

Período de asignación 2023-2025

Guía para la toma de decisiones sobre las intervenciones de fortalecimiento de los sistemas comunitarios en subvenciones del Fondo Mundial

Enero de 2023



Índice

1. Toma de decisiones sobre el fortalecimiento de los sistemas comunitarios	3
Participación comunitaria en el diseño de intervenciones de fortalecimiento de los sistemas comunitarios	3
2. Cuatro pasos para desarrollar intervenciones de FSC	4
Paso 1: conocer las epidemias en su contexto	4
Paso 2: entender los sistemas comunitarios actuales y sus respuestas a las epidemias	5
Paso 3: consultar la evidencia, los resultados hasta la fecha y las lecciones aprendidas	5
Paso 4: identificar maneras de fortalecer las organizaciones, redes y grupos comunitarios y dirigidos por la comunidad para que puedan participar mejor y contribuir de manera efectiva en la respuesta sanitaria nacional	5
3. Aplicación de preguntas críticas para definir intervenciones y actividades de FSC	6
Área prioritaria 1: monitoreo dirigido por la comunidad	6
Área prioritaria 2: abogacía e investigación dirigidas por la comunidad	11
Área prioritaria 3: participación comunitaria, vínculos y coordinación	15
Área prioritaria 4: capacitación y desarrollo del liderazgo	19
Enfoque de priorización	23
Información adicional para la solicitud de financiamiento	23
Abreviaturas y acrónimos	24

1. Toma de decisiones sobre el fortalecimiento de los sistemas comunitarios

Esta guía para la toma de decisiones respalda la conceptualización y el diseño de intervenciones efectivas de fortalecimiento de los sistemas comunitarios (FSC) relacionadas con el VIH, la tuberculosis y la malaria que podrá incluir en su solicitud de financiamiento del Fondo Mundial. La guía forma parte del **informe técnico sobre el FSC**, que contiene gran cantidad de información y definiciones de las intervenciones prioritarias.

Esta guía está dirigida a las comunidades, los Mecanismos de Coordinación de País (MCP), los comités de redacción y otras partes interesadas que participan en el desarrollo de la solicitud de financiamiento del Fondo Mundial.

La guía presenta un conjunto de preguntas críticas para apoyar el diseño de intervenciones de FSC, pertinentes para el contexto y las prioridades del país. Las preguntas críticas no son exhaustivas y su propósito es ofrecer orientación.

La guía también pone de relieve otras áreas (módulos, anexos) de la solicitud de financiamiento en las que se requieren las aportaciones de las organizaciones comunitarias.

Participación comunitaria en el diseño de intervenciones de FSC

El proceso que permite la participación significativa de las comunidades en el diseño de la subvención varía de un país a otro, en función de las capacidades, mecanismos y contextos existentes. La participación significativa de las comunidades —incluidas las poblaciones clave y vulnerables— durante todo el ciclo de subvención es un requisito de elegibilidad del Fondo Mundial. Reviste particular importancia garantizar que las perspectivas, experiencias y necesidades de las comunidades orienten el diseño y la ejecución de los programas y que las intervenciones presupuestadas y priorizadas se incluyan en la solicitud final de financiamiento y en la subvención subsiguiente.

Para garantizar que se tengan en cuenta las intervenciones de FSC cuando se elabore la solicitud de financiamiento es importante:

- Identificar las necesidades de las organizaciones, grupos y redes comunitarios y dirigidos por la comunidad, y permitir que participen de forma significativa en la elaboración de la solicitud de financiamiento, incluidas las intervenciones prioritarias de FSC.
- A través de la **Iniciativa estratégica de participación comunitaria**, acceder a asistencia técnica para promover la participación y la contribución de organizaciones, grupos y redes comunitarios y dirigidos por la comunidad. El apoyo incluye, entre otras acciones, la participación en todas las etapas de la elaboración de solicitudes de financiamiento, por ejemplo, el diseño, la priorización, la revisión y la preparación de presupuestos. Se recomienda a las redes y organizaciones comunitarias y dirigidas por la comunidad que exploren las opciones de asistencia técnica disponibles y que hagan uso de la Iniciativa estratégica de participación comunitaria.

ORGANIZACIONES COMUNITARIAS

Las organizaciones comunitarias son organizaciones que han surgido dentro de una comunidad en respuesta a necesidades o desafíos particulares, y que los miembros de la comunidad gestionan a nivel local.

ORGANIZACIONES DIRIGIDAS POR LA COMUNIDAD

Las organizaciones dirigidas por la comunidad son organizaciones que están gobernadas, dirigidas y compuestas por personas que tienen experiencia o vínculos con las comunidades a las que sirven o que son las beneficiarias del trabajo de la organización. Las organizaciones dirigidas por la comunidad deben principalmente rendir cuentas a sus comunidades y dar respuesta a las necesidades de estas.

2. Cuatro pasos para desarrollar intervenciones de FSC

Estos cuatro pasos facilitarán la recopilación de información estratégica a fin de priorizar las intervenciones para obtener resultados óptimos.

Paso 1: conocer las epidemias en su contexto.

Paso 2: entender sus sistemas comunitarios actuales y sus respuestas.

Paso 3: consultar la evidencia, como los resultados hasta la fecha y las lecciones aprendidas.

Paso 4: identificar maneras de fortalecer las organizaciones, redes y grupos comunitarios y dirigidos por la comunidad para que puedan participar mejor y contribuir de manera efectiva en la respuesta sanitaria nacional.

Es importante que realice un seguimiento de los documentos justificativos y de referencia clave y que los anexe a la solicitud de financiamiento.

La información y las respuestas a las preguntas en los pasos 1 a 3 se deben documentar y resumir para que los equipos de redacción y los MCP comprendan la evidencia utilizada a fin de fundamentar las prioridades de FSC incluidas en la solicitud de financiamiento.

En el paso 4 se esbozan preguntas críticas para seguir analizando el contexto, priorizar y alinear las intervenciones comunitarias y dirigidas por la comunidad en las próximas subvenciones del Fondo Mundial para el VIH, la tuberculosis y la malaria, con el fin de lograr una mayor sinergia entre la comunidad y los sistemas de salud pública.

Paso 1: conocer las epidemias en su contexto

Nota: Identifique la información estratégica disponible, como evaluaciones recientes, valoraciones o revisiones de programas, para determinar qué podría faltar. Esta información debe estar en consonancia con "Población, regiones geográficas u obstáculos abordados" en todos los módulos de la sección 1.1. Punto A de la "Solicitud priorizada" de la solicitud de financiamiento.

- ¿Cuáles son las poblaciones clave y más vulnerables? ¿Qué comunidades o poblaciones se ven afectadas de forma desproporcionada (de qué edades, géneros, estatus socioeconómico, regiones geográficas)?
 - ¿A quiénes se llega, dónde y a través de qué intervenciones? ¿Son las intervenciones rutinarias, es decir, no se trata de actividades o eventos puntuales?
 - ¿Quiénes siguen estando desatendidos o quedan fuera del alcance? ¿Por qué?
- ¿Cómo prefieren las personas acceder a servicios de VIH, tuberculosis y malaria? ¿Dónde está documentada esta información?
- ¿En qué punto de la cascada de prevención, diagnóstico, atención y tratamiento (del VIH, la tuberculosis y la malaria) se encuentran las principales deficiencias?

(Cotejar con la sección 1.3 "Contexto" de la solicitud de financiamiento: para las solicitudes de financiamiento con módulos de VIH, con los datos recientes sobre las metas 95-95-95, y para las solicitudes de financiamiento con módulos de tuberculosis, con los análisis en cascada).

- ¿Cuáles son los factores sociales y estructurales que impulsan la inequidad y la desigualdad en la disponibilidad, la asequibilidad y el acceso a los servicios de VIH, tuberculosis y malaria? Si se dispone de información desglosada (por sexo, edad, género y otras variables relacionadas con la equidad), ¿cuáles son los grupos más afectados? ¿Qué se hace para abordar la inequidad y la desigualdad en relación con el VIH, la tuberculosis y la malaria?
- ¿Existen problemas relacionados con la calidad de los servicios o sigue habiendo deficiencias en los paquetes o las plataformas de prestación de servicios que se hayan identificado en las revisiones y evaluaciones recientes?¹

1. Existen varios factores transversales, como la ausencia de actividades de sensibilización para las poblaciones clave y vulnerables, de contratación y remuneración para prestar apoyo entre pares, de entornos de umbrales bajos, etc. que crean o amplían los obstáculos en los servicios y repercuten en su prestación a lo largo de toda la cascada de atención.

