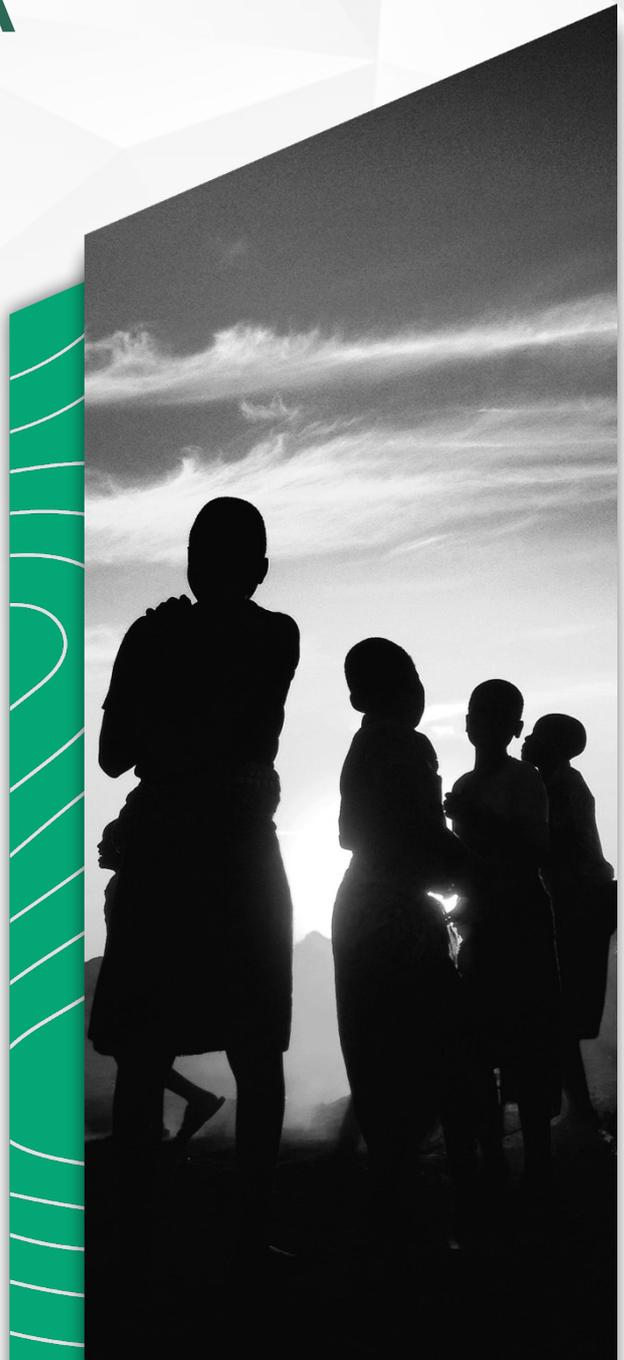


Monitoreo Liderado por la Comunidad para los Mecanismos de Coordinación de País

GUÍA FORMATIVA

APCASO y el Fondo Mundial para la Lucha
contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria
JULIO 2023



Monitoreo Liderado
por la Comunidad para
los Mecanismos de
Coordinación de País
GUÍA FORMATIVA



Esta guía formativa y sus herramientas estuvieron a cargo de APCASO con el respaldo del Mecanismo de Respuesta al COVID-19 del Fondo Mundial para la Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria (FM) entre 2022 y 2023. Durante el proceso de diseño, se enviaron solicitudes de entrevista a informantes clave de 10 Mecanismos de Coordinación de País (MCP) de África, Asia y el Caribe. APCASO, el Fondo Mundial para la Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria y los asesores de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) aportaron información adicional y se recibieron observaciones de la Coalición Internacional de Preparación para el Tratamiento (ITPC, por sus siglas en inglés) y la Federación Internacional de la Cruz Roja (FICR). El contenido del paquete de formación se basó principalmente en documentos de referencia del FM, ONUSIDA, el Plan de Emergencia del Presidente de los Estados Unidos para el Alivio del Sida (PEPFAR), ITPC y APCASO. Se recibieron aportaciones adicionales de los equipos regionales y Redes de las Poblaciones Clave incluidas RAME, EANNASO, INPUD, TBEC y Vía Libre.

Estamos inmensamente agradecidos con quienes realizaron aportaciones críticas en las diversas fases del proceso de desarrollo, entre ellos, Gavin Reid, Susan Perez, Raine Cortes, Veronica Pedroni, Henita Kuntawala, Deepanjali Sapkota, Ed Ngoksin, Keith Mienies y otros miembros del Fondo Mundial.

La gestión técnica y administrativa del proyecto corrió a cargo de Jennifer Ho y Natakorn Jittanonta, de APCASO, y la redacción estuvo a cargo de Chris Alando, consultor de Monitoreo Liderado por la Comunidad (MLC).

TABLA DE CONTENIDOS

1. Contexto	3
¿Quién puede utilizar esta guía?	3
¿Cuál es el objetivo de esta guía?	3
¿Cómo se organiza esta guía?	3
Duración de la formación	4
Materiales de apoyo y otros materiales	4
Guía para impartir cada sesión y sección	5
Guía para facilitar las plenarios y los ejercicios grupales	5
2. Contenidos clave y objetivos de cada sesión y sección	7
2.1 Módulo 1: Monitoreo Liderado por la Comunidad (MLC) y su repercusión en los programas de salud	7
Materiales de lectura previa para el Módulo 1	7
Aportes clave del Módulo 1	10
2.2. Módulo 2: Etapas del MLC y oportunidades para el uso de datos	17
Materiales de lectura previa para el Módulo 2	17
Aportes clave del Módulo 2	25
3. Anexos: Cuestionarios previos y posteriores a la formación sobr MLC	27

1. CONTEXTO

¿Quién puede utilizar esta guía?

Esta guía se elaboró principalmente para los miembros nacionales y regionales de los Mecanismos de Coordinación de País (MCP). Además, los facilitadores pueden utilizarla como documento de referencia para orientar a los miembros del MCP, a los responsables de la formulación de políticas y a los representantes de las Poblaciones Clave y de la sociedad civil en los MCP. Asimismo, las Secretarías de los MCP pueden utilizarla para capacitar a las Poblaciones Clave, a otros representantes de la Sociedad Civil y a los nuevos miembros de los MCP. Idealmente, los representantes de la Sociedad Civil y de las Poblaciones Clave podrían utilizarla para dirigir las orientaciones de los MCP.

Entre los usuarios secundarios pueden mencionarse los proveedores de Asistencia Técnica que deseen orientar programas para la comprensión, diseño y uso correcto del Monitoreo Liderado por la Comunidad (MLC) para fundamentar la supervisión del MCP y los procesos de revisión estratégica nacional. El Fondo Mundial recomienda que el MLC se incluya en todas las subvenciones del FM para maximizar su repercusión, calidad, equidad y cobertura, al tiempo que se responde a los derechos humanos, el género y otras barreras.

¿Cuál es el objetivo de esta guía?

El propósito de esta guía es ayudar al facilitador de la formación a que los asistentes desarrollen conocimientos sobre el MLC, contribuyendo así a fortalecer su capacidad para supervisar eficazmente la implementación e integración del MLC en las subvenciones del Fondo Mundial de sus respectivos países.

¿Cómo se organiza esta guía?

A continuación se sugiere un esquema de los módulos de formación sobre MLC para los MCP. Se contempla que la formación se imparta durante dos módulos, cada uno de aproximadamente una hora y media de duración. El primer módulo aborda cuatro subtemas, mientras que el segundo aborda seis subtemas, tal y como se resume a continuación:

Módulo 1: Monitoreo Liderado por la Comunidad (MLC) y su repercusión en los programas de salud

- 1.1 Introducción al Monitoreo Liderado por la Comunidad: definición y principios
- 1.2 Los MCP, su Evolución y el MLC
- 1.3 El MLC en la Nueva Estrategia del Fondo Mundial
- 1.4 Aplicaciones del MLC en todo el mundo

Módulo 2: Etapas del MLC y oportunidades para el uso de datos

- 2.1 Etapas del ciclo de MLC
- 2.2 Evaluación comunitaria y movilización de recursos para el MLC
- 2.3 2.3 Definición del presupuesto, el plan de trabajo y mecanismos de colaboración para el MLC
- 2.4 Desarrollo de un sistema de gestión de datos para el MLC
- 2.5 Uso de los datos del MLC para la promoción e incidencia en la mejora de los servicios
- 2.6 Integración del MLC en los procesos de evaluación sanitaria y de toma de decisiones

Duración de la formación

Se tiene pensado que la formación y las sesiones de preguntas y respuestas duren un total de tres horas. Ambos módulos están diseñados para impartirse en una hora y media, incluidas las discusiones, pero pueden durar menos, en función de la formación previa de los participantes.

Materiales de apoyo y otros materiales

Entre los principales materiales de apoyo de esta herramienta de formación se encuentran:

- Presentaciones en PowerPoint: Ya preparadas.
- Cuestionarios previos y posteriores a la formación (en el anexo de este documento).
- Material de referencia o lecturas de apoyo para cada sección o sesión. El facilitador deberá seleccionar el material de lectura previa para los participantes antes de que se lleven a cabo las sesiones de formación.

Para las formaciones en línea, el facilitador deberá preparar lo siguiente:

- Plataforma de videoconferencia (por ejemplo, Zoom, Microsoft Teams, Google Meet), herramientas de colaboración (por ejemplo, Google Docs, Miro, Mural) y acceso a Internet.
- Encuestas en línea como [Mentimeter](#), [Survey Monkey](#), [Kahoot](#), u otras para los cuestionarios previos y posteriores a la formación, y las preguntas de discusión durante las sesiones de formación.

