y qué tan eficazmente fueron las relaciones públicas. La documentación es clave. Es una fórmula simple: "Problemas planteados, problemas en solicitud de financiamiento, problemas presupuestados, problemas implementados con éxito".

Del mismo modo, si los problemas no se incluyeran en ninguna etapa, deberían anotarse y habría una explicación de por qué. Puede ser que las cuestiones no estuvieran bien justificadas o no fueran

apropiadas para el financiamiento del Fondo Mundial o que en la toma de decisiones del MCP haya sido culpable. Es importante hablar con otras partes interesadas (tanto de la sociedad civil como de los representantes gubernamentales) para obtener su perspectiva sobre qué tan efectiva fue la participación y luego se pueden anotar los hallazgos. Es importante documentar cada etapa de esta manera para que haya evidencia de participación. Esta es la información que las comunidades pueden presentar al presidente del MCP si tienen inquietudes acerca de si su participación ha sido significativa. Las comunidades pueden querer comenzar cada ciclo de financiamiento haciendo una lista de metas / resultados deseados y utilizando esto para monitorear su compromiso y éxito.

¿Por qué es importante hacer un seguimiento o medir nuestra participación activa?

Los representantes pueden encontrar que documentar los procesos lineales de los problemas planteados, la evidencia proporcionada, las respuestas y las acciones es lo suficientemente largo y suficiente para poder medir su participación significativa. Sin embargo, también es importante documentar las pequeñas ganancias en el camino, aquellas ganancias no lineales que apoyan una participación significativa: las opiniones cambiaron, los aliados se hicieron, las voces amplificadas de la población y el apoyo de un aliado gubernamental!

3.3. PASOS CLAVE EN LOS PROGRAMAS DE MONITOREO PARA PERSONAS TRANS ²⁰

Resumen de los 8 Pasos Importantes

1 Conozca la epidemia: ¿Cuál es la magnitud y la distribución geográfica de la epidemia del VIH a lo largo del tiempo entre los hombres que tienen sexo con hombres, trabajadores sexuales y personas trans?

Justificación - ¿Por qué es importante este paso?

Conocer la epidemia del VIH es importante para que los sistemas de M&E se centren en monitorear la idoneidad y efectividad de la respuesta del programa de prevención en las áreas donde se concentran las epidemias

entre las personas trans. A las personas trans algunas les gustan las trabajadoras sexuales; los hombres que tienen sexo con hombres y otras poblaciones clave a menudo son poblaciones ocultas. Una falla común del monitoreo y la evaluación es limitar su alcance a las áreas donde los programas están en operación en lugar de donde son más necesarios. En este paso, se realiza una investigación nacional sobre el tamaño, el alcance y la distribución geográfica de las epidemias de VIH entre personas trans como primer paso para comprender el alcance del monitoreo y la evaluación.

Preguntas clave, métodos y uso de datos: descripción general del Paso 1

	Preguntas Claves	Metodos	Uso de Datos
1.1	<p>Cuántas personas trans hay en el país y en cada área sub-nacional?</p> <p>¿Cómo se distribuye cada población en áreas sub-nacionales?</p>	<p>1. Mapeo</p> <p>2. Estimaciones de tamaño</p>	<p>Usa mapas para mostrar dónde se deben enfocar los programas</p> <p>Utilice estimaciones de tamaño para informar la configuración de la población</p>
1.2	<p>¿Qué información hay disponible sobre el alcance de la infección por VIH entre las personas trans?</p>	<p>1. Síntesis de los datos existentes de prevalencia del VIH</p> <p>2. Métodos de estimación de la incidencia</p>	<p>Utilice la síntesis de datos de vigilancia y las estimaciones de tamaño del paso 1.1 para identificar las áreas subnacionales con mayor necesidad de servicios de prevención</p> <p>Utilice los datos de prevalencia/incidencia del VIH como medidas de referencia para evaluar el impacto de los programas de prevención del VIH</p>

²⁰ Operational Guidelines for Monitoring and Evaluation of HIV Programmes for Sex Workers, Men who have Sex with Men, and Transgender People, 2013

2 Determinantes Medibles: Cuáles son las estimaciones de referencia de los determinantes biológicos directos y los habilitadores críticos de la transmisión del VIH?

Justificación - ¿Por qué es importante este paso?

El paso 2 describe cómo monitorear los determinantes biológicos directos y los habilitadores críticos de la transmisión del VIH. Los determinantes biológicos directos son los factores biológicos que aumentan directamente la exposición al VIH, la

infecciosidad o la susceptibilidad a la infección. Los determinantes biológicos directos incluyen el número de parejas sexuales, la coinfección con otras ITS y la falta de uso del condón. Los habilitadores críticos (habilitadores sociales y habilitadores de programas) son los factores individuales, estructurales y comunitarios subyacentes, como las leyes, políticas y prácticas punitivas, el estigma y la discriminación, la desigualdad de género, etc., que causan indirectamente la transmisión del VIH al afectar los determinantes directos, como el uso del condón y ITS no tratadas.

Preguntas clave, métodos y uso de datos: descripción general del Paso 2

	Preguntas Claves	Metodos	Uso de Datos
2.1	Determinantes biológicos directos: ¿Cuáles son las medidas de referencia de los indicadores clave de la exposición biológica, susceptibilidad e infecciosidad?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Selección de las medidas 2. Repetidas encuestas del comportamiento biológico 3. Análisis de los datos de la prestación de servicios 	Utilice las medidas como puntos de referencia para establecer objetivos (Paso 3) y para monitorear las tendencias en el riesgo de transmisión del VIH
2.2	Habilitadores críticos: ¿Cuáles son los otros factores estructurales y comunitarios y individuales que contribuyen a la epidemia?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Selección de medidas de factores individuales, comunitarios y estructurales que contribuyen a la epidemia 2. Métodos cualitativos, encuestas y revisiones de leyes y políticas 	Utilice las medidas de fortalezas y barreras como una línea de base para establecer objetivos (Paso 3), priorizar acciones y monitorear el progreso para abordar las barreras y aprovechar las fortalezas

3 Conozca la respuesta y establezca objetivos: ¿Cómo se define el programa de prevención de combinación y cuáles son los objetivos para los productos, la cobertura, los resultados y el impacto?

Justificación - ¿Por qué es importante este paso?

impacto, por lo tanto, se monitorea el desempeño. Estos objetivos se basan en la respuesta actual, incluida la disponibilidad de servicios y los valores de los indicadores de línea de base. La respuesta debe basarse en los datos del Paso 1: Conozca su epidemia y la Sección E: El programa combinado de prevención para las poblaciones clave.

Preguntas clave, métodos y uso de datos: descripción general del Paso 3

	Preguntas Claves	Metodos	Uso de Datos
3.1	Sobre la base de la epidemia, ¿qué programa de prevención combinada de servicios de salud e intervenciones de habilitación crítica son necesarios?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Revisión de pautas internacionales e información disponible para especificar el programa de prevención combinada 2. Revisión de la lista de verificación NPCI para habilitadores sociales 	Definir el programa que será monitoreado.
3.2	<p>¿Cuáles son las definiciones operativas de “una persona a la que se llega” con cada servicio?</p> <p>¿Cuál es la definición operativa de una intervención crítica que se está implementando?</p>	Una reunión para formular definiciones operativas	Utilice medidas de fortalezas y barreras como una línea de base para establecer objetivos que prioricen acciones y para monitorear el progreso al abordar las barreras y aprovechar las fortalezas
3.3	<p>¿Qué sub-poblaciones, sub-áreas de poblaciones específicas del entorno deben ser monitoreadas?</p> <p>¿Cuáles son las definiciones operativas de cada subgrupo?</p>	Revisión de la vigilancia y evaluaciones del Paso 2	Para especificar sub-grupos que serán utilizados por todas las áreas sub-nacionales para monitorear la cobertura y monitorear la prevalencia
3.4	<p>¿Qué servicios están disponibles actualmente en cada área sub-nacional?</p> <p>¿Qué intervenciones críticas se están implementando?</p>	Mapeo	<p>Usar mapas de disponibilidad de servicios y evaluaciones para identificar brechas</p> <p>Agregando el nivel subnacionales y nacionales</p>
3.5	¿Cuáles son los objetivos de 2 años para los indicadores de impacto, resultados y cobertura en cada área sub-nacional?	Métodos de definición de los objetivos	Utilizar objetivos para evaluar el rendimiento del programa
3.6	Basado en el 3.5, ¿cuál es el Programa de Impacto del Programa nacional?	Reunión para especificar la ruta del impacto del programa	Describir la lógica del programa e identificar indicadores a monitorear

Pasos 4-6: Descripción general de la entrada, la calidad y el seguimiento de la salida y la evaluación del proceso

Al final del Paso 3, se han establecido objetivos para monitorear la respuesta y los resultados nacionales y subnacionales. En los Pasos 4-6, el monitoreo determina si los servicios e intervenciones desarrollados como parte del proyecto planificado se están implementando a tiempo, con la calidad suficiente y en la escala requerida para alcanzar los objetivos establecidos. Los pasos 4-6 recopilan datos para responder a las preguntas: ¿Qué programación / intervenciones / servicios estamos implementando? ¿Lo estamos haciendo bien?

