

USAID
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS
UNIDOS DE AMÉRICA

PrevenSida

Informe ejecutivo

Evaluación del desempeño técnico del programa de prevención del VIH en poblaciones claves con fondos KPCF.

Octubre de 2014 a septiembre de 2014.

Managua, Nicaragua. Noviembre 2014

El contenido de esta publicación, no necesariamente refleja la opinión del Gobierno de los Estados Unidos de América, ni de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID).

Dirección Técnica

Oscar Núñez Gadea Director USAID|PrevenSida

Coordinación Técnica

Rafael Arana Asesor de Monitoreo y Evaluación

Asesoría Técnica

Marianela Corriols, MPH, PhD Asesora Regional en VIH para Nicaragua e Información Estratégica.

Consultora

Maricela Larios Cruz

Este informe fue realizado con Key Population Challenge Funds (KPCF). El proyecto PrevenSida es posible por el apoyo del pueblo norteamericano, a través del Plan de Emergencia del Presidente de los EE.UU. para el Alivio del Sida (PEPFAR) y la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID). PrevenSida es implementado University Research Corporation (URC) bajo el acuerdo cooperativo No. AID-524-A-10-00003.

Contenido

Siglas	5
1. Introducción	6
2. Objetivo del proyecto.....	6
3. Objetivos de la evaluación	7
3.1.- Objetivo General:	7
3.2.-Objetivos Específicos:	7
4. Metodología	7
5. Resultados de la evaluación	8
Resultado 1.....	8
Resultado 2.....	9
Resultado 3.....	11
Resultado 4.....	11
5. Factores internos y externos más relevantes que contribuyeron o limitaron los resultados del programa.....	12
6. Contribución del Programa de VIH a promover el enfoque de equidad de género.	14
7. Acciones en marcha para garantizar la sostenibilidad del Programa.	14
8. Transferencia de lecciones aprendidas a las organizaciones con fondos KPCF	15
9. Conclusiones.....	16
10. Recomendaciones	17
Anexos	18
Gráfico No. 1. Porcentaje de positividad según tipo de población	18
Gráfico No. 2. Número de personas y contactos según tipo de población	19
Gráfico No. 3. Número de servicios preventivos según tipo de población	19
Gráfico No. 4. Evaluación al Desempeño a ONG con experiencia de fondos USAID/PrevenSida.	20
Gráfico No. 5. Evaluación al Desempeño de nuevas ONG con fondos KPCF.....	20
Tabla No. 1. Número de casos reactor según tipo de población.	21
Tabla No. 2. Consolidado de metas por persona y contacto	21
Tabla No. 3. Tipo de población alcanzada según grupos de edad.....	21
Tabla No.4. Nivel de cumplimiento de indicadores del Programa.....	22
Tabla No. 5. Niveles de evaluación.....	25

Tabla No. 6. Principales aportes de las acciones de fortalecimiento institucional	26
Tabla No. 7. Aplicaciones del enfoque de equidad de género por las organizaciones.....	28
Tabla No.8. No. de participantes en módulos de capacitación	28
Tabla No. 9: Número de participantes en grupos focales con equipos técnicos	29
Tabla No. 10. Número de grupos focales con población meta de las organizaciones.....	29
Tabla No.11. Listado de entrevistas a directoras y directores de ONG.....	29
Tabla No.12. Listado de participantes en grupos focales con equipos técnicos	30
Tabla No. 13. Listado de participantes en grupos focales con población meta.....	31
Tabla No. 14. Listado de personal de USAID PrevenSida	32
Tabla No. 15. Listado de personas externas a USAID PrevenSida	32
Listado de documentos revisados.....	33

Siglas

ADISNIC	Asociación Diversidad Sexual Nicaraguense
CCC	Comunicación para Cambio de Comportamiento
CEPRESI	Centro para la Prevención y Educación del Sida
CEPS	Centro de Estudios y Promoción Social
CIES	Centro de Investigación y Estudio de la Salud
CONISIDA	Comisión Nicaraguense del Sida
DELIVER	Proyecto especialista en logística de USAID
E&D	Estigma y Discriminación
FSL	Fundación San Lucas
HSH	Hombre que tiene sexo con otro hombre
KPCF	Key Population Challenge Funds
LGBT	Lesbianas, gay, bisexuales y trans
MCP	Mecanismo Coordinador de País
MINED	Ministerio de Educación
MINSA	Ministerio de Salud
MTS	Mujer trabajadora sexual
ODETRANS	Organización de Personas Transgéneras de Nicaragua
ONG	Organismo no Gubernamental
OVI	Organización Vida Integral
PASMO	Asociación Panamericana de Mercadeo Social
PEMAR	Población en más alto riesgo
RDS	Red de Desarrollo Sostenible
RU	Registro Único
Sida	Síndrome de Inmunodeficiencia Humana
TS	Trabajadora Sexual
UNAN	Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua
URC	University Research Co., LLC
USAID	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional
VBG	Violencia Basada en Género
VIH	Virus de Inmunodeficiencia Humana

1. Introducción

PrevenSida es un proyecto innovador de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) para la prevención de la transmisión del VIH/Sida en poblaciones de alto riesgo y es administrado por University Research Co., LLC (URC) bajo el acuerdo cooperativo número AID-524-A-10-00003, con una duración de 6 años (20 de septiembre de 2010 al 20 de septiembre de 2016).

Para el período fiscal de octubre 2013 a septiembre de 2014, USAID|PrevenSida recibió fondos adicionales proveniente de Key Population Challenge Funds (KPCF) con el propósito de apoyar en el fortalecimiento de las capacidades institucionales de las Organizaciones no Gubernamentales (ONG) y el otorgamiento de subvención financiera que permitiera ampliar la cobertura de servicios preventivos y de cuidados a poblaciones claves en 8 nuevos departamentos: Carazo, Estelí, Nueva Segovia, Madriz, Matagalpa, Jinotega, Boaco y Río San Juan.

Las ONG presentes en los territorios de cobertura de los fondos KPCF fueron invitadas a participar en los procesos de capacitación en temas administrativos-financieros y técnicos y además se invitaron por licitación pública a presentar aplicaciones técnicas para ser sujetas de subvención financiera en base a los procesos de USAID para la selección de ONG.

Las subvenciones fueron ejecutadas entre el período de diciembre 2013 a agosto de 2014. Esto permitiría el escalamiento del modelo de asistencia técnica y de financiamiento de USAID|PrevenSida a nivel nacional, así como desarrollar un proceso de fortalecimiento institucional que inició con capacitaciones en temas administrativos, financieros y técnicos.

El Programa de VIH con fondos KPCF fue desarrollado por 9 organizaciones: ADISNIC-Matagalpa, Agente de Cambio, Centro de Mujeres IXCHEN, CEPS, Fundación San Lucas, Gaviota, ODETRANS y OVI. A la organización ODETRANS los fondos fueron otorgados a partir de junio 2014 para lograr la meta en población trans.

Para efectos de la presente evaluación se seleccionó una muestra de 7 organizaciones según los términos de referencia, las que aportaron insumos para el análisis de resultados a nivel cualitativo.

2. Objetivo del proyecto

Incrementar conductas saludables en personas en mayor riesgo, para disminuir la transmisión de VIH/Sida a través del uso de condón, reduciendo el número de parejas sexuales, e incrementado el acceso a la consejería y promoción de la prueba de VIH.

Indicadores de impacto del proyecto

- Incremento en un 50% (a partir de la línea basal) del uso consistente del condón en todos los contactos sexuales incluyendo parejas estables.
- Disminución en un 30% (a partir de la línea basal) del número de parejas múltiples entre población de alto riesgo.
- Incremento en un 60% (a partir de la línea basal) en el uso de consejería y promoción de la prueba de VIH.

PrevenSida tiene 4 resultados que alcanzar:

Resultado 1. Fortalecer la capacidad institucional de al menos 50 ONG en la respuesta nacional ante el VIH y Sida a través del desarrollo de capacidades y trabajo en red.

Resultado 2. Mejorado el acceso a servicios preventivos de calidad.

Resultado 3. Reducción del Estigma y Discriminación hacia población de alto riesgo y con VIH.

Resultado 4. Mejorada la participación de ONG en la respuesta nacional ante el VIH y Sida.

3. Objetivos de la evaluación

3.1.- Objetivo General:

Evaluar el desempeño técnico del programa de prevención de VIH con los fondos FKCF en el período comprendido entre octubre de 2013 a septiembre 2014.

3.2.-Objetivos Específicos:

1. Identificar los factores (internos y externos) más relevantes que contribuyeron o limitaron los resultados del programa.
2. Analizar los aprendizajes obtenidos del proceso de implementación del programa.
3. Formular recomendaciones respecto a los ajustes del programa de prevención pertinentes para mejorar la eficacia y efectividad de las acciones del programa respecto a los sujetos beneficiarios del mismo.
4. Facilitar insumos para la rendición de cuentas al donante y a los beneficiarios.

4. Metodología

El proceso se llevó a cabo en varias fases metodológicas.

Fase 1: Revisión y análisis documental. En esta fase se revisaron documentos facilitados por USAID|PrevenSida y las organizaciones que participaron en la evaluación, se revisó el Plan Operativo Anual, informes mensuales y finales de las organizaciones, guía de indicadores PEPFAR, diseños metodológicos, reportes de capacitación, entre otros.