Para las formaciones presenciales, el facilitador deberá preparar lo siguiente:

- Papel de rotafolio, marcadores, notas adhesivas y un sitio de reunión.
- Impresiones del material de referencia, preguntas e instrucciones para los ejercicios grupales.
- Notas adhesivas o rotafolios para recabar información para la formación presencial.
- Impresiones de los cuestionarios previos y posteriores a la formación (en el anexo de este documento).

Todos los participantes deberán responder a un cuestionario previo para evaluar sus conocimientos sobre el MLC antes de la formación. También se incluye un cuestionario posterior a la formación para comprobar la comprensión de los participantes.

Pueden utilizarse otros materiales a discreción del facilitador.

Guía para impartir cada sesión y sección

- i. Preséntese y describa los objetivos de la sesión.
- ii. Solicite a los participantes que se presenten y aprovechen la sesión para obtener información acorde con su nivel de experiencia respecto al MLC y lo que desean aprender.
- iii. Aplique a los participantes el cuestionario previo a la formación (Anexo).
- iv. Explique a los participantes el material del Microsoft PowerPoint.
- v. Concluya cada sesión según lo indicado en la presentación, ya sea moderando discusiones grupales, o con una sesión de preguntas y respuestas que centre la atención de los participantes en los "Aportes clave" que se destacan al final de cada módulo.
- vi. Al final de la formación, aplique a los participantes el cuestionario posterior a la formación contenido en el anexo de esta guía.

Desde el principio, deje claro que aunque no es responsabilidad del MCP implementar el MLC, sus miembros deben tener los conocimientos suficientes para supervisar, apoyar y orientar la implementación del MLC por parte de las comunidades, respaldar activamente su implementación y utilizar la evidencia generada para abogar eficazmente por una mayor repercusión en los programas.

Guía para facilitar las plenarios y los ejercicios grupales

Los ejercicios grupales buscan fomentar la participación activa, mejorar la comprensión, la colaboración y el intercambio de conocimientos entre los participantes. El objetivo de los ejercicios es generar ideas, reflexiones y soluciones relacionadas con temas específicos. Los ejercicios en grupo no deben durar más de 30 minutos.

Instrucciones:

1. Presentación (2 minutos):
 - Presente el tema del ejercicio grupal.
 - Explique el propósito del ejercicio y su relevancia para los objetivos generales de la sesión.
2. Formación de grupos (5 minutos):
 - Divida a los participantes en grupos más pequeños en función del número total de participantes.
 - Para las formaciones en línea: Asigne a los participantes a salas grupales mediante la plataforma de videoconferencia.
 - Para las formaciones presenciales: Organice a los participantes en grupos más pequeños en distintas partes del sitio de reunión..

3. Instrucciones y directrices (2 minutos):

- Explique claramente las instrucciones y directrices del ejercicio a todos los participantes.
- Destaque la importancia de la participación activa, la comunicación respetuosa y la colaboración dentro de los grupos.
- Proporcione directrices específicas para el uso de herramientas o materiales de colaboración según el formato elegido (en línea o presencial).

4. Discusión grupal (10-15 minutos):

- Plantee a los grupos una pregunta específica o un tema relacionado con el ejercicio.
- Anime a los participantes a discutir, aportar ideas y compartir sus puntos de vista y experiencias.
- Para las formaciones en línea: Asigne a un moderador de grupo o a una persona encargada de tomar notas para que documente la discusión y las ideas del grupo en la herramienta de colaboración que se utilice.
- Para las formaciones presenciales: Proporcione a cada grupo papel de rotafolio y marcadores para anotar los puntos de la discusión y las ideas.

5. Exposición y discusión (5-10 minutos):

- Después de la discusión grupal, invite a algunos grupos a exponer sus principales conclusiones o soluciones a los demás. (No es necesario que todos los grupos presenten todo lo que han discutido; puede elegir solo algunos).
- Para las formaciones en línea: Pida a cada grupo que comparta su pantalla y presente sus ideas mediante la herramienta de colaboración.
- Para las formaciones presenciales: Pida a cada grupo que muestre sus hojas de rotafolio al resto del grupo o asigne a un portavoz para que resuma las conclusiones.

6. Reflexiones y conclusión (2 minutos):

- Facilite una breve reflexión sobre el ejercicio, permitiendo que los participantes compartan sus pensamientos y observaciones.
- Resuma las principales ideas y soluciones generadas a partir del ejercicio grupal.
- Relacione el ejercicio con los objetivos generales de la sesión y pase a la siguiente sección.

2. CONTENIDOS CLAVE Y OBJETIVOS DE CADA SESIÓN Y SECCIÓN

Esta sección de la guía formativa destaca los objetivos clave de las sesiones de cada uno de los módulos y los mensajes clave que el facilitador debe buscar transmitir.

2.1 Módulo 1: Monitoreo Liderado por la Comunidad (MLC) y su repercusión en los programas de salud

(Sesión de formación en línea de 1 hora y media de duración)

Objetivos de aprendizaje del Módulo 1:

Promover una mejor comprensión de lo que es el Monitoreo Liderado por la Comunidad y cómo contribuye al Monitoreo o Supervisión Estratégica (Oversight) del MCP, su repercusión en los programas de salud y la buena gobernanza.

Materiales de lectura previa para el Módulo 1

Módulo 1: Monitoreo Liderado por la Comunidad (MLC) y su repercusión en los programas de salud		
Sección		Lecturas previas importantes
1.1	Introducción al Monitoreo Liderado por la Comunidad: definición y principios	Nota informativa Sistemas para la salud resilientes y sostenibles (SSRS) del Fondo Mundial. ONUSIDA (2021) Cómo establecer la vigilancia dirigida por la comunidad de los servicios de VIH Herramientas de Monitoreo Liderado por la Comunidad - Plataforma de Soluciones PEPFAR
1.2	CCMs, Evolution and CLM	Iniciativa de Evolución Estratégica del Fondo Mundial
1.3	CLM in the Global Fund Strategy	Estrategia del Fondo Mundial 2023-2028 MLC de Communities Engagement Hub Marco de DAAC de UNICEF 2021 Referencias de MLC de APCASO

1.4	Aplicaciones del MLC en todo el mundo	<p>Guía para respaldar el uso de datos del Monitoreo Liderado por la Comunidad (MLC) en la toma de decisiones - ITPC Global</p> <p>Referencias de MLC de APCASO</p> <p>Herramientas de Monitoreo Liderado por la Comunidad – Plataforma de Soluciones PEPFAR</p> <p>Compendio/base de datos de recursos del MLC desarrollada por ATAC-EANNASO-APCASO, en consulta con otros consorcios proveedores de AT; GIZ, EANNASO, Frontline, Stop TB, UNOPS</p>
-----	---------------------------------------	---

Sección 1.1 Introducción al Monitoreo Liderado por la Comunidad: definición y principios

En esta sección, se espera que el facilitador:

- Explique el concepto de MLC y su importancia para los MCP y los programas nacionales de salud.
- Discuta los principios que orientan el MLC, incluidos el liderazgo comunitario, la independencia, la orientación a resultados, la colaboración, el enfoque centrado en la acción y la rendición de cuentas, así como la naturaleza rutinaria o cíclica del MLC.
- Describa los objetivos clave del MLC.
- Promueva la discusión sobre cómo adaptar y aplicar las experiencias del MLC para respaldar el trabajo del MCP.

Nota para el facilitador:

Considere la posibilidad de utilizar herramientas de encuesta en línea (como Mentimeter o Kahoot) para preguntar qué es el MLC. Esto servirá para medir la comprensión inicial de los participantes. Entre los socios, los programas y los países pueden encontrarse numerosas definiciones de MLC. Los denominadores comunes son que está liderada por la comunidad, se lleva a cabo en colaboración con las comunidades y los beneficiarios, y busca proteger los derechos de los usuarios de los servicios [1] y mejorar el impacto general de los programas de salud. En el material de lectura pueden encontrarse algunas definiciones de las organizaciones lideradas por la comunidad y sus respuestas.

1 “Usuarios de servicios” se refiere a clientes, pacientes y otros beneficiarios de servicios o productos ofrecidos por el programa objeto del MLC.

¿Qué es el MLC?

La definición de MLC presenta numerosas variantes. Sin embargo, en el contexto de la formación de los actores clave dentro de la arquitectura del Fondo Mundial (entre los que se incluyen los representantes de diversos sectores), es importante basarse en la definición del Fondo Mundial:

“El MLC es un mecanismo de rendición de cuentas que utiliza un proceso estructurado y planificado de forma independiente, diseñado y dirigido por miembros equipados, capacitados y remunerados pertenecientes a organizaciones comunitarias de las comunidades afectadas. Su objetivo es recolectar y analizar de forma sistemática y rutinaria datos cuantitativos y cualitativos de los centros de prestación de servicios de salud (de base comunitaria de centros prestación de servicios de salud y otros) y de las comunidades afectadas, ya sea para un componente de enfermedad específico (VIH, VIH/tuberculosis, tuberculosis, malaria) o para la atención primaria de salud en general.” (Nota informativa Sistemas para la salud resilientes y sostenibles (SSRS) del Fondo Mundial)

Las organizaciones, grupos y redes dirigidos por la comunidad —ya sea organizados formal o informalmente— son entidades en las que la mayor parte de su gobernanza, liderazgo, personal, portavoces, miembros y voluntarios reflejan y representan las experiencias, perspectivas y voces de sus miembros constituyentes, y que cuentan con mecanismos transparentes de rendición de cuentas ante dichos miembros.