Paso 2: entender los sistemas comunitarios actuales y sus respuestas a las epidemias

Nota: Documente esta información para incluirla en la sección 2.2 de la solicitud de financiamiento, dentro de: "Cómo esta solicitud contribuye al fortalecimiento de los sistemas comunitarios/Describa las organizaciones comunitarias y dirigidas por la comunidad pertinentes".

- ¿De qué forma participan las organizaciones, las redes o los grupos comunitarios y dirigidos por la comunidad (tanto las estructuras formales como las informales) en la respuesta al VIH, la tuberculosis o la malaria?
- ¿Se han localizado las organizaciones comunitarias y dirigidas por la comunidad? ¿Cuáles son sus funciones en la respuesta sanitaria? ¿Esto está documentado en la estrategia de salud nacional o comunitaria? En caso afirmativo, ¿se está ejecutando la estrategia? ¿Cuáles son las deficiencias?
- ¿Cuáles son las capacidades técnicas, organizativas, de liderazgo y financieras de que disponen actualmente las estructuras comunitarias y dirigidas por la comunidad? ¿Dónde están documentadas? ¿Cuáles son las debilidades o las deficiencias principales en cuanto a capacidades?
- ¿Cómo se financian las organizaciones comunitarias y dirigidas por la comunidad?
- ¿Con qué mecanismos se cuenta para gestionar, coordinar o vincular entre sí a los grupos, las organizaciones o las redes comunitarias existentes?
- ¿Existen vínculos, mecanismos y vías de derivación entre las comunidades y los proveedores de servicios de salud públicos y privados? ¿Existen mecanismos para ampliar el diálogo entre las comunidades y las autoridades sanitarias?
- ¿Cómo se utiliza la información generada por las estructuras comunitarias para fundamentar el diseño de programas y la prestación de servicios centrados en las personas? ¿Quiénes tienen acceso a los datos y cómo utilizan esta información?
- ¿Existen marcos normativos para el financiamiento o la contratación de organizaciones comunitarias y dirigidas por la comunidad con fuentes nacionales para que presten servicios? ¿Se traducen en mecanismos de ejecución operativos que están adaptados a las comunidades, es decir, contratos o acuerdos a nivel de servicio?

Paso 3: consultar la evidencia, los resultados hasta la fecha y las lecciones aprendidas

Nota: Documente esta información para incluirla en la sección 1.4 de la solicitud de financiamiento, "Lecciones aprendidas", a fin de describir las principales lecciones extraídas de los programas vigentes, como la prestación de servicios comunitaria y dirigida por la comunidad. Diferencie entre las lecciones que ya se han aplicado en los programas, las que están previstas y las que no se han aplicado, y explique por qué.

- ¿Se han realizado estudios, valoraciones o evaluaciones para medir las contribuciones o el impacto de las intervenciones comunitarias y dirigidas por la comunidad en las metas y los objetivos nacionales?
- ¿Se han descrito las intervenciones de buenas prácticas de FSC y se han documentado las evidencias de su eficacia?
- ¿Se han calculado los costos de las intervenciones comunitarias y dirigidas por la comunidad?
- ¿Se han evaluado las intervenciones de FSC vigentes para comprender qué ha funcionado, cuáles tienen mayor potencial para conseguir impacto y qué deficiencias persisten?
- ¿Se han evaluado los vínculos o las sinergias entre los actores de los sistemas comunitarios y otros modelos de prestación de servicios comunitarios más formales? ¿Cuáles son los obstáculos que persisten?
- ¿Qué podría mejorar la escala y el alcance de las intervenciones de FSC existentes?

Paso 4: identificar maneras de fortalecer las organizaciones, redes y grupos comunitarios y dirigidos por la comunidad para que puedan participar mejor y contribuir de manera efectiva en la respuesta sanitaria nacional

Nota: Documente esta información para incluirla en la sección 1.1.A "Solicitud priorizada".

En función de la información recopilada en los pasos 1 a 3, este es el paso final para desarrollar un paquete de intervenciones de FSC que apoyen a las organizaciones comunitarias y dirigidas por la comunidad (en especial, las poblaciones clave y vulnerables) para que respondan a los objetivos de salud del país, contribuyan a las metas nacionales y presten servicios integrados y centrados en las personas. Las intervenciones de FSC pueden incluir actividades que se ha determinado que faltan al responder a las preguntas de los pasos 1 a 3. Por ejemplo, un ejercicio de localización de las organizaciones comunitarias y dirigidas por la comunidad que participan en la respuesta, o una revisión de los marcos normativos relacionados con la contratación y la financiación de estas organizaciones.

3. Aplicación de preguntas críticas para definir intervenciones y actividades de FSC

Las cuatro áreas de intervenciones que se enumeran a continuación, y las preguntas críticas correspondientes, están interconectadas. Se recomienda combinar intervenciones en una o más áreas, de acuerdo con las decisiones de priorización. Las preguntas críticas, aunque no son exhaustivas, ofrecen orientación sobre cómo adaptar el módulo de FSC de la solicitud de financiamiento al contexto y las necesidades, garantizando al mismo tiempo que se aporten la evidencia y la justificación necesarias.

1. Monitoreo dirigido por la comunidad
2. Abogacía e investigación dirigidas por la comunidad
3. Participación comunitaria, vínculos y coordinación
4. Capacitación y desarrollo del liderazgo

Si no está seguro de si la respuesta a una "pregunta crítica" debe ser afirmativa o negativa, elabore su propia combinación adecuada de intervenciones.

Área prioritaria 1: monitoreo dirigido por la comunidad

Problema:

Los proveedores de servicios y los responsables de la toma de decisiones no incluyen de manera rutinaria las perspectivas y experiencias de los pacientes para mejorar la accesibilidad, aceptabilidad, asequibilidad y calidad de los servicios.

Objetivos:

Apoyar a las organizaciones y redes comunitarias y dirigidas por la comunidad para que establezcan, armonicen y ejecuten de manera eficaz plataformas de monitoreo dirigido por la comunidad que recopilen y analicen datos de forma rutinaria, sistemática e independiente para mejorar la accesibilidad, aceptabilidad, asequibilidad y calidad, promover la rendición de cuentas y abogar por mejoras en los servicios que redunden en mejores resultados sanitarios.

Preguntas críticas y solicitudes de FSC recomendadas:

Pregunta 1.1.

¿Se cuenta con el conocimiento y la capacidad necesarios para llevar a cabo el monitoreo dirigido por la comunidad en el país, incluida la capacidad para su diseño, gestión, ejecución y coordinación?

Si la respuesta es "sí", pase a la siguiente pregunta.

Si la respuesta es "no":

- Se necesitará la participación de todas las partes interesadas (con inclusión de las comunidades, los representantes relevantes del gobierno y los proveedores de servicios), la formación (cuando corresponda) y el desarrollo conjunto de estrategias y herramientas para permitir la aceptación, la cooperación y las capacidades en la ejecución del monitoreo dirigido por la comunidad.
- En su solicitud de financiamiento puede incluir formación destinada a las entidades ejecutoras del monitoreo dirigido por la comunidad sobre la gestión y seguridad de los datos, los procesos de recopilación de datos, su análisis, intercambio y utilización, y la abogacía basada en el monitoreo dirigido por la comunidad.

- Se puede brindar apoyo a proyectos piloto de monitoreo dirigido por la comunidad como parte del FSC, junto con estrategias para el aprendizaje y la toma de decisiones basadas en este tipo de monitoreo, su mejora continua y su ampliación, una vez completadas las fases del proyecto.

Pregunta 1.2.

¿Se está ejecutando el monitoreo dirigido por la comunidad en su país?

Si la respuesta es "sí":

- En la solicitud de financiamiento se puede incluir un ejercicio de localización o una revisión para comprobar si el monitoreo dirigido por la comunidad contempla todas las poblaciones clave y vulnerables, y conocer los resultados que se han obtenido con su ejecución. Si hay múltiples instrumentos o enfoques de monitoreo dirigido por la comunidad, revise su alineación o armonización, incluidos los niveles o las fuentes actuales de financiamiento, para evaluar si este monitoreo puede aumentarse, adaptarse o ampliarse, y determinar qué apoyo e inversiones son necesarios.
- Evalúe si el ciclo del monitoreo dirigido por la comunidad² genera mejoras en los servicios. Las solicitudes de FSC pueden incluir una evaluación de todos los pasos del ciclo para identificar debilidades o deficiencias sistémicas.