La entrada, la calidad y el seguimiento de la salida están estrechamente relacionados con la evaluación del proceso. Por lo general, la evaluación del proceso recopila información más detallada sobre la forma en que la población objetivo implementa y recibe el programa, que la que se puede obtener a través del monitoreo de rutina. La evaluación del proceso puede basarse en los datos de monitoreo y recopilar información adicional sobre: el acceso a los servicios, si los servicios llegan a la población objetivo, cómo se prestan los servicios, la satisfacción y percepción de los usuarios, sobre sus necesidades y las prácticas de gestión. Esta información detallada se recopila en los sitios de prestación de servicios para realizar correcciones oportunas en la prestación del servicio. Por lo tanto, los niveles sub-nacionales y nacionales de prestación de servicios se centrarán en los datos de monitoreo de rutina para evaluar el progreso de la implementación. A menudo, los niveles sub-nacionales y nacionales llevarán a cabo controles sobre el campo y visitas de supervisión de apoyo o una muestra de los sitios de prestación de servicios. Dada esta división del trabajo, los Pasos 4-6 se centran en los datos de monitoreo de rutina relevantes a nivel sub-nacional y nacional.

4 Monitoreo de Insumos: ¿Qué recursos se necesitan para alcanzar los objetivos subnacionales y nacionales?

Justificación - ¿Por qué es importante este paso?

El Paso 4 identifica si hay fondos suficientes y otros recursos disponibles para implementar la respuesta sub-nacional / nacional a la epidemia. Los programas para personas trans se encuentran entre las intervenciones

más rentables que se han identificado. En este paso, el enfoque es determinar “¿cuál es la respuesta programática adecuada?” Antes de evaluar si los recursos son adecuados. La información de este paso se puede utilizar para solicitar fondos adicionales y otros recursos. Si no se proporcionan recursos adicionales, la información recopilada en este paso puede usarse para decidir cómo escalar la implementación del programa y reajustar los objetivos.

Preguntas clave, métodos y uso de datos: descripción general del Paso 4

	Preguntas Claves	Metodos	Uso de Datos
4.1	<p>¿Qué recursos se necesitan para cumplir los objetivos?</p> <p>¿Qué recursos están disponibles?</p> <p>¿Cuál es la brecha en los recursos?</p>	<p>1. Programa de hoja de cálculo para monitorear objetivos, entradas y vacíos</p> <p>2. Análisis de otras necesidades y recursos</p>	<p>Utilice las brechas de recursos identificados para justificar recursos adicionales</p>

5 Calidad de la Veeduría: ¿Qué servicios e intervenciones crítica se implementan actualmente? ¿Con qué calidad?

Justificación - ¿Por qué es importante este paso?

La calidad tiene diferentes significados para diferentes partes interesadas. Algunos están más preocupados por el rendimiento del sistema, otros por la calidad de la atención prestada y otros por la calidad de la atención recibida. En realidad, las tres perspectivas son para asegurar la calidad:

- ◇ Rendimiento del sistema
- ◇ Estándares profesionales
- ◇ Satisfacción del usuario

Los conceptos de mejora de la calidad (QI) se aplican por igual a todos los niveles del sistema de salud. A nivel nacional, la visión para mejorar la calidad comienza con la planificación y la definición de

estándares nacionales. El nivel subnacional asume la visión nacional, utilizando datos de monitoreo de rutina para respaldar los esfuerzos de las instalaciones en el monitoreo, la mejora y la evaluación de la calidad (OMS, 2011).

Es un desafío implementar servicios de alta calidad de acuerdo con el plan. El estigma entre los proveedores tiene un efecto marcado en la calidad de los servicios y debe monitorearse y abordarse periódicamente. La efectividad del programa sufre si las personas no se sienten bienvenidas en el servicio, si el servicio no se proporciona en un entorno accesible o en un momento conveniente, si se agotan los suministros o si los proveedores no están bien capacitados. Puede haber una alta rotación de personal entre los proveedores de servicios, lo que requiere capacitación y reentrenamiento frecuentes. Este paso proporciona métodos para mejorar la calidad.

Preguntas clave, métodos y uso de datos: descripción general del Paso 5

	Preguntas Claves	Metodos	Uso de Datos
5.1	¿Están disponibles los estándares nacionales de calidad? ¿Se actualizan regularmente?	Revisar los estándares y si es necesario, realizar una reunión de consenso para establecer estándares de calidad	Utilice las medidas como puntos de referencia para establecer objetivos (Paso 3) y para monitorear las tendencias en el riesgo de transmisión del VIH
5.2	¿Cuál es la calidad de cada servicio que se presta? ¿Se abordan los nudos críticos del programa?	1. Evaluaciones de calidad incluyendo consultas comunitarias 2. Evaluación de intervenciones críticas 3. Plan-hacer-cuentas-actuar resolución de problemas	Usar indicadores de calidad para identificar dónde se deben mejorar los programas

6 Monitoreo de Productos y Cobertura

del Programa: ¿Se alcanzan los objetivos de los productos? ¿Qué porcentaje de hombres que tienen sexo con hombres, trabajadores sexuales y personas trans reciben servicios?

Justificación - ¿Por qué es importante este paso?

No se puede esperar que los servicios de alta

calidad que solo llegan a unas pocas personas en la población objetivo cambien la dirección de la epidemia de VIH en esa población. Se necesita una alta cobertura de la población (es decir, se ha alcanzado un alto porcentaje de la población con servicios de alta calidad). La supervisión de la cobertura es uno de los componentes más importantes de la supervisión del rendimiento.

Preguntas clave, métodos y uso de datos: descripción general del Paso 6

	Preguntas Claves	Metodos	Uso de Datos
6.1	<p>¿Qué productos serán monitoreados y agregados?</p> <p>¿Cómo se evitará el doble conteo de los usuarios?</p>	<p>Reuniones de consulta para:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Definir indicadores de salida utilizando los requisitos para especificar indicadores 2. Use un identificador único u otro método para evitar el doble conteo 3. Desarrollar un sistema para la recolección y agregación de datos 4. Prueba de VIH y cascada de tratamiento 	<p>Usar datos para evaluar si se cumplieron los objetivos de la salida</p> <p>Proporcionar retroalimentación para mejorar los programas</p>
6.2	<p>¿Cómo se calcula e interpreta la cobertura de servicio (geográfica, población)?</p> <p>¿Cuál es la cobertura para las intervenciones críticas?</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Análisis de los datos de entrega de los servicios y de los resultados de la evaluación de la calidad para mapear la cobertura geográfica 2. Cálculo de la cobertura de la población utilizando datos de entrega de servicios o encuestas 	<p>Utilice los indicadores de cobertura para identificar las brechas en la cobertura que deben abordarse para garantizar que se alcancen los objetivos y se satisfagan las necesidades</p>
6.3	<p>¿Cuáles son las tendencias a lo largo del tiempo para los productos, la disponibilidad del servicio, el entorno propicio, la cobertura y la cascada de pruebas y tratamiento?</p>	<p>Tabular y grafique los indicadores de los Pasos 6.1 y 6.2 para cada período recopilado</p>	<p>Los datos de los indicadores de salida y cobertura de las encuestas y los datos de prestación de servicios se recopilan a lo largo del tiempo</p>

3.4. CÓMO USAR LOS RESULTADOS DE M&E PARA EL CAMBIO Y LA ABOGACIA

¿Por qué usar y difundir los resultados de M&E?

Hay varias razones para usar y difundir los resultados del M&E: para mejorar las intervenciones y los programas de GF, que abordan las necesidades de las poblaciones y comunidades clave, para fortalecer los programas institucionalmente, para abogar por recursos adicionales y políticas “amigables con la sociedad civil” y para contribuir a una mayor comprensión de lo que funciona para la sociedad civil dentro de los procesos del Fondo Mundial.

Los resultados del M&E ayudan a mejorar las intervenciones del programa. El uso de los resultados de M&E lo maneja usted y el electorado que representa a “modo de aprendizaje” a medida que obtiene comprensión sobre cómo y por qué se implementan las intervenciones planificadas. Los resultados del M&E también ayudan a tomar decisiones sobre el mejor uso de los recursos. Por ejemplo, las evaluaciones de resultados e impacto pueden proporcionar una perspectiva adicional sobre ciertos factores de riesgo y de protección, lo que determina la decisión con respecto a los cambios que se realizarán en las actividades futuras. Como las partes interesadas (sus electores) y los responsables clave de la toma de decisiones, como el MCP, utilizan los resultados para reflejar la implementación del programa y realizar las mejoras necesarias, el proceso de M&E proporcionará los resultados necesarios para realizar evaluaciones y ajustes.

Los resultados del M&E fortalecen los programas institucionalmente. Los resultados del M&E pueden ayudar a las partes interesadas y a la comunidad a comprender lo que hace el programa FG, especialmente para las poblaciones y comunidades clave. Puede mostrar qué tan bien

está cumpliendo con sus objetivos y si hay formas de mejorar el progreso. Compartir los resultados puede ayudar a garantizar el apoyo social, financiero y político. Al dar a conocer resultados positivos, otorgar un reconocimiento público a las partes interesadas y los actores clave que han trabajado para que el programa sea un éxito y esto promueve la responsabilidad.

Los resultados del M&E se pueden utilizar para abogar por recursos adicionales y políticas “amigables para la sociedad civil”. La difusión, uso y los resultados del M&E lo maneja usted y la población que representa en un “modo de aprendizaje” a medida que obtiene comprensión sobre cómo y por qué se implementan las intervenciones planificadas. Esto puede servir para atraer recursos adicionales para fortalecer la capacidad de las OBC para llevar a cabo sus funciones y, de manera significativa, seguir participando en los procesos del Fondo Mundial en sus niveles de MCP.

Esfuerzos para el monitoreo de la abogacía

La participación significativa en los procesos del Fondo Mundial a nivel del MCP implica acciones de abogacía cuidadosamente planificadas y ejecutadas. Estos esfuerzos de promoción deben evaluarse de la misma manera que cualquier otra campaña de comunicación. Dado que la abogacía a menudo solo proporciona resultados parciales, es importante que los representantes de la sociedad civil contraten a un equipo de abogacía para monitorear y medir de manera regular y objetiva lo que se ha logrado y lo que queda por hacer.