Las respuestas dirigidas por la comunidad son acciones y estrategias que buscan mejorar la salud y los derechos humanos de sus miembros constituyentes. A su vez, las comunidades y las organizaciones, grupos y redes que las representan son quienes orientan e implementan estas respuestas. El Monitoreo Liderado por la Comunidad es un tipo de respuesta dirigida por la comunidad. El MLC es, en última instancia, un mecanismo de rendición de cuentas sobre la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad de las respuestas al VIH, la tuberculosis y la malaria, dirigido e implementado por organizaciones comunitarias de personas que viven con el VIH, TB o malaria, redes de poblaciones clave, otros grupos afectados u otras entidades comunitarias.

En esta etapa es importante destacar qué es el MLC y qué no es:

El MLC es:

- Un mecanismo liderado por la comunidad y perteneciente a ella
- Una recolección y comunicación rutinaria de experiencias por parte de las comunidades
- Un programa que se implementa a través de recolectores de datos capacitados procedentes de las comunidades

El MLC no es:

- M&E del programa a nivel comunitario
- Una actividad de evaluación aislada sobre el desempeño del proyecto
- Una investigación detallada sobre un tema específico
- Un programa implementado por personas ajenas a la comunidad

Principios del MLC

Además de facilitar una mejor comprensión, la descripción de los principios del MLC ayudan a diferenciarlo de otras formas de mecanismos comunitarios de rendición de cuentas, tales como el monitoreo comunitario y el M&E de los programas comunitarios.

ONUSIDA, el Fondo Mundial, ITPC, PEPFAR y otros socios han descrito seis principios básicos del MLC:

1. El MLC está liderado por la comunidad, pertenece a la comunidad y se centra en la comunidad: integra a los usuarios previstos.
2. El MLC se centra en la acción y la rendición de cuentas.
3. El MLC es un proceso independiente: complementa los datos del gobierno.
4. El MLC colabora con las comunidades, el gobierno, otros actores clave y los responsables de la toma de decisiones.
5. El MLC es continuo, rutinario y sistemático, y no se trata de un evento aislado.
6. El MLC muestra resultados mensurables.

Dirigido por la comunidad, perteneciente a la comunidad y centrado en la comunidad: Las comunidades afectadas por el VIH, la tuberculosis o la malaria son quienes específicamente fundamentan, dirigen, implementan y utilizan el MLC. Esto incluye una atención especial a los miembros de la comunidad marginados y más desatendidos. El proceso del MLC, incluidas las decisiones sobre la difusión y el uso de los datos generados, sigue perteneciendo a la comunidad de la que proceden. Debe hacerse un esfuerzo especial para garantizar la representación de las poblaciones, organizaciones y grupos clave y vulnerables afectados por las enfermedades en cualquier órgano de coordinación.

Centrado en la acción y la rendición de cuentas: La recolección y el análisis de datos se realizan bajo la perspectiva de las necesidades de la comunidad, centrándose en la eliminación de las barreras al acceso a los servicios de salud, la identificación de soluciones y la rendición de cuentas de los responsables de la toma de decisiones respecto a sus acciones.

Perteneciente e implementado por las comunidades (independiente): El MLC se ejecuta de forma independiente y autónoma, sin que otros actores (por ejemplo, el gobierno o un donante) lo dirijan o interfieran en él. Por ejemplo, la independencia se refleja en la elección de los datos recolectados, la configuración de las herramientas de monitoreo y las decisiones sobre cuándo y con quién se compartirán los datos del MLC.

Colaborativo: Fomentar una buena colaboración entre todos los participantes en el ciclo de monitoreo y mejora de los servicios –incluidos el Ministerio de Salud, las autoridades sanitarias locales, los centros donde se proveen servicios y los proveedores de servicios– es algo fundamental para el éxito del MLC. Aportar los conocimientos técnicos necesarios al tiempo que se desarrolla la capacidad de la comunidad puede garantizar la solidez y eficacia del proceso de MLC. Toda colaboración debe basarse en un mutuo respeto por la integridad de los demás actores, reconociendo el papel único que cada uno desempeña en la mejora de los programas de salud.

Continuo, rutinario y sistemático: Es necesario que el MLC se desarrolle y financie de forma sostenible para así posibilitar la recolección continua de datos que permitan hacer un seguimiento de las tendencias a lo largo del tiempo.

La recolección de datos para encuestas, investigaciones, resolución de problemas específicos y otras cuestiones similares son importantes ya que puede complementar el MLC. Sin embargo, estas intervenciones intermitentes no forman parte de la recolección periódica y sistemática de datos, las actividades de incidencia y la rendición de cuentas que constituyen el núcleo del MLC.

Muestra resultados: El resultado esperado del MLC es lograr mejoras y colaboraciones que respondan a las prioridades de la comunidad y mejoren los resultados en materia de salud. La mayor parte del enfoque iterativo y continuo de la mejora de la calidad y la creación de asociaciones se realizará a nivel local. A medida que aumente su capacidad y su contribución, el MLC podrá abordar una gama más amplia de temas y permitir la comparación de datos normalizados procedentes de distintos grupos. Con el tiempo, es posible que los resultados del MLC se cotejen para la elaboración de propuestas de promoción y financiación a nivel nacional, pero sin comprometer el liderazgo de la comunidad.

El ciclo de MLC

En la mayoría de los contextos, el ciclo de MLC sigue las etapas que se muestran en el siguiente diagrama. Las etapas clave del ciclo de MLC son:

Identificación: Evaluación de las necesidades y carencias de los servicios de la comunidad, incluidos los recursos disponibles y el contexto para la implementación del MLC. El objetivo de este paso es establecer las bases del presupuesto, el plan de trabajo y la colaboración para el MLC

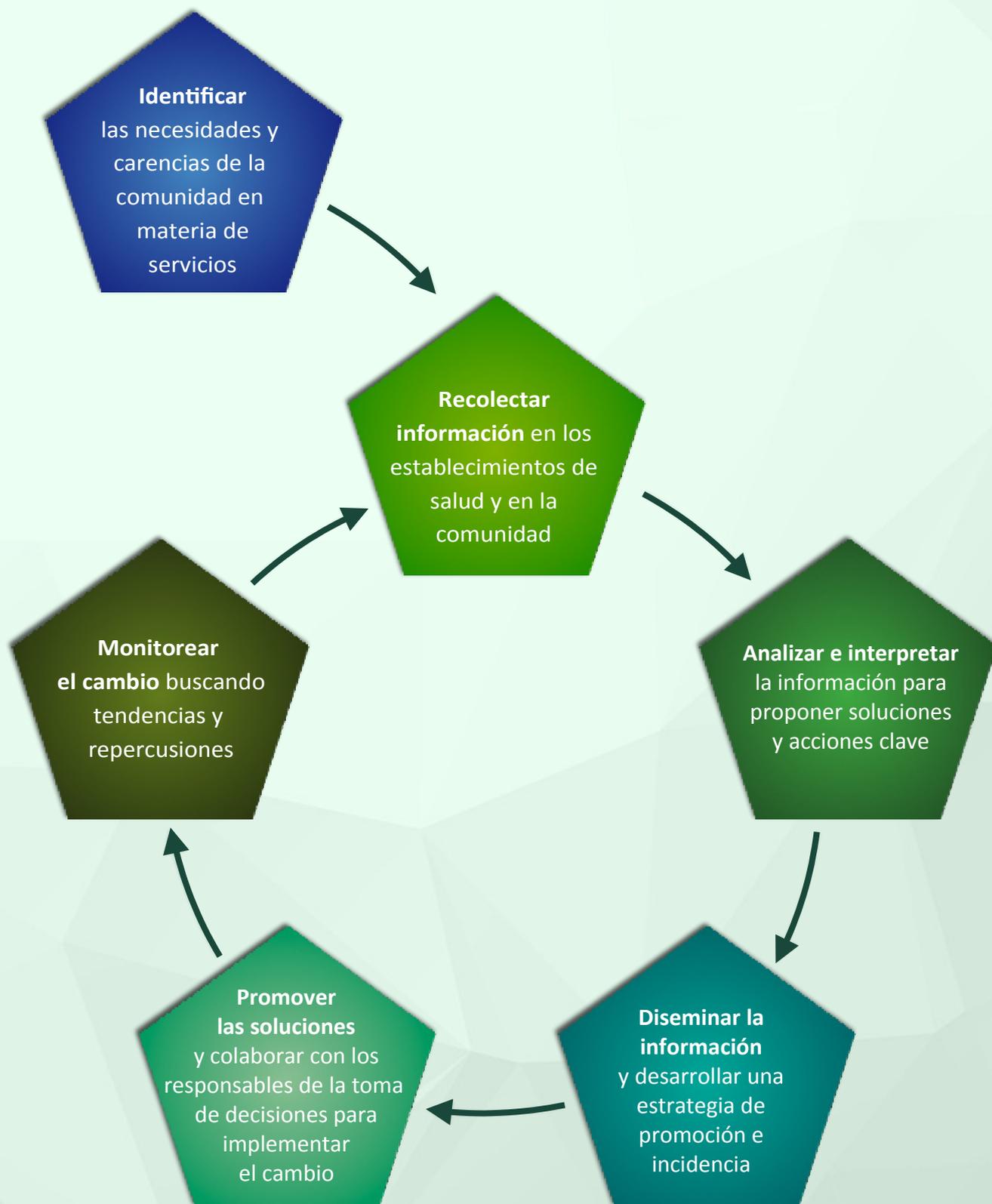
Recolección: Desarrollo de un marco sólido y rutinario de recolección de datos e información con recolectores de datos capacitados a nivel de los establecimientos de salud y de la comunidad.

Análisis: Análisis e interpretación rutinarios de los datos de MLC de la comunidad para identificar soluciones o puntos de acción clave, incluido el desarrollo de una estrategia de incidencia política.

Diseminación: Informar a la comunidad sobre los datos recopilados y la estrategia de incidencia política resultante.