Si la respuesta es "no":

- Sería útil realizar una evaluación independiente (preparación) a fin de determinar si se comprende el monitoreo dirigido por la comunidad y qué trabajo de base podría ser necesario con el objeto de comenzar con la planificación o la puesta a prueba de un modelo que sea apropiado para los contextos del país, la comunidad y la enfermedad.
- Puede solicitarse financiamiento para el FSC con el fin de desarrollar un marco y una estrategia nacionales que guíen la ejecución y la ampliación del monitoreo dirigido por la comunidad en el futuro, que incluyan todos los programas de enfermedades y las partes interesadas clave relevantes, y que obtengan un amplio apoyo.
- Se puede respaldar a las organizaciones comunitarias y dirigidas por la comunidad para que pongan en marcha un mecanismo piloto de monitoreo dirigido por la comunidad si no existe ninguno en su contexto de enfermedad pertinente.

Pregunta 1.3.

¿Existen organizaciones o grupos comunitarios y dirigidos por la comunidad, que estén capacitados, bien alineados y bien posicionados, a los que se pueda recurrir fácilmente para que lleven a cabo el monitoreo dirigido por la comunidad?

Si la respuesta es "sí":

- Considere incluir la creación de una plataforma conjunta o un mecanismo similar para compartir datos de monitoreo dirigido por la comunidad con fines de abogacía en el módulo de FSC de su solicitud de financiamiento, a fin de reunir a organizaciones comunitarias y dirigidas por la comunidad que tengan inquietudes en común y asegurar que el aprendizaje entre pares y la participación sean sostenidos y rentables.

Si la respuesta es "no":

- Se puede respaldar un ejercicio de localización de las organizaciones comunitarias y dirigidas por la comunidad, así como evaluaciones de la capacidad para determinar sus deficiencias y necesidades.

2. El ciclo del monitoreo dirigido por la comunidad incluye los siguientes pasos: 1) la definición de los aspectos que serán objeto del monitoreo en función de las experiencias al utilizar los servicios de salud y de otra índole; 2) la recopilación de información en puntos de prestación de servicios; 3) el análisis de la información; 4) el envío de la información a los proveedores de servicios y los responsables de la toma de decisiones; 5) la abogacía para mejorar los servicios; 6) el monitoreo de la ejecución de los cambios. A lo largo de cada uno de los pasos del ciclo, las organizaciones dirigidas por la comunidad que llevan a cabo este tipo de monitoreo necesitan contar con recursos, competencias y capacidad.

Este ejercicio debe ayudar a comprender los esfuerzos existentes a fin de recopilar información de los usuarios sobre la disponibilidad, aceptabilidad, asequibilidad y calidad de los servicios de salud, y también información sobre las barreras estructurales y sociales, como las relacionadas con los derechos humanos y el género.

Pregunta 1.4.

¿Tienen las organizaciones o los grupos comunitarios y dirigidos por la comunidad relaciones funcionales con establecimientos de salud u otros proveedores de servicios y sus usuarios, y pueden acceder a ellos para llevar a cabo el monitoreo dirigido por la comunidad?

Si la respuesta es "sí":

- Compruebe que los resultados y el impacto de estas relaciones estén documentados y formalizados en políticas y procesos, de manera que se mantengan aunque haya cambios en la administración de la salud o el liderazgo comunitario y de la sociedad civil. Valore las reuniones periódicas, foros consultivos o el desarrollo de un memorando de entendimiento en los establecimientos de salud o a nivel local, pero también a nivel regional y nacional, cuando los datos del monitoreo dirigido por la comunidad se utilicen para fundamentar las acciones.
- La solicitud de financiamiento puede incluir intervenciones para establecer otros acuerdos formales sobre el acceso a los datos, su uso y sistemas de datos para el monitoreo dirigido por la comunidad.

Si la respuesta es "no":

- Se puede respaldar una evaluación de las relaciones y los acuerdos actuales entre las organizaciones comunitarias y dirigidas por la comunidad, los establecimientos de salud y las estructuras de gestión de la salud en el contexto del monitoreo dirigido por la comunidad, a fin de entender mejor la situación, las deficiencias y las posibles soluciones.
- También puede brindarse apoyo a través del financiamiento del FSC para intervenciones destinadas a catalogar o establecer y fortalecer estructuras conjuntas en las que participen organizaciones, grupos y redes comunitarios y dirigidos por la comunidad que representen a las poblaciones clave y vulnerables en riesgo, en establecimientos de salud y otras plataformas de prestación de servicios. Por ejemplo, esto puede llevarse a cabo mediante la creación, la ampliación o la capacitación de comités de centros de salud, grupos comunitarios de distrito que brindan asesoramiento en cuestiones sanitarias, asambleas de planificación y preparación de presupuestos o estructuras multisectoriales provinciales como posibles facilitadores del monitoreo dirigido por la comunidad y responsables de responder a los problemas detectados.

Pregunta 1.5.

¿Existen mecanismos con la autoridad e influencia necesarias para hacer uso de las observaciones del monitoreo dirigido por la comunidad y efectuar los cambios o ajustes necesarios de los programas?

Si la respuesta es "sí":

- A fin de que el monitoreo dirigido por la comunidad se mantenga en el tiempo y se amplíe según sea necesario, sería conveniente contar con una estrategia que garantice que el monitoreo dirigido por la comunidad y los sistemas nacionales de datos o de monitoreo y evaluación se complementen (por ejemplo, cómo utilizar la información del monitoreo dirigido por la comunidad en combinación con los datos del sistema de información sobre la gestión sanitaria/sistema de información sanitaria de los distritos) y que las plataformas y herramientas del monitoreo dirigido por la comunidad sean interoperables, por lo que esta estrategia puede formar parte de la solicitudes de financiamiento para el FSC.

- Valore si se necesita apoyo para un mecanismo o una plataforma efectivos donde se debatan los datos del monitoreo dirigido por la comunidad a fin de fundamentar los programas de VIH, tuberculosis y malaria e iniciar y reforzar intervenciones más amplias que permitan fomentar entornos jurídicos de apoyo y el respeto de los derechos humanos en general.

Si la respuesta es “no”:

- Identifique y formalice los flujos de información y las responsabilidades a la hora de responder a los datos del monitoreo dirigido por la comunidad y utilizarlos para fundamentar una prestación de servicios centrada en las personas. Esto puede llevarse a cabo mediante el diseño de estrategias, planes y enfoques nacionales, así como estableciendo y manteniendo estructuras conjuntas a nivel comunitario, de distrito y nacional que se encarguen de responder a las conclusiones del monitoreo dirigido por la comunidad.
- Valore la posibilidad de diseñar y financiar planes y estrategias de abogacía y de desarrollar la capacidad en las comunidades y las redes y organizaciones que las representan, así como de garantizar que existan vías de derivación y vínculos conjuntos a los servicios, necesarias para actuar en función de los resultados del monitoreo dirigido por la comunidad.

Ejemplos de monitoreo dirigido por la comunidad:

- En 2021, **Nigeria** desarrolló y adoptó un marco estratégico nacional para el monitoreo dirigido por la comunidad de los servicios de VIH. El objetivo era utilizar un enfoque basado en datos para mejorar la prestación de servicios y los resultados de los pacientes a nivel de establecimientos y comunidades. La ejecución del monitoreo dirigido por la comunidad contó con el apoyo conjunto del Fondo Mundial y del Plan de Emergencia del Presidente de los Estados Unidos para el Alivio del Sida (PEPFAR).
- El monitoreo dirigido por la comunidad en **Camboya** identificó que los problemas, según informaron las personas con tuberculosis, se encontraban principalmente en las áreas de calidad y aceptabilidad de los servicios. Los trabajadores de salud comunitarios fueron los primeros en responder a los desafíos detectados mediante el monitoreo dirigido por la comunidad. Gracias a este, ahora pueden comprender, monitorear y responder mejor a los problemas a los que se enfrentan las personas con tuberculosis.³
- En **Malawi**, el uso de una herramienta de monitoreo dirigido por la comunidad, conocida como hoja de puntuación comunitaria, mejoró significativamente las relaciones entre los proveedores de servicios sanitarios y los miembros de la comunidad que accedían a los establecimientos de salud. El uso de estas hojas de puntuación también impulsó cambios, como un mejor acceso a la información, una mayor participación masculina en la salud materna, neonatal e infantil y en la planificación familiar, y una mayor implicación de los jóvenes en los servicios de salud reproductiva.⁴
- A través de una subvención regional para el Centro de políticas y estudios sanitarios (PAS), las organizaciones comunitarias y dirigidas por la comunidad de **Azerbaiyán, Belarús, Georgia, Kazajstán,**