El monitoreo es la medición del progreso hacia el logro de los objetivos establecidos, señalando qué

actividades van bien y cuáles no. La evaluación consiste en juzgar la calidad y el impacto de las actividades. La evaluación pregunta por qué algunas acciones fueron bien y otras no y por qué algunas actividades tuvieron el impacto deseado y otras no. Tanto la evaluación de procesos (cómo trabajó) como la evaluación de impacto (qué cambió) deben ser consideradas.

Existen numerosos métodos para monitorear y evaluar el trabajo de incidencia:

- ◇ Cualitativo (por ejemplo, estudios de caso, historias, opiniones, cuestionarios de encuestas)
- ◇ Cuantitativo (por ejemplo, estadísticas, encuestas, etc.)

Los métodos de monitoreo para los esfuerzos de promoción deben elegirse de acuerdo con los indicadores que ha preseleccionado para evaluar el impacto de su trabajo.

Los métodos de monitoreo pueden incluir:

- ◇ Mantener registros de las reuniones, información o conversaciones con el público objetivo y las respuestas obtenidas;
- ◇ Hacer el seguimiento cuando sus mensajes clave o notas informativas son utilizados por funcionarios electos, otros líderes clave o para los medios de comunicación;
- ◇ Realizar encuestas y entrevistas para determinar el impacto que han tenido sus acciones y el reconocimiento que han recibido;
- ◇ Seguimiento de los medios y de la cobertura de su tema en los medios de comunicación.

La evaluación debe basarse en las metas y objetivos que se establecieron al inicio del proceso de planificación de la promoción.

Las preguntas que se pueden hacer para evaluar el impacto de su trabajo son las siguientes:

- ◇ ¿Han logrado sus objetivos?

- ◇ ¿Cuántas reuniones han tenido con los responsables clave de la toma de decisiones y cuáles fueron los resultados de esas reuniones?
- ◇ ¿Qué acciones objetivas fueron tomadas por estos tomadores de decisiones?
- ◇ ¿Cuál era la situación antes, era mejor? ¿Por cuánto tiempo?
- ◇ Si no hay ningún cambio, ¿cómo podrían cambiar sus métodos de abogacía?
- ◇ ¿Qué pueden hacer diferente la próxima vez?
- ◇ ¿Están las personas involucradas en el esfuerzo de promoción satisfechos con los resultados y la forma en que se implementó el trabajo? ¿Todavía están involucrados?

La defensa es a menudo un proceso continuo. Por lo tanto, en lugar de apuntar simplemente a una política o pieza de legislación, los planes de defensa pueden tener múltiples metas y objetivos o incluso cambiantes. Idealmente, entonces, los planes de incidencia deben diseñarse para ser sostenibles en el tiempo. Planificar la continuidad significa articular objetivos a largo plazo, mantener unidas las coaliciones funcionales y ajustar los métodos de defensa a medida que cambian las situaciones.

A largo plazo, deberá evaluar las situaciones que resultan de las actividades de promoción.

Los escenarios y cursos de acción recomendados son:

- ◇ Si se producen cambios en la política deseada, monitorear su implementación.
- ◇ Además, desarrollar planes para sostener o reforzar el cambio deseado.
- ◇ Si no se producen los cambios de política deseados, revise la estrategia y la acción de promoción anteriores, revise la estrategia, promulgue un nuevo proceso de promoción o identifique otras acciones a tomar.

3.5 OFICINA DEL INSPECTOR GENERAL - ¡PUEDE HABLAR!

Si existe evidencia de algún delito o abuso en relación con el uso de fondos y conflictos de intereses que se están aprobando a nivel nacional, la sociedad civil puede comunicarse directamente con la Oficina del Inspector General.

La Oficina del Inspector General salvaguarda los activos, las inversiones, la reputación y la sostenibilidad del Fondo Mundial al garantizar que tome las medidas adecuadas para acelerar el fin del SIDA, la tuberculosis y la malaria como epidemias. La Oficina del Inspector General informa sobre todas sus actividades en aras de la transparencia y la rendición de cuentas. Todos los resultados de su trabajo se publican en el sitio web del Fondo Mundial en línea con la política de divulgación descrita por la Junta.

A través de auditorías, investigaciones y trabajos de consultoría, la Oficina del Inspector General promueve las buenas prácticas, reduce los riesgos e informa sobre los abusos. El alcance del trabajo para la Oficina del Inspector General incluye todos los sistemas, procesos, operaciones, funciones y actividades del Fondo Mundial y de los programas que apoya.

El Inspector General tiene la autoridad de:

- ◇ Acceder a todos los libros y registros mantenidos por el Fondo Mundial.
- ◇ Acceder a todos los libros y registros relacionados con las subvenciones financiadas

por el Fondo Mundial, ya sea mantenidas por los beneficiarios de las subvenciones o los Agentes Locales del Fondo

- ◇ Acceder a los sitios donde se guardan estos registros y donde se implementan los programas, según lo permitido por los acuerdos aplicables
- ◇ Buscar la información requerida de cualquier personal involucrado en los proyectos del Fondo Mundial y solicite que dicho personal coopere con cualquier solicitud razonable hecha por la Oficina del Inspector General
- ◇ Obtenga asesoramiento profesional independiente y asegure la participación en sus actividades de personas externas con experiencia y conocimientos relevantes, siempre que sea necesario

La Oficina del Inspector General es independiente de la Secretaría del Fondo Mundial e informa directamente a la Junta a través de su Comité de Auditoría y Finanzas.

MÓDULO 4

GUÍA TEMÁTICA DEL FONDO MUNDIAL

La siguiente información proviene de diferentes documentos del Fondo Mundial y buscan proporcionar a la comunidad Trans información, orientación y referencias adicionales a medida que desempeñan su función de supervisión y veeduría de los procesos del Fondo Mundial para garantizar una participación significativa de su comunidad y sus necesidades. Se divide en 4 secciones: 1. Apoyo a las desigualdades relacionadas con la género, los derechos y la comunidad; 2. Abordar las desigualdades de género y fortalecer las respuestas de mujeres y niñas, incluidas las mujeres y niñas trans; 3. Cómo acceder a la asistencia técnica; y 4. Programa de Asistencia Técnica a la Género, Derechos y Género.

Apoyo a la programación comunitaria, de derechos y de género en la NMF

En el modelo de financiamiento, el Fondo Mundial presta mucha atención a garantizar que todas las personas tengan acceso a servicios de salud de calidad que estén libres de discriminación. Eso incluye soporte para:

Fortalecimiento de los sistemas comunitarios para monitorear los programas, movilizar al sector comunitario y abogar por el cambio:

- ◇ Apoyar la respuesta a las tres enfermedades mediante la prestación de servicios de salud fuera del sector de la salud formal y proporcionar el desarrollo de la capacidad institucional necesaria a las organizaciones del sector comunitario para que puedan brindar esta función;
- ◇ Evaluación del entorno legal, reforma legal, servicios de asistencia jurídica y capacitación en derechos humanos para comunidades, funcionarios, policías y trabajadores de la salud;
- ◇ Vigilancia y defensa de los derechos humanos; y
- ◇ Los esfuerzos para abordar las barreras que aumentan la vulnerabilidad de las mujeres en toda su diversidad, especialmente las mujeres jóvenes y las niñas, y / o que limitan su acceso a la salud y los servicios relacionados.

Estos componentes de la programación fueron diseñados para asegurar que las preocupaciones particulares de las organizaciones de la sociedad civil y las poblaciones clave se consideren en las solicitudes de financiamiento. Las siguientes pautas temáticas proporcionan información que los representantes de la población clave en el MCP deben conocer al cumplir con sus responsabilidades de supervisión y monitoreo.

4.1 ABORDAR A LAS PERSONAS TRANS, LAS TRABAJADORES SEXUALES Y LOS HSH EN EL CONTEXTO DE LA EPIDEMIA DEL VIH²¹

El Fondo Mundial reconoce que la carga del VIH no se distribuye equitativamente en todas las poblaciones y que en todos los países el VIH afecta de manera desproporcionada a ciertas poblaciones clave, entre ellas:

- ◇ **Personas trans (especialmente mujeres transgénero)**
- ◇ **Trabajadoras sexuales**
- ◇ **Hombres que tienen sexo con hombres**
- ◇ **Personas que se inyectan drogas**
- ◇ **Personas en prisión y otros lugares de encierro**

A pesar de esto, muchas estrategias y programas nacionales de VIH pasan por alto algunas o todas estas poblaciones clave o no les brindan servicios efectivos con los fondos designados. Esto se traduce

en menores índices de diagnóstico y tratamiento del VIH y evita que los países alcancen los objetivos de prevención, diagnóstico y tratamiento, incluidos los objetivos de ONUSIDA 90-90-90.