Incidencia política: El representante de la comunidad utiliza los datos del MLC para abogar por soluciones y trabajar junto con los responsables de la toma de decisiones para implementar el cambio. Se espera que los MCP y los responsables de la toma de decisiones soliciten los datos del MLC para tomar decisiones bien informadas.

Monitoreo: La comunidad monitoreará el cambio, buscará tendencias y evaluará la repercusión del cambio mediante la recolección continua de datos del MLC.



Sección 1.2 Los MCP, su Evolución y el MLC

En esta sección, se espera que el facilitador:

- **Destaque la importancia de las comunidades en la nueva estrategia del Fondo Mundial 2023-2028 y el papel del MLC para facilitar los resultados deseados de la estrategia.**
- **Destaque la importancia del MLC para garantizar la inclusión de las comunidades, así como la transparencia, la rendición de cuentas y la eficacia de los programas.**
- **Promueva la discusión sobre cómo adaptar y aplicar las experiencias de MLC en los MCP.**

Antes de esta sesión, es importante repasar las diapositivas que presentan la estrategia del Fondo Mundial 2023-2028. Este es el marco estratégico actual del Fondo Mundial. El objetivo principal de la estrategia es acabar con el SIDA, la tuberculosis y la malaria. Para respaldar el logro de este objetivo, la estrategia se organiza en cuatro objetivos que se refuerzan mutuamente y en un objetivo evolutivo.

Los objetivos que se refuerzan mutuamente son:

- Maximizar los sistemas para la salud integrados y centrados en las personas
- Maximizar la participación y el liderazgo de las comunidades más afectadas
- Maximizar la equidad en materia de salud, la igualdad de género y los derechos humanos, y
- Movilizar más recursos.

El Objetivo evolutivo busca aprovechar el modelo y los principios de asociación del Fondo Mundial para contribuir a la preparación y respuesta a las pandemias.

La Estrategia también tiene una sección de Facilitadores de para el Asocio, en donde se describen las funciones y responsabilidades de todos los actores clave en el logro de los objetivos de la Estrategia. El trabajo con las personas y las comunidades y la atención a sus necesidades se encuentran en el centro de la Estrategia. Esto se debe a que las comunidades más afectadas por las tres enfermedades son las que se hallan en mejor posición para orientar la forma en que los programas pueden satisfacer mejor sus necesidades y, en varios casos, implementar y monitorear la repercusión de los programas de salud, como por ejemplo los destinados a las poblaciones clave y vulnerables.

De acuerdo con el Marco Modular del Ciclo de Subvenciones 7, entre las actividades elegibles del Monitoreo Liderado por la Comunidad se incluyen aquéllas relacionadas con el fortalecimiento de los mecanismos de rendición de cuentas implementados por organizaciones locales dirigidas por la comunidad para mejorar la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad (DAAC) y la repercusión de los servicios de salud. Por ejemplo:

- Desarrollo de marcos nacionales de Monitoreo Liderado por la Comunidad y estrategias para los centros de salud pública, centros de salud privados y en contextos comunitarios

(por ejemplo, observatorios, sistemas de alerta). Estos pueden incluir encuestas, hojas de puntuación, política sanitaria, monitoreo de recursos o presupuesto, y/o mecanismos de denuncias y queja).

- Monitoreo comunitarios de las barreras que impiden el acceso a los servicios
- Piloteo de nuevos mecanismos de Monitoreo Liderado por la Comunidad y programas de aprendizaje y los ajustes ulteriores correspondientes.
- Herramientas y equipos que incluyan tecnologías adecuadas para la gestión y el almacenamiento de datos.
- Apoyo técnico y capacitación, por ejemplo, en materia de selección de indicadores, recolección, cotejo, depuración y análisis de datos; desarrollo o adaptación de herramientas de recolección de datos; empleo de datos comunitarios para fundamentar la toma de decisiones programáticas y la abogacía, el consentimiento informado, la aprobación ética, etc.
- Presentación y análisis de datos de Monitoreo Liderado por la Comunidad y recomendaciones en distintas estructuras de gobernanza, mecanismos de supervisión y otros foros de toma de decisiones.

El papel de las comunidades, las PC y el MCP en el MLC

En esta sección, se espera que el facilitador:

- **Destaque el papel de la participación comunitaria y, en particular, el de las poblaciones clave y los miembros de la sociedad civil del MCP en el MLC.**
- **Aclare las funciones específicas de la sociedad civil, la comunidad y las poblaciones clave en la mejora del MLC.**
- **Promueva la discusión sobre los enfoques para la participación de los actores clave en todas las fases del MLC.**
- **Destaque la importancia de la sensibilidad cultural y la inclusión.**

Las comunidades y la sociedad civil desempeñan un papel importante en el cumplimiento de las prioridades de la nueva estrategia de la asociación del Fondo Mundial. De hecho, las comunidades se encuentran en el centro de la nueva Estrategia del Fondo Mundial, ya que son las más afectadas por las tres enfermedades y las que se hallan en mejor posición para orientar cómo los programas pueden satisfacer mejor sus necesidades. En varios casos, también son las que se hallan en mejor posición para implementar y monitorear el impacto de los programas, como por ejemplo los dirigidos a las poblaciones clave y vulnerables.

El papel de las comunidades y la sociedad civil en la ejecución de la próxima Estrategia incluye:

- Contribuir a la toma de decisiones del MCP durante todo el ciclo de vida de la subvención para garantizar que los programas se encuentren en una mejor posición para cumplir las prioridades de la Estrategia y satisfacer las necesidades de las personas y las comunidades, incluidas las de las poblaciones clave y vulnerables y las poblaciones menos representadas.

- Dirigir los programas como implementadores en los casos en que las comunidades o la sociedad civil se hallen en mejor posición para satisfacer las necesidades de las personas: a nivel de Receptores Principales (RP), Sub Receptores (SR), Sub Sub Receptores (SSR) y de base.
- Destacar la importancia del Monitoreo Liderado por la Comunidad para fortalecer la supervisión y la rendición de cuentas sobre los resultados, y la importancia del apoyo técnico proporcionado por las comunidades y la sociedad civil para orientar la implementación efectiva de los programas.
- Fortalecer los sistemas comunitarios y asociarse con el gobierno, el sector privado y otros proveedores de cuidados de la salud para integrar los servicios con el fin de proporcionar una atención centrada en las personas que aborde de forma holística las necesidades de salud de los individuos, incluidas las coinfecciones y comorbilidades del VIH/tuberculosis/malaria y las áreas de salud relacionadas, como los derechos y la salud sexual y reproductiva.
- Respalda la colaboración entre sectores y abordar las leyes, políticas y prácticas perjudiciales para hacer frente los determinantes estructurales de los resultados del VIH/tuberculosis/malaria, incluidas las barreras relativas con los derechos humanos (como el estigma y la discriminación), y las barreras y desigualdades relacionadas con el género, así como promover programas que tengan en cuenta a los jóvenes y a los jóvenes de las poblaciones clave.
- Crear de forma proactiva nuevas asociaciones comunitarias y de la sociedad civil para ejecutar la Estrategia, incluidas aquellas que representan a las comunidades de salud mental y discapacidad, así como las que forman parte integral de los debates sobre la preparación ante las pandemias.

Existe una serie de recursos disponibles con el fin de ayudar con esto y con la comunicación de las prioridades de la Estrategia a los actores clave. Para más información, por favor consulte: <https://www.theglobalfund.org/en/strategy/>

Sección 1.3 El MLC en la Estrategia del Fondo Mundial

En esta sección, se espera que el facilitador:

- **Presente una visión general de las funciones y responsabilidades del MCP en el contexto de la iniciativa estratégica de la Evolución del MCP.**
- **Explique las cuatro áreas de responsabilidad de los MCP en el marco de la Evolución de los MCP y cómo el MLC contribuirá al fortalecimiento deseado de cada área (Supervisión, Participación, Posicionamiento y Funcionamiento).**
- **Promueva la discusión sobre cómo el MLC garantizará el logro de cada uno de los resultados deseados.**

La Política sobre MCP del Fondo Mundial exige que los MCP se sitúen al máximo nivel de responsabilidad en la planificación del desarrollo con múltiples asociados y múltiples sectores en el país. De este modo, el MCP y/o las funciones del MCP se colocan en el centro de las plataformas de salud existentes, donde pueden contribuir estratégicamente a la coordinación de los programas y las inversiones en salud. (No sólo las inversiones del Fondo Mundial)

1.4 Aplicaciones del MLC en todo el mundo

En esta sección, el facilitador debe:

- **Compartir estudios de caso relevantes e historias de éxito de la implementación del MLC en diferentes países y programas utilizando la presentación en PowerPoint y otros ejemplos.**
- **Destacar los éxitos, las mejores prácticas y las lecciones aprendidas para inspirar y orientar a los miembros del MCP.**
- **Fomentar las discusiones sobre cómo aplicar estas experiencias a los propios esfuerzos del MLC.**

Aportes principales del Módulo 1

Concluya el módulo con una sesión de preguntas y respuestas sobre las perspectivas de los participantes acerca de los aportes clave del módulo. Los aportes clave del módulo incluyen:

- **Introducción al MLC:**
El MLC es el diseño y la implementación independientes de mecanismos de rendición de cuentas dirigidos por organizaciones comunitarias que trabajan en estrecha colaboración con los usuarios de los servicios, incluidas las poblaciones clave y vulnerables.
- **El papel de los MCP en el MLC:**
Los MCP deben adoptar de forma rutinaria el MLC como fuente de información complementaria para la supervisión y la participación de la comunidad, y asegurarse de que fundamenta de forma rutinaria las Revisiones de los Programas Nacionales.
- **El papel de los representantes de las PC y SC del MCP en el MLC:**
Los representantes de las PC y SC que participen o sean observadores en los MCP deberían respaldar y facilitar el uso de los datos del MLC por parte de los MCP y los programas nacionales cuando resulte apropiado.
Respaldar a las comunidades garantizando que los datos del MLC lleguen a los responsables de la toma de decisiones y que las acciones se comuniquen a las comunidades de manera oportuna.
- Se recomienda considerar otros aportes basados en las perspectivas de los participantes.