3. Estudio de caso de país OnelImpact K+ Camboya, KHANA,

<https://stoptbpartnershiponeimpact.org/resources/Case%20Studies/OnelImpact%20K+%20Case%20Study%20-%20Cambodia.pdf>

4. Effects of a social accountability approach, CARE's Community Score Card, on reproductive health-related outcomes in Malawi: a cluster randomized controlled evaluation. Sara Gullo, Christine Galavotti, Anne Sebert Kuhlmann, Thumbiko Msiska, Phil Hastings, C. Nathan Marti, 2017 <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0171316>

Kirguistán y Ucrania organizaron intercambios periódicos para compartir sus experiencias, problemas, soluciones y resultados relativos al monitoreo dirigido por la comunidad mediante la aplicación móvil **OnelImpact** para servicios de tuberculosis.⁵

- La frecuencia de los desabastecimientos de medicamentos contra la tuberculosis se redujo del 95% al 5% tras un año de aplicación del modelo de observación comunitaria para el tratamiento de la tuberculosis y el VIH en la **República Democrática del Congo**. Un instrumento similar de monitoreo dirigido por la comunidad en Costa de Marfil permitió observar y abordar el problema de las tasas de usuario como obstáculo para el acceso a los servicios.⁶
- En **Ghana**, el uso sistemático de una hoja de puntuación comunitaria a fin de mejorar la rendición de cuentas en relación con la malaria se tradujo en una abogacía exitosa por la construcción y renovación de establecimientos de salud, la adquisición de equipos médicos y medicamentos, generadores eléctricos, depósitos de agua, vehículos de transporte de emergencia y mucho más. El país formó a los miembros del Comité Parlamentario de Salud sobre cómo acceder a los datos trimestrales del monitoreo dirigido por la comunidad y puso a prueba el uso de este tipo de monitoreo a fin de informar los procesos de planificación y presupuestación.

Recursos y herramientas para orientar la conceptualización y la planificación del monitoreo dirigido por la comunidad

- IAS, **Community-led monitoring of programs and policies related to HIV, tuberculosis, and malaria. A guide to support inclusion of CLM in funding requests to The Global Fund**, 2022.
- CLAW Consortium, **Best Practices for Community-led Monitoring**, 2022.
- Coalition of Women Living with HIV and AIDS (COWLHA) y Treatment Action Group (TAG). **Community-Led Monitoring for Access to Tuberculosis Screening and Diagnostic Testing**, 2022.
- International Treatment Preparedness Coalition (ITPC). **How to Implement Community-Led Monitoring A Community Toolkit**, 2021.
- ONUSIDA. **Cómo establecer la vigilancia dirigida por la comunidad de los servicios de VIH**, 2021.
- El Fondo Mundial, **Towards a Common Understanding of Community-Based Monitoring and Advocacy**, 2020.
- The Eastern Africa National Networks of AIDS and Health Service Organizations (EANNASO), Frontline AIDS, Alianza Alto a la Tuberculosis y GIZ, **Community-led Monitoring: A Technical Guide for HIV, Tuberculosis and Malaria**, 2020.
- African Leaders Malaria Alliance (ALMA), **How to implement a Community Scorecard**.

5. Centro de políticas y estudios sanitarios (PAS), República de Moldova.

6. Community-Led Monitoring: When Community Data Drives Implementation Strategies, Baptiste, Solange & Manouan, Alain & Garcia, Pedro & Etya'ale, Helen & Swan, Tracy & Jallow, Wame. 2020. Current HIV/AIDS Reports. 17. 1-7. 10.1007/s11904-020-00521-2.

Área prioritaria 2: abogacía e investigación dirigidas por la comunidad

Problema:

Los programas destinados a las poblaciones clave y vulnerables no llegan a grupos específicos, o sus resultados son insuficientes debido a la falta de financiamiento y a la persistencia de obstáculos estructurales que socavan su alcance e impacto.

Objetivos:

La abogacía de las comunidades se basa en evidencias y es eficaz; las comunidades definen sus propias agendas y prioridades de investigación, y tienen la capacidad y los medios para llevar a cabo investigaciones operativas, en particular abordando las necesidades de las poblaciones clave y vulnerables.

Preguntas críticas y solicitudes de FSC recomendadas:

Pregunta 2.1.

¿Cuentan las comunidades con un marco, conocimientos, competencias y recursos para planificar, diseñar y llevar a cabo investigaciones dirigidas por ellas mismas que permitan hacer frente a las dificultades locales y nacionales en materia de salud, fundamentar la toma de decisiones, recopilar evidencias para la abogacía comunitaria y documentar el impacto de las intervenciones dirigidas por la comunidad?

Si la respuesta es "sí":

- En la solicitud de financiamiento se pueden incluir la publicación, la comunicación y la divulgación de los resultados de la investigación dirigida por la comunidad, documentando las experiencias y las lecciones aprendidas, así como apoyando el desarrollo continuo de las capacidades para este tipo de investigación.

Si la respuesta es "no":

- Evalúe si existen obstáculos que limiten la investigación y la abogacía dirigidas por la comunidad, tales como el marco normativo o la falta de capacidad para planificar, diseñar y llevar a cabo investigaciones dirigidas por la comunidad e intervenciones que permitan superar estos obstáculos, lo que podría formar parte de las solicitudes de FSC.
- Valore la posibilidad de incluir en la solicitud de financiamiento la investigación cualitativa, cuantitativa y operativa dirigida por la comunidad, y la producción, publicación y divulgación de informes y materiales de comunicación.
- Valore la inclusión de análisis de situación dirigidos por la comunidad sobre problemas sanitarios locales y nacionales, evaluaciones participativas de las necesidades y evaluaciones de la ejecución de los programas dirigidas por la comunidad (por ejemplo, informes paralelos o alternativos⁷).
- En el marco del FSC, se puede solicitar asistencia técnica y formación con el fin de reforzar la capacidad de las comunidades para que planifiquen, diseñen y lleven a cabo investigaciones dirigidas por ellas mismas sobre las tres enfermedades, los obstáculos que dificultan el acceso a los servicios sanitarios y otros servicios sociales, los determinantes sociales de la salud, y los avances para alcanzar la cobertura universal de la salud y la concreción de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

7. Los informes paralelos y alternativos son herramientas que utiliza la sociedad civil para poner de relieve cuestiones que el gobierno o los órganos de gobierno responsables presentan erróneamente, dejan de lado o no notifican.

Pregunta 2.2.

¿Siguen las acciones nacionales de respuesta a la enfermedad haciendo frente a desigualdades persistentes en materia de derechos humanos, género o de otra índole más amplias de lo que las intervenciones sanitarias pueden abordar por sí solas?

Si la respuesta es "sí":

- El apoyo a la investigación dirigida por la comunidad con el fin de evaluar los obstáculos en los servicios de salud y su aceptabilidad ayudará a priorizar las áreas que tienen un mayor impacto en la eliminación de estos obstáculos. La investigación debe tener en cuenta los derechos humanos, el género, la edad y otras consideraciones. Se puede incluir el financiamiento para la investigación dirigida por la comunidad, junto con las evaluaciones de la ejecución de los programas y la elaboración de informes paralelos.
- Valore la posibilidad de incluir apoyo técnico para la formación orientada a elaborar, planificar, llevar a cabo campañas e iniciativas de abogacía e influencia política, así como para la evaluación de sus resultados, con el objeto hacer frente a obstáculos a nivel comunitario y nacional y generar un entorno favorable que permita mejorar los servicios de salud y sus resultados.
- Las iniciativas de abogacía e investigación dirigidas por la comunidad pueden apoyar la toma de decisiones basada en la evidencia sobre leyes o políticas que siguen impidiendo el acceso a los servicios. Valore la posibilidad de incluir apoyo para que las organizaciones comunitarias y dirigidas por la comunidad lleven a cabo investigaciones (incluidas consultas comunitarias), documenten el impacto, y desarrollen iniciativas de abogacía con el fin de impulsar cambios en las leyes y las políticas que influyen de forma negativa en el logro de las metas nacionales, en especial las relacionadas con las poblaciones clave y vulnerables.
- En el marco del FSC se pueden incluir acciones que requieran la abogacía y la movilización de comunidades en general (por ejemplo, en el ámbito de más de una enfermedad) para impulsar la integración del género y los derechos humanos en las estrategias y los planes formales de respuesta sanitaria.

Si la respuesta es "no":

- Documente e intercambie información sobre el impacto de la respuesta nacional a la enfermedad mediante enfoques multisectoriales. Esto ayudará a hacer frente a las desigualdades entre los distintos sectores en relación con el género y los derechos humanos, así como a abordar otras cuestiones que repercuten en la salud, y beneficiará, además, a otras comunidades y países.

