

LATIN ETHICS

Correos: latinethics@gmail.com; latinethicscopie@outlook.com

Tel. (+ 502) 2459-0786 ó (+ 502) 2331-5359

Fax (+ 502) 2362-5743

Oficio No. CIELT-ES17-456

Dr. Eduardo Samayoa
Presidente

Noviembre 24 de 2017

Dr. Axel Oliva
Vice-Presidente

Doctor
EDGAR KESTLER
Investigador Principal
Guatemala, Guatemala

Dr. Mariano Guerrero
Secretario

Estimado Dr. Kestler:

Dr. Ricardo Arreola
Pro-Secretario

Por este medio le informamos que en sesión celebrada por este Comité el día 23 de noviembre de 2017, se aprobó el Protocolo "**Evaluación Prospectiva de País del Fondo Mundial**", protocolo de evaluación (versión Final – Noviembre 13, 2017).

Sra. Regina Sánchez
Tesorera

Así mismo, se colocó sello de aprobación en la hoja portada y sellamos las tres hojas que contienen la parte del Consentimiento Informado, que inicia en la página 26, que se identifica como Anexo D: Formulario de Consentimiento Informado para Entrevistas con Informantes Clave (EIC).

Dr. Alejandro Quiñonez
Vocal I

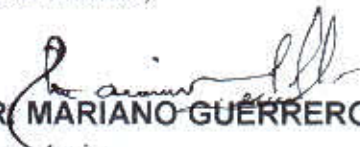
Agradeceremos que nos mantenga informados en el transcurso del desarrollo del protocolo.

Sra. Claudia de Arriola
Vocal II

Sin otro particular.

Dra. Mirza de Paiz
Vocal III

Atentamente,


DR. MARIANO GUERRERO
Secretario



c.archivo
ESimg*



Evaluación Prospectiva de País del Fondo Mundial

Protocolo de Evaluación

(Versión final – Noviembre 13, 2017)

Tabla de Contenidos

Resumen de la propuesta de investigación.....	3
Protocolo completo.....	3
Antecedentes en las inversiones del Fondo Mundial.....	4
Objetivos de la Investigación.....	5
Hipótesis.....	9
Teoría del Cambio.....	9
Diseño y métodos de investigación.....	10
Enfoque.....	10
Población de estudio.....	10
Muestreo.....	10
Fuentes de datos y Métodos Analíticos.....	11
Seguimiento de Procesos mediante la Revisión y Observación de Documentos.....	11
Entrevistas con Informantes Clave.....	11
Datos y Análisis de la Red de Alianzas (Socios).....	12
Análisis de Causa Fundamental (Root Cause).....	12
Análisis de Circuitos Causales.....	13
Análisis de datos secundarios - Rastreo de recursos.....	13
Análisis de datos secundarios - Datos HMIS de rutina.....	13
Manejo de datos.....	15
Protección del sujeto humano y consideraciones éticas.....	15
Panel Asesor.....	16
Diseminación y uso de los hallazgos.....	17
Acuerdos de colaboración.....	17
Anexos:	
Anexo A: Teoría del Cambio.....	19
Anexo B: Formulario para Documentar Observaciones de Procesos.....	20
Anexo C: Guía para Entrevistas a Informantes Claves.....	22
Anexo D: Formulario de Consentimiento para Entrevistas con Informantes Claves (EIC).....	26
Anexo E: Listado de indicadores potenciales a medirse con datos de SIGSA.....	29

Resumen de la propuesta de investigación

Antecedentes: El Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria es una organización que invierte para lograr progreso en forma acelerada para terminar la epidemia de SIDA, tuberculosis y malaria en los países más necesitados. El Fondo Mundial comisionó "evaluaciones prospectivas de país (EPP)" en ocho países: Camboya, República Democrática del Congo, Guatemala, Mozambique, Myanmar, Senegal, Sudán y Uganda. Un aspecto clave de la EPP es la realización de una evaluación de procesos dirigida a identificar y evaluar los procesos, redes y sistemas que afectan la planificación y ejecución del Fondo Mundial. Este protocolo presenta las actividades y los sujetos humanos a ser considerados para la evaluación de procesos y el análisis de los datos secundarios asociados en Guatemala.

Objetivos: Objetivo 1: Investigar la solicitud de financiamiento, la solicitud de subvención y los procesos de otorgamiento de subvenciones del Fondo Mundial en Guatemala. Objetivo 2: Describir la estructura y el desempeño de la asociación entre el Fondo Mundial, los socios y las partes interesadas en el país y su relación con los procesos de solicitud y ejecución de la subvención y los resultados en Guatemala. Objetivo 3: Evaluar cómo la implementación de las inversiones del Fondo Mundial contribuye al cumplimiento de los objetivos estratégicos del Fondo Mundial para 2017-2022 en Guatemala. Objetivo 4: Evaluar el impacto de las inversiones del Fondo Mundial en los resultados del sistema de salud relacionados con el SIDA, la tuberculosis y la malaria, los resultados en salud y la carga de la enfermedad en Guatemala.

Participantes: actores interesados en SIDA, la tuberculosis y la malaria a nivel mundial, nacional y sub nacional. Las partes interesadas en el nivel mundial incluyen miembros de la Secretaría del Fondo Mundial y asociados (por ejemplo, OMS, ONUSIDA). Las partes interesadas en el nivel nacional y sub nacional incluyen funcionarios y personal del gobierno, receptores principales y sub-receptores del Fondo Mundial, socios y otras organizaciones que contribuyen a la planificación y ejecución del programa de lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria.

Métodos de investigación: Varios enfoques metodológicos guiarán la evaluación: 1) Asistencia y observación en las reuniones de planificación y ejecución relacionadas con el SIDA, la tuberculosis y la malaria; 2) Entrevistas con informantes clave con las partes interesadas (definidos como los distintos actores que han participado o participan ya sea en el proceso de elaboración de propuestas para el Fondo Mundial o en el diseño e implementación de las acciones identificadas); 3) Revisión de documentos de políticas y actas de reuniones; 4) Análisis de datos secundarios sobre presupuestos y gastos, recopilación rutinaria de los resultados y productos de indicadores de salud clave, y fuentes existentes de datos de encuestas y vigilancia de la salud recopilados periódicamente; y 5) Talleres periódicos para revisar los hallazgos y obtener retroalimentación de las partes interesadas sobre las recomendaciones.

Protocolo completo

Antecedentes y Justificación

El Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria es una organización que moviliza e invierte casi 4.000 millones de dólares al año para acelerar el progreso hacia el fin de las epidemias de SIDA, tuberculosis y malaria en los países más necesitados. El Fondo Mundial lanzó una nueva Estrategia para 2017-2022: Invertir para poner fin a las epidemias. Con el propósito de contar con una evaluación integral de la aplicación y el impacto de la Estrategia, el Grupo de Referencia de Evaluación Técnica del

Fondo Mundial (TERG) seleccionó ocho países para realizar evaluaciones prospectivas de país: Camboya, República Democrática del Congo, Guatemala, Mozambique, Myanmar, Senegal, Sudán y Uganda. La Evaluación Prospectiva de País (EPP) es una evaluación independiente que tiene como objetivo evaluar el modelo de negocios, las inversiones y el impacto del Fondo Mundial, para generar evidencia en tiempo real e informar a las partes interesadas en todos los niveles, y acelerar el avance hacia el cumplimiento de los Objetivos Estratégicos del Fondo Mundial. Estos objetivos son: 1) Maximizar el impacto contra el VIH, la tuberculosis y la malaria; 2) Construir sistemas sólidos y sostenibles para la salud; 3) Promover y proteger los derechos humanos y la igualdad de género; y 4) Movilizar mayores recursos.

Durante una fase inicial de mayo a septiembre de 2017, el socio evaluador de país, el Centro de Investigación Epidemiológica en Salud Sexual y Reproductiva, CIESAR, emprendió un trabajo preparatorio temprano para comprender el contexto, las prioridades y las oportunidades de evaluación relacionadas con los objetivos estratégicos del Fondo Mundial. Los hallazgos y perspectiva de la fase inicial forman la base de este protocolo que guía las actividades de evaluación durante el periodo de octubre de 2017 a marzo de 2020. La EPP es una oportunidad única para explorar lo que está funcionando o no, en mayor detalle y entender por qué. La EPP identificará y difundirá las mejores prácticas para mejorar el modelo del Fondo Mundial y, debido a que la evaluación es prospectiva ofrecerá oportunidades de aprendizaje dinámico y continuo y resolución de problemas. Según se describe en este protocolo, esta evaluación se basa en un enfoque de métodos mixtos que utiliza múltiples fuentes, tipos de datos y enfoques analíticos para triangular las respuestas a preguntas de evaluación multifacéticas, desde diferentes perspectivas.

Antecedentes en las inversiones del Fondo Mundial

La primera subvención del Fondo Mundial a Guatemala fue para VIH (GTM-304-G01-H), implementada por el Receptor Principal (RP) Visión Mundial de diciembre de 2004 a septiembre de 2010. El monto de la subvención fue de US \$ 41,095,025. Las intervenciones fueron dirigidas a intensificar la atención a las poblaciones vulnerables en áreas priorizadas. El desempeño de la subvención fue satisfactorio a lo largo de los años, cerrándose con una puntuación "A", superior a las expectativas y superior al 96% de ejecución financiera.

La segunda subvención obtenida por Guatemala fue para malaria (GUA-405-G02-M) por US \$ 12,753.600. También fue implementada por Visión Mundial como receptor principal (RP), desde septiembre de 2005 hasta agosto de 2010. Las intervenciones tuvieron como objetivo reducir la malaria en cinco áreas prioritarias, mediante un enfoque multisectorial. El desempeño de la iniciativa fue también muy satisfactorio, con puntuaciones que pasaron de B1 en el primer año a A2 en los últimos años de implementación, logrando un desempeño general por encima del 100% y un 97.8% de cumplimiento en los diez primeros indicadores. La ejecución presupuestaria global alcanzó un 93%, resultado que llenaba las expectativas establecidas en las metas.