Fase 2: Elaboración, revisión, aprobación de instrumentos de recolección de información. Los instrumentos retomaron en términos de contenidos los objetivos, resultados esperados, indicadores de cada proyecto financiado a las organizaciones, así como los aspectos destacados como brechas en la línea de base que correspondan a cada organización.

La información de fuentes secundarias se obtuvo a partir de:

Entrevista en profundidad: Se consideró la técnica más apropiada para recopilar información de las personas que se encuentran geográficamente dispersas, así como aquellas que por sus perfiles y cargos laborales es muy difícil de reunir en una sesión de grupo. Los objetivos son similares a las sesiones de grupo. Este instrumento consiste en una guía de tópicos o formulario semi estructurado con un orden previamente establecido, asegurando el abordaje de todos y cada uno de los puntos que permitan la evaluación del grado de alcance de los resultados y objetivos previamente definidos. La entrevista permitió obtener la valoración estratégica y el seguimiento a las brechas identificadas en la Línea de Base.

Se realizaron 15 entrevistas a informantes claves:

- Director de USAID|PrevenSida
- 3 personas del equipo técnico de USAID|PrevenSida
- 7 directores y directoras de ONG
- Asesora Residente de USAID|DELIVER
- Gerente de CCC-USAID|Proyecto Prevención Combinada
- Director Ejecutivo CIES-UNAN
- Secretario General del MINSa

Grupos focales: Esta técnica facilitó la interacción entre las y los participantes, permitió intercambiar opiniones, estimular una respuesta más rica y de mayor profundidad que difícilmente puede ser captada y registrada con técnicas cuantitativas como las encuestas.

En total se realizaron 8 grupos focales con 29 participantes de equipos técnicos de las organizaciones (ver anexo tabla No. 12) y 8 grupos focales con 56 participantes que representaron a las poblaciones claves. El 28.57%(16) fueron bisexuales, el 21.42%(12) gay, el 17.85%(10) trans, el 12.5%(7) mujeres en situación de VBG, el 10.71%(6) otras poblaciones y el 8.92 %(5) TS. (Ver anexo tabla No. 13)

Fase 3: Proceso de recolección de información. En esta fase se solicitó a USAID|PrevenSida información de las 8 organizaciones. En las visitas a las organizaciones se aplicaron los instrumentos de recolección de información, se revisaron documentos y archivos de las actividades que desarrollaron las organizaciones.

Fase 4: Procesamiento y análisis de información. Una vez finalizado el proceso de recolección de información se realizó el procesamiento y análisis de la información. Los datos cuantitativos y cualitativos fueron procesados en una matriz en Excel, conforme a los objetivos y productos esperados de la evaluación. De igual manera se creó una matriz de medición de resultados cuantitativos que permitió valorar el nivel de cumplimiento de las actividades propuestas en el marco del Proyecto.

5. Resultados de la evaluación

Resultado 1. Fortalecer la capacidad institucional de al menos 10 ONG en la respuesta nacional ante el VIH y Sida a través del desarrollo de capacidades y trabajo en red.

Se logró apoyar a 9 ONG de las 10 esperadas (90%) debido a la limitada presencia de movimientos sociales y ONG en los nuevos territorios, principalmente en el norte del país.

Se trabajó en la creación y desarrollo de habilidades institucionales e individuales para poder cumplir de forma efectiva y eficiente con la misión institucional con una perspectiva de sostenibilidad. Para ello se utilizaron una serie de herramientas que permiten analizar a las organizaciones y de esta manera evaluar las necesidades de mejoramiento a través de una serie de cambios organizacionales y en las competencias de su personal técnico y voluntario.

Se desarrolló un curso sobre gerencia y finanzas el que integró temas de planificación estratégica, gestión del conocimiento, monitoreo y evaluación, lográndose la meta del 94%. No fue posible llegar al 100% por el número reducido de personal administrativo y técnico de las ONG.

En relación a la capacitación en servicio se brindaron temas diversos como calidad, manejo del sistema de registro único, manuales administrativos financieros, realización de prueba rápida del VIH, información estratégica entre otros.

Un factor facilitador muy importante fue el proceso de capacitación y seguimiento que desarrolló USAID|DELIVER para el fortalecimiento institucional de las organizaciones, quienes se capacitaron en los contenidos del paquete pedagógico “Aplicando la logística para suministros de salud”, siendo una herramienta gerencial para mejorar el uso de suministros en salud.

En el marco de esta subvención, USAID|Prevención Combinada capacitó a las organizaciones para aplicar las metodologías y posteriormente brindó acompañamiento in situ a las organizaciones que las incluyeron en la programación de actividades, con el propósito que los facilitadores mejoraran sus capacidades de intervención, retomando el principio de calidad.

Indicadores:

1. Número de trabajadores comunitarios de la salud que completaron exitosamente un programa de entrenamiento en pre-servicio: 47 (47/50-94%).

2. Número de trabajadores comunitarios de la salud que completaron exitosamente un programa de entrenamiento en pre-servicio: 474 (190/474- 249%)

- Otros temas de VIH 380 (380/100 – 380%)
- Consejería y prueba: 26 (26/20- 130%)
- Atención y cuidados del adulto: 21 (21/20- 105%)
- Información estratégica: 28 (28/30 – 95%)
- Estigma y discriminación: 19 (19/20-95%).

3. Número de ONG locales a las que se le brindó asistencia técnica para el desarrollo de capacidades en VIH: 9 (9/10-90%).

Resultado 2. Mejorado el acceso a servicios preventivos de calidad.

Se apoyó a las ONG a identificar e implementar las mejores prácticas disponibles para la prevención del VIH en poblaciones claves (HSH, Trans, Trabajadoras sexuales) y atención de las PVIH. Para este nuevo grupo de ONG se mantuvo de forma exitosa la coordinación con el programa regional de USAID|Prevención Combinada quienes capacitaron en las metodologías de cambio de comportamiento.

Las ONG sobre cumplieron las metas debido a una rápida apropiación del enfoque de prevención combinada, mapeo de sus poblaciones, uso adecuado del sistema de registro único para la toma oportuna de decisiones y aplicación de metodología de mejoramiento rápido de la calidad.

Del total de pruebas realizadas el 24.55% (1,255) se realizó a mujeres en situación de VBG, el 21.70%(1,109) a trabajadoras sexuales, el 17.04%(871) a clientes de TS, el 10.5%(537) población bisexual, el 10.19%(521) a población gay, un 8.94%(457) a población trans y un 7.04%(360) a otras poblaciones vulnerables.(Ver tabla No. 1). El porcentaje global de positividad según tipo de población fue de 0.27%.(Ver gráfico No. 1).

Los reactores por tipo de población son: Gay 0.19%, bisexual 0.56%, trans 0.66%, trabajadora sexual 0.27%, mujeres en situación de violencia 0.08% y clientes de trabajadoras sexuales 0.34%.

Los municipios donde se captaron los casos son: Jinotega (1), Matagalpa (1) y Rio San Juan (3). Organizaciones que recibieron fondos KPCF y que además incluyeron Managua dentro de su ámbito de acción captaron 9 casos reactivos en esta ciudad.

Los participantes en los grupos focales valoraron positivamente que las organizaciones ofertaran la prueba de VIH aplicando los principios de confidencialidad y de consentimiento informado, permitiendo reducir las brechas de acceso a servicios de salud a las poblaciones claves, puesto que el resultado de la prueba de VIH se entrega de manera rápida y no tienen que pasar por la ruta de atención en las unidades de salud.

Destacaron que a pesar que el personal de las ONG no ha estudiado enfermería o no son personal médico, el manejo de la información y del procedimiento lo realizan de manera adecuada. En relación a la población trans la oportunidad de realizarse la prueba a través de una organización representó una oportunidad dado que se les reconoce su identidad de género al llamarles por su nombre social y no legal.

En relación al indicador de individuos alcanzados con un paquete de prevención se logró llegar principalmente a clientes de TS con el 26.37%(6,789), el 21.76%(5,603) a mujeres en situación de VBG, el 14.72%(3,790) a población bisexual masculina, un 14.04%(3,617) a población gay, un 10%(2,576) a TS y un 5.72%(1,473) a población trans. En relación a otras poblaciones vulnerables el alcance del resultado fue de 7.36%(1,896). (Ver gráfico No.3).

Según grupos de edad se alcanzó principalmente al grupo de 20-49 años con el 81.% (Ver Tabla No. 3).

Este resultado evidenció que el Programa de VIH con fondos KPCF dirigió sus intervenciones de manera pertinente a este grupo de edad, que según las estadísticas oficiales del MINSA (primer semestre 2014), es el grupo de edad con mayor porcentaje de incidencia de casos de VIH con el 82.16%, evidenciando que la población más afectada por la epidemia en el país es población económicamente activa.

El promedio global de contacto por persona según tipo de población fue de 1.52. Según tipo de población el promedio fue mayor en clientes de TS, mujeres en situación de VBG, TS, población gay y bisexual.(Ver gráfico No.2).

Para las ONG que habían recibido subvención por USAID|PrevenSida en años anteriores, el promedio de contacto por persona fue de 1.66, siendo estas la organización Gaviota, Fundación San Lucas, OVI, CEPS y Centro de Mujeres IXCHEN.