Pregunta 2.3.

¿Tiene previsto el país ampliar los programas de salud a nuevas zonas geográficas, llegar a otras poblaciones clave o vulnerables, o aumentar la inversión en programas para eliminar los obstáculos relacionados con los derechos humanos y el género?

Si la respuesta es "sí":

- Valore la posibilidad de incluir evaluaciones de las necesidades dirigidas por la comunidad a fin de garantizar que los programas nuevos o ampliados respondan a las necesidades de las poblaciones a las que el país pretende llegar, se basen en evidencias, sean accesibles y tengan aceptación. Estas evaluaciones de necesidades dirigidas por la comunidad harán que los programas nuevos aprovechen lo mejor posible los servicios comunitarios y dirigidos por la comunidad existentes, los amplíen cuando sea necesario y los integren en el ecosistema de prestación de servicios.
- La solicitud de financiamiento puede incluir intervenciones específicas para hacer frente a los obstáculos a los que se enfrentan las organizaciones comunitarias y dirigidas por la comunidad a la hora

de participar activamente en programas existentes, nuevos o ampliados. Estas intervenciones pueden incluir iniciativas de abogacía para derogar las leyes que limitan el registro y el reconocimiento oficial de las organizaciones comunitarias y dirigidas por la comunidad que representan a poblaciones clave y vulnerables.

- Las intervenciones para permitir la participación activa y significativa de las comunidades en la definición de estrategias sanitarias y su (co) ejecución se pueden financiar a través del módulo de FSC.

Si la respuesta es "no":

- Valore la posibilidad de incluir la investigación dirigida por la comunidad a fin de fundamentar los programas y las iniciativas de abogacía. Identifique las deficiencias que existan, como una programación insuficiente en todas las zonas geográficas críticas o la incapacidad de llegar a las poblaciones clave, y aborde los obstáculos relacionados con los derechos humanos y el género. Esta investigación y las consiguientes actividades o programación relacionadas con la abogacía también pueden incluirse en la solicitud de financiamiento.

Pregunta 2.4.

¿Depende en gran medida o totalmente la participación y la implicación de organizaciones comunitarias y dirigidas por la comunidad en sus programas del financiamiento de donantes?

Si la respuesta es "sí":

- Considere las inversiones en investigaciones sobre la contribución de las organizaciones comunitarias y dirigidas por la comunidad a los objetivos y resultados en materia de salud, en especial en las poblaciones desatendidas por la respuesta nacional. Estas investigaciones pueden incluir las dimensiones de la optimización de recursos y el cálculo de costos con el fin de aportar la base y la evidencia para las asignaciones de recursos del país en los presupuestos nacionales.
- Valore la posibilidad de incluir apoyo a las organizaciones comunitarias y dirigidas por la comunidad en sus esfuerzos por diversificar sus fuentes de financiamiento y evaluar las dificultades que rodean a la sostenibilidad.

Si la respuesta es "no":

- Documente y presente ejemplos que demuestren cómo la provisión de financiamiento nacional a organizaciones comunitarias y dirigidas por la comunidad, en especial, destinado intervenciones centradas en poblaciones desatendidas, beneficiará a otras comunidades y países.

Ejemplos de abogacía e investigación dirigidas por la comunidad

- Tras el lanzamiento de la Coalición Mundial para la Prevención en octubre de 2017, Frontline AIDS apoyó a activistas de 22 países para que participaran en talleres orientados a conocer, compartir y acordar las prioridades de abogacía en favor de la prevención del VIH. Como parte de este proceso, los activistas de las organizaciones comunitarias y dirigidas por la comunidad decidieron trabajar juntos para analizar los respectivos avances en la prevención del VIH, utilizando una herramienta de recopilación de datos desarrollada por Frontline AIDS. En 2020, activistas de siete países actualizaron sus informes paralelos, que ofrecían una alternativa a las evaluaciones oficiales presentadas por los gobiernos.
- La Red de libertades civiles y drogas de Zimbabwe (ZCLDN), colaboró con el Departamento de Servicios de Salud Mental del Ministerio de Salud y Atención Infantil y otras organizaciones para finalizar el Plan maestro nacional sobre drogas 2020-2025 (ZNDMP 2020-2025). La ZCLDN abogó por enfoques fundados en los derechos humanos y servicios de reducción de daños como parte del tan esperado Plan maestro. El plan ofrece un enfoque integrado y exhaustivo que aborda una serie de cuestiones relacionadas con las drogas en **Zimbabwe**.⁸
- En respuesta a la falta de una estrategia nacional para contrarrestar la violencia de género en Sudáfrica, en 2017 se desarrolló un Plan Estratégico Nacional sobre el marco alternativo de la violencia de género con el liderazgo de la Red de la comunidad del VIH y el sida de África meridional (NACOSA). La estrategia alternativa consiguió captar la atención de todas las partes interesadas dentro del país e impulsó el desarrollo y la ejecución de un plan estratégico nacional sobre la violencia de género y el feminicidio en 2020.
- En 2021, los Facilitadores de la transformación de la comunidad (FACT) y la Coalición de mujeres que viven con el VIH y el sida (COWLHA) llevaron a cabo una evaluación presupuestaria para determinar si el financiamiento del tratamiento preventivo de la tuberculosis era suficiente en comparación con los objetivos y los planes de despliegue en **Malawi**. Los resultados revelaron un déficit de financiamiento y la falta de la información financiera desglosada necesaria. La sociedad civil abogó por cambios en la planificación financiera frente a las distintas partes interesadas, incluido el comité de tuberculosis, y realizó actividades para generar demanda de tratamiento preventivo de la tuberculosis entre las comunidades.⁹

Recursos y herramientas para la abogacía e investigación dirigidas por la comunidad

- CLAW Consortium, **Community Evidence to Create Change**, 2022.
- International Drug Policy Consortium (IDPC), **Decriminalisation of people who use drugs: a guide for advocacy**, 2022.
- PITCH, Aidsfonds, Frontline AIDS y Ministerio de Asuntos Exteriores de los Países Bajos, **Accelerating Community-led HIV Responses: Adapting Positive Practice Beyond the COVID-19 Crisis**, 2021.
- PITCH, Aidsfonds, Frontline AIDS y Ministerio de Asuntos Exteriores de los Países Bajos; **Measuring Up, learning from Practice: Planning Monitoring and Evaluating HIV-Related Advocacy**, 2021.
- INPUD, **Surviving and Thriving Lessons in Successful Advocacy from Drug-User Led Networks**, 2022.
- ONUSIDA y Stop AIDS Alliance, **La participación de las comunidades: El importante papel de las comunidades para lograr los objetivos mundiales de poner fin a la epidemia de sida**, 2015.

8. Zimbabwe national drug master plan: a game changer to Zimbabwe drug scourge, The Zimbabwe Drug Reporter, ZCLDN, 2022, <https://zcldnzim.net/2022/04/20/zcldn-newsletter-april-2022/>

9. IMPAACT4TB, 2021, <https://www.impaact4tb.org/levering-budget-advocacy-for-tpt-scale-up-in-malawi/>

Área prioritaria 3: participación comunitaria, vínculos y coordinación

Problema:

Las acciones comunitarias y dirigidas por la comunidad para la prestación de servicios no están integradas en la respuesta del sistema de salud, o solo están integradas de forma parcial. Es posible que no se reflejen en el plan de salud nacional y que los vínculos con el sistema de salud formal sigan siendo débiles o desiguales, lo que provoca que los usuarios de los servicios, en especial las poblaciones clave y vulnerables, estén desatendidos o se pierdan durante el seguimiento, y que los servicios dirigidos por la comunidad funcionen en paralelo en lugar de hacerlo en sinergia con los servicios de salud formales.

Objetivos:

Los servicios comunitarios y dirigidos por la comunidad son conocidos y valorados; las organizaciones que prestan estos servicios participan en la planificación y ejecución conjuntas, y su función e impacto se reflejan en la planificación nacional y la movilización de recursos.

Preguntas críticas y solicitudes de FSC recomendadas:

Pregunta 3.1.

¿Están los puntos de prestación de servicios dirigidos por la comunidad vinculados a acciones conjuntas de planificación y ejecución con los establecimientos de salud públicos y privados, y participan en ellas?