Por lo tanto, esta información ayudará a los países a preparar solicitudes de financiamiento para programas integrales que aborden el proceso continuo de prevención, diagnóstico, tratamiento y atención del VIH para poblaciones clave. Hay 3 secciones clave a considerar:

1. **Justificación de la programación de la población clave**
2. **Componentes clave de la programación integral que deben incluirse en las solicitudes de financiamiento**
3. **Consideraciones sobre el uso de datos para la programación**

1. Justificación: ¿Por qué es necesario un enfoque de poblaciones clave?

En todos los países donde se recopilan e informan datos de manera confiable, los trabajadores sexuales, los hombres que tienen sexo con hombres, las personas trans, las personas que se inyectan drogas y las personas encarceladas y otros lugares de encierro tienen un mayor riesgo de contraer el VIH que la población general. También tienen mayores tasas de morbilidad y mortalidad, y menor acceso a servicios relacionados con el VIH. Históricamente, los gobiernos han asignado recursos inadecuados a la programación del VIH para las poblaciones clave y a pesar de la alta prevalencia e incidencia del VIH entre ellos, sufren una baja cobertura de las intervenciones de prevención del VIH, que incluyen información, apoyo y productos para la reducción del riesgo y otros servicios sociales. La vulnerabilidad de las poblaciones clave al VIH se agrava por las barreras estructurales, que pueden

violar su derecho a los más altos estándares de salud física y mental. Dentro del ámbito de la asistencia sanitaria, estas barreras incluyen no solo las desigualdades de género en la disponibilidad y el acceso a los servicios, sino también la insensibilidad, la falta de conciencia o el rechazo de los proveedores de servicios. Tales comportamientos pueden estar motivados por la homofobia, la transfobia u otros prejuicios hacia poblaciones clave. Además, muchos proveedores de atención médica carecen de conocimientos y capacitación sobre las necesidades específicas de salud sexual de las poblaciones clave, especialmente los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y las personas trans. Los miembros clave de la población pueden sufrir abuso verbal o violencia física por parte de los proveedores de atención médica. Las experiencias pasadas de estigma, discriminación o violencia

²¹ www.theglobalfund.org/media/4794/core_keypopulations_technicalbrief_en.pdf

pueden evitar que los miembros de las poblaciones clave intenten acceder a los servicios que necesitan. Además de estas barreras, las poblaciones clave enfrentan una marginación social más general y la privación económica, lo que puede aumentar su vulnerabilidad al VIH y disminuir el acceso a los servicios necesarios. Estos factores a menudo son aún más extremos para los miembros de la población clave que viven con el VIH.

Múltiples Vulnerabilidades

Muchos miembros de la población clave experimentan múltiples vulnerabilidades al VIH y los programas para las poblaciones clave deben estar atentos a estos, de modo que todas sus

necesidades puedan abordarse. Por lo tanto, una persona puede vender sexo para obtener drogas o una persona que sufre estigma o violencia debido a su orientación sexual o identidad de género puede usar el alcohol o drogas como un mecanismo de defensa ante un contexto hostil. Los miembros de la población clave que están excluidos de las oportunidades de empleo debido a su identidad sexual o de género o al uso de drogas, pueden enfrentar la pobreza y la falta de vivienda, lo que dificulta el acceso a los servicios de salud. En muchos contextos, las mujeres tienen menos acceso a los servicios sociales y de salud que los hombres, están más marginadas económicamente y son más vulnerables a la violencia.

2. ¿Cómo incluir a las poblaciones clave en las solicitudes de financiación?

El Fondo Mundial espera que los países que soliciten financiamiento desarrollando un programa integral para poblaciones clave basado en las recomendaciones de las Directrices Consolidadas de Poblaciones Claves de la OMS de 2016 y los principios y enfoques destacados en SWIT, MSMIT, TRANSIT y IDUIT. Esta sección resume las intervenciones y los enfoques descritos en las herramientas de implementación para mostrar cómo los países deben abordar la programación de las poblaciones clave en sus solicitudes de financiamiento.

Principios rectores para un enfoque basado en los derechos humanos

La protección de los derechos humanos para todos los miembros de cada población clave debe ser fundamental para la programación, las normas y principios de los derechos humanos deben integrarse en los programas. La participación comunitaria y el liderazgo son esenciales. Esto se aplica a lo largo del proceso de diálogos de país y mecanismos de coordinación de país (MCP) desarrollando solicitudes de financiamiento, otorgando subvenciones, en el diseño,

implementación, monitoreo y evaluación de programas. La participación y el liderazgo ayudan a generar confianza en aquellas personas a las que los programas intentan servir; crear apropiaciones del proceso por parte de las poblaciones clave, hacer que los programas sean más integrales y más sensibles a sus necesidades, y crear entornos más propicios para la prevención del VIH. Las comunidades pueden buscar el apoyo de la Secretaría del Fondo Mundial a través de la Iniciativa Estratégica CRG o a través de socios técnicos para fortalecer la participación y la divulgación. Los miembros de las poblaciones clave deben elegir cómo están representados y por quién. Los proveedores de servicios deben respetar los derechos del individuo. Los programas respaldados por el Fondo Mundial deben garantizar la no discriminación, el respeto por la autonomía del individuo y el consentimiento informado en los servicios médicos y el respeto por la confidencialidad médica. Estas prácticas son partes fundamentales de las obligaciones éticas con la beneficencia (hacer el bien o proporcionar beneficios), la no maleficencia (evitar la imposición de daños) y la justicia.

La programación debe abordar la igualdad de género. Dentro de poblaciones clave, al igual que dentro de la población general, las mujeres a menudo corren mayor riesgo de contraer el VIH que los hombres debido a las normas de género desiguales y discriminatorias, altos niveles de violencia de género, mayor marginación económica y menor acceso a servicios de reducción de riesgos y atención médica. Los servicios deben diseñarse e implementarse de manera que respondan a las particularidades y necesidades de las mujeres. Lo mismo se aplica a las personas trans: las mujeres trans, en particular, no deben agruparse con hombres que tienen relaciones sexuales con hombres para fines de divulgación o prestación de servicios.

La aceptabilidad de los servicios es un aspecto clave de la efectividad. Para lograr la participación de los miembros de la población clave y asegurar su retención en la atención y en las intervenciones contra el VIH deben ser de alta calidad, respetuosas, apropiadas y asequibles. Asegurar la aceptabilidad del servicio requiere consultar con organizaciones o redes de poblaciones clave, emplear a miembros de la población clave como personal, incluidos, entre otros, trabajadores de alcance comunitario (educadores de pares), recopilar comentarios regulares de los beneficiarios del servicio e implementar mecanismos de responsabilidad efectiva, como la comunidad y comités de supervisión.

No causar daño: la participación de los miembros clave de la población en los diálogos de los países y los MCP siempre debe diseñarse para garantizar que no estén expuestos al peligro de acoso, abuso y violencia. Del mismo modo, su participación en los servicios ya sea planificación, entrega, seguimiento o recepción, no debe exponerlos a daños.

Se requiere flexibilidad y capacidad para una rápida adaptación, ya que los eventos imprevistos pueden llevar a cambios importantes en el entorno para la prestación de servicios a poblaciones clave.

Empoderamiento Comunitario

El empoderamiento de la comunidad es el proceso por el cual los miembros de la población clave tienen el poder y el apoyo para abordar por sí mismos las limitaciones estructurales a la salud, los derechos humanos y el bienestar que enfrenta y para mejorar su acceso a los servicios, para reducir el riesgo de contraer el VIH. Es fundamental para la programación basada en los derechos humanos y debe sustentar todos los enfoques e intervenciones presentados en las solicitudes de financiamiento. En términos prácticos, esto significa:

- ◇ **Participación significativa de representantes de la población clave:** Los programas también deben prestar atención a la inclusión de miembros de la población clave jóvenes y miembros de la población clave que viven con el VIH.
- ◇ **Promover la formación de grupos o redes de población clave o fortalecer los existentes, proporcionando infraestructura, asistencia técnica y financiamiento.** Esto incluye apoyar la formación de organizaciones registradas, donde el grupo o red lo desee y las circunstancias locales lo permitan.
- ◇ **Propiciar la socialización de los miembros de la población clave**
- ◇ **Promover un enfoque de derechos humanos para las intervenciones de VIH**
- ◇ **Fortalecimiento de los sistemas comunitarios:** Las poblaciones clave a menudo dependen más de los sistemas comunitarios que los miembros de la población general. Los solicitantes deben presupuestar y planificar intervenciones que se involucren sistemáticamente en la movilización de la comunidad, la prestación de servicios liderados por la comunidad, el monitoreo y la promoción y el desarrollo de la capacidad institucional.
- ◇ **Abogar el cambio de políticas y habilitar los entornos (consulte la siguiente**

sección)

- ◇ **Sostenibilidad:** la experiencia pasada de los países que han hecho la transición del apoyo del Fondo Mundial indica que cuando los recursos son limitados a menudo se reducen las actividades de prevención del VIH, especialmente aquellas dirigidas a poblaciones clave o implementadas por la sociedad civil o grupos comunitarios. Para protegerse contra esto, las poblaciones clave deben ser centrales no solo como planificadores y receptores de la programación, sino también como defensores de transiciones bien planificadas y basadas en datos que mantienen y amplían la programación estratégica, incluida la reducción de daños.

Abordar el estigma, la discriminación y la violencia

Las Directrices consolidadas de la OMS para poblaciones clave de 2016 identifican cuatro habilitadores críticos para abordar las barreras que impiden la aceptación de los servicios relacionados con el VIH: 1) legislación de protección, política y compromiso financiero, incluida la despenalización de los comportamientos de las poblaciones clave; 2) abordar el estigma y la discriminación; 3) empoderamiento de la comunidad; y 4) abordar la violencia contra miembros clave de la población. Los cuatro son abordados por las intervenciones descritas en esta sección.

Los países solicitantes deben demostrar un enfoque que aborde el estigma, la discriminación y la violencia como un problema de salud pública y derechos humanos y elimine las barreras a los servicios. Esto debería incluir apoyo para intervenciones que:

- ◇ **Desarrollar la capacidad y la auto-eficacia de los miembros de la población clave:** esto incluye aumentar la conciencia de los miembros de la población clave sobre sus derechos humanos como ciudadanos en virtud de las constituciones y leyes nacionales. Los enfoques incluyen alfabetización legal y

talleres de “saber sus derechos” e integración de asistentes legales a la comunidad u otros servicios de asistencia legal en programas de la sostenibilidad.