2.2 Módulo 2: Etapas del MLC y oportunidades para el uso de los datos

Este módulo se ha diseñado para que pueda impartirse en varias sesiones; el facilitador puede optar por subdividir el contenido en función del nivel de comprensión del MLC de los participantes. Sin embargo, este módulo está diseñado para durar una hora y media. A continuación se presentan los principales contenidos y objetivos de esta sesión y de cada una de las secciones.

Objetivos de aprendizaje:

- Familiarizarse con el ciclo de MLC y reconocer sus diversas aplicaciones.
- Comprender el uso de los datos del MLC en los procesos de supervisión de las subvenciones y en las revisiones nacionales del sector salud.
- Animarse a utilizar los datos del MLC para abogar por la mejora de los servicios.

Materiales de lectura previa para el Módulo 2

Módulo 2: Etapas del MLC y oportunidades para el uso de los datos		
	Sección	Lecturas previas importantes
2.1	Etapas del ciclo de MLC para la Supervisión del MCP	Nota informativa Sistemas para la salud resilientes y sostenibles (SSRS) del Fondo Mundial ONUSIDA (2021) Establecimiento de mecanismos de MLC para VIH - Principios y procesos (en inglés) Herramientas de Monitoreo Liderado por la Comunidad - Plataforma de Soluciones PEPFAR
2.2	Evaluación comunitaria y movilización de recursos	ONUSIDA (2021) Establecimiento de mecanismos de MLC para VIH - Principios y procesos (en inglés)
2.3	Definición del presupuesto, el plan de trabajo, y mecanismos de colaboración para el MLC	Guía para respaldar el uso de datos del Monitoreo Liderado por la Comunidad (MLC) en la toma de decisiones - ITPC Global ONUSIDA (2021) Establecimiento de mecanismos de MLC para VIH - Principios y procesos (en inglés) Guía de cálculo de costos para las prioridades de la sociedad civil y las comunidades en el CS7 del Fondo Mundial (disponible en el Fondo Mundial, Frontline AIDS u otros proveedores) Cálculo de costos para el MLC por ITPC para nuevos proyectos o proyectos establecidos de GIZ/ EANNASO – disponible en la guía Guía para respaldar el uso de datos del Monitoreo Liderado por la Comunidad (MLC) en la toma de decisiones - ITPC Global

2.4	Desarrollo de un sistema de gestión de datos para el MLC	ONUSIDA (2021) Establecimiento de mecanismos de MLC para VIH - Principios y procesos (en inglés) Cómo implementar el MLC – Caja de herramientas – ITPC Global Guía para respaldar el uso de datos del Monitoreo Liderado por la Comunidad (MLC) en la toma de decisiones - ITPC Global
2.5	Uso de los datos del MLC para la promoción e incidencia en la mejora de los servicios	ONUSIDA (2021) Establecimiento de mecanismos de MLC para VIH - Principios y procesos (en inglés) Guía para respaldar el uso de datos del Monitoreo Liderado por la Comunidad (MLC) en la toma de decisiones - ITPC Global GIZ, EANNASO, Frontline, Stop TB, UNOPS, FM, PNUD
2.6	Integración del MLC en los procesos de evaluación sanitaria y de toma de decisiones	CLM Communities Engagement Hub Guía para respaldar el uso de datos del Monitoreo Liderado por la Comunidad (MLC) en la toma de decisiones - ITPC Global Iniciativa estratégica de evolución de los MCP del Fondo Mundial

2.1 Etapas del ciclo de MLC para el Monitoreo o Supervisión Estratégica del MCP

En esta sección, se espera que el facilitador:

- **Oriente a los miembros del MCP para que reconozcan las etapas del MLC que satisfagan las necesidades de información y se adapten a los objetivos de la estrategia de salud y al contexto epidemiológico del país.**
- **En el caso de que el MLC ya se esté implementando, el módulo podría orientar al MCP en la evaluación de sus fortalezas y dirigir a los implementadores sobre las brechas a cubrir**
- **Presente las principales etapas reconocidas del ciclo de MLC.**
- **Explique la importancia de definir indicadores y métodos de recolección de datos claros y hacer que el MLC sea rutinario.**

Destaque la información sobre cómo contribuye el MLC a la función de Monitoreo o Supervisión Estratégica del MCP (por ejemplo, como fuente adicional de información a nivel de base). Algunos ejemplos de elementos relevantes incluyen, pero no se limitan a:

- a) ¿Las iniciativas de MLC se reúnen regularmente con el MCP o sus comités?
- b) ¿Con qué frecuencia las iniciativas de MLC comparten información con los MCP/comités de Monitoreo o Supervisión Estratégica del MCP para apoyar su función?

2.2 Evaluación comunitaria y movilización de recursos para el MLC

En esta sección, se espera que el facilitador explique:

- **Identificación de las necesidades, barreras y desafíos de los beneficiarios del programa y de la comunidad y su relación con los procesos de Monitoreo o Supervisión Estratégica del MCP y de revisión del programa nacional.**
- **Obtención de la aceptación de la comunidad**
- **Movilización temprana de recursos**

Esta sección informa a los participantes sobre las actividades previstas en esta etapa del ciclo del MLC. Las actividades incluyen:

- Identificación por parte de la comunidad de los asuntos prioritarios a ser monitoreados
- Presentación de las metas y objetivos del MLC a un amplio rango de comunidades afectadas
- Análisis formal o informal de la situación, identificación de los principales desafíos y obstáculos para el seguimiento mediante el MLC
- Análisis de los actores clave: capacidad, apoyos, impedimentos
- Identificación de recursos y potenciales
- Localización de recursos y financiación
- Confirmación de la disponibilidad de recursos

Durante esta etapa, el MCP debe enfocarse en:

- Compartir los objetivos del MLC, promover la aceptación del enfoque por parte de los miembros y del Comité de Monitoreo o Supervisión Estratégica del MCP.
- Respaldar una selección justa y transparente de los implementadores del MLC.
- Garantizar el apoyo financiero adecuado para todo el ciclo del MLC.
- Los miembros que representan a las personas que viven o están afectadas por la enfermedad y las Poblaciones Clave pueden añadir información a la ya recolectada basada en los riesgos perennes.

Sección 2.3 Definición del presupuesto, el plan de trabajo y los mecanismos de colaboración para el MLC

En esta sección, se espera que el facilitador:

- **Destaque las actividades clave en la etapa de planificación del trabajo. Es importante recordar que no es responsabilidad del MCP, sino de las comunidades, establecer planes de trabajo e implementar el MLC.**
 - Sin embargo, al final de esta sesión los miembros del MCP deben entender que las comunidades implementan varias actividades críticas durante esta etapa y que requieren su respaldo. Dichas actividades incluyen:**
 - **Identificar los recursos financieros y humanos necesarios para llevar a cabo el MLC.**
 - **Validación de presupuestos y planes de trabajo. Acuerdos para el intercambio de información y recursos entre los grupos dirigidos por la comunidad y el MCP (Comité de Supervisión, sectores constituyentes de la SC y las PC), gobierno/proveedores de servicios; acuerdos sobre el flujo de los fondos; planificación de la gestión de conflictos de intereses.**
 - **Creación de coaliciones, acuerdo sobre un marco de gestión o infraestructura, desarrollo de un presupuesto y plan de trabajo detallados y obtención de acuerdos políticos y otros acuerdos de colaboración.**

Nota para el facilitador: Considere formular estas preguntas antes de presentar esta sección:

"Además de los planes de trabajo y presupuestos del MLC, ¿qué resultados podrían esperarse en esta etapa?"

¿Cómo se puede armonizar o vincular la planificación del trabajo y los presupuestos relevantes del MLC con el papel del MCP?"

Durante esta etapa, el MCP debe enfocarse en:

- **Dar instrucciones al Comité de Monitoreo o Supervisión Estratégica del MCP para que utilice los datos recolectados como parte del proceso de MLC. El Comité de Supervisión debe reunirse con los coordinadores del MLC, los socios que participan en los esfuerzos del MLC y los revisores nacionales del sector salud. El propósito de estas reuniones es facilitar la comunicación y el intercambio de observaciones entre el Comité de Monitoreo o Supervisión Estratégica del MCP y los principales actores clave que participan en el MLC.**
- **Sin embargo, es importante señalar que este énfasis en la información, las reuniones y las observaciones no implica que los MCP deban tener el control de los procesos, datos y fondos comunitarios del MLC. La función principal del Comité de Monitoreo o Supervisión**

Estratégica del MCP es utilizar el MLC para complementar la información de los programas de salud.

- El control y la gestión de los fondos del MLC comunitario deben seguir siendo competencia de los propios grupos dirigidos por la comunidad. De este modo se pone de relieve el principio de empoderamiento y pertenencia de la comunidad en las iniciativas de MLC, en las que las comunidades tienen la autonomía para gestionar sus recursos y tomar las decisiones que mejor respondan a sus necesidades.

Sección 2.4 Desarrollo de un sistema de gestión de datos para el MLC

En esta sección, se espera que el facilitador:

- **Destaque la importancia de establecer o fortalecer el sistema de gestión de datos para que pueda ser un respaldo fiable para el MLC, enriquecer la información del Monitoreo o Supervisión Estratégica del MCP y reforzar las revisiones de los programas nacionales de salud.**
- **También es importante destacar que el MLC debe llevarse a cabo de forma eficiente, sostenible y rutinaria, lo que puede incluir la identificación y formación de monitores que también puedan actuar como recolectores de datos y gestores. Es importante que los monitores capacitados reciban remuneración por su trabajo.**

Nota para el facilitador: Considere plantear esta pregunta antes de presentar esta sección:

"¿Cuál es el papel del MCP en el desarrollo y uso del marco de intercambio de datos e información?"