Si la respuesta es "sí":

- Refuerce la capacidad de las organizaciones comunitarias y dirigidas por la comunidad para utilizar nuevas herramientas y tecnologías de información, comunicación y coordinación apropiadas, incluidas las herramientas digitales. Esto puede contribuir a acelerar la adopción de innovaciones por parte de otros proveedores de atención sanitaria locales o nacionales.
- El éxito de la coordinación y la ejecución conjunta en los puntos de prestación de servicios puede ser una buena oportunidad para desarrollar y formalizar respuestas sanitarias multisectoriales a nivel nacional, basadas en la equidad y la inclusión de las comunidades. Se puede solicitar financiamiento y asistencia con el objeto de mejorar la coordinación, realizar una planificación conjunta y fomentar vínculos efectivos entre las comunidades, las organizaciones comunitarias y dirigidas por la comunidad y los sistemas de salud formales.

Si la respuesta es "no":

- Colabore con los representantes de la comunidad para evaluar cuáles son los obstáculos que limitan los vínculos y la coordinación en los puntos de prestación de servicios. Se puede incluir un presupuesto indicativo para abordar los obstáculos identificados en relación con el FSC.
- Establezca o mejore los mecanismos de derivación entre los servicios formales y los dirigidos por la comunidad, como mecanismos conjuntos de planificación y colaboración, por ejemplo, comités de los establecimientos de salud, juntas asesoras comunitarias u otras soluciones locales adecuadas para garantizar que la toma de decisiones, la ejecución y la evaluación sean más eficientes e inclusivas.
- Lleve a cabo consultas entre las organizaciones comunitarias y dirigidas por la comunidad y los establecimientos de salud públicos

(y privados) para garantizar una mejor integración. Sobre la base de las necesidades identificadas, presupueste el desarrollo, la puesta a prueba y la ampliación de vías de asociación coherentes y formalizadas.

Pregunta 3.2.

¿Se cuenta con apoyo suficiente para garantizar una participación constante de representantes de las comunidades en estructuras y mecanismos formales a nivel nacional y subnacional para la planificación estratégica, la supervisión y la evaluación de la salud periódicas?

Si la respuesta es "sí":

- Valore la posibilidad de incluir financiamiento para documentar este compromiso y las lecciones que se puedan replicar para seguir reforzando la participación de la sociedad civil y de las comunidades en los procesos y los debates nacionales y subnacionales.
- Valore la posibilidad de incluir financiamiento para reforzar el intercambio de observaciones entre los representantes de la comunidad y los sectores que la constituyen.

Si la respuesta es "no":

- Colabore con los representantes de la comunidad para evaluar los obstáculos que limitan los vínculos y la coordinación a nivel (sub) nacional, entre otros fines, para detectar y abordar deficiencias en el apoyo, el financiamiento o las capacidades. Incluya un presupuesto indicativo para las intervenciones destinadas a eliminar estos obstáculos y abordar estas deficiencias.
- Evalúe los mecanismos nacionales existentes en relación con la rendición de cuentas y la gobernanza sanitaria. Incluya el financiamiento indicativo para abordar cualquier deficiencia o punto débil en la planificación estratégica, la supervisión y la evaluación periódicas y participativas (con inclusión de las comunidades) de los programas sanitarios.
- Incluya estudios de viabilidad y otras actividades con el objetivo de establecer y formalizar mecanismos multisectoriales de rendición de cuentas y gobernanza para promover la representación, la equidad y la inclusión de las comunidades, en especial, de los grupos clave y vulnerables. Los ejercicios para la búsqueda de consenso pueden formar parte del enfoque.

Pregunta 3.3.

¿Cuenta el país con un resumen de los servicios comunitarios y dirigidos por la comunidad y recopila información de forma rutinaria sobre su calidad?

Si la respuesta es "sí":

- Incluya intervenciones para utilizar la información sobre los servicios comunitarios y dirigidos por la comunidad, entre otras, las acciones para hacer frente a cuestiones relacionadas con el género, los derechos humanos y la estigmatización, a la hora de diseñar o actualizar las estrategias comunitarias y dirigidas por la comunidad como parte integral de las estrategias y los planes nacionales para luchar contra el VIH, la tuberculosis y la malaria.
- Con el fin de que la participación comunitaria en el diseño o la revisión de las estrategias antes mencionadas sea eficaz y amplia, valore la posibilidad de incluir la capacitación de la comunidad en torno a la planificación estratégica, por ejemplo, métodos de evaluación (formativa), análisis de las deficiencias, presupuestación y monitoreo y evaluación.

Si la respuesta es "no":

- Con el fin de comprender el panorama actual de los servicios comunitarios y dirigidos por la comunidad, incluidas las acciones para hacer frente a cuestiones relacionadas con el género, los derechos humanos y la estigmatización, se puede llevar a cabo un ejercicio de localización que determine cuáles son los paquetes de servicios que se están ofreciendo, por parte de quién, para qué poblaciones, dónde, y cuáles son sus resultados o su impacto.

Pregunta 3.4.

¿Existen plataformas (por ejemplo, coaliciones, consorcios, comités conjuntos) que coordinan las respuestas comunitarias y dirigidas por la comunidad en las respuestas sanitarias, facilitan los vínculos dentro de las comunidades y entre estas y otros movimientos más amplios en relación con el VIH, la tuberculosis y la malaria?

Si la respuesta es "sí":

- Documente las experiencias y lecciones aprendidas y evalúe las necesidades de desarrollo y capacitación de estas plataformas.
- Facilite el aprendizaje, por ejemplo, mediante visitas (virtuales) de intercambio con estructuras similares para promover la evolución de las plataformas que contribuyen a la coordinación y los vínculos de la respuesta sanitaria inter e intracomunitaria.

Si la respuesta es "no":

- Las organizaciones comunitarias y dirigidas por la comunidad existentes pueden iniciar un debate sobre las formas de reforzar la participación y la coordinación dentro de las comunidades y entre estas, habida cuenta del contexto nacional y las consideraciones de sostenibilidad. Las plataformas de coordinación pueden abarcar una o más áreas de enfermedades y más de un país.
- Se puede solicitar financiamiento y asistencia para la creación de una plataforma que mejore la coordinación, la planificación conjunta y los vínculos efectivos entre las comunidades, otros actores del ámbito sanitario y movimientos más amplios, como los relacionados con la mujer y los derechos humanos.

Ejemplos de participación comunitaria, vínculos y coordinación

- En **Sudáfrica**, el primer Plan nacional sobre VIH, tuberculosis e infecciones de transmisión sexual para trabajadores del sexo se desarrolló gracias a la participación activa de estos trabajadores. Esta participación fue facilitada por la red nacional de trabajadores del sexo y el Consejo Nacional Sudafricano sobre el Sida. El plan se lanzó por primera vez en 2016, se actualizó en 2021 e incluye la responsabilidad compartida de mantener las respuestas nacionales al VIH, la tuberculosis y las infecciones de transmisión sexual.¹⁰
- En **Burundi**, la Asociación Burundesa de Usuarios de Drogas (BAPUD) fue una de las pocas redes dirigidas por usuarios de drogas en África Occidental que recibió financiamiento básico de subvenciones del Fondo Mundial. Con estos fondos, BAPUD pudo desarrollar su capacidad de liderazgo y fortalecer su red. En 2022, la asociación tenía previsto participar por primera vez en la Revisión periódica universal, un proceso del Consejo de Derechos Humanos para monitorear, analizar y llamar la atención sobre las violaciones de los derechos humanos.
- En **Uganda y Mozambique**, las organizaciones lideradas por personas LGBT en colaboración con las autoridades sanitarias nacionales han logrado establecer plataformas de acceso fiables a fin de aumentar el acceso a los servicios de salud y de VIH para las comunidades LGBT locales. Estas plataformas para las poblaciones clave ofrecen servicios en diversos entornos comunitarios, con horarios de atención convenientes, y recurren a distintos proveedores para satisfacer las diferentes necesidades y preferencias de las personas.¹¹
- En **Bangladesh**, la Red de Personas que Consumen Drogas (NPUD), un Subreceptor del Fondo Mundial, recibió asesoramiento sobre el desarrollo organizativo por parte de la Red Internacional de Personas que Consumen Drogas (INPUD). Más adelante, recibió apoyo del Receptor Principal, "Save the Children", para elaborar un plan de desarrollo organizativo y obtener ayuda financiera para llevarlo a cabo. En 2014 se creó en la **República de Moldova** el Comité de Poblaciones Clave Afectadas para garantizar la participación de las comunidades afectadas por el VIH y la tuberculosis en las respuestas nacionales y locales a las enfermedades. Este comité coordina los esfuerzos de ejecución y la toma de decisiones de sus miembros, contribuye a la movilización social y mantiene un plan de desarrollo de capacidades.¹²

Recursos y herramientas para la participación comunitaria, los vínculos y la coordinación

- Advancing Partners and Communities, USAID. **Community health systems Catalog Survey Tool** y **Community health systems framework for advance family planning**, 2019.
- Kristen Devlin, Tanvi Pandit-Rajani y Kimberly Farnham Egan. **Senegal's Community-based Health System Model: Structures, Strategies, and Learning**, Arlington, VA: Advancing Partners and Communities, 2019.
- Kristen Devlin, Tanvi Pandit-Rajani y Kimberly Farnham Egan. **Malawi's Community-based Health System Model: Structures, Strategies, and Learning**, Arlington, VA: Advancing Partners and Communities, 2017.
- Alianza Alto a la Tuberculosis. **Community System Strengthening and TB**, 2014.