La tercera subvención, esta vez para la Tuberculosis (GTM-607-G03-T), fue implementada por el RP Visión Mundial, solamente durante la Fase I (por \$ 3,469,308), desde junio de 2007 hasta enero de 2010. Al momento del inicio de la Fase II, Visión Mundial había dado aviso de su decisión de no continuar como RP, por lo que la segunda fase fue asumida e implementada por el Ministerio de Salud como nuevo RP, después de enero de 2010. La Fase I tuvo una implementación satisfactoria en general, con una puntuación B1 / B2 en el primer año. Después de dos semestres, el desempeño mejoró

significativamente y durante el semestre cuatro el desempeño programático fue excelente con un desempeño promedio de 110% (calificación A1), con diez de 12 indicadores que superaron su meta.

En el año 2010, Visión Mundial decidió retirarse como RP debido a una serie de cambios en la estructura financiera del Ministerio de Salud, los cuales fueron considerados como barreras para el logro de los objetivos y metas. Después de Visión Mundial, se seleccionaron dos RP y se implementaron cuatro Subvenciones: el Ministerio de Salud es el RP para una de las dos subvenciones para el VIH y las subvenciones para la tuberculosis y la malaria. El Instituto Humanista para la Cooperación al Desarrollo, HIVOS, es el RP para la segunda Subvención para el VIH y también es el "Agente Local de Compras" para las iniciativas de tuberculosis y la malaria.

La Subvención para VIH está cerrando a finales de 2017. El Mecanismo Coordinador de País (MCP) y el Programa Nacional han sometido la propuesta para financiamiento, la cual está pendiente de aprobación por el Panel de Revisión Técnica del Fondo Mundial. La subvención para malaria finaliza en el primer trimestre del 2018, por lo cual se han iniciado los primeros pasos para la elaboración de la solicitud de subvención; ambos programas de malaria como TB deben someter una propuesta con revisión completa.

Objetivos de la Investigación

La evaluación del proceso abordará los siguientes objetivos de investigación y objetivos específicos, incluyendo preguntas ilustrativas para explorar cada objetivo específico:

Objetivo 1: Evaluar la solicitud de financiamiento del Fondo Mundial, la aplicación a la subvención y los procesos de elaboración de las subvenciones en Guatemala.

Objetivo Específico 1.1: Explorar barreras y facilitadores para el éxito de la solicitud de subvenciones y los procesos de toma.

- ¿Se entienden bien las herramientas y plantillas de solicitud de fondos y son fáciles de usar?
- Confirmar la realización de las actividades de solicitud en cuanto al cumplimiento de las actividades planificadas y la puntualidad. Si no, ¿por qué no?
- ¿Cómo se determinan las necesidades de asistencia técnica para apoyar el proceso de solicitud?
- ¿En qué medida se prevén y se planifican los cuellos de botella para la implementación (por ejemplo, retos en las adquisiciones, retrasos contractuales) en el proceso de aplicación y elaboración de la solicitud de subvención?
- ¿Cuál es el papel y la contribución de los socios internacionales en los procesos de solicitud y concesión de subvenciones? ¿Cuál es la calidad de la asistencia técnica prestada?
- ¿Cuáles son los principales problemas de capacidad desde los receptores principales y los sub-receptores identificados durante el proceso de aplicación y elaboración de la solicitud de subvención? ¿Qué apoyo técnico ha sido presupuestado para apoyar la implementación del programa?
- ¿Cómo ha asegurado el Mecanismo Coordinador de País (MCP) la continuación del programa durante la transición del actual al nuevo receptor principal? (si es relevante)

Objetivo específico 1.2: Explorar la toma de decisiones relacionadas con la división del programa, las prioridades de inversión, la asignación de recursos y el cofinanciamiento dentro de la solicitud de subvención y el proceso de toma de decisiones.

- ¿Se lleva a cabo el diálogo de país de manera que apoye las estrategias y los sistemas nacionales?
- ¿En qué medida las actividades de solicitud de subvenciones están alineadas con los ciclos nacionales de planificación?
- ¿En qué medida el proceso de solicitud de subvención es transparente, incluyente (incluyendo la participación de la comunidad) y dirigido por los países?
- ¿Cómo se equilibran y alinean las prioridades nacionales y mundiales con las decisiones de asignación de recursos durante la fase de solicitud y elaboración de la propuesta?
- ¿Qué impulsa el proceso de toma de decisiones para determinar las prioridades de inversión del Fondo Mundial, la división del programa y la asignación de recursos? ¿Quién inicia las decisiones? ¿Qué tipo de información se considera en el proceso de toma de decisiones?
- ¿Cuáles son las barreras y los facilitadores en la negociación de los compromisos de cofinanciamiento? ¿Hasta qué punto la política de Sostenibilidad, Transición y Cofinanciamiento del Fondo Mundial ha estimulado el cofinanciamiento?

Objetivo específico 1.3: Evaluar cómo Guatemala considera, define y se orienta hacia las poblaciones clave y difíciles de alcanzar en la solicitud de subvención y en el proceso de toma de decisiones.

- Definición de poblaciones clave y difíciles de alcanzar y estrategias para alcanzarlas
- Tipo de actividades y nivel de financiamiento asignado a las poblaciones clave y difíciles de alcanzar
- Nivel de participación de los grupos clave y difíciles de alcanzar en el proceso de solicitud de subvención
- ¿Se hace más hincapié en las poblaciones clave y vulnerables, los derechos humanos y el género en comparación con ciclos de financiamiento y procesos de solicitud anteriores?

Objetivo específico 1.4: Evaluar si el enfoque de solicitud de financiación diferenciada del Fondo Mundial ha permitido un proceso de aplicación y revisión más eficiente y simplificado en comparación con el ciclo anterior.

- ¿El enfoque de solicitud de financiación diferenciada redujo el tiempo necesario para obtener la aprobación de la subvención en comparación con los ciclos de financiamiento anteriores?
- Evaluar cómo el enfoque diferenciado ha resultado en un proceso más eficiente y simplificado.
- ¿Qué desafíos se experimentaron con el enfoque de financiamiento diferenciado?

Objetivo Específico 1.5: Identificar áreas de mejora en la solicitud de financiamiento y para la solicitud y elaboración de la propuesta de subvención.

- Reflexión de las partes interesadas sobre los nuevos elementos introducidos durante este ciclo de solicitud de financiamiento: ¿Qué esperaban que ocurriera en contraposición con lo que realmente ocurrió? ¿Qué aspectos estuvieron bien, y por qué? ¿Qué se puede mejorar y cómo?

Objetivo 2: Describir la estructura y el desempeño de la asociación entre el Fondo Mundial, los socios y las partes interesadas en el país y su relación con los procesos de solicitud y ejecución de la subvención y los resultados obtenidos en Guatemala.

Objetivo específico 2.1: Explicar cómo la naturaleza y la estructura de la asociación entre el Fondo Mundial y los actores clave que participan en la solicitud de subvención y los procesos de toma de decisiones influyen en el valor añadido percibido (eficacia, eficiencia y apropiación por el país) de esos procesos?

- Describir el contexto, la estructura, las prácticas, el desempeño y el valor agregado de las alianzas durante la aplicación a la subvención y los procesos de implementación entre las partes interesadas nacionales de SIDA, tuberculosis y malaria.
- Evaluar si la posición de los miembros del Equipo de País del Fondo Mundial permiten un compromiso efectivo en las alianzas.
- Describir cómo el poder y la influencia se distribuyen en las redes de socios y cómo su distribución afecta los procesos y resultados durante la solicitud de financiamiento y la implementación de la subvención.

Objetivo específico 2.2: Evaluar los facilitadores y las barreras que influyen en el buen desempeño del MCP bajo los estándares / alcance definidos por el modelo de negocios del Fondo Mundial.

- Describir el contexto, la estructura, las prácticas (roles y responsabilidades) y el desempeño del MCP.
- Describir la superposición de la red socios del MCP con las redes de coordinación más amplias y evaluar el ajuste estratégico de los socios del MCP a los procesos de elaboración y ejecución de las subvenciones.
- Examinar la duración de los cargos de los miembros del MCP, las características, la capacidad, las competencias y el empoderamiento de sus miembros.
- ¿Con qué eficacia el MCP coordina a las partes interesadas y a los socios para apoyar la solicitud de subvención y el proceso de toma de decisiones?
- Hasta qué punto los actores interesados en el país cumplen las funciones y responsabilidades acordadas.
- ¿Qué proporciona la asociación en términos de valor agregado, más allá de lo que las instituciones u organizaciones individuales podrían proporcionar?
- ¿Contribuye la asociación a la capacidad de las organizaciones o instituciones para alcanzar sus propios objetivos?

Objetivo 3: Evaluar cómo la implementación de las inversiones del Fondo Mundial contribuye al cumplimiento de los objetivos estratégicos del Fondo Mundial para 2017-2022 en Guatemala.

Objetivo específico 3.1: Evaluar cómo las políticas y prácticas del Fondo Mundial ejecutadas en los países facilitan o impiden el impacto.

- ¿En qué medida se utiliza la política de sostenibilidad, cofinanciamiento y transición (STC) del Fondo Mundial y contribuye a la preparación para la sostenibilidad y la transición?
- ¿Cuán eficaces y eficientes son las estructuras de gestión de riesgos y supervisión del Fondo

Mundial para apoyar los resultados del programa?

- ¿En qué medida el proceso para definir las prioridades de inversión y la asignación de recursos resulta en subvenciones diseñadas estratégicamente para ofrecer una implementación efectiva?
- (en Guatemala) ¿Cómo afectan las estrategias actuales del Ministerio de Salud (por ejemplo, el nuevo modelo para el cuidado de la salud, "MIS") la implementación de los programas nacionales de enfermedades y las donaciones del Fondo Mundial?
- ¿Cómo contribuyen los modelos y estrategias de implementación en el país para mejorar la eficiencia y efectividad de los programas?

Objetivo Específico 3.2: Evaluar cómo las inversiones del Fondo Mundial contribuyen a construir sistemas de salud sólidos y sostenibles .