La sección se centra en la creación de un sistema de gestión de datos competente y un equipo de miembros de la comunidad que puedan recolectar, asegurar, gestionar y difundir datos oportunos y precisos. Se espera que el facilitador destaque los pasos importantes en la creación de dicho sistema, entre los que se incluyen:

- Diseño del sistema de gestión de datos del MLC
- Diseño, prueba y utilización de herramientas de recolección de datos
- Reclutamiento y formación de los recolectores de datos
- Visitas de recolección de datos por parte de miembros capacitados de la comunidad a los usuarios de los servicios, los proveedores y el personal de los centros de salud
- Seguridad y almacenamiento de los datos; mantenimiento y confidencialidad
- Uso de los datos para el monitoreo, promoción e incidencia de los servicios.

Para que sea aún más útil para los miembros del MLC, el marco de gestión de datos e información debe especificar cómo y cuándo las comunidades transmitirán sus datos a los representantes de la SC y las PC del MCP, así como al Comité de Monitoreo o Supervisión Estratégica del MCP.

Sección 2.5 Uso de los datos del MLC para la promoción e incidencia en la mejora de los servicios

En esta sección, se espera que el facilitador destaque las actividades principales durante esta etapa, incluidos el desarrollo y finalización del plan de datos (para recolección y análisis, y la planificación activa de cómo se utilizarán estos datos para la incidencia. Esta sección incluye sub-actividades como:

- **Recolección y análisis de datos de forma rutinaria**
- **Desarrollo y validación del plan de incidencia política**
- **Uso rutinario y de emergencia de los datos para la promoción e incidencia**
- **Presentación/compartir datos durante las reuniones de mejora de servicios/programas (supervisión del MCP; revisiones periódicas del sector salud)**
- **Acuerdo sobre medidas correctivas e implementadores**

Notas para el facilitador: Considere comenzar la presentación de diapositivas con esta pregunta:

"P. ¿Cómo pueden contribuir los datos recolectados por el MLC a las recomendaciones del Comité de Monitoreo o Supervisión Estratégica y a las decisiones del MCP?"

El facilitador debe destacar que la incidencia del MLC se fundamenta en la evidencia y se utiliza para la toma colaborativa de decisiones cuyo propósito general debe ser mejorar la repercusión de los programas mediante el Monitoreo o Supervisión Estratégica del MCP, y mejorar la calidad de vida de los beneficiarios mediante la mejora, por ejemplo, de la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad de los servicios. El facilitador debe promover una breve discusión sobre otras formas en las que se pueden utilizar los datos del MLC, adaptados al contexto del país.

Sección 2.6 Integración del MLC en los procesos de evaluación sanitaria y de toma de decisiones; monitoreo de resultados

En esta sección, se espera que el facilitador:

- Uso la evidencia y las lecciones del MLC, para una mejor integración de las comunidades en la ejecución de programas, por ejemplo, mediante las cascadas de implementación 95-95-95
- Utilización la evidencia generada por la comunidad para influir en los cambios de políticas en tiempo real, o durante el periodo de reunión del comité de salud a nivel nacional y local.
- Integración transparente de los datos del MLC en los procesos de revisión, evaluación y toma de decisiones del sector de la salud pública
- Cualquier otra actividad que esté adaptada al contexto del país

Notas para el facilitador:

Destaque la información sobre cómo el MLC contribuye a la función de Monitoreo o Supervisión Estratégica del MCP (por ejemplo, como fuente adicional de información a nivel de base). Algunos ejemplos de elementos relevantes incluyen, pero no se limitan a:

- 1) **¿Las iniciativas de MLC se reúnen regularmente con el MCP o sus comités?**
- 2) **¿Con qué frecuencia las iniciativas de MLC comparten información con los MCP/comités de Monitoreo o Supervisión Estratégica para apoyar su función?**

Durante esta etapa, el MCP debe enfocarse en:

- Integración de los datos del MLC en los procesos de diseño y evaluación del programa por el Comité de Monitoreo o Supervisión Estratégica del MCP; seguimiento regular con las iniciativas de MLC con el Comité Ejecutivo del MCP (presidente, vicepresidente y líderes de los comités) en el periodo entre las reuniones del MCP, para garantizar la disponibilidad y el uso de los datos del MLC

Discusión sobre la integración del MLC por parte del MCP y otros responsables de la toma de decisiones:

Esta sesión debería aprovecharse para que el MCP planifique la integración del MLC como fuente alternativa de datos. Los indicadores del MLC son dinámicos y no estáticos, por lo que es necesario que el MCP sea ágil para dar cabida, aceptar y utilizar los datos sobre las prioridades de la comunidad, que cambian a menudo.

Para esta sesión puede consultar las diapositivas sobre las Etapas del Ciclo de MLC (Sección 1.1), ¿Cómo el MLC respalda la Evolución del MCP? - Fortalecimiento de cada una de las cuatro áreas de responsabilidad (Sección 1.2), el material de lectura o simplemente hacer una lluvia de ideas.

Tenga en cuenta los límites del papel del MCP que se han señalado en los módulos y considere ofrecer indicaciones sobre cómo se pueden utilizar los datos del MLC para promover la discusión.

- ¿Cómo respaldará el MCP el proceso del MLC?
- ¿El MCP puede abogar por el financiamiento de ciclos completos de programas de MLC? ¿Cómo puede hacerlo?
- ¿Cómo promoverán el Comité de Supervisión y los representantes de la comunidad y de las poblaciones clave el uso de las conclusiones y recomendaciones de las iniciativas de MLC?
- ¿Cómo se integrarán rutinariamente los datos del proceso de MLC en el proceso de Monitoreo o Supervisión Estratégica del MCP, incluido el reconocimiento de estos datos? ¿Cómo se presentarán rutinariamente en las reuniones del comité Monitoreo o Supervisión Estratégica y del MCP?
- ¿Cómo el MCP y sus órganos integrarán el MLC como una fuente de datos alternativa y rutinaria en el Plan de Supervisión?
- ¿Qué hará el MCP con estos datos?
- ¿Cómo el MCP incluirá o tratará esta información sobre cuestiones clave de MLC en las visitas de monitoreo o supervisión estratégica presencial?
- Cuando sea apropiado y necesario, se deberá reservar un espacio para el MLC en los tableros.
- Los MCP también pueden discutir sobre cómo los representantes de la comunidad y de las PC informarán a las comunidades sobre las decisiones y acciones tomadas por los MCP.

Dedique entre 10 y 15 minutos a hacer una lluvia de ideas con el MCP sobre cómo se utilizarán los datos del MLC.

Para otras referencias generales sobre la recolección de datos de MLC y su uso por parte de los responsables de la toma de decisiones, consulte el siguiente documento: [Guía para respaldar el uso de datos del Monitoreo Liderado por la Comunidad \(MLC\) en la toma de decisiones - ITPC Global](#)

Aportes clave del Módulo 2

El MLC puede integrarse o armonizarse con el trabajo del MCP durante las siguientes etapas de la implementación del MLC: Identificación, planificación del trabajo, planificación del sistema de información, incidencia y promoción, e integración en los sistemas nacionales de revisión y supervisión de la salud. El siguiente diagrama destaca las etapas en las que los datos del MLC pueden complementar otras fuentes de información durante el trabajo del MCP.

EVALUACIÓN

El Comité de Supervisión del MCP puede añadir información que se evalúa a nivel comunitario y sincronizar las visitas a los centros de salud. Esto no implica que el MCP controle los fondos del MLC.

PLAN DE TRABAJO

El marco de colaboración para el MLC debe incluir reuniones con el comité de Monitoreo o Supervisión Estratégica del MCP, los socios y la integración de las revisiones del sector salud.

DATOS

El sistema de gestión de datos debe especificar cómo circularán los datos procedentes de las comunidades hacia los representantes de la SC y las PC del MCP y el Comité de Monitoreo o Supervisión Estratégica del MCP.

INTER-CAMBIO E INCIDENCIA

Las herramientas de análisis de datos del Comité de Monitoreo o Supervisión Estratégica del MCP podrían utilizarse para integrar y compartir los datos de MLC pertenecientes a las comunidades con el gobierno, los socios, el sector privado y realizar acciones de incidencia con vistas a la mejora de los programas.

INTEGRACIÓN

Utilizar los datos del MLC durante la evaluación de los servicios de salud, incluidas las revisiones del Ministerio de Salud, la supervisión y los procesos de formulación de políticas nacionales. Incluir el MLC en las agendas.

Aplicación de un cuestionario posterior a la formación:

Después de la formación, aplique un cuestionario a todos los participantes para evaluar sus conocimientos sobre el MLC. El cuestionario se adjunta a esta guía formativa.