- ◇ **Recopilar datos sobre la violencia que enfrentan los miembros de la población clave:** esto es importante tanto para la reparación legal en casos individuales como para construir una base de evidencia que se pueda utilizar en la promoción de reformas legales y de políticas.
- ◇ **Trabajar para las reformas legales y de las políticas:** aborde las leyes que penalizan la identidad o los comportamientos de las poblaciones clave o lo que restringen el acceso a los servicios, por ejemplo: prohibir o limitar el acceso a los servicios de reducción de daños como a las personas que se inyectan drogas (PUD) o que requieren el consentimiento de los padres para realizar pruebas o dar servicios a personas menores de 18 años.
- ◇ **Abordar la violación de los derechos humanos de los miembros de las poblaciones claves en la aplicación de la ley que aumentan el riesgo de contraer el VIH:** como la confiscación de condones o agujas estériles.
- ◇ **Crear responsabilidad institucional para las leyes y prácticas existentes que defienden los derechos de las poblaciones clave.**
- ◇ **La defensa puede incluir campañas públicas, talleres de sensibilización, trabajar con los medios de comunicación para mejorar la cobertura de las poblaciones clave y los problemas del VIH o asociarse con organizaciones que tienen como objetivo los de derechos civiles.**
- ◇ **Fomentar la responsabilidad de la policía:** Esto puede incluir talleres de sensibilización regulares para la policía sobre derechos humanos y las leyes relevantes para las poblaciones clave y el VIH; la inclusión de

dichos temas en la formación en academias de policía e involucrar a los oficiales de policía a nivel local para apoyar la implementación del programa, por ejemplo: no hostigando a las trabajadoras sexuales y clientes del programa o designando oficiales de enlace para las poblaciones clave. La integración de representantes de la comunidad en los talleres también ayudar a crear canales de comunicación entre las poblaciones clave, los funcionarios y la policía.

- ◇ **Sensibilice a los trabajadores de la salud y otro personal de los servicios clínicos a través de la capacitación sobre los derechos legales, el riesgo del VIH y las necesidades clínicas y psicosociales de las poblaciones clave y sobre la entrega de servicios respetuosos, especialmente respetando la confidencialidad del cliente y el consentimiento informado voluntario para el tratamiento.** Esto debería llevarse a cabo en el contexto de inversiones adecuadas en recursos humanos para la salud.
- ◇ **Promover la seguridad y protección de los miembros de la población clave mediante el establecimiento de espacios seguros / centros de acogida, el fomento del intercambio de consejos prácticos de seguridad, el trabajo con los propietarios de los burdeles y relacionando los efectos de la violencia en la orientación y prevención del VIH y los servicios clínicos.**
- ◇ **Proporcionar una respuesta efectiva e inmediata para las víctimas de la violencia:** esto incluye sistemas de respuesta a la crisis liderados por la comunidad y proporcionar servicios de salud, atención psicosocial y apoyo legal a quienes experimentan violencia.

Servicios de salud para poblaciones clave

Las Pautas Consolidadas de Poblaciones Claves de la OMS del 2016, enumeran un paquete completo de intervenciones para poblaciones clave:

- ◇ **Prevención:** Programación integral de

condones y lubricantes que garantiza que los condones y los lubricantes sean compatibles y aceptables para las poblaciones clave estén disponibles de manera amplia y gratuita, y que los miembros de la población clave tengan los conocimientos, las habilidades y el poder para usarlos de manera correcta y constante. Además, la profilaxis previa a la exposición (PrEP) se recomienda como una opción para las personas con alto riesgo de infección por VIH y la profilaxis posterior a la exposición (PEP) para aquellas personas que posiblemente hayan estado expuestas al VIH.

- ◇ **Intervenciones de reducción de daños para las personas que usan drogas, en particular (PUDs) para quienes se inyectan drogas y para las personas que dependen de los opioides (PSO).** La provisión de naloxona se ha agregado recientemente a la lista de intervenciones clave.
- ◇ **Intervenciones conductuales que proporcionan información y habilidades basadas en la evidencia para apoyar la reducción del riesgo, prevenir la transmisión del VIH y aumentar la aceptación de los servicios.** Estos incluyen información específica, educación y comunicación, tanto para individuos como para grupos, que se le entregue en las instalaciones de salud o en entornos comunitarios (incluida la difusión móvil) y adaptados al contexto local.
- ◇ **Servicios de pruebas de VIH en entornos comunitarios, clínicos y cerrados.** Estos pueden incluir pruebas realizadas por pares comunitarios, capacitados y en autoevaluación.
- ◇ **El tratamiento y la atención del VIH,** incluido el acceso inmediato a la terapia antirretroviral para las personas con resultados positivos para el VIH y la retención en todo el proceso.
- ◇ **Prevención y manejo de coinfecciones y otras morbilidades,** incluyendo hepatitis B, tuberculosis, TBC y salud mental.

- ◇ **Intervenciones de salud sexual y reproductiva** que incluyen (pero no se limitan a) detección y tratamiento de ITS asintomáticas y manejo de casos sindrómicos de ITS sintomáticas en ausencia de pruebas de laboratorio.

Estas intervenciones son relevantes para todas las poblaciones clave (aunque los PSD y TSO) son específicos solo para las personas que se inyectan drogas o dependen de los opioides y la OMS enfatiza que deben considerarse como interdependientes es decir, no es suficiente elegir implementar solo algunas de ellos. Si bien los miembros de las poblaciones clave individuales pueden no requerir todos estos servicios en todo momento, las solicitudes de financiamiento deben demostrar planes para garantizar que estos servicios estén disponibles, sean accesibles y aceptables cuando sea necesario y desarrollar métodos apropiados para medir la cobertura del servicio. Dentro de cada categoría del paquete integral, los servicios y la forma en que se entregan, deben adaptarse a las necesidades de las poblaciones clave específicas, teniendo también en cuenta las consideraciones específicas de edad y género.

Consideraciones para la prestación de servicios

El Fondo Mundial hace hincapié en los modelos diferenciados de atención y prestación de servicios que reflejan las necesidades, preferencias y expectativas de las poblaciones clave. Hacer que los servicios basados en las instalaciones sean aceptables, accesibles, asequibles y equitativos; Ya sea que las clínicas estén a cargo del gobierno, sean privadas u operadas por una ONG o una organización comunitaria, deben hacer más que capacitar al personal para tratar a los miembros de las poblaciones clave con respeto, habilidad y confidencialidad.

Por ejemplo:

- ◇ **Es posible que los servicios disponibles**

para la población general deban adaptarse a las poblaciones clave, por ejemplo: tiempos de servicio dedicados a la semana o horarios extendido y dosis para las personas que se inyectan drogas (OST).

- ◇ **En entornos hostiles para ciertas poblaciones clave, se debe prestar atención a cómo se promueven y se etiquetan los servicios fuera y dentro de las instalaciones.**
- ◇ **Los servicios deben adaptarse a las necesidades de poblaciones clave específicas.** Por ejemplo, las personas trans pueden sentir que no tienen nada en común con los hombres que tienen sexo con hombres a pesar de que con frecuencia se les agrupa en la planificación del servicio.
- ◇ **El contenido de las intervenciones conductuales y del material publicado en forma impresa o en línea, deben adaptarse para considerar las necesidades, la cultura y el idioma de la población clave en cuestión.**
- ◇ **Se debe tener en cuenta la flexibilidad en la prestación de los servicios para satisfacer las necesidades de los no ciudadanos o los migrantes internos que pueden no tener la documentación formal vigente.**
- ◇ **Los servicios deben ser gratuitos o asequibles.** Los países deben asegurarse de que los gastos de bolsillo del usuario no presenten barreras para que los miembros de la población clave accedan a los servicios.
- ◇ **Servicios de prueba y prevención basados en la comunidad:** los servicios descentralizados brindados cerca de donde viven los miembros clave de la población aumentan su accesibilidad y aceptabilidad y facilitan los enlaces con los servicios de referencia. En todos los entornos de epidemia de VIH, la OMS recomienda pruebas de VIH basadas en la comunidad y consejería con vínculos a servicios de prevención, atención y

tratamiento para poblaciones clave, además de pruebas y consejería iniciadas por el proveedor. Los centros de acogida proporcionan un lugar accesible y acogedor para la prestación de muchos servicios además de las pruebas de VIH, son un medio importante para fomentar el empoderamiento y la cohesión de la comunidad. Los programas deben apoyar su creación cuando sea necesario. Los servicios también se pueden proporcionar en “centros pop” regulares u ocasionales, o mediante un servicio móvil (en camioneta, bicicleta o caminando) Esto les permite adaptarse a las circunstancias cambiantes en el terreno, por ejemplo: cambio de ubicación del hotspot o fluctuación estacional en el número de miembros de la población clave. Los programas deben garantizar la seguridad y protección de quienes prestan servicios en la comunidad.

- ◇ **Entrega de TRV diferenciada:** para abordar las bajas tasas de acceso y retención en los programas de tratamiento del VIH por parte de miembros de la población clave, se deben considerar diferentes formas de administrar la TRV. – i.e. Descentralizar el tratamiento y la atención del VIH, es decir, proporcionar el inicio y / o el mantenimiento del TRV en instalaciones de salud periféricas y apoyar el cumplimiento en los sitios de la comunidad (incluso a través de la divulgación) entre las visitas clínicas periódicas, puede fortalecer el compromiso de la comunidad y puede mejorar el acceso a los servicios, el comportamiento de búsqueda de atención y retención en el cuidado. El desplazamiento de tareas y la integración de servicios son otros enfoques para la entrega de TRV diferenciada.
- ◇ **Servicios liderados por la comunidad (dirigidos por pares):** la divulgación a miembros de la población clave suele ser más efectiva cuando lo realizan miembros de la población clave capacitados, que tienen el

conocimiento, las habilidades y la experiencia de vida para establecer una relación y confianza con sus compañeros y proporcionar intervenciones de comportamiento, productos básicos para la reducción del riesgo y la reducción del daño, referencias a servicios y respuesta de apoyo a la violencia. Esto también es cierto para las personas en prisiones y otros lugares de encierro.