10. 2nd National Sex Worker Plan Launched, NACOSA, 2021 <https://www.nacosa.org.za/2021/11/08/2nd-national-sex-worker-plan-launched/>

11. Frontline AIDS, 2021 <https://frontlineaids.org/resources/trust-and-choice/>

12. TB Europe Coalition, informe analítico, 2020 https://www.tbcoalition.eu/wp-content/uploads/2020/12/AnalitichZap_Moldova_Engl.pdf

Área prioritaria 4: capacitación y desarrollo del liderazgo

Problema:

Las redes y organizaciones comunitarias y dirigidas por la comunidad necesitan un financiamiento básico y un desarrollo de capacidades diferenciado para participar en las respuestas de los servicios sanitarios y sociales, innovar y abordar los cambios y transformaciones del VIH, la tuberculosis y la malaria. El liderazgo de las organizaciones requiere capacidad para exigir que los responsables de la toma de decisiones rindan cuentas, implicar a los garantes de los deberes y dirigir una sociedad civil activa y que funcione correctamente. Sin embargo, las actividades de desarrollo de la capacidad organizativa y el liderazgo suelen ser *ad hoc*, esporádicas y no se adaptan a los contextos de los países y las comunidades.

Objetivos:

El desarrollo de las capacidades¹³ y del liderazgo de las organizaciones comunitarias y dirigidas por la comunidad se adapta a las necesidades de la comunidad y a los contextos en los que operan las organizaciones (incluida la salud y la seguridad de las comunidades), está vinculado con los objetivos sanitarios y afianza la participación y el compromiso significativos de las comunidades en la respuesta sanitaria y social.

Preguntas críticas y solicitudes de FSC recomendadas:

Pregunta 4.1.

¿Existen deficiencias de capacidad en las organizaciones comunitarias y dirigidas por la comunidad, en especial, en las organizaciones dirigidas por la comunidad que representan a poblaciones clave y vulnerables, que se han identificado en virtud de evaluaciones (de capacidad) recientes?

Si la respuesta es "sí":

- Con el fin de reforzar las organizaciones comunitarias y dirigidas por la comunidad, se puede incluir el desarrollo de capacidades mediante plataformas o programas de mentoría y aprendizaje transversal necesarios para su participación significativa en la respuesta nacional (en gobernanza, gestión financiera, planificación estratégica y de la sostenibilidad, desarrollo del liderazgo, gestión de programas, monitoreo y presentación de informes).
- La elaboración de documentos sobre estrategias, gobernanza y políticas para las organizaciones comunitarias y dirigidas por la comunidad, como políticas de recursos humanos, estrategias de movilización de recursos y de diálogo social, tanto para organizaciones individuales como para redes de organizaciones, contribuirá de forma positiva a su capacidad para participar en las respuestas a las enfermedades.
- Las solicitudes de financiamiento pueden incluir actividades para generar planes diferenciados de desarrollo de las capacidades, así como el financiamiento para su ejecución, con el fin de garantizar que las organizaciones comunitarias y dirigidas por la comunidad pequeñas e incipientes que representan a poblaciones desatendidas (o en zonas geográficas prioritarias o contextos operativos específicos) puedan asumir un papel más relevante en la respuesta nacional.
- Se pueden usar pequeñas subvenciones otorgadas a redes y organizaciones comunitarias y dirigidas por la comunidad para reforzar sus capacidades, en especial en lo relativo a la prestación de servicios comunitarios, la movilización social, el monitoreo dirigido

13. Por ejemplo, el fortalecimiento institucional, incluida la gestión del financiamiento, la movilización comunitaria, el diseño de programas, la gestión, el monitoreo y la evaluación.

por la comunidad, la investigación y la abogacía, y mediante la mejora de la colaboración sur-sur entre organizaciones comunitarias, el apoyo técnico y la mentoría entre pares.

Si la respuesta es "no":

- Los módulos de FSC pueden incluir el desarrollo participativo de herramientas de evaluación de la capacidad, su puesta a prueba y su ejecución. Se puede solicitar financiamiento para formular planes de desarrollo de capacidades y apoyar su ejecución.

Pregunta 4.2.

¿Existen normas o directrices relacionadas con las capacidades y competencias recomendadas para los servicios comunitarios y dirigidos por la comunidad, basadas en funciones y paquetes de servicios definidos? ¿Son accesibles para las organizaciones comunitarias y dirigidas por la comunidad?

Si la respuesta es "sí":

- Como parte de las actividades de FSC, elabore y lleve a cabo planes de desarrollo de competencias y capacidades (técnicas y programáticas) para las organizaciones comunitarias y dirigidas por la comunidad. Los planes deben basarse en las necesidades y pueden abarcar el desarrollo del liderazgo y el refuerzo de la gobernanza institucional y organizativa, la gestión financiera, la planificación de la sostenibilidad, las políticas internas, la gestión de programas, el monitoreo y la evaluación, el aprendizaje y la presentación de informes.

Si la respuesta es "no":

- Valore la posibilidad de elaborar normas sobre las competencias necesarias para la prestación de servicios comunitarios y dirigidos por la comunidad. Las normas y competencias deben definirse con la participación de grupos, organizaciones y redes comunitarios y dirigidos por la comunidad, así como de otras partes interesadas, y vincularse con el cálculo de costos de las intervenciones comunitarias y dirigidas por la comunidad.
- Las solicitudes de financiamiento pueden incluir presupuestos destinados a la capacitación de las organizaciones comunitarias y dirigidas por la comunidad para prestar servicios de calidad relacionados con el VIH, la tuberculosis y la malaria alineados con los planes operativos y las estrategias sanitarias nacionales y comunitarias.

Pregunta 4.3.

¿Cuenta el país con mecanismos para registrar a las organizaciones comunitarias y son estos accesibles para las organizaciones, las redes y los grupos comunitarios y dirigidos por la comunidad?

Si la respuesta es "sí":

- Se puede solicitar financiamiento para difundir información y ayudar a los grupos comunitarios y dirigidos por la comunidad a comprender, acceder y dar cumplimiento a las políticas, los procesos y los mecanismos de registro.
- En el módulo de FSC se puede incluir el registro legal de las organizaciones comunitarias, en especial, las que trabajan con poblaciones marginadas o están dirigidas por estas, por ejemplo, la preparación de los documentos necesarios.

Si la respuesta es "no":

- Las solicitudes de financiamiento pueden incluir iniciativas de abogacía y otras actividades orientadas a reformar políticas con el objeto de eliminar los obstáculos existentes en los mecanismos de registro para las organizaciones comunitarias y dirigidas por la comunidad.

- La ausencia de un entorno jurídico y normativo propicio puede comprometer las respuestas sanitarias comunitarias y dirigidas por la comunidad, en especial para las poblaciones clave y vulnerables. También puede limitar la participación de grupos comunitarios no registrados, pequeños o incipientes, como parte del FSC, a la hora de elaborar argumentos a favor de la inversión, fundamentar iniciativas de abogacía y organizar la creación de consenso en torno a las intervenciones de cambio.
- Las intervenciones de FSC pueden incluir la elaboración de plantillas y herramientas que las organizaciones comunitarias y dirigidas por la comunidad pueden adaptar y utilizar para asegurarse de que cuentan con las estructuras de gobernanza, las políticas y los documentos necesarios para su registro legal y operaciones.
- También se puede solicitar financiamiento para asegurarse de que las organizaciones comunitarias y dirigidas por la comunidad comprendan y cumplan las normas y requisitos financieros y de presentación de informes.

Pregunta 4.4:

¿Cuentan las organizaciones y las redes comunitarias y dirigidas por la comunidad con la infraestructura y el financiamiento de los costos básicos adecuados para reforzar su respuesta al VIH, la tuberculosis y la malaria?