En relación a las ONG que por primera vez recibieron financiamiento a través de los fondos KPCF el promedio de contacto por persona fue de 1.18. Se identifican 4 organizaciones: ADISNIC-Matagalpa, Agente de Cambio, RDS y ODETRANS. (Ver tabla No. 2).

En conclusión las 9 organizaciones subvencionadas cumplieron en más del 100% el indicador de número de individuos y contactos PEMAR alcanzados a manera individual y o pequeños grupos con intervenciones basadas en la evidencia y/o reúnen los estándares mínimos requeridos (individuos) (Ver tabla No. 4).

Indicadores:

1. Número de individuos que recibieron consejería, se realizaron la prueba y recibieron sus resultados: 5,110 (5,110/4,000-128%).
2. Número de individuos alcanzados de forma individual o en pequeños grupos con intervenciones basadas en la evidencia: 25,744 (25,744/17,500- 147%).
3. Número de individuos alcanzados de forma individual o en pequeños grupos con intervenciones basadas en la evidencia (contactos): 39,068 (39,068/35,000-111%).

Resultado 3. Reducción del Estigma y Discriminación hacia población de alto riesgo y con VIH.

Se llevó a cabo el proceso de formación en este tema en el cual el personal de las ONG conoce la magnitud del E & D, cómo este afecta la prevención del VIH y como dirigir acciones para su reducción en la población general e instituciones públicas y privadas.

Se capacitaron promotores de las ONG en la metodología de reducción del estigma y discriminación (E&D) y estas se pusieron en práctica a través de los video foros. Esta es una modalidad en donde la comunidad participa en la discusión de un video que está relacionado con los temas de E&D, violencia basada en género y prevención del VIH. Con fondos KPCF 2,467 personas participaron en los videos foros.

En los grupos focales con personal técnico de las ONG se identificó como factor facilitador la realización de los videos foros, dado que es una técnica útil para promover la reflexión grupal sobre los diferentes temas que se abordaron en el marco del proyecto, donde pueden participar de 10 a más participantes. Las temáticas abordadas permitieron analizar la situación de discriminación hacia la población LGBT y cómo esto les afecta para la garantía de sus derechos humanos. USAID|PrevenSida le suministró a cada ONG un paquete de 10 videos para desarrollar esta actividad.

Indicador:

1. Número de individuos formados en reducción de E&D: 19 (19/20 – 95%)

Resultado 4. Mejorada la participación de ONG en la respuesta nacional ante el VIH y Sida.

Se compartió con las ONG información estratégica y se les apoyó a mejorar la gestión de sus proyectos para que tengan un mejor desempeño en los espacios de toma de decisión sea en el nivel local o nacional al contar con información estratégica, mejores competencias y trabajo en red.

Como resultado de los procesos de capacitación en temas gerenciales y técnicos, mejoramiento en sus procesos de gestión y abogacía a través de la asistencia técnica de campo de parte de USAID|PrevenSida mejoraron sus capacidad de interlocución con tomadores de decisión y actores claves en la respuesta nacional al VIH a nivel local, desarrollaron acciones de manera conjunta con el MINSA, CONISIDAS departamentales, Ejército Nacional, Policía Nacional, alcaldías municipales y con las estructuras locales de gobierno. Todo ello ha permitido un mayor reconocimiento del trabajo que realizan a nivel territorial, siendo referentes en la prevención de VIH con poblaciones claves.

En cuanto a la participación en la respuesta nacional, OVI participa en CONSIDA nacional en representación de las organizaciones de sociedad civil, asimismo participa en el MCP como primer

suplente en representación de la población HSH. El CEPS y FSL participan en las CONISIDA municipales y el resto de organizaciones coordinan acciones con instituciones locales del Estado.

Indicadores:

1. 10 ONG participando en mecanismos de coordinación local y/o nacional: 9 (9/10-90%)
2. 1 investigación fue realizada pendiente la validación de sus resultados y posterior publicación. 1(1/1-100%).

5. Factores internos y externos más relevantes que contribuyeron o limitaron los resultados del programa.

Factores facilitadores a nivel externo:

Existe a nivel nacional un contexto político favorable para llevar a cabo acciones de promoción y prevención del VIH en poblaciones claves. Se reconoce que existe un ambiente legal y regulatorio que protege los derechos humanos de las poblaciones claves.

El país cuenta con un marco normativo y jurídico ante el VIH que son las directrices de la respuesta nacional, se tiene la Política Nacional de Prevención y Control de las ITS, VIH y sida (2006), Plan Estratégico Nacional de ITS, VIH y sida (2011-2015) y Ley 820: "Ley de Promoción, Protección y Defensa de los Derechos Humanos ante el VIH y sida, para la prevención y atención".

En el país los estudios evidencian que la epidemia del VIH se concentra en la población HSH, gay, trans, por tanto las acciones de VIH deben estar orientadas en estos grupos de población.

Se destaca el compromiso político de parte del MINSA institución rectora de la salud en Nicaragua a través de la Resolución Ministerial 671-2014 (antes Resolución Ministerial 249-2009), que prohíbe toda forma de discriminación por orientación sexual, tener la condición de VIH, o por ejercer el trabajo sexual. La misma orienta a los establecimientos de salud públicos y privados a garantizar una atención de calidad a las poblaciones claves.

Este compromiso del MINSA se evidenció en el apoyo que las organizaciones recibieron a nivel territorial, para llevar a cabo las actividades de prevención de VIH. La apertura del MINSA facilitó las coordinaciones con el personal de salud para establecer mecanismos de referencia y contra referencia para dar seguimiento a personas con diagnóstico de VIH y para manejo sindrómico de ITS.

A nivel de coordinaciones se identificó que la mayoría las organizaciones que fueron subvencionadas, han desarrollado un trabajo previo a nivel territorial lo que ha facilitado que lleven a cabo acciones articuladas con promotores, líderes de la población LGBT y hayan podido coordinar actividades con dueños y administradores de locales con afluencia de las poblaciones claves.

Factores limitantes a nivel externo:

- Limitada disposición de dueños de establecimientos para los abordajes a las poblaciones claves.
- El estigma y la discriminación impide que las poblaciones se asuman y puedan ser intervenidas en sus contextos

Factores facilitadores internos:

Nivel gerencial:

Implementación del Modelo de Asistencia Técnica: Dado que el Programa se desarrolló en 9 meses y se inició trabajo en municipios donde USAID|PrevenSida no había tenido presencia, era muy importante mantener estrecha comunicación entre la gerencia estratégica con la gerencia operativa de las organizaciones, para dar cumplimiento a los indicadores definidos en el Programa.

Este proceso es implementado por USAID|PrevenSida cada vez que se otorga financiamiento a las organizaciones para aportar a fortalecer las capacidades organizacionales en términos gerenciales, administrativos, financieros, de monitoreo y evaluación. (Ver anexo tabla No.6)

El proceso de asistencia inició con los talleres de capacitación impartidos por el equipo asesor, las organizaciones fueron capacitadas en el enfoque de Prevención Combinada, con el objetivo que fortalecieran sus conocimientos y competencias para el abordaje de manera efectiva a las poblaciones claves, a partir de la implementación de metodologías innovadoras, así mismo pudieran mejorar sus procesos de planificación estratégica, monitoreo, evaluación y su capacidad de rendición de cuentas.

Los módulos de capacitación impartidos fueron sobre la gestión y el liderazgo, la planificación anual y estratégica, el control financiero, seguimiento y evaluación, información estratégica, metodologías CCC, enfoque de prevención combinada, VBG, estigma y discriminación y el RU. (Ver anexo tabla No. 8)

Este proceso de acompañamiento técnico de USAID|PrevenSida a las organizaciones es reconocido por el personal de las organizaciones y fue un factor fundamental que aportó en gran manera al cumplimiento de las metas.

USAID|PrevenSida en el proceso de seguimiento a las organizaciones, fue evaluando su desempeño a través de estándares mínimos que debían ser alcanzado en las siguientes áreas: Gerencia, Administración y Finanzas, Prestación de servicios. Este ejercicio se llevó a cabo con el propósito de identificar cuáles requerían mayor asistencia técnica para mejorar sus procesos.

Otros factores facilitadores internos fueron:

- Implementación de un sistema de monitoreo y evaluación en las organizaciones de cara a mejorar la calidad de las intervenciones, facilitar el uso de información estratégica para la toma de decisiones.
- El desarrollo de los Colaborativos de Mejoramiento como una herramienta innovadora que ha desarrollado USAID|PrevenSida para compartir las buenas prácticas que tuvieron las organizaciones durante la vida del Programa.

- Colaboración entre los proyectos socios de USAID permitió optimizar los recursos y esfuerzos, así como lograr mejores resultados con las organizaciones.
- Las organizaciones tenían experiencia previa en manejo de proyectos.
- El uso adecuado de la herramienta del mapeo permitió identificar claramente los lugares de mayor afluencia de las poblaciones claves y permitió planificar las intervenciones de una forma más precisa.

Factores limitantes a nivel interno:

- Limitado tiempo para ejecutar el proyecto.
- Limitadas habilidades de entrenamiento local (en cascada) a los equipos técnicos nuevos en el manejo de la matriz de RU y en el uso adecuado del SARPEMAR.
- Las metas establecidas para el programa fueron muy altas y no permitió ofertar más de 2 servicios preventivos por persona.
- Retraso en la compra de las pruebas de VIH al inicio del proyecto.