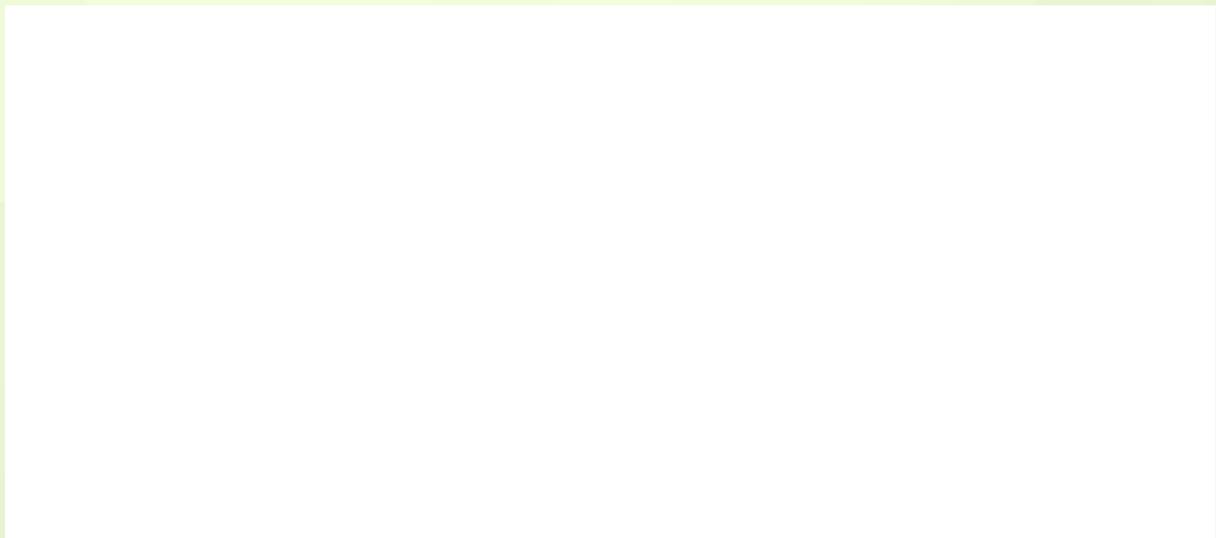
ANEXOS: Cuestionarios previos y posteriores a la formación sobre MLC

CUESTIONARIO PREVIO A LA FORMACIÓN SOBRE MLC

Este cuestionario tiene como objetivo medir su comprensión actual de los conceptos y principios del Monitoreo Liderado por la Comunidad (MLC). Al responder a las siguientes preguntas antes de la formación, servirá para identificar las áreas en las que debe centrar su lectura y sus preguntas. Además, los resultados de este cuestionario permitirán a los moderadores de la formación afinar los objetivos clave de aprendizaje. Esto no es un examen y no se utilizará para asignar una calificación.

Las siguientes preguntas corresponden al contenido del Módulo 1

1. Describa el Monitoreo Liderado por la Comunidad en sus propias palabras



Respuesta: Esta pregunta abierta permite a los participantes describir con sus propias palabras lo que significa el MLC. Aquí buscamos conceptos clave como "liderado por la comunidad", "datos" y "monitoreo".

Es posible repetir esta misma pregunta al final de la formación. El objetivo es que cada participante describa claramente los conceptos de MLC en su propio contexto.

2. En una escala del 1 al 10 [1-mínimo; 10-máximo]. ¿Cuál es su nivel actual de comprensión del significado del MLC? (marque con un círculo):

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Respuesta: Autoevaluación

3. En su papel como miembro o constituyente del MCP, ¿cuál cree que es la relevancia del MLC?

Respuesta: Esta pregunta abierta permite al facilitador evaluar la comprensión del participante de su papel como miembro del MCP y del concepto de MLC.

4. ¿Cuál de los siguientes documentos describe la importancia de la MLC para la repercusión de los programas?:

- A. Estrategia del Fondo Mundial 2023-2028
- B. Nota orientativa sobre el fortalecimiento de los sistemas comunitarios del Nuevo Modelo de Financiamiento del Fondo Mundial
- C. Documentos de orientación sobre MLC de los socios (GIZ, ONUSIDA, PEPFAR, STOP TB y otros socios).
- D. Todos los anteriores
- E. Ninguno de los anteriores

Respuesta: D

5. ¿Cuál de las siguientes áreas de responsabilidad de los Mecanismos de Coordinación de País no puede mejorarse gracias al MLC?

-
- A. Monitoreo o Supervisión Estratégica
 - B. Participación de los actores clave
 - C. Operaciones del MCP
 - D. Posicionamiento del MCP
 - E. Todas pueden mejorarse gracias al MLC
-

Respuesta: E

6. Verdadero o falso (encierra en un círculo)

"El MLC puede proporcionar y validar observaciones negativas o positivas a los gestores de programas con mayor rapidez que el Sistema Nacional de Monitoreo y Evaluación o el Sistema de Información Sanitaria".

Respuesta: Verdadero

7. ¿Cuál de los siguientes aspectos de los programas no puede mejorarse mediante la MLC? :

- A. Accesibilidad
- B. Aceptabilidad
- C. Disponibilidad
- D. Calidad
- E. Respeto a los derechos humanos
- F. Repercusión de los programas y servicios de salud
- G. Todos pueden mejorarse gracias al MLC

Respuesta: G

8. Verdadero o falso (encierre en un círculo):

"Los programas de MyE del gobierno o del Fondo Mundial que cuentan con la participación comunitaria o con indicadores específicos de la comunidad se clasifican como MLC".

Respuesta: Falso, el MLC está dirigido por la comunidad, pertenece a la comunidad y se centra en ella. Aunque complementario, el MLC es independiente del marco de M&E de los proyectos o programas y de los ejercicios de evaluación de desempeño.

Las siguientes preguntas corresponden al contenido del Módulo 2:

9. Verdadero o falso (encierre en un círculo)

"El MLC es la recolección y el reporte de los datos de los programas de prestación de servicios comunitarios por parte de organizaciones dirigidas por la comunidad".

Respuesta: Falso, el MLC no es el reporte rutinario de los datos de los programas al gobierno o a los donantes

10. ¿Cuál de las siguientes opciones no representa una etapa del diseño de los programas de MLC?

- A. Identificación de sitios y diseño del mecanismo de Monitoreo Liderado por la Comunidad.
- B. Desarrollo de herramientas de recolección de datos y orientación de la comunidad.
- C. Obtención de las autorizaciones gubernamentales necesarias para conducir la investigación comunitaria y la validación de los datos.
- D. Recaudación de fondos y desarrollo de planes de trabajo.

Respuesta: C. El MLC pertenece y está dirigido por la comunidad; no es necesario solicitar la aprobación del gobierno para llevar a cabo actividades de MLC.

11. ¿Cuál de las siguientes opciones no representa una etapa durante el diseño de los programas de MLC?

Desarrollo de un plan estratégico nacional integrado para el MLC
Coordinación regional e internacional
Desarrollo de equipos y herramientas
Viaje y transporte
Reuniones comunitarias de validación de datos
Validación mensual de los datos de la plataforma DHIS 2
Apoyo técnico
Reuniones de incidencia política con las comunidades y el gobierno
Grupos de discusión
Comités nacionales
Materiales del proyecto
Reuniones del MLC para sensibilizar a los actores clave
Gastos de oficina

Respuesta: Validación mensual de los datos de la plataforma DHIS 2, ya que DHIS 2 no es una iniciativa dirigida o perteneciente a la comunidad.

CUESTIONARIO POSTERIOR A LA FORMACIÓN SOBRE MLC

Las siguientes preguntas corresponden al contenido del Módulo 1

1. ¿Cuál de las siguientes opciones NO es un principio del Monitoreo Liderado por la Comunidad?

-
- A. Dirigido y perteneciente a la comunidad
 - B. Centrado en la acción y la rendición de cuentas
 - C. Independiente / implementado y perteneciente a la comunidad
 - D. Datos validados por el gobierno.
 - E. Colabora con las comunidades, el gobierno y otros actores clave
 - F. Rutinario y sistemático
 - G. Muestra resultados
-

Respuesta: D

2. Verdadero o falso (encierre en un círculo):

"Promover las asociaciones entre la comunidad y otros participantes en la prestación de servicios, incluidos los establecimientos de salud, el Ministerio de Salud, las autoridades sanitarias locales y otros, es fundamental para el éxito del Monitoreo Liderado por la Comunidad."