- ¿Cómo mejoran las inversiones del Fondo Mundial la eficiencia y la eficacia de los sistemas de información de salud?
- ¿Cómo fortalecen las inversiones del Fondo Mundial los sistemas nacionales de adquisiciones y las cadenas de suministros?
- ¿Cómo contribuyen las inversiones del Fondo Mundial al fortalecimiento de los sistemas y mecanismos nacionales de M&E para la mejora continua de la calidad?
- ¿Cómo contribuyen las inversiones del Fondo Mundial al fortalecimiento de la capacidad de supervisión y gestión financiera para una mayor rendición de cuentas?
- ¿Cómo contribuyen las inversiones del Fondo Mundial para mejorar el recurso humano para enfrentar los desafíos de la salud?
- (en la República Democrática del Congo) ¿Cómo ha apoyado el Fondo Mundial la descentralización de la administración sanitaria del gobierno provincial?

Objetivo específico 3.3: Evaluar cómo las inversiones del Fondo Mundial están promoviendo y protegiendo los derechos humanos y la igualdad de género.

- ¿En qué medida se han diseñado e implementado planes, políticas y programas de acuerdo a una programación sensible al género?
- ¿Están los programas respaldados por el Fondo Mundial preparados para abordar los obstáculos en la prestación de servicios para los más vulnerables, incluidas las poblaciones clave?
- ¿Cuáles han sido los retos y los éxitos de la implementación de programas sensibles al género?

Objetivo 4: Evaluar el impacto de las inversiones del Fondo Mundial sobre la producción y los resultados del sistema de salud relacionados con el SIDA, la tuberculosis y la malaria, y la carga de las tres enfermedades en Guatemala.

Objetivo específico 4.1: Determinar las tendencias en la distribución geográfica de los recursos financieros para el SIDA, la tuberculosis y la malaria por agente financiero y servicio de salud.

- ¿En qué medida la asignación de recursos del Fondo Mundial es complementaria a otros recursos?
- ¿Qué tan eficiente es la ejecución financiera (absorción) mediante la comparación de la asignación de recursos con los gastos?
- ¿Hasta qué punto los recursos del Fondo Mundial pasan del nivel mundial a los niveles nacionales a los sub-nacionales?

Objetivo Específico 4.2: Determinar hasta qué punto los recursos del Fondo Mundial contribuyen (coinciden con) la mejora de los productos y resultados de salud para el SIDA, la tuberculosis y la malaria

- Evaluar la distribución geográfica de los principales productos y resultados sanitarios relacionados con el SIDA, la tuberculosis y la malaria.
- Comparar la intensidad de los recursos del Fondo Mundial con los cambios en productos clave en salud.
- Comparar la distribución geográfica de productos clave con la distribución geográfica de los resultados en salud.
- Comparar la intensidad de los recursos del Fondo Mundial con los cambios en los resultados en salud.

Hipótesis

Esta es una evaluación de proceso de métodos mixtos que no incluye pruebas formales de hipótesis. En términos generales, una Teoría del Cambio de alto nivel (TdC) del modelo de negocios del Fondo Mundial representa las vías causales que vinculan los insumos (apoyo del Fondo Mundial) y las actividades con la cobertura y los productos, los resultados y el impacto. La evaluación del proceso, complementada por análisis cuantitativos secundarios, evaluará muchos de los supuestos subyacentes que guían la TdC desde los insumos hasta el impacto. La evaluación de impacto, acompañada de hallazgos cualitativos de la evaluación de procesos, medirá la fortaleza de muchas de las vías que conectan los insumos con el impacto en el TdC.

Teoría del Cambio

Una Teoría del Cambio (TdC) representa gráficamente el modelo de negocios del Fondo Mundial, con vías causales que enlazan los insumos (apoyo del Fondo Mundial) y las actividades con la cobertura y los productos esperados, resultados e impacto (Apéndice A). La TdC proporciona un marco para la recopilación de evidencia y una base empírica sólida para comprender la contribución de las inversiones del Fondo Mundial a los cambios en los sistemas de salud y la salud de la población. El equipo de evaluación utilizará la TdC para guiar el enfoque de medición en toda la EPP para la evaluación de las vías desde los insumos hasta el impacto en cada país y en el seguimiento prospectivo de los procesos reales en relación con los procesos teorizados esbozados en la TdC. Cuando sea posible, la EPP se basará en los datos existentes, lo que nos permitirá priorizar nuestros esfuerzos para recolección de datos nuevos (como EIC).

Diseño y métodos de investigación

Enfoque

La EPP es una plataforma de aprendizaje continuo que funcionará en estrecha colaboración con los actores interesados del país para asegurar que los resultados sean útiles, aplicables e informativos para resolver problemas. Varios actores clave han participado en el diseño de la evaluación, y el equipo de la EPP continuará involucrando a los interesados en la recopilación de datos, sintetizando los resultados, generando recomendaciones y utilizando los hallazgos a lo largo de la EPP. Por ejemplo, durante la fase inicial del proyecto, las consultas continuas con actores clave culminaron en un taller de un día de duración que tuvo el propósito principal de lograr un consenso entorno a las prioridades de investigación específicas para la EPP. Además, una estrategia de participación garantizará que el equipo de la EPP comunique rutinariamente sobre el progreso y actualice sobre los resultados de la evaluación a las partes interesadas, con el objetivo de utilizar con mayor rapidez los resultados para mejorar los procesos clave. Dado que los actores clave son precisamente los sujetos del estudio, este enfoque de plataforma de aprendizaje continuo es esencial para el éxito de la evaluación, así como para alcanzar los objetivos de mejorar el impacto de las inversiones del Fondo Mundial y asegurar que los procesos de negocios del Fondo Mundial operen de manera efectiva. El enfoque general de este estudio se basará en una serie de métodos de evaluación de procesos y herramientas para la recolección, análisis e interpretación de datos primarios que mejor se adapten a cada pregunta de evaluación. Los métodos incluyen entrevistas con informantes clave (EIC), análisis de causa fundamental, diagramas de circuitos causales, seguimiento de procesos (mapas de procesos, revisión de documentos y observación no participante), estudios de casos, seguimiento de recursos y visualización y análisis de información de gestión de salud recopilada rutinariamente (HMIS, por sus siglas en inglés) y las fuentes existentes de datos de encuestas de salud y de vigilancia sanitaria recopilados periódicamente.

Población de estudio

La población de estudio para la evaluación del proceso incluye a los actores clave en SIDA, la tuberculosis, la malaria y los sistemas de salud en el nivel mundial, nacional y sub nacional. Esto incluye a cualquier persona responsable o que trabaje dentro de las políticas del Fondo Mundial, las solicitudes de financiamiento y / o la implementación de la subvención. Las partes interesadas a nivel mundial incluyen miembros de la Secretaría del Fondo Mundial y socios (por ejemplo, OMS, ONUSIDA). Las partes interesadas en el nivel nacional y sub nacional incluyen funcionarios y personal del gobierno, los receptores principales y sub-receptores del Fondo Mundial, los socios y otras organizaciones que contribuyen a la planificación y ejecución del programa de lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria.

La población de estudio para la evaluación de impacto incluye a la población general de Guatemala en riesgo de SIDA o afectada por el SIDA, la tuberculosis o la malaria. Dependiendo de la disponibilidad de datos, se pueden realizar análisis de subgrupos entre hombres y mujeres, categorías de edad amplias y entre poblaciones clave y vulnerables identificadas por el Fondo Mundial. Las poblaciones clave incluyen hombres que tienen sexo con hombres, trabajadores sexuales comerciales, mujeres transgénero, poblaciones migrantes y personas privadas de libertad.

Muestreo

Se utilizarán procedimientos de muestreo intencional para la recolección de datos para la evaluación de procesos. Se seleccionará a los informantes clave para las entrevistas basándose en una serie de criterios, entre ellos conocimientos especializados / experiencia, familiaridad con algún componente crítico de la solicitud de financiamiento del Fondo Mundial o con el proceso de implementación, así

como por referencia de otro informante clave. Dada la naturaleza iterativa de este tipo de evaluación prospectiva, la selección de los participantes para las entrevistas se llevará a cabo de manera continua y prospectiva sin un tamaño de muestra fijo; sin embargo, anticipamos que aproximadamente 60-100 actores clave directos participen en la EPP, por área de enfermedad (SIDA, TB, malaria), durante el curso de los dos años y medio de duración del estudio. Muchas de las partes interesadas participarán en múltiples actividades de recopilación de datos (véase a continuación las descripciones de cada actividad de recopilación de datos). En la fase actual, de octubre 2017 a marzo 2018 la evaluación de impacto no involucrará recolección primaria de datos.

Fuentes de datos y Métodos Analíticos

Las fuentes de datos primarias incluyen la revisión de documentos, observaciones de reuniones y EIC. Además, acceso a datos secundarios de múltiples fuentes aportará información a los objetivos de la evaluación.

Seguimiento de Procesos (mediante la Revisión y Observación de Documentos)

El objetivo del seguimiento de procesos es el monitoreo y descripción de los procesos dentro del modelo de negocios del Fondo Mundial (por ejemplo, el proceso de solicitud de financiamiento y el proceso de solicitud de subvención descrito en el Objetivo de Estudio 1). La revisión de documentos de las actas de las reuniones y los documentos de política, junto con la observación de las reuniones por parte de personas no participantes, aportará información para el desarrollo de mapas de procesos. Los evaluadores de la EPP asistirán a las reuniones convocadas por actores clave del Fondo Mundial y observarán la naturaleza de las discusiones y cómo se toman las decisiones que afectan la planificación y ejecución de las inversiones del Fondo Mundial. Los evaluadores de la EPP utilizarán una herramienta de observación para documentar las notas y observaciones de la reunión (Apéndice B). Todas las opiniones expresadas en estas reuniones se mantendrán confidenciales y los resultados se presentarán de una manera que no identifique directamente a las personas. Adicionalmente a los Mapas TdC y los mapas de procesos ayudarán a guiar la evaluación prospectiva: comparando el proceso observado con el proceso teórico descrito en la TdC y los mapas de procesos, permitirá entender mejor la fidelidad y calidad de la implementación de procesos.