- ◇ **Integración de servicios (ventanillas únicas):** los servicios de servicios conjuntos (y proveedores de capacitación cruzada, donde sea necesario) los hacen más accesibles y reducen las pérdidas de seguimiento. Estos servicios pueden incluir servicios de pruebas de VIH, tratamiento antirretroviral, tratamiento de infecciones relacionadas con el VIH, terapia de sustitución de opioides y otros tratamientos de drogodependencia, distribución de condones y lubricantes y de agujas y jeringas, salud sexual y reproductiva, tuberculosis y hepatitis viral.
- ◇ **Uso de servicios específicos para la población clave como punto de entrada para la atención del VIH:** donde ya existen servicios sociales o de salud diseñados para la población clave, se pueden considerar los servicios adicionales del paquete integral ya sea mediante la capacitación del personal o mediante el suministro de personal que pueda trabajar en la zona.
- ◇ **Servicios en prisiones y lugares cerrados:** Los servicios disponibles para la prevención y tratamiento del VIH en la comunidad en general también deben estar disponibles en centros penitenciarios y otros lugares cerrados.
- ◇ **Vínculos:** cuando los servicios no están integrados, es esencial contar con un sistema de referencias robusto que haga que el cliente tenga la mayor facilidad posible para acceder a los servicios que necesitan, incluidos los servicios no ejecutados por el programa. Esto puede facilitar la capacitación

interinstitucional, el personal de apoyo y las iniciativas de mejora de la calidad.

- ◇ **Uso de la tecnología de la información y las comunicaciones (TIC):** los programas deben considerar cuidadosamente cómo las TIC afectan cada vez más la forma en que interactúan los miembros clave de la población, por ejemplo: la forma en que los trabajadores sexuales contactan a los clientes, o los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, se ponen en contacto con sus parejas sexuales, y los desafíos y oportunidades que esto plantea para una difusión efectiva.

- ◇ **Monitoreo de servicios dirigido por la comunidad:** los programas deben tener un mecanismo para que los miembros de la población clave brinden supervisión y realicen comentarios sobre su experiencia como receptores de servicios.

Las herramientas y los materiales de información del Fondo Mundial están alineados con las Herramientas de implementación de poblaciones clave del VIH de la OMS, incluida la Herramienta de implementación de personas transgénero (SWIT).²²

3. Utilizando los Datos

1. Uso de datos para la planificación estratégica de inversiones y diseño de programas

2. Datos para el seguimiento del programa:

Los países deben planificar sistemas de informes coordinados con indicadores acordados, con la infraestructura, el presupuesto, la capacitación, la supervisión y el monitoreo necesarios para garantizar que los beneficiarios de las subvenciones informen de la misma manera. El monitoreo incluye no solo datos programáticos o administrativos, sino también datos de encuestas de comportamiento y sero-vigilancia de poblaciones clave. Se pueden usar para monitorear indicadores importantes sobre el alcance y la cobertura del programa, así como las conductas de riesgo y las experiencias de estigma y discriminación.

El Fondo Mundial alienta a los países a fortalecer los sistemas de datos para garantizar que puedan reportar datos sobre la cobertura de poblaciones clave con servicios integrales de VIH. Los programas pueden priorizar el establecimiento de sistemas para hacer seguimiento a las personas en todo el proceso continuo de pruebas de VIH, prevención, diagnóstico, tratamiento y servicios

de atención.

3. Mejorar la base de la evidencia

Las subvenciones del Fondo Mundial pueden utilizarse para ayudar a fortalecer la base de la evidencia en torno a las poblaciones clave y las intervenciones que les sirven con éxito. La investigación operativa debe integrarse en el proceso de implementación y los datos deben compartirse y utilizarse rápidamente para mejorar la programación.

4. Seguridad de datos

Las solicitudes de financiamiento deben considerar la necesidad de los procedimientos de seguridad estrictos para garantizar la seguridad de los clientes del programa y la integridad de los datos.

Las consideraciones para esto incluyen:

- ◇ **Códigos de ética para el uso de datos**
- ◇ **Autorizaciones para aquellos con la autoridad para usar y compartir datos**
- ◇ **Controles sobre flujos de datos**
- ◇ **Bases de datos seguras y otros sistemas para registrar, informar y almacenar datos**
- ◇ **Un plan de respuesta a emergencias en caso de fugas de datos**

²² www.who.int/hiv/pub/toolkits/msm-implementation-tool/en/

4.2. ABORDAR LAS DESIGUALDADES DE GÉNERO Y FORTALECER LAS RESPUESTAS DE MUJERES Y NIÑAS

El Fondo Mundial reconoce que las desigualdades de género son uno de los principales impulsores de las epidemias de VIH y tuberculosis y que obstaculizan las respuestas efectivas a la malaria. Los programas deben prestar mucha atención a cómo estas desigualdades afectan los derechos humanos, la salud y el bienestar. La Estrategia 2017-2022 del Fondo Mundial incluye 4 objetivos estratégicos clave. Bajo el Objetivo Estratégico 3, busca “Promover y proteger los derechos humanos y la igualdad de género” a través de cinco objetivos operativos:

- 1. Ampliación de programas para apoyar a mujeres y niñas, incluidos programas para promover la salud y los derechos sexuales y reproductivos.**
- 2. Invertir para reducir las inequidades en la salud, incluidas las disparidades relacionadas con el género y la edad.**
- 3. Presentar y ampliar los programas que eliminan las barreras de derechos humanos para acceder a los servicios de VIH, TB y malaria.**
- 4. Integrar el enfoque de los derechos humanos a lo largo del ciclo de la subvención y en las políticas y procesos de formulación de políticas.**
- 5. Apoyar la participación significativa de las poblaciones y redes clave y vulnerables en los procesos relacionados con el Fondo Mundial.**

La Estrategia FG 2017-2022 destaca el hecho de que el estigma y la discriminación socavan una respuesta efectiva a las tres enfermedades. La promoción y protección de los derechos humanos es esencial para garantizar que los países puedan controlar sus epidemias, escalar cuando sea necesario y mantener sus logros. Abordar la desigualdad de género es esencial ya

que impulsa el aumento de las tasas de infección y contribuye al acceso diferencial a los servicios de salud para hombres, mujeres y personas trans. La desigualdad de género reduce la capacidad de las mujeres y las niñas para protegerse y mantenerse saludables, y para acceder a servicios sociales como la educación.

Si bien la Estrategia de igualdad de género se enfoca en abordar las necesidades y los derechos específicos de las mujeres y las niñas, la Orientación Sexual y la Identidad de Género (SOGI) del Fondo Mundial.

GF ha transformado el proceso para que los países accedan a la financiación y ha reforzado su compromiso para garantizar que los requisitos del modelo de financiación de FG incluyan un fuerte enfoque en el género, las respuestas de la comunidad y los derechos humanos. La estrategia del Fondo Mundial es invertir para lograr un impacto centrándose en los países, las intervenciones y las poblaciones de alto impacto y al mismo tiempo reconocer que las inversiones estratégicas de alto impacto y sensibles al género prevendrán nuevos casos de VIH, TB, malaria y salvarán vidas. Existen numerosas oportunidades para garantizar que todas las subvenciones aborden la necesidad de las mujeres y las niñas en su diversidad, así como para promover la igualdad de género. Los países que solicitan financiamiento deben examinar la dinámica de género dentro de la epidemia e identificar cualquier brecha existente en la respuesta. Se les recomienda encarecidamente que utilicen sus subvenciones del Fondo Mundial para llenar esos vacíos y pueden acceder al apoyo financiero y técnico para desarrollar el diseño de capacidades e implementar una programación sensible al género.

El propósito de esta nota informativa es brindar orientación a los solicitantes para garantizar la

igualdad de género, los problemas particulares que enfrentan las mujeres y las niñas en toda su diversidad, incluidas las mujeres trans, que se abordan en el desarrollo y la implementación de las subvenciones respaldadas por el Fondo Mundial. Las mujeres clave afectadas son las mujeres transgénero, y las mujeres y niñas que trabajan como trabajadoras sexuales o se inyectan drogas, y las mujeres que viven con VIH o tuberculosis.

¿Cómo afectan la desigualdad de género y las normas de género al VIH, la tuberculosis y la malaria?

Las expectativas de la sociedad sobre cuál es el comportamiento apropiado para hombres y mujeres afectan los resultados de salud. Las normas de género reflejan las expectativas de la sociedad en cuanto a los roles y comportamientos apropiados para mujeres y hombres, niñas y niños. Estas normas pueden cambiar con el tiempo y varían de una cultura a otra, pero muy a menudo crean vulnerabilidades de salud tanto para mujeres como para hombres. Por un lado, las mujeres no disfrutan de los mismos derechos, oportunidades y acceso a los servicios que los hombres, lo que las coloca en mayor riesgo y en desventaja con respecto al tratamiento y la atención. Su acceso en muchos contextos está determinado o controlado por los hombres como jefes de hogares con mayor poder cultural y económico. Por otro lado, las normas de género masculino en muchos contextos significan que los hombres a menudo se encuentran bajo presión para evitar comportamientos que se consideran “no humanos”, lo que fomenta los comportamientos de riesgo y desalienta la búsqueda de salud u otros comportamientos de salud positivos que puedan percibirse como débiles. o “femenino”. Las normas de género son particularmente perjudiciales para las personas a quienes no se percibe que se adhieren a roles o identidades de género demasiado tradicionales, incluidas las personas transgénero; a menudo experimentan tipos adicionales de estigma y

exclusión. Las desigualdades de género, que a menudo se aplican a través de marcos legales y de políticas que discriminan a las mujeres y las niñas, afectan a las tres enfermedades y pueden afectar los riesgos de salud, el comportamiento de búsqueda de salud y las respuestas de los sistemas de salud, lo que lleva a resultados de salud más deficientes para todos. Los países que buscan financiamiento del Fondo Mundial deben abordar las diferentes necesidades de mujeres y hombres en toda su diversidad en sus solicitudes.