Si la respuesta es "sí", pase a la siguiente pregunta.

Si la respuesta es "no":

- Se puede incluir la infraestructura (muebles, equipos y software) y los costos básicos de las redes y organizaciones comunitarias a fin de apoyar o fortalecer la prestación de servicios, la movilización social, el monitoreo comunitario, la abogacía y el diálogo social. Los costos básicos no generan directamente los resultados antes mencionados, pero son necesarios para llegar a ellos, e incluyen, por ejemplo, (un porcentaje de) los salarios de gestión general, los costos de gobernanza, las telecomunicaciones, el alquiler, el establecimiento de redes, el monitoreo y la evaluación.

Ejemplos de capacitación y desarrollo del liderazgo

- En **Sudáfrica**, se invitó a las organizaciones comunitarias y dirigidas por la comunidad a solicitar apoyo para el desarrollo de la capacidad. Este apoyo incluía evaluaciones y desarrollo de capacidades, y acceso a formación y mentoría. Como parte de este esfuerzo, el movimiento nacional de trabajadores del sexo, Sisonke, recibió el apoyo de un Receptor Principal del Fondo Mundial (NACOSA) para reforzar su capacidad institucional. Como resultado, Sisonke accedió a más apoyo financiero para llevar a cabo su labor.
- Los mentores de la Coalición Europea contra la Tuberculosis, activa en las regiones de Europa oriental y Asia central, pusieron en marcha el programa "3C to End TB: Competence, Confidence, Change" (3 C para acabar con la tuberculosis: competencia, confianza y cambio), que ofrecía sesiones de apoyo a los líderes de organizaciones comunitarias de **Azerbaiyán, Belarús y Uzbekistán**. El objetivo de estas sesiones fue mejorar las habilidades organizativas e interpersonales de los líderes participantes para fortalecer las alianzas externas y mejorar las prácticas de gestión interna.¹⁴
- En **Nepal**, a través de la asistencia técnica de la Iniciativa Especial de Participación Comunitaria, el Receptor Principal, Save the Children, apoyó a organizaciones dirigidas por mujeres y jóvenes para garantizar que los programas de reducción de daños en el contexto del VIH fueran sensibles a las cuestiones de género, y que estas organizaciones participaran en la ejecución del programa.
- En **Papúa Nueva Guinea**, la Red de Proyectos de Trabajo Sexual ha brindado su apoyo a Friends Frangipani, una organización dirigida por trabajadores del sexo, para fortalecer su estructura organizativa y su gobernanza con el fin de acceder al financiamiento del Fondo Mundial para ejecutar programas de VIH para trabajadores del sexo.

Recursos y herramientas para la capacitación y el desarrollo del liderazgo

- AIDS Rights Alliance of Southern Africa (ARASA), **Training and Leadership Programme (TaLP) trainer manuals and resources**, 2021.
- PITCH, **Does capacity Development increase the demand for health services and rights for key populations? Lessons from a systematic literature review**, 2020.
- Red mundial de personas que viven con el VIH (GNP+), **Young Wild and Free: Implementation Guide**, 2020.
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, INPUD, Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, Fondo de Población de las Naciones Unidas, Organización Mundial de la Salud, Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional. **Implementing Comprehensive HIV and HCV Programmes with People Who Inject Drugs: Practical Guidance for Collaborative Interventions**. Viena: Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, 2017.
- PNUD, IRGT: A Global Network of Trans Women and HIV, UNFPA, UCSF Center of Excellence for Transgender Health, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, OMS, Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida, USAID, **Implementing Comprehensive HIV and STI Programmes with Transgender People: Practical Guidance for Collaborative Interventions** ("TRANSIT"), 2016.
- Organización Mundial de la Salud, Fondo de Población de las Naciones Unidas, Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida, Red Mundial de Proyectos de Trabajo Sexual, el Banco Mundial. **Implementing comprehensive HIV/STI programmes with sex workers: practical approaches from collaborative interventions**. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2013.

14. TB Europe Coalition, informes disponibles del programa piloto de mentoría <https://www.tbcoalition.eu/>

Enfoque de priorización

Incluya una breve descripción según se indica en la sección 1.2. "Justificación", puntos A y B de la solicitud de financiamiento. Haga referencia a cualquier otra documentación (como análisis, ejercicios de priorización, etc.) que fundamente sus respuestas, mencione esta documentación en la Lista de abreviaturas y anexos y preséntela en el paquete de la solicitud.

Aspectos para priorizar:

- En función de las preguntas críticas anteriores, articule todas las necesidades de FSC para incluirlas en la solicitud de financiamiento.
- Desarrolle un enfoque para acordar qué intervenciones de FSC presupuestadas deben incluirse en el financiamiento de asignación y cuáles en la solicitud priorizada por encima del monto asignado. Considere el cálculo de costos, la contribución potencial —aunque sea indirecta— de las intervenciones a las estrategias y planes nacionales, y la disponibilidad y capacidad de las organizaciones comunitarias para ejecutar las actividades.
- Realice debates sobre la priorización con las partes interesadas clave.
- Documente el proceso de toma de decisiones y la justificación con la que se ha realizado esta priorización.

Recursos y herramientas

Civil Society and Community Priorities Costing Guide for the 2023-2025 Allocation Period.

Información adicional para la solicitud de financiamiento

Tenga en cuenta que el formato de la solicitud de financiamiento también requerirá la siguiente información:

- Sección 2.3. "Participación y liderazgo de las comunidades más afectadas" requiere una descripción de la manera en que el diseño de los programas financiados por el Fondo Mundial maximizará la participación y el liderazgo de las comunidades más afectadas, a saber:
 - Cómo las prioridades y el diseño de los programas se fundamentaron en las aportaciones de las comunidades que participaron en el diseño de estos servicios o en la elaboración de esta solicitud de financiamiento: qué procesos, mecanismos y metodología se utilizaron.
 - Cómo las observaciones y las aportaciones de las comunidades se utilizarán para mejorar de forma continua la accesibilidad, la disponibilidad y la calidad de los servicios durante la ejecución de la subvención.
- Sección 3. Acuerdos de ejecución:
 - La pregunta 3.1.A requiere una descripción de los cambios en los acuerdos de ejecución que maximizarán la eficacia de la ejecución, a saber, cómo se fortalecerán las conexiones entre los sectores público, comunitario, y privado con y sin ánimo de lucro. Esta es una oportunidad para incluir las funciones que las organizaciones comunitarias y dirigidas por la comunidad desempeñarán en el futuro en la respuesta sanitaria.
 - La pregunta 3.1.B requiere una descripción de la función que tendrán las organizaciones comunitarias y dirigidas por la comunidad en la ejecución y el monitoreo de los programas financiados por el Fondo Mundial, a saber:
 - La función que las organizaciones comunitarias y dirigidas por la comunidad desempeñarán en los acuerdos de ejecución, incluidos el valor y el costo de oportunidad de estos enfoques.
 - Las medidas tomadas para resolver los obstáculos que impiden que las organizaciones comunitarias y dirigidas por la comunidad participen en la ejecución.
- Por último, hay un anexo obligatorio titulado "Prioridades de financiamiento de la sociedad civil y de las comunidades más afectadas por el VIH, la tuberculosis y la malaria". Los representantes de la sociedad civil del Mecanismo de Coordinación de País (MCP) deben coordinar la cumplimentación de este anexo con el apoyo de la Secretaría del MCP utilizando la evidencia generada a través de las respuestas anteriores como justificación y fundamentación. El anexo debe incluir un máximo de 20 prioridades.

Abreviaturas y acrónimos

ALMA	African Leaders Malaria Alliance
ARASA	AIDS Rights Alliance of Southern Africa
MCP	Mecanismo de Coordinación de País
COWLHA	Coalition of Women Living with HIV and AIDS
FSC	Fortalecimiento de los sistemas comunitarios
EANNASO	Eastern Africa National Networks of AIDS and Health Service Organizations
FACT	Facilitators of Community Transformation
GNP+	Red mundial de personas que viven con el VIH
IDPC	International Drug Policy Consortium
INPUD	International Network of People Who Use Drugs
ITPC	International Treatment Preparedness Coalition
NACOSA	Networking HIV and AIDS Community of Southern Africa
NPUD	Network of People Who Use Drugs
PEN	Plan Estratégico Nacional
PAAR	Solicitud priorizada por encima del monto asignado
TAG	Treatment Action Group
TPT	Tratamiento preventivo de la tuberculosis
ZCLDN	Zimbabwe Civil Liberties and Drug Network