6. Contribución del Programa de VIH a promover el enfoque de equidad de género.

El enfoque de equidad de género está definido como eje transversal en las propuestas de las organizaciones, se incluyó a partir del reconocimiento de las diferentes necesidades de información y educación sobre VIH en las poblaciones. Los proyectos dieron la oportunidad a las poblaciones claves de mejorar sus competencias en temas de prevención del VIH y empoderamiento de sus Derechos Humanos.

El Programa facilitó procesos de capacitación a las organizaciones en los temas de estigma, discriminación, VBG y derechos humanos, con el propósito de mejorar las intervenciones hacia las poblaciones claves, así como identificar el vínculo entre VIH y desigualdades de género.

Para las organizaciones fue importante contar con información basada en evidencia sobre las inequidades sociales y desigualdades de género que afectan a las poblaciones claves, esto facilitó conocer los contextos en que se desarrollan, sus necesidades más inmediatas y definir las metodologías más adecuadas para su abordaje.

7. Acciones en marcha para garantizar la sostenibilidad del Programa.

Durante el desarrollo del proyecto las ONG fortalecieron el trabajo en redes y alianzas con actores claves en la respuesta nacional tales como las instituciones del Estado, organizaciones locales, movimientos sociales, mantuvieron el diálogo político con tomadores de decisión a nivel local y nacional. Esta experiencia se debe continuar potenciando para aportar a la sostenibilidad de los procesos. Así mismo deben continuar sistematizando las buenas prácticas que han desarrollado a partir de la implementación del enfoque de prevención combinada con poblaciones claves.

En el área gerencial es importante que institucionalicen las herramientas de monitoreo y evaluación dentro de su cultura organizacional para generar información basada en evidencia y contribuir a la toma de decisiones estratégicas. Para fortalecer las competencias del personal deben institucionalizar procesos de formación continua como parte de la gestión del talento humano.

Dado que los recursos de la cooperación para las ONG cada vez son más limitados requieren definir a lo interno un plan de sostenibilidad organizacional y una estrategia de captación de fondos para incorporar las acciones en VIH en los planes y presupuestos institucionales. Asimismo se hace necesario que desarrollen un programa de garantía de la calidad para tener una mejor presentación de sus propuestas ante los donantes y continuar aplicando los ciclos rápidos de mejora como parte del quehacer institucional.

Como parte de la sostenibilidad las organizaciones identificaron como una buena práctica la elaboración de los informes de costos compartidos que permitió conocer el aporte de las ONG al proyecto, en términos de recursos humanos, financieros, tecnológicos y materiales.

8. Transferencia de lecciones aprendidas a las organizaciones con fondos KPCF

Los tres primeros años fueron un periodo de aprendizaje tanto para el Proyecto como para las organizaciones implementadoras, esto facilitó que las organizaciones beneficiarias de fondos KPCF mejoraran rápidamente sus procesos de gestión y programáticos. Entre las buenas prácticas que fueron transferidas a las organizaciones fueron:

- Consolidación de la estructura organizacional para mejorar el acceso a servicios preventivos en VIH a poblaciones claves, para ello fue importante conocer las capacidades de las organizaciones y sus necesidades en términos gerenciales, administrativos-financieros y prestación de servicios preventivos sobre VIH.
- El proceso de inducción sobre los objetivos y metas del proyecto que realizó USAID|PrevenSida, así como la asistencia técnica de campo con las organizaciones, facilitaron de gran manera que las organizaciones se apropiaran del enfoque técnico y metodológico del proyecto, para cumplir con las metas definidas en los indicadores.
- En los procesos de mejoramiento de la capacidad de gestión de las organizaciones se debe retomar como elemento principal el aseguramiento y garantía de la calidad tanto a nivel gerencial como programático; esto se traduce en contar con estándares o indicadores y metodologías de intervención a las poblaciones metas.
- El trabajo en redes y alianzas de las ONG entre las mismas organizaciones que recibieron fondos KPCF y actores claves de la respuesta nacional a nivel local como el MINSA, CONISIDAs municipales, Policía Nacional, Ejército Nacional, Alcaldías Municipales, fueron factores facilitadores para la implementación del proyecto.
- En cuanto a la cobertura geográfica, las organizaciones demostraron que se puede trabajar con las poblaciones claves del área rural como haciendas cafetaleras, a partir de una adecuada planificación de las estrategias de intervención y de las coordinaciones con actores a nivel local. Se destaca la experiencia de la ONG Agente de Cambio.
- Para la rendición de cuentas al donante, a los beneficiarios se identifica como buena práctica de las ONG, la sistematización de información para generar evidencias de las actividades del proyecto, la elaboración de informes mensuales y finales, de monitoreo y evaluación y de costos compartidos.

9. Conclusiones

- A nivel de gerencia estratégica el Programa se desarrolló acorde a las metas e indicadores PEPFAR. Se cumplieron las metas de personas alcanzadas, contactos, realización de pruebas de VIH y personas capacitadas, en más del 100%.
- Con la implementación del Modelo de Asistencia Técnica USAID|PrevenSida se desarrolló un proceso de fortalecimiento institucional, que aportó al cumplimiento de las metas del programa y a la búsqueda del auto sostenibilidad de las organizaciones tanto en el área técnica y financiera.
- Las ONG que recibieron subvención por primera vez lograron iniciar un proceso de fortalecimiento organizacional, que con el financiamiento de otros proyectos de la cooperación no lo habían logrado, de esta manera fortalecieron sus competencias en gerencia administrativa-financiera, monitoreo y evaluación, servicios preventivos sobre VIH a poblaciones claves.
- El programa aportó a la gestión del conocimiento y trabajo en red a nivel interno entre las organizaciones partes de la subvención y entre USAID|PrevenSida y otros socios estratégicos como el MINSA.
- Las ONG beneficiadas identificaron que el monitoreo y evaluación son elementos fundamentales para fortalecer las capacidades organizacionales en términos de gestión de la calidad de las intervenciones, manejo y uso de la información estratégica, mejorar la gestión administrativa-financiera, gestionar el riesgo y aportar al proceso de auto sostenibilidad organizacional.
- Las ONG aportaron a la reducción del estigma y discriminación hacia poblaciones claves, dado que en todas sus intervenciones, el tema fue abordado de manera transversal.
- Como parte del proceso de fortalecimiento institucional las organizaciones identificaron la importancia de vincular la ejecución financiera con la ejecución de actividades. De igual manera consideraron pertinente sistematizar los costos compartidos en función de generar evidencia del aporte que las mismas realizaron para la ejecución del proyecto. Generalmente las organizaciones habían presentado proyectos a otras fuentes de financiamiento sin costear su contrapartida. Para las organizaciones que por primera vez recibieron subvención de USAID|PrevenSida, el ejercicio de realizar los reportes de costos compartidos fue complejo en términos de aprendizaje, sobre todo a las organizaciones donde sus integrantes no tenían el conocimiento de contabilidad básica, sin embargo, lograron mejorar sus competencias en el manejo del formato.
- Con los fondos KPCF se amplió la cobertura geográfica de USAID|PrevenSida a 8 nuevos departamentos, permitiendo reducir las brechas de acceso a servicios de información y educación en VIH hacia las poblaciones claves. Sin embargo, el bajo número de casos reactivos a la prueba rápida de VIH captados en los departamentos del Norte y Centro del país requiere replantear futuras intervenciones con enfoque en los municipios donde los reportes epidemiológicos estén registrando casos positivos de VIH.
- La sinergia entre los proyectos de USAID fue efectiva en términos de optimizar talento humano, experiencia y tiempo. Con esta experiencia se evidencia que los proyectos socios

de USAID pueden trabajar de manera conjunta, identificando puntos de convergencia, sin perder su misión y visión.

- El Programa de VIH con fondos KPCF fue valorado positivamente por las autoridades nacionales del MINSA dado que complementa las acciones que se realizan desde este ministerio, aportado de esta manera a la reducción de brechas de acceso a servicios preventivos sobre VIH en las poblaciones claves en municipios donde no había alguna intervención de otras ONG. Se rescata que aun el personal tiene limitada experiencia en el abordaje a las poblaciones claves.
- La formación y organización de una red de líderes y voluntarios fue relevante para que las ONG logran alcanzar a las poblaciones claves, pero además contribuyó a la disminución de los costos y aportó a la sostenibilidad de las intervenciones a partir de la formación de capacidades de nuevos recursos.
- Con esta subvención las ONG lograron establecer coordinaciones de manera efectiva para articular acciones en el marco del Proyecto, su trabajo a nivel territorial fue reconocido por los actores a nivel local, destacándose como referentes en prevención de VIH a poblaciones claves.