Entrevistas con Informantes Clave

El equipo de evaluación llevará a cabo entrevistas semi-estructuradas con informantes clave (EIC) para obtener las perspectivas de los informantes sobre los componentes clave de las preguntas de evaluación, particularmente en los casos en que otros tipos de datos son insuficientes para responder a las preguntas de evaluación. Por ejemplo, las EIC son particularmente útiles para explorar preguntas de "cómo" y "por qué" y pueden contribuir a una comprensión profunda de fenómenos, relaciones y procesos complejos. Además, las EIC apoyarán la triangulación de datos y la interpretación de los resultados generados por medio de otros métodos. Una guía temática estructurada, pero flexible, describe las áreas clave de investigación para las EIC (Apéndice E). Nuestro objetivo es minimizar la carga de los encuestados, limitando el número de preguntas, reduciendo el número de solicitudes de datos y reuniones con cada actor clave o parte interesada.

Datos y Análisis de la Red de Asociaciones (Socios)

Los datos de las redes de socios se basarán en diversas herramientas de recopilación de datos, incluidas las EIC y las encuestas socio-métricas. Las EIC recopilarán datos cualitativos de acuerdo con los dominios temáticos en el "Marco de Asociación" de PATH, que proporciona un enfoque para medir las relaciones entre el contexto de la asociación y el entorno propicio; la estructura de la asociación, el desempeño de los socios y las prácticas de asociación; y, en última instancia, el valor añadido de la asociación (eficacia, eficiencia, propiedad del país). Durante las entrevistas, los evaluadores administrarán una encuesta socio-métrica que pide a los encuestados que informen sus relaciones profesionales (colaboración) con otros participando en la subvención y en los procesos de implementación. Estas preguntas de "generador de nombres" recopilan los datos necesarios para mapear y analizar la estructura de la red. Los encuestados iniciales serán identificados con base a su participación conocida en los procesos; cada nombre que proporcionen será contactado para participar. Las rondas posteriores de encuestas pueden realizarse por medio de llamadas telefónicas para administrar la encuesta socio-métrica en lugar de entrevistas en persona.

En la medida de lo posible, se establecerán asociaciones específicas, incluidas la ubicación geográfica exacta (por ejemplo, el distrito), para abordar asuntos específicos de la evaluación (por ejemplo, aquellas relacionadas con los flujos de recursos, la participación de la sociedad civil y los enfoques de igualdad de género para la solicitud o implementación de procesos y coordinación entre las enfermedades).

El objetivo general es reducir la carga sobre los encuestados, pero garantizar datos de alta calidad y significativos para contribuir a las recomendaciones. El equipo de evaluación dirigirá el análisis de red utilizando el software de análisis de red de acceso abierto de PATH (statnetWeb PATH):

<https://ebay.stinyapps.io/statnetWeb-PATH/Marco-de-Analisis>

Se utilizará software de análisis de datos cualitativos para la gestión de datos y la codificación de datos de texto y notas de EIC, observaciones de no participantes y actas de reuniones. Se utilizará una matriz de análisis, una técnica analítica recomendada para la investigación de políticas aplicadas, para organizar los datos por áreas temáticas clave y grupos de actores para sintetizar los datos e interpretar los resultados. Los pasos en el enfoque del marco de análisis incluyen: 1) Familiarización con datos y notas de las entrevistas; 2) Codificación y desarrollo de un marco analítico de trabajo; 3) Mapeo de datos en la matriz de análisis; y 4) Interpretación de los datos mediante la evaluación de patrones en la matriz del análisis.

Análisis de Causa Fundamental (Root Cause)

Utilizaremos el análisis de causa fundamental (ACF) para explorar, analizar y comprender las causas subyacentes de los desafíos o éxitos observados e identificados por medio de una variedad de fuentes de datos trianguladas (EIC, análisis de datos secundarios, revisión de documentos). El ACF va más allá de identificar qué desafíos o éxitos han ocurrido para tratar de determinar por qué un desafío o éxito específico ha ocurrido. La identificación de las causas fundamentales recaerá en diferentes herramientas y métodos de recopilación de datos, dependiendo de la pregunta que se esté analizando los evaluadores utilizarán los resultados del ACF para proponer acciones / soluciones inmediatas.

Análisis de Circuitos Causales

Por medio del mapeo de variables, las relaciones entre las variables, y circuitos de retroalimentación, los diagramas de circuitos causales son una herramienta analítica para representar los cambios dinámicos en los sistemas. Estos diagramas se basan en datos tanto cualitativos como cuantitativos para representar modelos mentales de estructuras del sistema y los patrones que causan la estructura del sistema. El equipo de evaluación construirá diagramas de circuitos causales y / o los construirá en forma colaborativa a través de sesiones participativas con los principales interesados. Este tipo de herramienta de pensamiento sistémico es útil en la EPP para examinar conceptos, procesos y desafíos complejos. Por ejemplo, los diagramas de circuitos causales podrían ayudar a examinar el desafío de tasas de absorción persistentemente bajas o identificar factores que afectan la sostenibilidad y los esfuerzos de transición

Análisis de datos secundarios – Rastreo de recursos

Utilizaremos el rastreo de recursos para cuantificar cuánto y dónde (geográficamente) se han asignado y gastado las inversiones del Fondo Mundial en VIH, tuberculosis, malaria y los bienes y servicios de fortalecimiento del sistema de salud. Se utilizarán cuatro fuentes de datos secundarias para el seguimiento de recursos:

1. Presupuestos finales detallados para las subvenciones del Fondo Mundial otorgadas a cada Receptor Principal en Guatemala.
2. Registros detallados de desembolsos para las subvenciones del Fondo Mundial otorgadas a cada Receptor Principal en Guatemala.
3. Informes de gastos detallados de las subvenciones del Fondo Mundial otorgadas a cada Receptor Principal en Guatemala, reportadas por el Receptor Principal o Sub-receptores.
4. Tablas de ingreso de gastos de salud utilizados para compilar las Cuentas Nacionales de Salud y las Evaluaciones Nacionales de Gastos de SIDA por el Ministerio de Finanzas y los socios técnicos en Guatemala.

Analizaremos los datos usando medidas de resumen directo y visualizaciones tales como tablas de resumen, diagramas de series de tiempo y mapas, así como generando potencialmente estimaciones estadísticas derivadas a partir de los datos subyacentes basados en modelos matemáticos. El análisis descriptivo examinará cada una de las fuentes de datos secundarias de forma individual, y se harán comparaciones entre ellas para rastrear los recursos entre sí. Por ejemplo, los registros de desembolso se compararán con los informes de gastos posteriores para analizar la diferencia entre asignación y consumo. Las donaciones del Fondo Mundial se compararán con el gasto general en salud para el VIH, la tuberculosis, la malaria y el sistema de salud, a fin de cuantificar la contribución de las inversiones del Fondo Mundial como una fracción del gasto total en salud.

Análisis de datos secundarios – Datos HMIS de rutina

Utilizaremos los datos rutinarios del Sistema de Información Gerencial en Salud (SIGSA) para analizar y medir los resultados directos del sistema de salud relacionados con el VIH, la tuberculosis y la malaria. Los datos del SIGSA se solicitarán directamente al Ministerio de Salud, acompañados de un Acuerdo de Uso de Datos (Apéndice G), de conformidad con los estándares de intercambio de datos en Guatemala. Se solicitarán tres cuadros SIGSA en particular:

1. Resultados mensuales o trimestrales de los servicios de salud, incluidos los pacientes con VIH, tuberculosis y malaria diagnosticados, tratados y fallecidos, así como los servicios preventivos prestados.
2. Registro de nivel individual para pacientes en tratamiento antirretroviral, sin identificación de la persona.
3. Registro de nivel individual para pacientes en tratamiento para TB, sin identificación de la persona.

Estas fuentes de datos se utilizarán en combinación para medir una serie de indicadores que son críticos para comprender el continuo de atención para el VIH, la tuberculosis y la malaria. La lista completa de indicadores se muestra en el Apéndice H. Los datos del registro de pacientes serán necesarios para medir ciertos indicadores que son imposibles de medir usando tablas de resumen u otras fuentes de datos, tales como recuentos de CD4 en el inicio del tratamiento antirretroviral, la frecuencia de reconsultas para TB, y la retención en el cuidado tanto del VIH como de la TB.

De forma similar al rastreo de recursos, analizaremos los datos del SIGSA utilizando medidas de resumen directas y visualizaciones tales como tablas de resumen, gráficos de series de tiempo y mapas. Siempre que sea posible, también utilizaremos los datos del SIGSA junto con datos de encuestas y vigilancia sanitaria disponibles al público, generando estimaciones estadísticas derivadas basadas en modelos matemáticos.

Además, se utilizarán paneles para la síntesis y visualización de datos para seguir las tendencias y el progreso en todo el marco de evaluación. Se crearán "Tableros de Mando" (Dashboards) que incluirán gráficos simples para comparación de estándares (benchmarking) para visualizar el progreso y las tendencias actuales. Los "Tableros de Mando" extraerán automáticamente datos cuantitativos del SIGSA o de los sistemas de datos nacionales cuando estén disponibles (por ejemplo, mensualmente para la mayoría de los sistemas SIGSA/ DHIS-2¹). Los evaluadores introducirán manualmente los datos e indicadores adicionales cuando los recolecten. Hay dos maneras de utilizar datos rutinarios para la síntesis de datos cuantitativos: Primero, triangular con datos de procesos cualitativos para entender el "cómo" y "por qué" del rendimiento de los programas de enfermedades y el desempeño de los indicadores de resultados; y segundo, para impulsar una investigación más profunda. Por ejemplo, si identificamos un aumento constante en la tasa de letalidad de malaria durante un período de tiempo determinado o en un distrito dado, el equipo de la EPP puede emplear entrevistas de verificación de hechos, EIC, análisis de datos secundarios adicionales, revisión de documentos y / o para entender las razones detrás del cambio observado. Además, pueden tratar de comprender el proceso de las medidas adoptadas por las partes interesadas para abordar el problema

1 Sistema de Información Distrital de Salud - 2: es una plataforma para el manejo de datos de salud, de fuente abierta, sin costo, usada por múltiples organizaciones y gobiernos.