Respuesta: Verdadero

3. Verdadero o falso (encierre en un círculo):

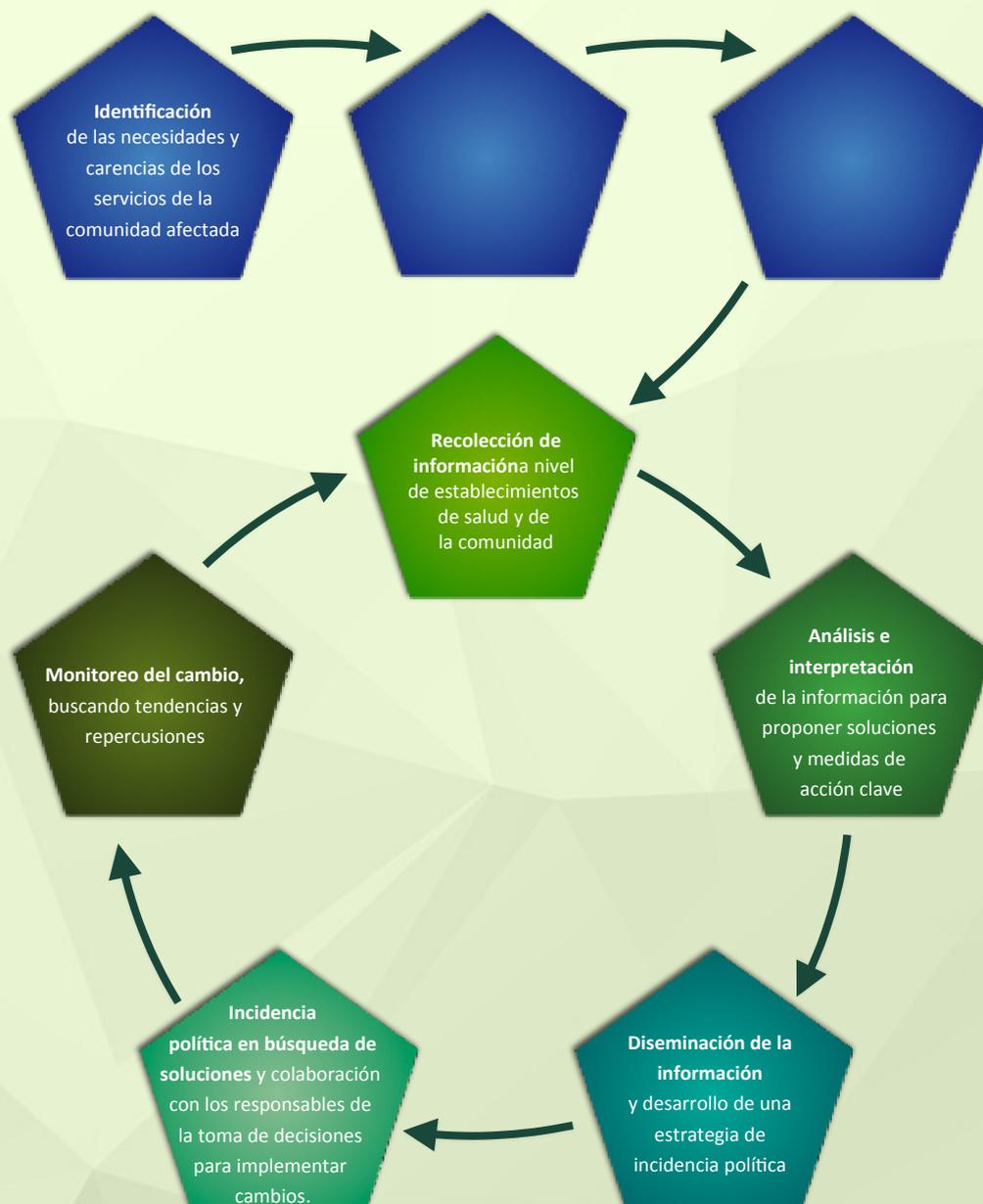
"Las Solicitudes de Financiamiento del Ciclo de Subvenciones 7 (CS7) actualmente fomentan las intervenciones de Fortalecimiento de los Sistemas Comunitarios (FSC) y de Comunidad, Derechos y Género (CDG), tales como el Monitoreo Liderado por la Comunidad, dado su papel fundamental en la mejora de los resultados de los programas de salud, tal y como se muestra en la Estrategia 2023-2028 del Fondo Mundial."

Respuesta: Verdadero

4. Recientemente, los actores clave han observado que el MLC incorpora los siguientes elementos que faltan en el M&E de muchos programas de salud. ¿Cuál de ellos NO ES CIERTO?

- A. El MLC incorpora la perspectiva del usuario, especialmente en circunstancias difíciles.
- B. Fomenta la colaboración entre los proveedores de servicios, los usuarios de los servicios y otras autoridades.
- C. Desarrolla las habilidades de los beneficiarios previstos y sus comunidades.
- D. Utiliza las experiencias de los usuarios de los servicios para mejorar los programas sanitarios.
- E. Ninguna es falsa

Respuesta: E



5. Imagine que le han pedido que ayude a las comunidades a diseñar un mecanismo de Monitoreo Liderado por la Comunidad. Examine el diagrama que indica las fases del MLC. Indique qué falta en las dos figuras AZULES de arriba:

- A. Identificar los lugares y diseñar el mecanismo de Monitoreo Liderado por la Comunidad.
- B. Desarrollar las herramientas de recolección de datos y orientar a la comunidad.
- C. Buscar las aprobaciones gubernamentales necesarias para llevar a cabo la investigación comunitaria y validar los datos.
- D. Recaudar fondos y elaborar planes de trabajo.
- E. Evaluar la capacidad de la comunidad y obtener "aprobación".

Respuesta: C

6. Imagine que es responsable de elaborar un presupuesto de MLC para su comunidad:

De la tabla siguiente, indique cinco líneas presupuestarias que priorizaría y una que no incluiría. Por favor, justifique su elección:

Formación
Recursos humanos
Desarrollo de un plan estratégico nacional integrado para el MLC
Coordinación regional e internacional
Desarrollo de equipo y herramientas
Viajes y transporte
Reuniones comunitarias para la validación de datos
Asistencia técnica
Reuniones de incidencia política con las comunidades y el gobierno
Grupos de discusión
Comités nacionales
Materiales del proyecto
Reuniones de MLC para sensibilizar a los actores clave
Gastos de oficina

7. Ahora imagine que es responsable de desarrollar un presupuesto de MLC para integrar 10 proyectos diferentes de Monitoreo Liderado por la Comunidad en su país. A partir de la tabla, indique 5 líneas presupuestarias a las que daría prioridad y una que NO incluiría.

Respuesta: Es posible que la coordinación regional e internacional no sea necesaria.

8. Revise detenidamente el siguiente diagrama que indica las fases para la integración del MLC y el cálculo de costes comunitarios en las Solicitudes de Financiamiento al Fondo Mundial durante el CS7



¿Durante qué fase crítica presupuestaría y de recaudación de fondos se debe incluir a los líderes del MLC pertenecientes a la sociedad civil para que asistan a las reuniones de revisión con el gobierno, los Agentes Locales del Fondo, otras comunidades y el Fondo Mundial?

- A. Fase de presupuestación
- B. Fase de priorización
- C. Fase de planificación

- D. Fase de negociación y elaboración de la subvención
- E. Fase de revisión

Respuesta: C

9. Al diseñar un mecanismo de MLC, ¿cuál de las siguientes opciones NO se considera parte del desarrollo de un marco sólido de datos e información con monitores capacitados?

- A. Identificar los problemas que afectan a las comunidades
- B. Diseñar y probar las herramientas de recolección de datos
- C. Reclutamiento y formación de monitores de MLC
- D. Confirmación de las necesidades de financiación y recaudación de fondos
- E. Aprender cómo los proveedores utilizarán los datos para mejorar los servicios.

Respuesta: D

10. ¿Cuál de las siguientes opciones representa el papel del MCP en relación con el MLC?

- A. Los MCP deben adoptar de forma rutinaria el MLC como fuente de información complementaria para la supervisión.
- B. Los MCP deben adoptar de forma rutinaria la participación comunitaria del MLC.
- C. Los MCP deberían incentivar a los sectores del gobierno para que adopten el MLC como parte de las Revisiones de Programas.
- D. Todas las anteriores
- E. Ninguna de las anteriores

Respuesta: D

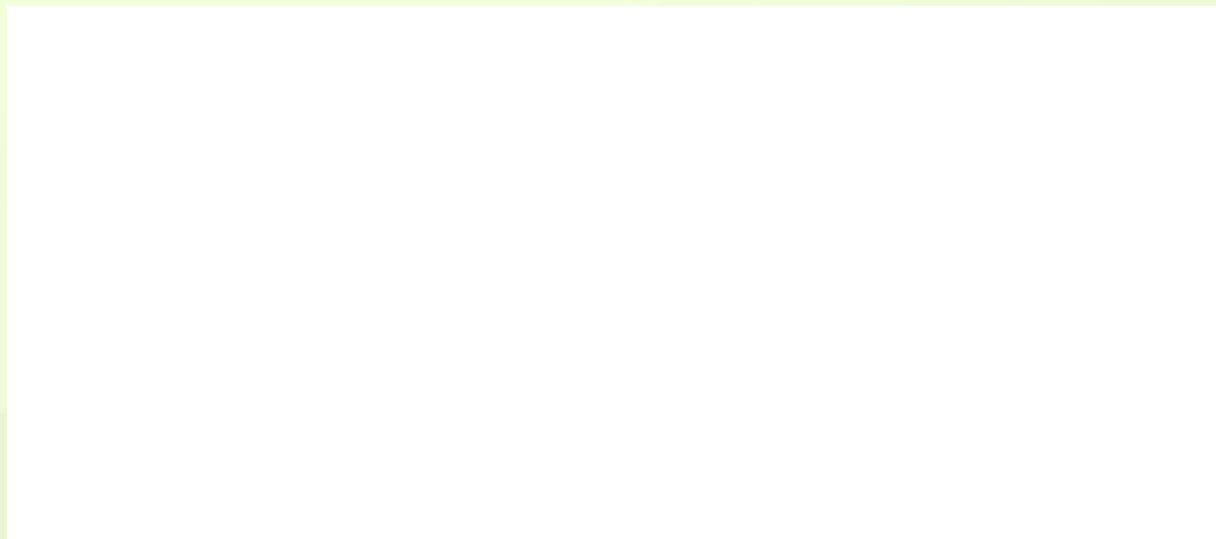
11. ¿Cuál de las siguientes opciones NO representa el papel de los Representantes de las Poblaciones Clave (PC) y de la Sociedad Civil (SC) del MCP en relación con el MLC?

- A. Abogar por la implementación del MLC
- B. Fortalecer y revisar los mecanismos de MLC
- C. Garantizar que los datos de la MLC lleguen rápidamente a los responsables de la toma de decisiones.
- D. Censurar la información sensible que no requiera confidencialidad.
- E. Comunicar las decisiones a las comunidades.

Respuesta: D

12. Imagine que es el gestor de un programa de salud y que esta mañana ha recibido un SMS en el que se indica que el 10% de las comunidades de las zonas rurales reportan desabastecimiento de productos esenciales y que en 15 centros de tres ciudades se está estigmatizando a las poblaciones clave.

Describa, en 100 palabras o menos, los siguientes pasos que daría para incidir y conseguir que se revisen y aborden rápidamente estas cuestiones:



Respuesta: Califique mejor las respuestas que relacionen la incidencia con las demás etapas del ciclo del MLC y demuestran que los participantes comprenden perfectamente lo que harían en relación con cada etapa.