10. Recomendaciones

- Dado que el proyecto de USAID|PrevenSida presenta periodos cortos de ejecución, se recomienda continuar desarrollando capacidades en las organizaciones para garantizar la sostenibilidad financiera a través de la identificación de otras fuentes de financiamiento y la identificación de sus cadenas de valores.
- Se debe continuar dando seguimiento a las ONG que mostraron debilidades en la gestión administrativa y en la prestación de servicios preventivos sobre VIH, para que fortalezcan sus competencias, dado que son actores claves en la respuesta nacional al VIH.
- USAID|Prevensida debe valorar la pertinencia de otorgar financiamiento a aquellas ONG que pueden hacer incidencia en los municipios priorizados.
- Profundizar en la incorporando del concepto de garantía de calidad en el Modelo de Asistencia Técnica con las organizaciones dado que aporta de gran manera a la sostenibilidad técnica de las organizaciones, de cara al nuevo contexto de la epidemia y la respuesta al VIH en el país. Es evidente que las organizaciones con mayores fortalezas institucionales lograrán responder de manera efectiva en la respuesta nacional.
- Mantener la realización de los ciclos de mejoras y colaborativos con las organizaciones contrapartes a fin de alcanzar los resultados esperados y a la vez continuar propiciando espacios para compartir las buenas prácticas y limitantes de trabajo desarrollado.
- Afinar el Registro Único para evitar la duplicidad de datos y hacer uso de la información de manera estratégica.
- Potenciar la capacidad del personal de las organizaciones para hacer análisis secundario a partir del Registro Único, fichas epidemiológicas u otras fuentes de información existente en las organizaciones.

- Las ONG deben incorporar en sus planes institucionales el abordaje de VIH a poblaciones claves para dar continuidad a las acciones que iniciaron con el financiamiento de KPCF, asimismo deben institucionalizar el enfoque de derechos humanos y equidad de género como ejes transversales de su planificación estratégica.
- La coordinación entre PrevenSida y el Programa Regional de Prevención Combinada ha demostrado ser valiosa y pertinente según el personal de las organizaciones, sin embargo, es necesario tener una evaluación con los usuarios para conocer su valoración sobre la aplicación de las metodologías.

Anexos

Gráfico No. 1. Porcentaje de positividad según tipo de población

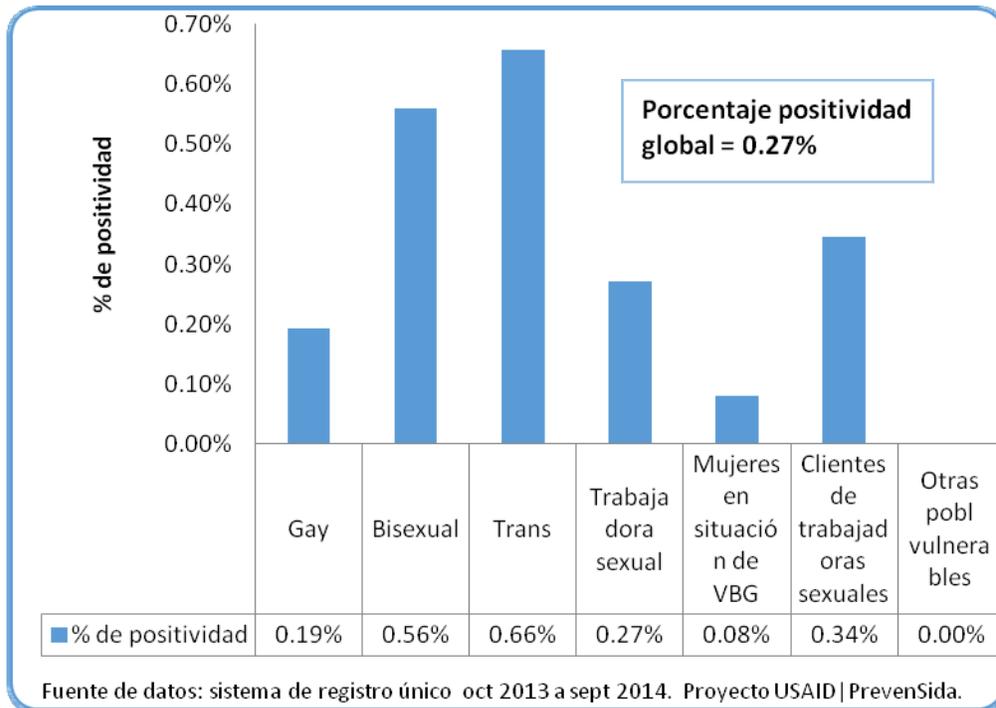


Gráfico No. 2. Número de personas y contactos según tipo de población

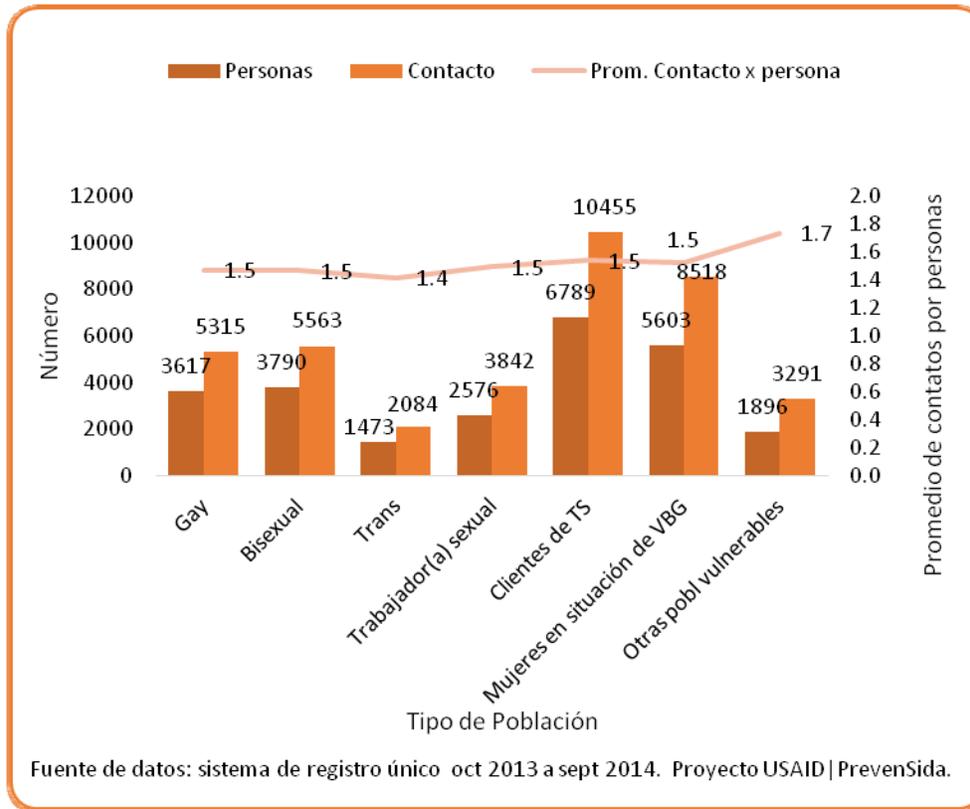


Gráfico No. 3. Número de servicios preventivos según tipo de población

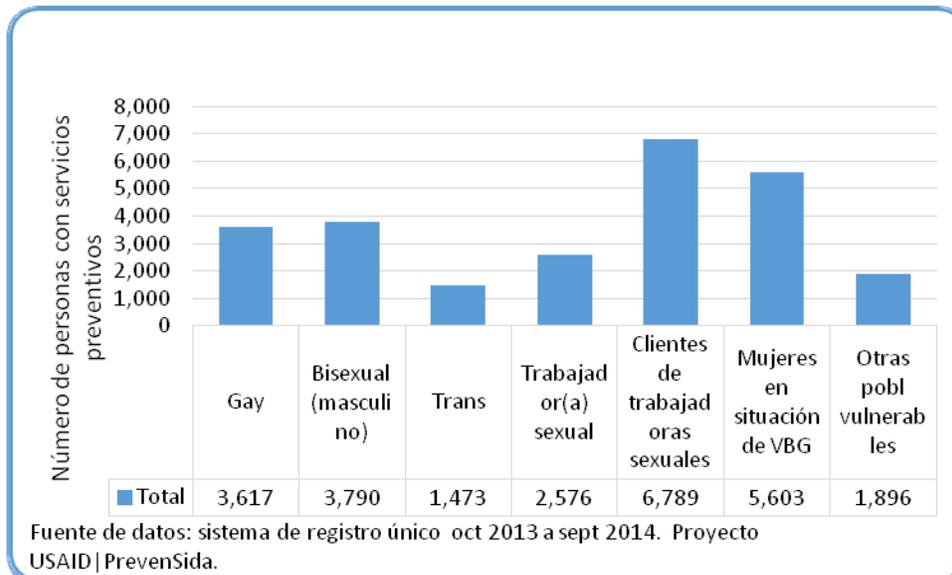


Gráfico No. 4. Evaluación al Desempeño a ONG con experiencia de fondos USAID/PrevenSida.