Manejo de Datos

Las fuentes secundarias de datos para el seguimiento de recursos se agregarán por período de tiempo, distrito (por lo menos) y categoría de costo por el propietario de los datos, y no se incluirá información individual identificable de ninguna forma. Todos los análisis de SIGSA se realizarán en forma agregada (por período de tiempo, distrito [por lo menos] y producción de salud). No se reportarán datos de resultados individuales ni se incluirán en ninguna comunicación externa relacionada con los datos.

Todos los datos (desde la evaluación de procesos o el análisis de datos secundarios) se transmitirán y almacenarán en su formato original utilizando un portal electrónico seguro creado por IHME. Sólo los usuarios pre-asignados que tienen que acceder a los datos para fines de investigación estarán autorizados para hacerlo, lo que requiere la aprobación de la PI del proyecto. Las "copias duras" (CD, unidades USB o impresiones) de datos o formularios de consentimiento oral se mantendrán en un lugar seguro y cerrado dentro de las oficinas de Centro de Investigación Epidemiológica en Salud Sexual y Reproductiva (CIESAR), IHME o PATH durante la duración del estudio, después de lo cual serán destruidos de acuerdo con las políticas de la Universidad de Washington para la conservación de registros de estudios.

Protección del sujeto humano y consideraciones éticas

Para Entrevistas con Informantes Clave, los posibles entrevistados serán contactados por correo electrónico o teléfono; se usará un guión pre-diseñado para este propósito (Apéndice C). Se informará a los sujetos potenciales sobre su participación y los objetivos de la actividad de evaluación, y se obtendrá su consentimiento verbal o escrito (Apéndice D). El equipo de investigación de la EPP ya ha solicitado y obtuvo la aprobación del MCP y del Ministerio de Salud para asistir y observar las reuniones de planificación del SIDA, la tuberculosis y la malaria en curso para efectos de la observación no participante.

Todos los datos primarios incluyendo los nombres de los encuestados, los títulos y la información de contacto serán asegurados y sólo accesibles al equipo de la EPP como se describe en la sección anterior sobre administración de datos. Los informes de difusión y los informes sobre la política que reúnan conclusiones relacionadas con los objetivos del estudio y los objetivos específicos NO incluirán nombres, títulos u otra información que permita identificar al entrevistado. Las citas para EIC u observaciones de reuniones no serán atribuidas a ningún individuo. Estos informes se presentarán a IHME / PATH, al Fondo Mundial y a las partes interesadas del país.

La participación en el estudio puede no beneficiar a los participantes directamente, pero ayudará a mejorar los programas de SIDA, tuberculosis y malaria en Guatemala. No anticipamos riesgos significativos relacionados con la participación en el estudio. Sin embargo, los participantes pueden sentir cierta presión o molestias menores para revelar sentimientos o experiencias a los evaluadores durante una EIC. El equipo de evaluación reforzará que cualquier pregunta puede omitirse y que la participación es voluntaria. A toda persona entrevistada se le asignará un código y solo la persona que hace la entrevista conocerá su identidad. En los informes, la presentación se hará de manera global y se tendrá todo el cuidado para que la identidad de la persona, así como la organización a la que pertenezca, quede en el anonimato.

Panel Asesor

La EPP contempla la conformación de un panel experto que pueda orientar decisiones durante la evaluación. CIESAR ha considerado dos opciones principales para la formación del Panel Asesor: 1) crear un grupo multi-institucional, mediante la selección de individuos en función de su experiencia y perfil, así como reconocidos en su campo; 2) seleccionar una institución existente "que se elija en función de su naturaleza independiente y su vasto conocimiento y experiencia en el ámbito de los temas relacionados con el VIH, la tuberculosis, la malaria y el fortalecimiento de los sistemas de salud, así como el monitoreo y la evaluación". Actualmente, CIESAR está negociando con dos instituciones: 1) el CDC para la región centroamericana (CDC-CAR), y 2) la Asociación de Salud Integral (ASI).

CDC-CAR ha estado presente en Centroamérica desde el año 2003; surgió de una estación de campo creada en El Salvador en los años sesenta. Esta evolución requirió un cambio de funcionamiento para pasar de una oficina en un solo país, con un enfoque de entomología y parasitología, a una oficina regional que trabaja en ocho países. Los objetivos de CDC CAR incluyen aumentar la capacidad de detectar, prevenir y controlar las enfermedades y responder a las amenazas a la salud pública. Asimismo, han trabajado para ayudar a fortalecer las estrategias de vigilancia y prevención para responder a la epidemia de VIH / SIDA en Centroamérica como parte del Plan de Emergencia del Presidente para la mitigación del SIDA (PEPFAR). CDC CAR trabaja con la Comisión de Ministerios de Salud de la región (COMISCA) para construir capacidad para mejorar los sistemas de vigilancia y los sistemas nacionales de información de salud esenciales para un programa eficaz de prevención, atención y tratamiento del VIH. La iniciativa VICITS (Vigilancia Centinela de las Infecciones de Transmisión Sexual), promueve e implementa atención integral para la prevención del VIH y las infecciones de transmisión sexual (ITS), vinculado al análisis de los datos de vigilancia.

CDC CAR cuenta con un equipo altamente especializado de expertos en VIH, co-infección TB-VIH, laboratorio, medicamentos (ARV y otros), y un sistema de M & E / Información en salud de vanguardia. El marco actual del CDC CAR está diseñado para alcanzar la meta 90-90-90 en la región. CDC-CAR tiene su sede en Guatemala y está ubicada en la prestigiosa Universidad del Valle y opera bajo un convenio de colaboración con el Centro de Estudios de la Salud de la Universidad (CES). El CES se centra en varias áreas de la salud, como el VIH, la co-infección TB-VIH, enfermedades transmitidas por vectores y parasitarias, y enfermedades emergentes, entre otras.

La segunda institución que CIESAR está considerando para el Panel Asesor de la EPP es la Asociación de Salud Integral, ASI. Esta institución, sin fines de lucro, trabaja en el tema de VIH y otras enfermedades infecciosas en Guatemala desde 1989. Actualmente, la ONG trabaja en prevención, diagnóstico y atención del VIH; desarrollo de capacidades / educación sanitaria e investigación en diversos temas de salud, además del VIH.

El Centro de Diagnóstico en ASI cuenta con un equipo profesional de especialistas y técnicos de laboratorio y de instalaciones de última generación para asegurar los estándares de calidad para el diagnóstico y vigilancia del VIH, ITS, TB y otras mico bacterias, e infecciones específicas del sistema respiratorio y nervioso central.

Además, ASI patrocina la clínica familiar de VIH e ITS, Luis Ángel García (CFLAG), que opera dentro de uno de los dos hospitales nacionales de referencia en Guatemala, el Hospital General San Juan de Dios. La clínica ha estado abierta durante 29 años, siendo la primera clínica y modelo para el cuidado integral

del VIH en el país. CFLAG actualmente brinda atención a más de 3.000 adultos y 180 niños, en dos clínicas centrales y 14 unidades de diagnóstico y tratamiento del VIH en todo el país.

Así también realiza investigaciones en colaboración con numerosas instituciones de prestigio como el Colegio de Medicina Albert Einstein, los Centros de Control y Prevención de Enfermedades, el Instituto de Salud Carlos III y la Universidad de Duke.

CDC CAR y ASI han expresado interés a CIESAR para participar como Grupo Asesor para la EPP. El Panel Asesor se reunirá entre 6 a 8 veces en un año, y extraordinariamente en caso de necesidad. Las reuniones probablemente tendrán lugar en la Ciudad de Guatemala, pero no exclusivamente. En ocasiones, podría ser conveniente reunirse en instalaciones departamentales.

Diseminación y uso de los hallazgos

En la actualidad, se están considerando dos estrategias complementarias para la difusión de los hallazgos en el país. La primera se centrará en difundir los resultados del taller a los actores clave que participaron o que trabajan en VIH, TB o malaria. La segunda es una estrategia a largo plazo para mantener a las partes interesadas involucradas e informadas a lo largo de la EPP.

Para avanzar en la siguiente fase de la evaluación prospectiva, se contempla un menú de mecanismos potenciales para mantener vivo el interés de los actores y difundir los hallazgos en tiempo real. La siguiente es una lista de posibilidades que estamos explorando actualmente:

- E-mails periódicos a las partes interesadas, formando un "grupo EPP" para facilitar la difusión de mensajes clave e información sobre avances, resultados, métodos, horarios, etc.
- Correos electrónicos dirigidos sobre temas específicos y programación de actividades, que involucran sólo a ciertas partes interesadas
- Reuniones de información dirigidas a representantes de relaciones públicas, el ALF, Secretario y Junta del MCP-G, Programas Nacionales, particularmente cuando la EPP esté abordando asuntos específico.
- Actualizaciones periódicas durante las reuniones rutinarias del MCP con representantes de la Junta y de la Asamblea
- Entrevistas a Informantes Clave que pueden aprovecharse para seguir informando a las partes interesadas sobre los avances y los resultados
- Publicación en línea de Informes Intermedios e Informe Final
- Redes sociales en Facebook y otras redes en línea
- Taller de Medio Término y Final para socializar los principales resultados.

Otros mecanismos que se diseñarán a lo largo del camino, según las circunstancias, por ejemplo, reuniones informativas con grupos de partes interesadas cuando tengan sus propias reuniones técnicas.