¿Qué está haciendo el Fondo Mundial para abordar la desigualdad de género y fortalecer las respuestas para las mujeres y las niñas?

FG promueve enfoques de salud equitativos basados en los derechos humanos como principios fundamentales y por lo tanto, reconoce que algunos grupos de población, como las mujeres y las niñas y en particular las mujeres clave afectadas como las mujeres trans, requieren atención explícita. FG apoya múltiples enfoques para lograr la igualdad, entre ellos: servicios específicos que abordan los derechos y las necesidades de salud de las mujeres y las niñas; fortalecimiento de los sistemas comunitarios para apoyar y movilizar la demanda comunitaria e intervenciones para abordar los factores de riesgo socioculturales y de comportamiento, incluidas las normas de género perjudiciales. Basado en la Estrategia de Igualdad de Género 2017-2022 del Fondo Mundial, FG promueve programas y busca solicitudes de financiamiento que amplíen los servicios e intervenciones que reduzcan los riesgos y vulnerabilidades relacionados con el género a las tres enfermedades y aborden las desigualdades estructurales y la discriminación para mejorar la salud y la vida. De todas las mujeres y hombres en particular poblaciones clave.

Pasos clave para integrar con éxito las intervenciones que abordan la desigualdad de género y permiten una respuesta más sólida para

las mujeres en toda su diversidad en los programas de FG.

Diálogo de país y el papel de los MCP:

Asegurarse de que los programas del Fondo Mundial aborden la desigualdad de género comienza con el diálogo de país. El diálogo de país es el término utilizado para referirse al proceso en curso que se produce a nivel nacional para desarrollar estrategias de salud para combatir el SIDA, la tuberculosis y la malaria, para fortalecer los sistemas de salud y comunitarios. La participación significativa de las mujeres y las niñas en toda su diversidad es de vital importancia para garantizar que todas las voces sean escuchadas y que las intervenciones propuestas satisfagan las necesidades de las personas más afectadas por las tres enfermedades. Se debe alentar a las redes y organizaciones que defienden los derechos de las mujeres y las niñas en toda su diversidad, incluidas las mujeres directamente afectadas por las enfermedades y otras mujeres clave afectadas, a que se reúnan de forma proactiva para identificar las necesidades no satisfechas en sus comunidades, las prioridades y los principios para la aplicación del país. y luego presentar formalmente las recomendaciones al MCP y otras partes interesadas involucradas en el Diálogo de País.

Mecanismos de Coordinación de País

Para asegurar una participación significativa, es necesario asegurarse de que las mujeres clave afectadas puedan participar de manera segura, sin temor a abusos, estigmas o arrestos, especialmente si provienen de grupos criminalizados o marginados. El MCP debe tener una representación equilibrada, al igual que las poblaciones clave, de hombres y mujeres.

Los MCP deben tener al menos un 30% de afiliación femenina para cumplir plenamente con los requisitos de elegibilidad del Fondo Mundial o al menos un 15% de afiliación con al menos

una representante designada con experiencia en cuestiones de género que representa a las organizaciones de mujeres para poder participar y ser elegibles para financiación.

Los MCP también deben poseer una sólida experiencia en género e integrar este conocimiento para crear una respuesta efectiva a las 3 enfermedades. El Fondo Mundial considera que todos los miembros de los MCP son socios iguales y apoya firmemente la inclusión de organizaciones con experiencia específica en cuestiones de género, incluidas las organizaciones de mujeres y los grupos de mujeres que viven con el VIH, la tuberculosis y las personas afectadas por la malaria, el Ministerio de la Mujer / Género, así como representantes de las organizaciones que trabajan por los derechos de las mujeres. Los requisitos del MCP para la representación de las poblaciones clave también se extienden a la representación de las mujeres clave afectadas en toda su diversidad, incluidas las mujeres trans. Los MCP pueden solicitar fondos para asistencia técnica para el desarrollo de capacidades y capacitación para garantizar que las aplicaciones aborden el género de manera efectiva. Los MCP también pueden beneficiarse de otras capacitaciones y capacidades internacionales proporcionadas por varios socios técnicos disponibles a nivel de país.

Proceso de evaluación de género

Un análisis robusto de las restricciones impuestas por las normas de género prevalecientes es un primer paso esencial en el diseño de intervenciones sensibles al género para su inclusión en la solicitud de financiamiento que se presentará para su revisión. Al hacerlo, es importante considerar las necesidades específicas de las mujeres y las niñas, los efectos del entorno social y estructural con respecto a la violencia, los marcos legales y de políticas, la educación, el empleo, las oportunidades de ingresos y medios de vida, y el estigma y la discriminación que afectan a las mujeres. Acceso a servicios.

4.3. CÓMO ACCEDER A LA ASISTENCIA TÉCNICA PARA FORTALECER LA CAPACIDAD DE MONITOREO Y SUPERVISIÓN DE LOS PROCESOS DE FG

ASISTENCIA TÉCNICA (AT) es el proceso de proporcionar apoyo específico a una organización o individuo para una necesidad específica. Se puede proporcionar de muchas maneras diferentes, como apoyo individual o tutoría, facilitación de grupos pequeños o en línea a través de Internet.

Hay una serie de oportunidades de asistencia técnica, a las que puede acceder para respaldar su función como miembro de un MCP.

Sin embargo, los tipos de actividades para los cuales puede tener acceso a asistencia técnica son muy amplios. Los miembros del MCP de la sociedad civil han resaltado lo siguiente como asistencia, que estaba disponible y particularmente importante para apoyar la participación significativa de los miembros del MCP:

- ◇ **Financiamiento para respaldar el desarrollo de la Solicitud de Financiamiento, incluido el análisis de la situación y las evaluaciones de necesidades, participación en los diálogos de los países y apoyo a las comunidades, organizaciones y redes para diseñar, planificar y presupuestar programas o intervenciones para su inclusión en la Solicitud de Financiamiento.**
- ◇ **Financiamiento para reuniones previas al MCP y/o apoyo de facilitación para desarrollar prioridades y mensajes. Acceso a datos o información para respaldar mensajes/argumentos antes de las reuniones del MCP/Grupo de trabajo/Subcomité.**
- ◇ **Participación en reuniones y eventos fuera de MCP donde puede acceder a información, participar en discusiones, probar sus mensajes, involucrar a aliados para obtener apoyo, etc.**
- ◇ **Ayuda a configurar una lista de distribución o alguna otra forma de comunicarse electrónicamente con sus electores**

MENTOR es una persona mayor o con más experiencia en cómo actúa como asesor o guía para un miembro nuevo o nuevo de un grupo.

La asesoría provista por un individuo u organización que puede ayudarlo a usted o a un grupo de representantes de MCP a comprender los procedimientos de MCP, resumir información técnica, apoyar la toma de decisiones y reflexionar sobre cómo aportar su experiencia y conocimiento de manera efectiva dentro de los procesos de MCP. Ayudan a desarrollar la sensibilidad de la población clave entre otros miembros del MCP.

Algunas organizaciones que normalmente proporcionarían costos o aportaciones técnicas a su organización pueden tener restricciones para hacerlo debido a un “conflicto de intereses”. Por ejemplo, es posible que una organización no pueda pagar su viaje para asistir a una reunión extraordinaria del MCP si es un beneficiario de una subvención del Fondo Mundial, ya que esto puede considerarse un pago para “corromper su motivación” o “influir en su toma de decisiones”.

Preguntar, preguntar, preguntar!

Al presidente y suplente del MCP; al Fondo Mundial FPM; las redes de población clave regionales y internacionales:

- ◇ **Con el personal de las organizaciones interesadas, como USAID / PEPFAR y otros donantes, Naciones Unidas, fundaciones, sector privado, ONG, etc. y**
- ◇ **Otros miembros del MCP y otros socios de la sociedad civil bien conectados de países vecinos. Revisión en línea y sitios web relevantes para obtener información actualizada.**
- ◇ **Las plataformas regionales del CRG también están disponibles para brindar apoyo a las OSC en el desarrollo de solicitudes de asistencia técnica para el CRG.**

4.4 PROGRAMA DE ASISTENCIA TÉCNICA DE GÉNERO, DERECHOS Y LA COMUNIDAD²³

El Programa de asistencia técnica de PAT es parte de una iniciativa estratégica aprobada por la Junta del Fondo Mundial, por US \$ 15 millones que se extiende hasta diciembre de 2019. La iniciativa estratégica tiene como objetivo garantizar que todas las personas afectadas por las tres enfermedades puedan desempeñar un papel significativo en el Fondo Mundial. Garantizar que en el proceso de las subvenciones reflejen sus necesidades.

El Programa de asistencia técnica género, los derechos y para la comunidad (CRG) brinda apoyo a la sociedad civil y a las organizaciones comunitarias para que participen de manera significativa en el modelo del Fondo Mundial, incluso durante:

1. Diálogo de país
2. Formulación de la solicitud de financiación
3. Subvención
4. Implementación de la subvención

Bajo este programa, la sociedad civil nacional y las organizaciones comunitarias pueden solicitar asistencia técnica en una variedad de áreas, tales como:

- ◇ Análisis y planificación de la situación
- ◇ Participación en el diálogo del país
- ◇ Diseño del programa
- ◇ Supervisión y seguimiento de la ejecución de la subvención
- ◇ Participación en el desarrollo de la estrategias de sostenibilidad y transición

Algunos ejemplos de solicitudes de asistencia técnica incluyen:

- ◇ Apoyo para diseñar, planificar e implementar un proceso de consulta para identificar las prioridades de la población clave para el desarrollo de solicitudes de financiamiento para el VIH
- ◇ Diseño y presupuesto de los programas de fortalecimiento de los sistemas comunitarios como parte del proceso de concesión de subvenciones.