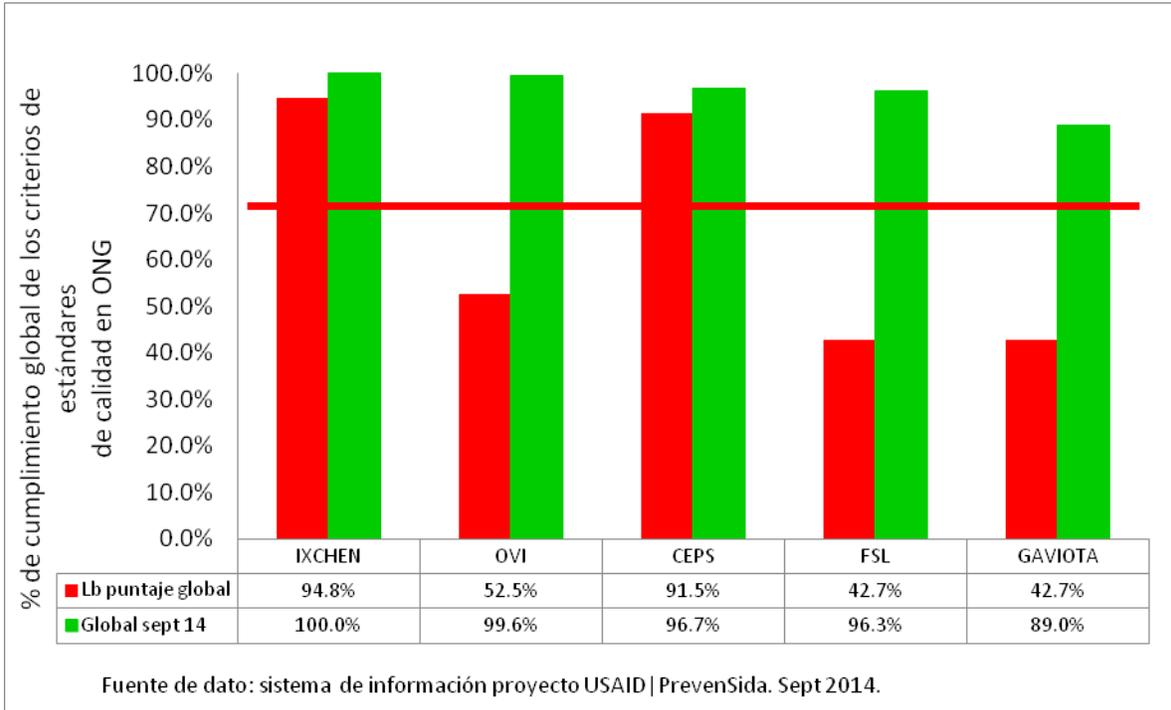


Gráfico No. 5. Evaluación al Desempeño de nuevas ONG con fondos KPCF

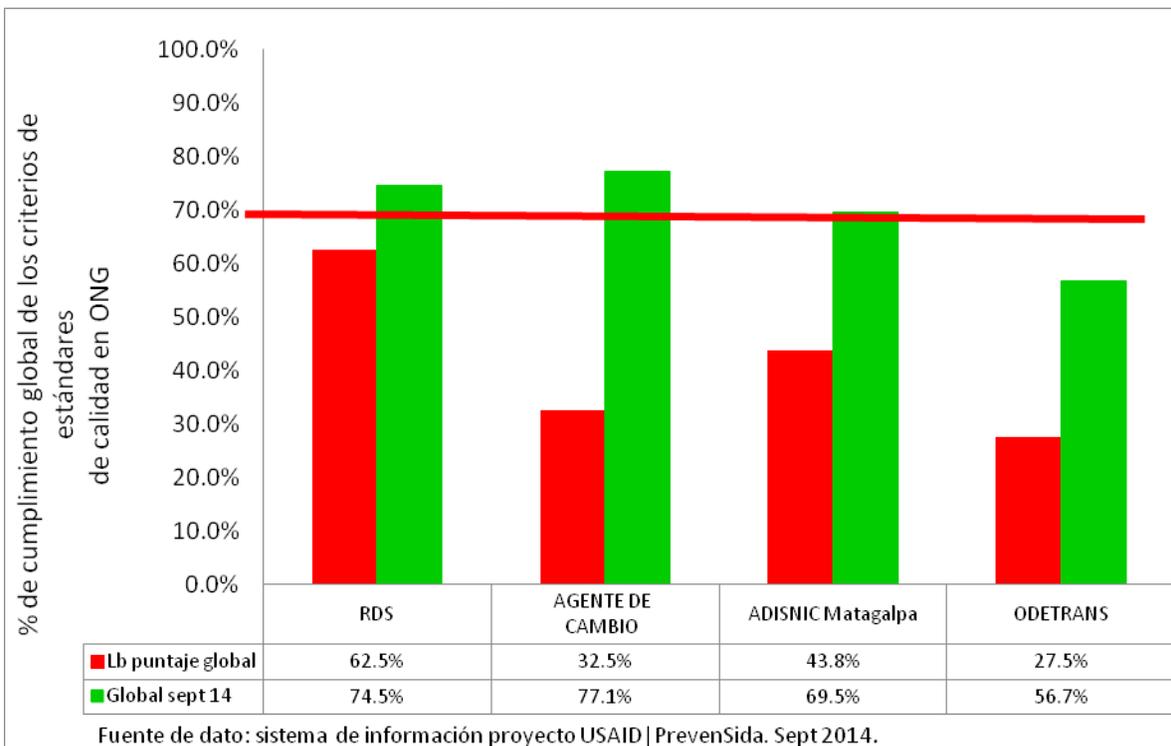


Tabla No. 1. Número de casos reactor según tipo de población.

Tipo de población	Casos VIH	Número de pruebas	% de positividad VIH
Gay	1	521	0.2%
Bisexual	3	537	0.6%
Trans	3	457	0.7%
Trabajadoras sexuales	3	1.109	0.3%
Mujeres en situación de VBG	1	1.255	0.1%
Clientes de trabajadoras sexuales	3	871	0.3%
Otras poblaciones vulnerables	0	360	0.0%
Total período	14	5.110	0.3%

Tabla No. 2. Consolidado de metas por persona y contacto

ONG	Personas			Contacto			
	Meta	Alcanzado	% cumpl.	Meta	Alcanzado	% de cumpl.	Prom. de pers x contacto
Gaviota	1.850	2.370	128%	3.700	4.562	123%	1.9
FSL	4.500	4.116	91%	9.000	7.264	81%	1.8
OVI	5.200	5.300	102%	10.400	8.753	84%	1.7
CEPS	2.450	2.452	100%	4.900	3.944	80%	1.6
IXCHEN	4.525	4.695	104%	9.050	6.497	72%	1.4
ADISNIC	930	1.974	212%	1.860	2.491	134%	1.3
RDS	1.580	1.518	96%	3.160	1.851	59%	1.2
Agente de cambio	690	1.318	191%	1.380	1.533	111%	1.2
ODETRANS	1.800	2.001	111%	3.600	2.173	60%	1.1
Total	23.525	25.744	109%	47.050	39.068	83%	1.5

Tabla No. 3. Tipo de población alcanzada según grupos de edad

Grupos etáreos	PEMAR	Poblaciones vulnerables
16 a 19	8,5%	11,3%
20 a 24	31,6%	22,0%
25 a 49	57,8%	59,3%
50 o más	2,1%	7,4%

Tabla No.4. Nivel de cumplimiento de indicadores del Programa

Indicador PEPFAR	FY14 FONDOS KPCF		
	Meta	Total alcanzado	% Completado
P11.1.D Número de individuos que recibieron consejería, se realizaron la prueba y recibieron sus resultados	4.000	5.110	127,8%
P11.1.D-a Número de hombres	2.571	2.526	98,2%
P11.1.D-b Número de mujeres	1.429	2.584	180,9%
P11.1.D-c edad (< 15 años)	0	0	
P11.1.D-d edad (15+ años)	4.000	2.526	63,2%
P11.1.D-e Positivo	12	14	116,7%
P11.1.D-f Negativo	3.988	5.096	127,8%
P11.1.D-g Individuo	4.000	5.110	127,8%
P11.1.D-h Parejas	0	0	0,0%
P11.1.D-i Por TS	200	1.109	554,5%
P11.1.D-j Por Usuario droga Iny	0	0	0,0%
P11.1.D-k Por tipo: HSH	2.069	1.515	73,2%
P11.1-D-l Custom Por tipo: Gay	657	521	79,3%
P11.1-D-m Custom Por tipo: Trans	469	457	97,5%
P11.1-D-n Custom Por tipo: Bisexual masculino	943	537	57,0%
P11.1.D-o Por tipo: Otras pobl vulnerables	1.731	2.486	143,6%
P11.1.D-p Mujer bisexual		0	
P11.1.D-q Lésbica		9	
P11.1.D-r Uniformados		156	
P11.1.D-s Privados de libertad		0	
P11.1.D-t Poblaciones móviles		56	
P11.1.D-v Clientes de trabajadoras sexuales		871	
P11.1.D-w Usuarios de otras drogas no inyectables		0	
P11.1.D-x Mujeres en situación de VBG		1.255	
P11.1.D-y Jóvenes en riesgo		7	
P11.1.D-z Otros (especificar)		132	