Acuerdos de colaboración

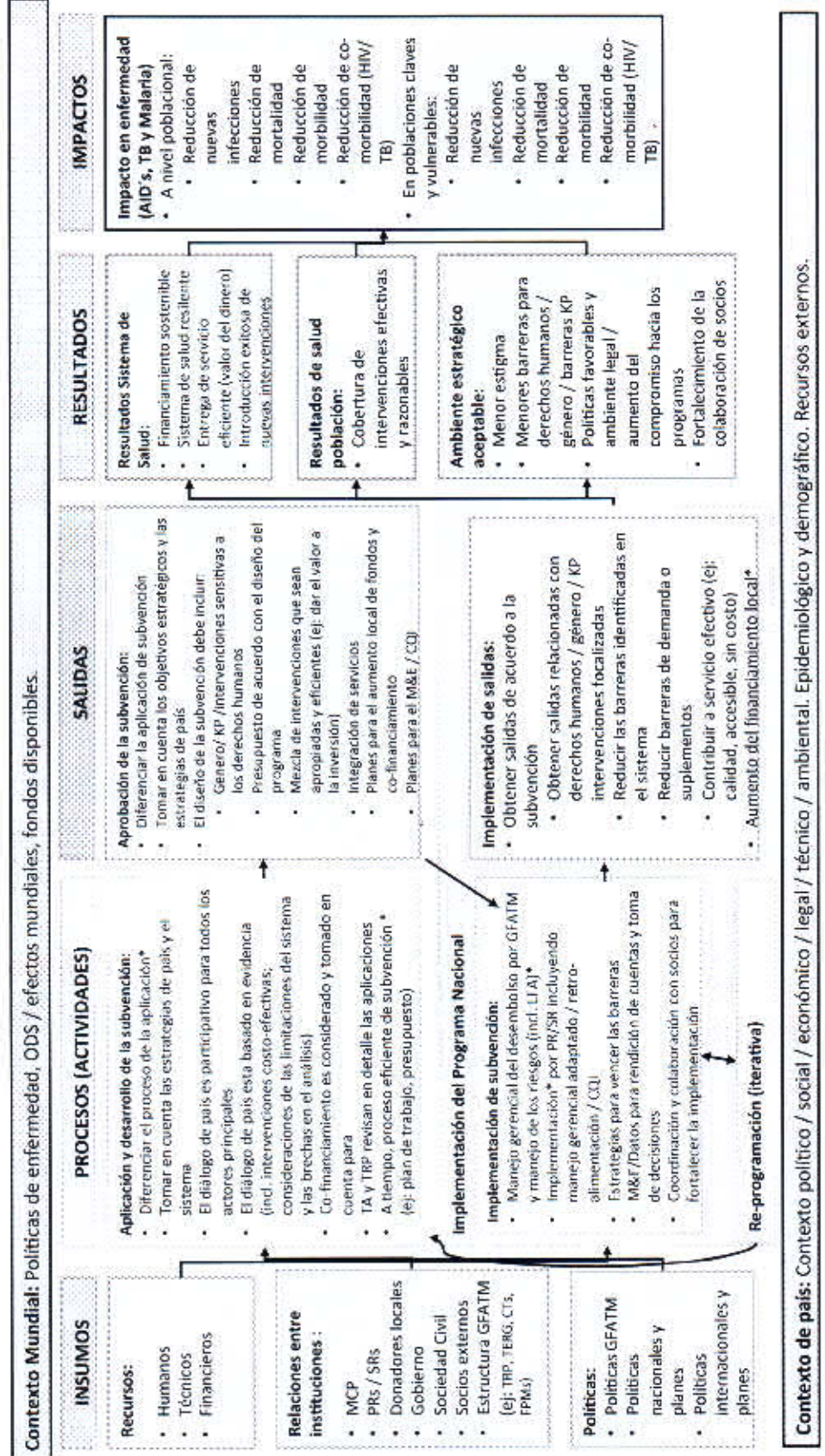
CIESAR ha establecido un acuerdo formal de colaboración con el Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME), un centro de investigación de la Universidad de Washington en Seattle, EE.UU., para llevar a cabo este trabajo. IHME es la principal institución patrocinada por el Fondo Mundial para llevar a cabo la EPP.

Otros socios colaborando para este proyecto (y miembros del equipo de la EPP) incluyen:

- Program for Appropriate Technology in Health (PATH), sede en Seattle, Washington, Estados Unidos de América
- Centro de Investigación Epidemiológica en Salud Sexual y Reproductiva (CIESAR) en la ciudad de Guatemala, Guatemala

ANEXOS

Anexo A: Teoría del Cambio



Anexo B: Formulario para Documentar Observaciones de Procesos

Nombre de la reunión/evento:	Fecha: {dd-mm-aa}
Ubicación: {ciudad, provincia, institución o lugar de reunión. Indicar nivel Nacional o subnacional.}	Duración: {horas, minutos}
Propósito/agenda de la reunión: {Objetivo de la sesión.}	Notas preparadas por: {¿quién las preparó? ¿se analizaron? ¿se tomaron decisiones?}
Participantes: {Listar nombres/instituciones de los participantes}	Ausentes: {Listar personas invitadas que no asistieron a la reunión}

Área Temática 1 {Incluya el tema, por ejemplo: introducción, discusión de resultados, preguntas y respuestas}	
Observaciones: {Resuma con suficiente detalle las afirmaciones y opiniones dadas en la reunión, principales actividades realizadas y puntos más importantes de la reunión: QUÉ se dijo, QUIÉN lo dijo (nombre y afiliación si es posible). <i>Distinga citas textuales del texto descriptivo: subrayando comillas (" ") y márgenes, por ejemplo:</i> El grupo no estuvo de acuerdo con los siguientes pasos y se desató la discusión. El oficial del ministerio, Mr. Davis, dijo: "La estrategia propuesta tiene algunas limitaciones, como son..." {texto especificando...}	Lenguaje no verbal/reacciones:
Impresiones del equipo de observación: {Después de escribir sus notas de las actividades reportadas, escriba sus impresiones sobre la reunión, incluyendo: • Preguntas/dudas que requieren clarificación en entrevistas de verificación o discusión con los equipos de trabajo • Inspiraciones, potenciales y posibles consecuencias (intencionales o no intencionales, de la que se observa • Temas/problemas que sean candidatos para futuras investigaciones o estudios específicos con entrevistas, grupos f. etc.)	

Area Temática 2	
Observaciones:	Lenguaje no verbal/reacciones:
Impresiones del equipo de observación:	

{Copie esta tabla para añadir otras áreas temáticas}

{Ver tabla en la siguiente página}

Puntos de acción {¿Qué acciones de seguimiento se van a hacer? ¿QUIÉN LAS VA A HACER? ¿CUÁNDO?}
<ul style="list-style-type: none"> • •

Considere si los siguientes puntos se tocaron en las discusiones de esta reunión:

- **Cambios a actividades programadas:** describa las razones para estos cambios, su tiempo o la asignación de roles o responsables derivados de la reunión. Asegúrese de actualizar el plan de implementación para reflejar estos cambios.
- **Proceso de toma de decisiones:** ¿Qué decisiones clave se tomaron? ¿cómo se llegó a ellas? ¿Cómo definiría la forma de toma de decisiones (por ejemplo acción de emergencia, procedimiento de rutina, centrada en análisis, organismos de élite, manejo de conflictos, aprendizaje colaborativo – vea la guía de observación para estas definiciones). ¿Qué nivel de consenso hubo sobre estos puntos? ¿Qué nivel de consenso hubo sobre la decisión?
- **Ligas a otras formas de apoyo por el Fondo Mundial:** anote cualquier discusión sobre procesos, problemas, retos o contactos hechos sobre otras formas de apoyo del FM.
- **Colaboración con FM:** anote observaciones sobre el funcionamiento de la colaboración con el FM en esta reunión. ¿Quién estaba presente? ¿A qué organizaciones representaban? ¿Había algunos individuos u organizaciones cuya ausencia fuera notable? ¿Qué participantes tuvieron mayor influencia, qué nivel de acuerdo o desacuerdo hubo entre los participantes? ¿Hubo acuerdo o desacuerdo sobre algún punto específicamente? ¿Quién dirigía la reunión? ¿Había otros roles o responsabilidades definidas? También vea el lenguaje corporal y escuche los tonos de voz. ¿Algunos participantes parecieran tener mejores relaciones o relaciones de mayor confianza que otros?
- **Comentarios de participantes al plan de evaluación:** liste cualquier problema o comentario de los participantes durante o después de la reunión que pueda ser de interés para explorar en el proceso de evaluación.
- **Preocupaciones sobre puntos de acción para compartir con el equipo de evaluación:** como resultado de su observación, ¿hay alguna preocupación o punto de acción que necesite ser discutido con el equipo de evaluación?

Consideraciones adicionales

- Después de ingresar la información en las tablas, revise las notas con el equipo y trate de resolver inconsistencias o contradicciones entre las observaciones de los miembros, antes de terminar el reporte y enviar la información. El reporte debe ser comprensible para cualquier persona que no haya estado en la reunión.
- Numere las páginas
- *Nombre de archivos²:*
"Observation_Nombre de la reunión"
Ejemplo "Observation_Reunion equipo malaria"

FORMA DE ENVÍO

- *Envíe su reporte de observación a Basecamp³*
 1. **Create a calendar event** for the meeting/event in the 'Meetings, Events, Observations' calendar
 2. **Add a discussion post** to the calendar event and upload the observation notes through the discussion comment
 3. **Add labels** to the observation notes to specify the related Gavi streams of funding, TOC milestones, and whether the observation was related to partnership.
 - Copy this link into your browser to take you directly to the Labels guidance ppt:
https://basecamp.com/2587930/projects/5544800/uploads/17147216?enlarge=113114775#attachment_113114775

²Revise las convenciones detalladas para nombres de archivos en el archivo "file_name_conventions.xlsx" en el folder "Global – Tools & Templates"

³Consulte las instrucciones detalladas de Basecamp en el archivo "Basecamp Country Training.pptx" en la carpeta "Global - Tools & Templates" en Basecamp

Guía de entrevista

Muchas gracias por acceder a nuestra entrevista. Quiero asegurarle que la información que provea será tratada de manera estrictamente confidencial y que su nombre no se utilizará en ningún informe, por lo que me diga quedará registrado de forma anónima.

Quisiera que conversáramos sobre la elaboración de la propuesta. Quisiéramos conocer cómo ha funcionado el proceso, qué aspectos han sido más fáciles de seguir y cuáles han sido más complicados. Pero antes de empezar quisiera que me contara algo de Ud.

¿Cuál ha sido su participación en los proyectos del Fondo Mundial?

¿Cuál fue su participación en la preparación de la propuesta actual?

- ¿Participó en alguna mesa de trabajo?

¿Ha participado anteriormente en los procesos de solicitud de financiamiento del Fondo Mundial?

Nota: Si la respuesta es "no", adapte las preguntas como sea necesario.