- ◇ Facilitar una revisión de solicitud de financiamiento entre organizaciones juveniles para identificar brechas y proponer intervenciones apropiadas para su inclusión
- ◇ Compromiso proactivo de la comunidad liderado por pares para la sociedad civil y la comunidad en la sostenibilidad y la planificación de la transición

La asistencia técnica es proporcionada por organizaciones no gubernamentales, incluidas redes de población clave, universidades y organizaciones de la sociedad civil, que se seleccionaron mediante un proceso de licitación abierta por sus habilidades y capacidades demostradas en relación con la comunidad, los derechos y las competencias de género. ([Lista de Proveedores del Programa de Asistencia Técnica de CRG de inglés](#)).

El programa en la actualidad no da apoyo:

- ◇ Fortalecimiento de los mecanismos de coordinación de país
- ◇ Capacitación a largo plazo de las organizaciones de la sociedad civil.
- ◇ Solicitud de financiación por escrito

Las organizaciones pueden solicitar asistencia técnica de AT en cualquier momento a lo largo del ciclo de financiamiento.

Para obtener más información sobre los recursos de asistencia técnica de CRG en link adjuntos:

- ◇ Preguntas frecuentes sobre el programa de asistencia técnica de PAT
[عبر](#) | [English](#) | [Español](#) | [Français](#) | [Português](#) | [Русский](#)
- ◇ Formulario de solicitud de programa de asistencia técnica de PAT
[عبر](#) | [English](#) | [Español](#) | [Français](#) | [Português](#) | [Русский](#)

Las solicitudes deben enviarse utilizando el formulario y deben enviarse por correo electrónico a crgta@theglobalfund.org.

²³ www.theglobalfund.org/en/technical-cooperation/community-rights-gender-technical-assistance-program/

REFERENCIAS

- A Beginner's Guide to the Global Fund, Aidspan, 2013, www.aidspace.org
- A Guide to Building and Running an Effective CCM – 2014, Aidspan and TSF Southern Africa, www.aidspace.org
- Advocacy in Action: A toolkit to support NGOs and CBOs responding to HIV/AIDS, International HIV/AIDS Alliance and ICASO, 2001.
- CCM Key Affected Population and People Living with the Diseases Engagement Initiative Pilot, Evaluation Report, December 2014, www.icaso.org
- Civil Society Participation in Global Fund Country Coordinating Mechanisms, 2010, www.icaso.org
- Community, Rights and Gender Technical Assistance Program – Global Fund webpage
- Effective CCMs and the Meaningful Involvement of Civil Society and Key Affected Populations, Lessons Learned in ICASO's extensive work supporting CCMs October 2013
- How we engage – Stories of effective community engagement on AIDS, tuberculosis and malaria, the Global Fund, 2016
- Monitoring Process for Grant Implementation at the Global Fund, Office of the Inspector General 2017
- Monitoring and Evaluation Toolkit – HIV, TB, Malaria and Health and Community Systems Strengthening, Global Fund 2011
- Operational Guidelines for Monitoring and Evaluating programs for sex workers, men who have sex with men and transgender people Vol.1, UNDP, UNFPA, PEPFAR, UNAIDS, Global Fund, 2013
- Technical assistance program on Community, Rights and Gender: An Overview
- The Global Fund's approach to Monitoring and Evaluation, 2017
- The Global Fund Grant Lifecycle, PowerPoint presentation
- The Global Fund Strategy for Sexual Orientation and Gender Identity, 2013

Recurso en línea

www.aidsalliance.org

www.aidspace.org

www.icaso.org

www.theglobalfund.org

ANEXO 1

HERRAMIENTAS Y RECURSOS ADICIONALES EN LÍNEA

1.) ICASO Until We End AIDS – More than a seat at the table: A toolkit on how to meaningfully engage as HIV Civil Society CCM Representatives, May 2016

icaso.org/wp-content/uploads/2016/09/Toolkit-_English.pdf

2.) APCASO Strengthening Community Systems and Advancing Human Rights and Gender Concepts for Communities and Civil Society on Country Coordinating Mechanism, Guidance Tool, 2017

www.globalfundadvocatesnetwork.org/wp-content/uploads/2017/12/CRG-Guidance-Tool-layout-FINAL.pdf

3.) LAC Regional Platform: Tool for Social Dialogues/Sustainable Civil Society

plataformalac.org/en/2017/04/social-dialogues-sustainable-civil-society-2

4.) Key Populations Engagement tool, GNP+, 2015

www.gnpplus.net/assets/wbb_file_updown/5684/web_GNP+_KP%20engagement%20tool.pdf

5.) HIV/AIDS Alliance and ICASO Advocacy in Action: A toolkit to support NGOs and CBOs responding to HIV/AIDS, 2001

www.aidsalliance.org/assets/000/000/790/adv0602_Advocacy_toolkit_eng_original.pdf?1407150117

6.) The 519 Space For Change: Creating Authentic Spaces: A Gender Identity and Gender Expression Toolkit to support the implementation of Institutional and Social Change

www.the519.org/media/download/2392

ANEXO 2

PLATAFORMAS REGIONALES DE CRG

El Fondo Mundial estableció por primera vez seis Plataformas Regionales de Coordinación y Comunicación bajo la Iniciativa Especial de Género, Derechos y Comunidad (CRG, por sus siglas en inglés), que se inició en el 2014 al 2016. En noviembre de 2016, la Junta aprobó \$ 15 millones en inversiones continuas para la iniciativa, cambiándole el nombre de Iniciativa Estratégica Género, Derechos y la Comunidad (CRG-SI) para el período 2017-2019. Esta próxima fase del CRG-SI continuará implementándose a través de tres componentes:

el programa de asistencia técnica a corto plazo; las Plataformas Regionales de Coordinación y Comunicación y el desarrollo de capacidades a largo plazo y la participación significativa de poblaciones clave y vulnerables.

Las plataformas son organizadas por organizaciones de la sociedad civil (OSC) en seis regiones geo-linguísticas (ver tabla). Las seis plataformas se contratarán con el Fondo y comenzarán a implementar su trabajo antes de fines de 2017, con sus contratos vigentes por 2.5 años.

Región	Plataforma
Africa de habla Inglesa	Eastern Africa National Networks of AIDS Service Organizations (EANNASO) <i>Arusha, Tanzania</i>
Asia Pacifico	APCASO <i>Bangkok, Thailand</i>
Africa de habla francesa	Réseasu Acces aux Médicaments Essentiels (RAME) <i>Ouagadougou, Burkina Faso</i>
Europa del Este & Asia Central	Eurasian Harm Reduction Association (EHRA) <i>Vilnius, Lithuania</i>
Latinoamerica & el Caribe	Vía Libre <i>Lima, Peru</i>
Norte de Africa y Medio Oriente	International Treatment Preparedness Coalition-MENA <i>Marrakech, Morocco</i>

ANEXO 3

PROGRAMA CRG TA - EL PROCESO

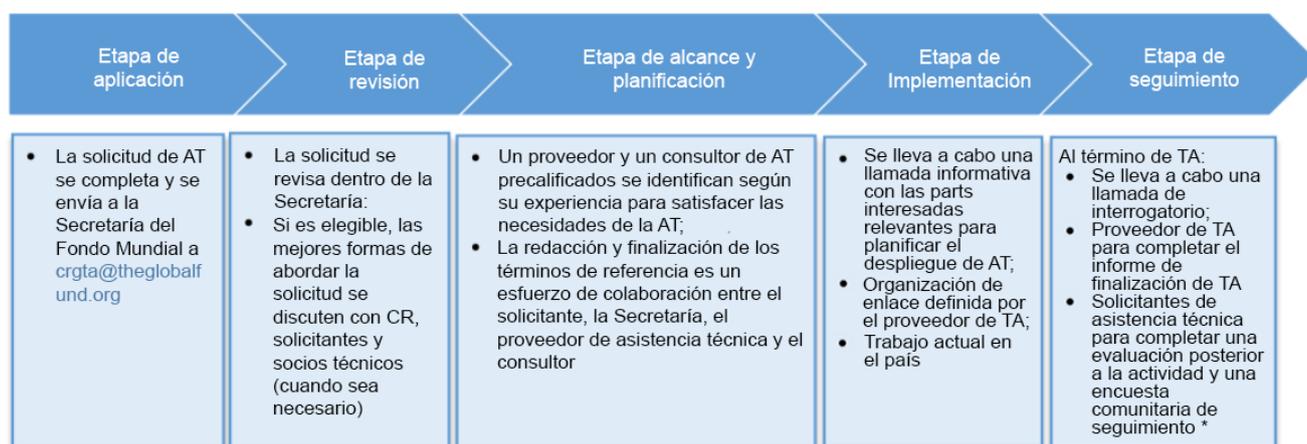
Programa de Asistencia Técnica CRG-SI

El proceso

Marzo 2018

El Programa de asistencia técnica de CRG, forma parte de una iniciativa estratégica aprobada por la Junta del Fondo Mundial por US \$ 15 millones que se extiende hasta diciembre de 2019. La iniciativa estratégica tiene como objetivo garantizar que todas las personas afectadas por las tres enfermedades puedan desempeñar un papel significativo en el Fondo Mundial.

Las solicitudes recibidas bajo el programa pasan por el siguiente proceso:



* La encuesta de seguimiento de la comunidad debe ser completada por los solicitantes de AT al menos 3 meses y no más de 9 meses después de la conclusión de la actividad de AT.