P8.3.D Número de PEMAR alcanzados a manera individual o pequeños grupos con intervenciones basadas en la evidencia y/o reúnen los estándares mínimos requeridos (contactos)	35.000	39.068	111,6%
P8.3.D-a Por tipo: TS	2.890	3.842	132,9%
P8.3.D-b Por tipo: UDI	0	0	
P8.3.D. c Por tipo: HSH	18.900	12.962	68,6%
P8.3.D-c Custom Por tipo: Gay	7.064	5.315	75,2%
P8.3.D-c Custom Por tipo: Trans	1.606	2.084	129,8%
P8.3.D-c Custom Por tipo: Bisexual masculino	10.230	5.563	54,4%
P8.3.D-d Por tipo: otras poblaciones vulnerables	13.210	22.264	168,5%
P8.3.D-e Bisexual femenina		154	
P8.3.D-f Lésbica		59	
P8.3.D-g Uniformados		166	
P8.3.D-h Privados de libertad		0	
P8.3.D-i Poblaciones móviles		62	
P8.3.D-j Clientes de trabajadoras sexuales		10.455	
P8.3.D-k Usuarios de otras drogas no inyectables		0	
P8.3.D-l Mujeres en situación de VBG		8.518	
P8.3.D-m Jóvenes en riesgo		211	
P8.3.D-n Otros (especificar)		2.639	
P8.3.D-o Número de hombres	88.400	24.685	27,9%
P8.3.D-p Número de mujeres	20.600	14.383	69,8%
P8.3.D Número de PEMAR alcanzados a manera individual o pequeños grupos con intervenciones basadas en la evidencia y/o reúnen los estándares mínimos requeridos (individuos)	17.500	25.744	147,1%
P8.3.D-a Por tipo: TS	1.445	2.576	178,3%
P8.3.D-b Por tipo: UDI	0		0,0%
P8.3.D. c Por tipo: HSH	9.450	8.880	94,0%
P8.3.D-c Custom Por tipo: Gay	3.532	3.617	102,4%
P8.3.D-c Custom Por tipo: Trans	803	1.473	183,4%
P8.3.D-c Custom Por tipo: Bisexual masculino	5.115	3.790	74,1%
P8.3.D-d Por tipo: otras poblaciones vulnerables	6.605	14.288	216,3%
P8.3.D-e Bisexual femenina		128	
P8.3.D-f Lésbica		43	
P8.3.D-g Uniformados		140	

P8.3.D-h Privados de libertad		0	
P8.3.D-i Poblaciones móviles		54	
P8.3.D-j Clientes de trabajadoras sexuales		6.789	
P8.3.D-k Usuarios de otras drogas no inyectables		0	
P8.3.D-l Mujeres en situación de VBG		5.603	
P8.3.D-m Jóvenes en riesgo		166	
P8.3.D-n Otros (especificar)		1.365	
P8.3.D-o Número de hombres	44.200	16.365	37,0%
P8.3.D-p Número de mujeres	10.300	9.379	91,1%
H1.1.D Número de establecimientos (laboratorios) que tienen capacidad de realizar pruebas clínicas de laboratorio	1	1	100,0%
H2.2.D Número de trabajadores comunitarios de salud que completaron exitosamente un programa de capacitación pre-servicio	50	47	94,0%
Número de hombres		26	
Número de mujeres		21	
H2.3.D Número de trabajadores de salud que completaron exitosamente un programa de capacitación en servicio	190	474	249,5%
H2.3.D-a Alcance con PEMAR (Otros temas prevención)	100	380	380,0%
H2.3.D-b Consejería y prueba	20	26	130,0%
H2.3.D-c Apoyo y cuidado del adulto	20	21	105,0%
H2.3.D-d Información estratégica y fortalecimiento ONG	30	28	93,3%
H2.3.D-e Otro (Estigma y discriminación)	20	19	95,0%
CUSTOM:Número de organizaciones locales que recibieron asistencia técnica para el desarrollo de capacidades relacionadas al VIH	10	8	80,0%

Tabla No. 5. Niveles de evaluación

Niveles de Evaluación – Unidades de Evaluación	Definición de la Unidad de Evaluación	Indicadores / preguntas de Evaluación
Gerencia Estratégica	La gerencia estratégica implica la definición de políticas sobre las cuales se desarrollan planes, programas o proyectos, define estrategias para alcanzar objetivos globales, basado en un sistema de monitoreo (técnico y administrativo), con enfoque de planificación por resultados.	<p>¿Cuál fue el nivel de cumplimiento de PrevenSida en relación a los objetivos, metas y resultados del componente KPCF?</p> <p>¿El programa fue implementado apegado a los principios establecidos por PEPFAR?</p> <p>¿El Sistema de monitoreo ha sido diseminado a las ONG beneficiadas y su aplicación cumple o no con la guía diseñada para su uso?</p> <p>¿De qué manera los módulos de capacitación diseñados para las organizaciones han permitido mejorar sus capacidades institucionales?</p> <p>¿Cuáles son los principales resultados del modelo de asistencia técnica implementado por USAID PrevenSida dirigido a las ONG que reciben subvención?</p> <p>¿Cómo asegurar la sostenibilidad de los resultados logrados?</p> <p>¿Cuál ha sido la incidencia de factores externos (positivo o negativos) para el progreso del programa? ¿Cuáles fueron las medidas para subsanar o contrarrestar la incidencia de los factores negativos?</p> <p>¿De qué manera se puede potenciar los resultados positivos para la continuidad del proyecto?</p> <p>¿El proyecto contribuyó a la equidad de género? ¿Cómo y de qué manera?</p> <p>¿Cuáles son los principales aprendizajes o lecciones que surgieron de los procesos y acciones desarrolladas por el programa?</p> <p>¿Qué retos debe asumir el programa a partir de los resultados identificados?</p>
Gerencia Operativa	Capacidad de una organización, proyecto o programa de implementar políticas y ejecutar planes de manera operativa haciendo una efectiva y eficiente gestión de los recursos humanos, financieros, tecnológicos y	¿Cuál ha sido la contribución de los proyectos de las ONG en relación a la equidad de género? desde el diseño, enfoque de oferta de servicios o por los niveles de participación y decisión alcanzadas con todos los grupos de población clave y en las organizaciones

Niveles de Evaluación – Unidades de Evaluación	Definición de la Unidad de Evaluación	Indicadores / preguntas de Evaluación
	materiales.	<p>participantes.</p> <p>¿Las organizaciones seleccionadas cumplieron o no con los resultados y metas establecido en el diseño de sus proyectos?</p> <p>¿Qué factores les facilitaron u obstaculizaron el alcance de los resultados? ¿Qué medidas implementaron para subsanar las limitantes?</p> <p>¿Cuál es la valoración del modelo de asistencia técnica implementada por USAID PrevenSida?</p> <p>¿Cuáles son las recomendaciones para alcanzar las expectativas de los beneficiarios directos del programa?</p> <p>¿Cuáles son los principales aprendizajes o lecciones que se desprenden la interacción entre la ONG y el programa?</p> <p>¿Qué otras acciones y estrategias podría realizar el programa para potenciar los resultados y el avance logrado por los procesos en marcha en las ONG?</p>

Tabla No. 6. Principales aportes de las acciones de fortalecimiento institucional

Área estratégica	Temática	Aporte al desarrollo organizacional
Gerencia y Liderazgo	Planeación estratégica Gerencia, Liderazgo y trabajo en redes Manejo de conflictos y coaliciones Comunicación efectiva	Contar con un Plan Estratégico acorde a su misión y visión. Contar con una estructura organizativa funcional. Facilitar el trabajo coordinado con otras instituciones, organizaciones y actores claves a nivel local, mejorar la capacidad de incidencia, de interlocución, de mantener un diálogo político. Optimización de recursos humanos, financieros, tecnológicos y materiales.
Administración y Finanzas	Control Financiero Control de Logística	Mejorar su capacidad de captación y manejo de fondos. Administración eficiente de los recursos.

		<p>Transparencia en la gestión administrativa y financiera.</p> <p>Organizar sus actividades, vinculando la ejecución financiera con la ejecución técnica.</p>
Derechos Humanos	<p>Abogacía</p> <p>Derechos Humanos</p> <p>Estigma y Discriminación</p> <p>Marco legal</p>	<p>Empoderamiento colectivo e individual de las poblaciones claves para el ejercicio de ciudadanía a partir del reconocimiento de sus derechos humanos.</p> <p>Identificación de las brechas culturales, sociales, políticas para reducir el estigma y la discriminación asociada a las PEMAR y VIH.</p> <p>Conocimiento del marco normativo nacional e internacional para la promoción de los derechos humanos ante el VIH.</p>
Prevención de VIH	<p>Prevención Combinada</p> <p>Prueba de VIH</p>	<p>Reconocimiento de factores estructurales, biomédicos y conductuales que inciden en la prevención del VIH.</p> <p>Aplicación efectiva del enfoque de prevención combinada en VIH con las PEMAR.</p>
Monitoreo y Evaluación	<p>Registro Único PEMAR y PVS</p> <p>Información estratégica.</p>	<p>Manejo de un sistema automatizado efectivo para contar con información actualizada de las poblaciones atendidas que permita la toma de decisiones a nivel gerencial y operativo y reorientar las estrategias de intervención y los recursos.</p>
Metodologías de intervención para CCC	<p>Perfil del educador</p> <p>Técnica para el manejo y abordaje de las PEMAR.</p> <p>Sesión para la oferta metodológica.</p>	<p>Fortalecer los conocimientos, capacidades y competencias del personal de las organizaciones para realizar intervenciones efectivas y basadas en evidencias con las PEMAR.</p>

Tabla No. 7. Aplicaciones del enfoque de equidad de género por las organizaciones

Enfoque de equidad de género	
Áreas	Aplicaciones prácticas de las organizaciones.
Propuestas técnicas	Eje transversal
Gerencial	Contratación de recursos humanos de las diferentes identidades sexuales. Formación del personal de las organizaciones en temas sobre DDHH, VBG, estigma y discriminación.
Programático	Contar con formatos de recolección de información e instrumentos de monitoreo que incluyen a las diferentes poblaciones.
Metodologías	Realización de actividades de información, educación y de cambios de comportamientos según los tipos de población. Las metodologías se ajustan a las necesidades de las poblaciones metas. La metodología XY es orientada a población masculina, la metodología Decisiones, el Reto y 1, 2, 3 orientada para población masculina, trans y MTS. Los videos foros para todas las poblaciones, sin embargo, para mujeres en situación VBG se incorporó las sesiones PEMAR.
Oferta de servicios biomédicos	Oferta de la prueba de VIH a todas las poblaciones. Referencia para seguimiento a personas con diagnóstico de VIH Referencia para manejo sindrómico de ITS.