Tema 3: ¿Fue un proceso transparente, inclusivo y dirigido por el país para confirmar la división del programa, el enfoque de solicitud de financiamiento y la selección del PR?

Preguntas clave	Preguntas exploratorias
1.1 Quisiera que me comentara sobre sus impresiones sobre el proceso que llevó a la formulación de la propuesta 2017-2019.	
1.2 Ahora quisiera que me contara sobre las mesas de trabajo	a) ¿Cómo fue la coordinación de las mesas de trabajo en que Ud. participó? b) ¿Cree que los acuerdos a los que se llegaron en las mesas de trabajo quedaron adecuadamente reflejados en la última propuesta?
1.3 El FM está tratando de impulsar procesos transparentes e inclusivos. Quisiera que me contara si ...	a) ¿Cree que fue un proceso transparente? <ul style="list-style-type: none"> • Por favor brinde ejemplos • NO: ¿Cómo podría mejorarse? b) ¿Cree que incluyó a todos los sectores? <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cree que tuvieron una participación activa? c) ¿Quedaron excluidos del proceso grupos que deberían haberse incluido? d) ¿Cree que se logró que el contenido de la propuesta reflejara realmente las prioridades del país? <ul style="list-style-type: none"> • ¿Podría darme un ejemplo sobre cómo se logró? • NO: ¿Cómo podría lograrse que las reflejase? e) ¿Quiénes o qué grupos de interés tuvieron la mayor influencia sobre el proceso y toma de decisión?

1.4 ¿Conoce Ud cómo quedó la asignación de recursos?	<ul style="list-style-type: none"> a) SI: ¿Cree que estas asignaciones respondan a las necesidades de la epidemia de VIH en el país? b) Explique
1.5 ¿Cuál fue el rol del equipo técnico del FM en el desarrollo de la propuesta?	<ul style="list-style-type: none"> a) ¿Cree que fue adecuada? b) ¿Habrá agregado valor a la solicitud? c) ¿Qué hizo el equipo técnico para asegurar que se incluyera financiamiento para la sostenibilidad e intervenciones específicas para poblaciones clave, derechos humanos y género? d) ¿Cómo hubiera ayudado el equipo técnico de manera más efectiva para resolver las brechas y debilidades identificadas en los borradores?
1.6 ¿Cómo se ha involucrado la cooperación internacional en el desarrollo de la propuesta?	<ul style="list-style-type: none"> a) ¿Cuál ha sido la mayor contribución de la asistencia técnica en este proceso? b) ¿Está satisfecho con el nivel de compromiso adquirido por la cooperación internacional? c) ¿Cree que el compromiso y apoyo técnico de la cooperación internacional tuvo como resultado una solicitud de financiamiento más completa? d) ¿Cómo se podría aprovechar mejor el apoyo de la cooperación para obtener resultados más sólidos?
1.7 Ahora quisiera que habláramos de las discusiones que se dan entre los diferentes miembros del MCP.	<ul style="list-style-type: none"> a) ¿Cuáles cree que son las fortalezas del MCP para liderar la discusión sobre la propuesta a presentar al FM? b) ¿Cuáles fueron sus debilidades principales? c) ¿Qué desafíos se presentaron? <ul style="list-style-type: none"> ▪ ¿Cómo se resolvieron? d) ¿Qué tanto se comprometieron los diferentes actores en estas discusiones para elaborar la propuesta? e) ¿Cambió el nivel de compromiso de algunos sectores a lo largo del desarrollo de la propuesta? <ul style="list-style-type: none"> • SI: Explique f) ¿Qué se puede hacer para que estas discusiones sean más efectivas?
1.8 Quisiera que me contara sus impresiones sobre la participación del Programa Nacional de Sida en el desarrollo de la propuesta	<ul style="list-style-type: none"> a) Impresiones sobre conocimientos técnicos b) Impresiones sobre el poder de decisión de los participantes
1.9 Hablemos ahora sobre la revisión que hizo el TRP del FM de la propuesta que enviara Guatemala.	<ul style="list-style-type: none"> a) ¿Le causó sorpresa que no la hubiesen aprobado? EXPLICAR b) ¿Cree que se hubiera podido evitar la no aprobación? EXPLICAR c) En su opinión, ¿por qué no fue aprobada?
1.10 La recomendación que dio el RTP fue la iteración, es decir, volver a presentar la propuesta.	<ul style="list-style-type: none"> a) ¿Cuáles son los desafíos principales que tienen ahora para mejorar la propuesta? b) ¿Cómo están planeando organizarse para lograr la aprobación de la propuesta?

Área temática 1 y 2:	
Ahora vamos a cambiar de tema. El FM ha introducido cambios en la forma de aplicación de las propuestas, con la idea de hacerla más simple y rápida.	
Preguntas clave	Preguntas exploratorias
2.1 ¿Cómo se comunicó esta información dentro del MCP?	<ul style="list-style-type: none"> a) ¿Se discutieron las directrices del FM con relación a los nuevos objetivos estratégicos? b) ¿Cómo se tomaron los objetivos estratégicos en cuenta al momento de desarrollar la propuesta?
SOLO A ALGUNOS 2.2 ¿Qué cambios ha observado en este ciclo 2017-2019 con relación al nuevo modelo que ha propuesto el FM?	<ul style="list-style-type: none"> a) ¿Cree que estos cambios hayan facilitado el proceso? EXPLICAR b) ¿Cree que el costo en tiempo y recursos que conllevó el proceso de la elaboración de la propuesta fue eficiente? <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo podría hacerse más eficiente?

Área Temática 4: ¿Se ha enfocado este proceso más en sostenibilidad, transición y cofinanciamiento que los anteriores?	
Preguntas principales	Preguntas exploratorias
3.1 El FM introdujo una nueva política de sostenibilidad para el ciclo 2017-2019 en sustitución de la política anterior de Elegibilidad y Financiamiento de la Contraparte. ¿Han discutido Uds este cambio de política?	<ul style="list-style-type: none"> a) ¿Qué tanto ha comprendido el MCP esta nueva política? b) Y los demás actores, ¿qué tan clara la tienen? c) ¿Han recibido una guía adecuada de parte del equipo técnico del FM? d) ¿Qué tanto se ha considerado esta política en la propuesta? <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué logros han tenido para aplicar esta política? • ¿Y qué dificultades?
3.2 ¿Cómo ha sido la relación entre el MCP y el Ministerio de Finanzas?	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo se podría mejorar la relación?
3.3 PARA FINANCIEROS En su opinión, ¿quién debe verificar el cumplimiento de los compromisos de financiamiento del Estado?	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo se realizaría esta verificación? • El TRP plantea el riesgo de no cumplimiento de los compromisos de financiamiento de parte del Estado. ¿Qué piensa Ud de esto? • ¿Incluye la propuesta actividades para movilización y monitoreo de los fondos locales?

Área Temática 5: ¿Se les ha puesto ahora más atención a las poblaciones claves y vulnerables, los derechos humanos y el género en comparación a propuestas anteriores?

Preguntas clave	Preguntas exploratorias
<p>5.1 ¿Hubo una participación adecuada de las poblaciones clave y vulnerables?</p>	<p>a) ¿Y de expertos en género y derechos humanos?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué tan difícil es involucrar a estos grupos? <p>b) ¿Cómo fue la convocatoria a las poblaciones clave?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué respuesta tuvo? <p>c) ¿Y la convocatoria a los expertos en género y derechos humanos?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué respuesta tuvo? <p>d) ¿Qué tan influyente fue la participación de estos grupos en la preparación de la propuesta?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Por favor dé un ejemplo. <p>e) ¿Cómo podría mejorarse su participación en el proceso para garantizar que sus contribuciones sean tomadas en cuenta?</p> <p>f) ¿Hubo en este ciclo alguna diferencia en la convocatoria y participación de estos grupos en comparación al ciclo anterior?</p>
<p>5.2 La mitad de las recomendaciones del TRP se refieren a mejorar el abordaje poco apropiado de la violencia por género, de las poblaciones indígenas, de la discriminación de mujeres trans y de otras poblaciones clave.</p>	<p>a) ¿Le sorprende esta recomendación?</p> <p>b) ¿Por qué cree que no fueron abordadas de manera más satisfactoria?</p>

Anexo D: Formulario de Consentimiento para Entrevistas con Informantes Clave (EIC)

Formulario de Consentimiento para la Evaluación Prospectiva de País

Título del Protocolo: Evaluación Prospectiva de País (EPP) del Fondo Mundial en Guatemala

Fuente de financiamiento: El Fondo Mundial de lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria

Investigadores Principales: Guatemala, Dr. Edgar Kestler, Centro de Investigación Epidemiológica en Salud Sexual y Reproductiva (CIESAR); Steve Lim PhD (IHME); Katharine Shelley PhD (PATH)

Persona a contactar: Dr. Edgar Kestler (2230-1494 y 2221-2391)

Lugar de la investigación: Republica de Guatemala

Fecha de la Versión : 11/13/2017

Declaración del Investigador:

Le estamos pidiendo que participe en un estudio de investigación. El propósito de este formulario de consentimiento es brindarle la información necesaria para decidir si desea participar o no en el estudio. Por favor lea el formulario con cuidado y siéntase libre de preguntar cualquier aspecto que no estuviera claro en este formulario a modo que Ud. pueda decidir sobre su participación. Este proceso se llama "consentimiento informado". Le daremos una copia de este formulario para sus registros.

Propósito del Estudio:

El propósito del estudio de evaluación prospectiva de los países del Fondo Mundial es permitir que los miembros del equipo de evaluación recopilen información sobre las actividades relacionadas con la implementación de las inversiones del Fondo Mundial en Guatemala. Su objetivo es identificar y evaluar los procesos, las redes y los sistemas que afectan la planificación y la implementación de los programas del Fondo Mundial. Este estudio abordará los siguientes objetivos de investigación y objetivos específicos:

1. Investigue la solicitud de financiamiento del Fondo Mundial, la solicitud de subvención y los procesos de otorgamiento de subvenciones en Guatemala.
2. Examinar el papel y la función de las alianzas entre el Fondo Mundial, los socios y las partes interesadas del país para llevar a cabo las actividades en la solicitud de subvenciones y los procesos de implementación en Guatemala.
3. Evaluar cómo la implementación de las inversiones del Fondo Mundial contribuye al cumplimiento de los objetivos estratégicos del Fondo Mundial para 2017-2022 y
4. Evaluar el impacto de las inversiones del Fondo Mundial en el SIDA, la tuberculosis y los resultados de salud relacionados con la malaria en Guatemala.