Tabla No.8. No. de participantes en módulos de capacitación

No	Temáticas	No de participantes
1	Colaborativos de Prevención	13
2	Costos compartidos	18
3	Formulación de planes estratégicos	19
4	Manuales organizacionales	10
5	Indicadores PEPFAR	29
6	RU y control de calidad del dato	45
7	CCC	65
8	Prevención Combinada	32
9	Prevención del VIH	53
10	Trata de Personas	68
11	Información estratégica	28
TOTAL		380

Tabla No. 9: Número de participantes en grupos focales con equipos técnicos

No	Organización	# de participantes
1	Agente de Cambio	4
2	CEPS	3
3	CEPRESI	4
4	Centro de Mujeres IXCHEN	4
5	Fundación San Lucas	8
6	OVI	3
7	RDS	3
Total de participantes		29

Tabla No. 10. Número de grupos focales con población meta de las organizaciones

No	Organización	# de participantes
1	Agente de Cambio	3
2	CEPS	20
3	CEPRESI	5
4	Centro de Mujeres IXCHEN	5
5	Fundación San Lucas	14
6	OVI	0
7	RDS	9
Total de participantes		56

Tabla No. 11. Listado de entrevistas a directoras y directores de ONG

No	Nombres y apellidos	Cargo	Organización
1	Juan Carlos Martínez	Director	RDS
2	Norman Gutiérrez	Director	CEPRESI
3	Christopher Bojorge	Director	Agente de Cambio
4	Lidieth Arana	Administradora General	Fundación San Lucas
5	María Lourdes Rodríguez	Directora	Centro de Mujeres IXCHEN
6	Nelson González	Director	OVI
7	John Merlo	Director	CEPS-Ocotal

Tabla No.12. Listado de participantes en grupos focales con equipos técnicos

No	Nombres y apellidos	Cargo	Organización
1	Salvador Reyes	Coordinador técnico	CEPRESI
2	Claudia Collado	Coordinadora Programática	CEPRESI
3	Humberto Blandino	Oficial informático	CEPRESI
4	Javier Montiel	Oficial de Monitoreo	CEPRESI
5	Fredda Sandoval	Administradora-Financiera	OVI
6	Enrique Luddendorf Suce	Cyber educador y digitador	OVI
7	José Thomas Morales	Coordinador de Monitoreo	OVI
8	Sonia Herrera	Coordinadora de proyecto	Fundación San Lucas
9	Ottmar Javier Gómez	Laboratorista	Fundación San Lucas
10	Josefina Ávalos	Promotora	Fundación San Lucas
11	Silvia Ruiz	Promotora	Fundación San Lucas
12	Betsy González Guerrero	Promotora	Fundación San Lucas
13	Sugeylin Ruiz García	Promotora	Fundación San Lucas
14	Venancio Silva	Promotor	Fundación San Lucas
15	Nixon Sequeira	Promotor	Fundación San Lucas
16	Mirjana Mondragón	Facilitador del municipio de Quilalí	CEPS
17	Yamila Rodríguez	Coordinador de Proyecto	CEPS
18	Carlos Javier Flores	Facilitador del municipio de San Juan de Río Coco	CEPS
19	Nayeli Aguirre	Directora de Estelí	Centro de Mujeres IXCHEN
20	Dina Herrera Corea	Educadora	Centro de Mujeres IXCHEN
21	Karina Soza	Directora de Matagalpa	Centro de Mujeres IXCHEN
22	Xochilt Espinoza	Educadora	Centro de Mujeres IXCHEN
23	Jaika Gradiz	Responsable de Monitoreo	RDS
24	Carlos Emilio López	Promotor	RDS
25	José Ignacio	Coordinador de Proyecto	RDS
26	Rafael Soza	Coordinador de Monitoreo	Agente de Cambio

27	Nery Francisco Centeno Torres	Promotor	Agente de Cambio
28	Jaribeth Andrea López	Promotora	Agente de Cambio
29	Yader Ochoa Palacios	Promotor	Agente de Cambio

Tabla No. 13. Listado de participantes en grupos focales con población meta

No	Nombres y apellidos	Organización
1	Rony Kadir Vargas Hernández	RDS
2	Ana Waleska Vásquez Rivera	RDS
3	Holguer Santiago Narváez G	RDS
4	Marvin Antonio Arias H	RDS
5	Karla Zamora García	RDS
6	Cristian Vado Selva	RDS
7	Yordi José Corea Bendaña	RDS
8	Yelba Geraldina Dávila	RDS
9	Chester Cortez	RDS
10	Sharon González	Agente de Cambio
11	Einer Hernández	Agente de Cambio
12	Jani Moreno Zamora	Agente de Cambio
13	Noel Alexander M	CEPS
14	Kevin Antonio Lira R	CEPS
15	Blanca Luz Centeno	CEPS
16	Jaime Alafeth Torrez G	CEPS
17	Brenda María Sánchez López	CEPS
18	Leonardo Amin Hurtado	CEPS
19	Cristian Adonis Hurtado	CEPS
20	Norvin Josué Briones Calero	CEPS
21	Harold Stiff R	CEPS
22	Carlos Idiáquez	CEPS
23	Marlon José Rugama	CEPS
24	Mario José Talavera	CEPS
25	Estrella Ezequiel Zelaya	CEPS
26	Allison Lizandra Rodríguez	CEPS
27	Harvyn Joel Cruz	CEPS
28	Lesly Fernando Olivera	CEPS
29	Javier Gómez	CEPS
30	Jorge Moran	CEPS
31	Marvin Antonio G	CEPS
32	Jorge Isaac López	CEPS

33	Rony D. Arana B	Fundación San Lucas
34	Yader A. López	Fundación San Lucas
35	Faber Aguilar	Fundación San Lucas
36	Reynaldo Bonilla	Fundación San Lucas
37	Vicente Genaro Olivas	Fundación San Lucas
38	Venancio Silva	Fundación San Lucas
39	Nixon Sequeira	Fundación San Lucas
40	Ana Iris Reyes Obregón	Fundación San Lucas
41	Ana Iris Torrez Pichardo	Fundación San Lucas
42	Ada Migdali R.C	Fundación San Lucas
43	Fanny Moreno Aguirre	Fundación San Lucas
44	Sorayda López	Fundación San Lucas
45	Esneyling Jonerely Rivera	Fundación San Lucas
46	Enriqueta Gutiérrez Sánchez	Fundación San Lucas
47	Sandra Escorcía	Centro de Mujeres IXCHEN
48	Xiomara Blandón	Centro de Mujeres IXCHEN
49	Elieth Campos	Centro de Mujeres IXCHEN
50	Sandra Maribel Suárez	Centro de Mujeres IXCHEN
51	Maryinia Chavarría	Centro de Mujeres IXCHEN
52	Esly José Espinoza	CEPRESI
53	Reynaldo Mendoza	CEPRESI
54	Jairo Oporta	CEPRESI
55	José Ramón López	CEPRESI
56	Sergio Luis Araúz Guzmán	CEPRESI

Tabla No. 14. Listado de personal de USAID|PrevenSida

No	Nombres y apellidos	Cargo	Organización
1	Oscar Núñez	Director	USAID PrevenSida
2	Carlos Jarquin	Asesor de Desarrollo Institucional	USAID PrevenSida
3	Roberto González	Asesor financiero	USAID PrevenSida
4	Rafael Arana	Especialista en Reporte, Monitoreo y Evaluación	USAID PrevenSida

Tabla No. 15. Listado de personas externas a USAID|PrevenSida

No	Nombres y apellidos	Cargo	Organización
1	Martha Karolina Ramírez	Gerente de CCC	PASMO
2	Carolina Arauz	Asesora residente	USAID DELIVER
3	Miguel Orozco	Director Ejecutivo	CIES-UNAN
4	Enrique Beteta	Secretario General	MINSA

Listado de documentos revisados

1. Documento de Términos de Referencia de la consultoría
2. Plan Operativo 2014- USAID|PrevenSida.
3. Propuesta de subvención de Agente de Cambio
4. Propuesta de subvención de CEPRESI
5. Propuesta de subvención de CEPS
6. Propuesta de subvención de Centro Mujeres IXCHEN
7. Propuesta de subvención de FSL
8. Propuesta de subvención de RDS
9. Propuesta de subvención de OVI
10. Base de datos RU
11. Diseños metodológicos de los talleres
12. Registros de capacitación a participantes
13. Informes técnicos de capacitaciones
14. Matriz de RU de las organizaciones
15. Indicadores PEPFAR
16. Reportes de monitoreo de las organizaciones
17. Formatos de monitoreo
18. Informes mensuales de las organizaciones
19. Informes finales de las organizaciones
20. Manuales de las metodologías de PASMO
21. Transcripciones de entrevistas y grupos focales