EVALUACION PROSPECTIVA DE PAIS, VERSION FINAL – NOVIEMBRE 13, 2017

Iniciales: ___

¿Quién organiza el Estudio?

El estudio está siendo organizado por el Instituto de Métrica y Evaluación de la Salud de la Universidad de Washington y PATH en colaboración con CIESAR y el Ministerio de Salud, que tienen conocimiento específico de los procesos en el país.

Descripción del Estudio:

La evaluación se centra en el seguimiento y la evaluación de las inversiones del Fondo Mundial en las diversas fases del ciclo de vida del programa en Guatemala. Durante la fase de elaboración de solicitud de financiamiento y la aprobación de la misma, el objetivo específico, es responder a las siguientes preguntas:

- I. ¿Cuáles son las barreras y facilitadores para la ejecución exitosa de subvenciones y los procesos de toma de decisiones?
- II. ¿Qué impulsa el proceso de toma de decisiones para determinar las prioridades de inversión del Fondo Mundial, la división del programa y la asignación de recursos?
- III. ¿Cuáles son las barreras y facilitadores en la negociación de los compromisos de cofinanciamiento?
- IV. ¿Cómo se consideran, definen y abordan las poblaciones clave y difíciles de alcanzar en la solicitud de subvención y en el proceso de toma de decisiones?
- V. ¿Cuáles son áreas de mejoramiento en la solicitud de financiamiento y la solicitud de subvención y en el proceso de elaboración de las mismas?
- VI. ¿Cuáles son las organizaciones clave con las que se asocia para apoyar la fase de elaboración de subvención?

Procedimientos de Entrevista:

Si acepta participar, le haremos algunas preguntas sobre los temas enumerados anteriormente y su opinión sobre las barreras y facilitadores de la solicitud de fondos al Fondo Mundial y la concesión de subvenciones en Guatemala. Esto tomará aproximadamente 60 minutos. Le solicitamos también su autorización para grabar entrevista. El audio será escuchado únicamente por el equipo de evaluación y luego será desechada.

Confidencialidad:

La información que usted brinde en este estudio será tratada con confidencialidad y el acceso a la información estará restringido únicamente a personas autorizadas dentro del equipo de evaluación. Todas las opiniones que proporcione se mantendrán confidenciales y solo informaremos los resultados de una manera que no lo identifique directamente. Los resultados generalizados de esta entrevista pueden usarse en un informe oficial que le proporcionaremos al Fondo Mundial como resultado de este estudio. Si bien su posición y afiliación institucional pueden registrarse, no se compartirá con nadie ajeno al equipo de evaluación ni se incluirá en el informe oficial. Destruiremos cualquier información identificable al final del estudio o, a más tardar, el 31 de diciembre de 2021.

COMITÉ DE ÉTICA
Comités
de
APROBADO

Fecha 03 de 03
23 Nov-2017
Firma [Firma]

Participación Voluntaria y Retiro:

Su participación en este estudio es completamente voluntaria. Si no desea participar o desea retirarse del estudio, puede hacerlo en cualquier etapa de la entrevista sin penalización o consecuencia. Toda la información que haya proporcionado previamente será ignorada. No tiene que responder a ninguna pregunta que considere demasiado personal o que no se sienta cómodo(a) abordando.

Riesgos y Beneficios:

Los riesgos de participar en este estudio pueden incluir la invasión de la privacidad a través del incumplimiento de la confidencialidad. No hay beneficios directos para participar en este estudio. Sin embargo, participar en este estudio le brinda la oportunidad de contribuir al proceso de identificación de barreras y limitaciones en el apoyo del Fondo Mundial en Guatemala, un primer paso crucial en el proceso de mejorar la eficiencia y la eficacia de dicho apoyo.

Consentimiento Informado:

Una vez que haya leído (o le haya sido explicada) la información sobre esta investigación que figura en este formulario de consentimiento, no dude en formular cualquier pregunta que pueda tener al respecto. Una vez que estas preguntas hayan sido respondidas a su satisfacción, y si acepta ser entrevistado, le pedimos que dé su consentimiento formal, ya sea escrito o verbal, para participar en este estudio.

Nombre del miembro del equipo del estudio obteniendo el consentimiento

Firma	Fecha
-------	-------

Declaración del sujeto:

Este estudio me ha sido explicado. Me ofrezco voluntariamente para participar en esta investigación. He tenido la oportunidad de hacer preguntas. Si tengo preguntas más adelante sobre la investigación, puedo contactar al investigador principal en Guatemala, Dr. Edgar Kestler en CIESAR, al Tel: (502-5517-4738) o por correo electrónico: ekestler@ciesar.org.gt.

Si tengo preguntas sobre mis derechos como sujeto de investigación, puedo contactar también al secretario del Comité Independiente de Ética, Dr. Mariano Guerrero al Teléfono: (502) 2459-0786.

Recibo una copia de este formulario de consentimiento.

Nombre de la persona	Firma	Fecha
----------------------	-------	-------

Si la persona entrevistada prefiere el consentimiento verbal no hará falta que firme. Se anotará únicamente su nombre, fecha y la firma del entrevistador.

Copias a: Entrevistado

EVALUACION PROSPECTIVA DE PAIS, VERSION FINAL – NOVIEMBRE 13, 2017 Iniciales: ____

Anexo E. Listado de indicadores potenciales a medirse con datos del Sistema Nacional de Información de Salud (SIGSA, otros)

Categoría	Enfermedad	Indicador
Resultado	VIH	Incidencia
Resultado	TB	Incidencia
Resultado	TB	MDR TB incidencia
Resultado	Malaria	Incidencia
Resultado	HIV	Prevalencia
Resultado	HIV	TB comorbilidad
Resultado	TB	Prevalencia
Resultado	TB	MDR TB prevalencia
Resultado	Malaria	Prevalencia
Tratamiento	VIH	Cobertura de Terapia Anti-retroviral
Tratamiento	HIV	Retención en Terapia Anti-retroviral
Tratamiento	HIV	Cobertura de Profilaxis con Co-trimoxazol
Tratamiento	TB	Cobertura de cualquier droga anti TB de primera línea
Tratamiento	TB	Cobertura con Isoniazida
Tratamiento	TB	Cobertura con Rifampicina
Tratamiento	TB	Cobertura con Pirazinamida
Tratamiento	TB	Cobertura con Etambutol
Tratamiento	TB	Cobertura con Estreptomina
Tratamiento	TB	Cobertura de cualquier droga anti TB de segunda línea
Tratamiento	TB	Cobertura con Fluoro quinolonas
Tratamiento	TB	Cobertura con Aminoglucósidos y capreomicina
Tratamiento	TB	Cobertura de cualquier otra droga anti TB de segunda línea
Tratamiento	Malaria	Cualquier cobertura antimalárica
Tratamiento	Malaria	Cobertura Cloroquina
Tratamiento	Malaria	Cobertura con Sulfadoxina-pirimethamina
Tratamiento	Malaria	Cobertura con Artesanato
Tratamiento	Malaria	Cobertura con terapia combinada con Artemisinina
Prevención	VIH	Cobertura de PrEP
Prevención	VIH	Cobertura de circuncisión masculina
Prevención	VIH	Cobertura de Prevención Transmisión Madre-Hijo
Prevención	VIH	Cobertura de Pruebas de VIH con Consejería
Prevención	VIH	Cobertura de otras medidas de prevención
Prevención	TB	Cobertura BCG
Prevención	TB	Cobertura de fuentes mejoradas de agua
Prevención	Malaria	Cobertura de Pabellones Impregnados con Insecticida
Prevención	Malaria	Cobertura de IRS
Prevención	Malaria	Cobertura IPTp
Prevención	Malaria	Cobertura IPTi

Prevención	Malaria	Cobertura de otras medidas de prevención
Factores de Riesgo	VIH	Prevalencia de anticoncepción femenina
	VIH	Tasa de violencia doméstica
	VIH	Tasa de violencia sexual
	VIH	Empoderamiento de la mujer
	VIH	Tasa de Abuso de drogas IV
	TB	Tasa de Consumo de Alcohol
	TB	Prevalencia de Tabaquismo
	TB	Prevalencia de bajo
	Todas	Situación Económica
	Todas	Educación
Resultado	VIH	Pruebas Diagnosticas realizadas
Resultado	VIH	Dosis de terapia Anti-retroviral distribuidas
Resultado	VIH	Dosis de profilaxis con Co-trimoxazol distribuidas
Resultado	VIH	Circuncisiones masculinas realizadas
Resultado	VIH	Individuos y/o parejas con consejería
Resultado	TB	Pacientes registrados en DOTS
Resultado	TB	Pruebas Diagnosticas realizadas
Resultado	TB	Dosis de Isoniazida distribuidas
Resultado	TB	Dosis de Rifampicina distribuidas dosis
Resultado	TB	Dosis de Pirazinamida distribuidas
Resultado	TB	Dosis de Etambutol distribuidas
Resultado	TB	Dosis de Estreptomina distribuidas
Resultado	TB	Dosis de Fluoroquinolonas distribuidas
Resultado	TB	Dosis de Aminoglucósidos y capreomicina distribuidas
Resultado	TB	Otras dosis de drogas principales de segunda línea distribuidas
Resultado	TB	Dosis de BCG administradas
Resultado	Malaria	Dosis de Cloroquina distribuidas
Resultado	Malaria	Dosis de Sulfadoxina-pirimethamina distribuidas
Resultado	Malaria	Dosis de terapia combinada de Artemisinina distribuidas
Resultado	Malaria	Pabellones Impregnados con Insecticida distribuidos
Resultado	Malaria	IRS administradas
Resultado	Malaria	Pruebas Diagnosticas realizadas
Resultado	Malaria	RDT realizados