

TOOLKIT PARA LA PREVENCIÓN DE VIH

Herramientas para implementar y mejorar
los programas de prevención de VIH en tu
comunidad

ESPAÑOL



Go Green!
Solo imprimir cuando
sea necesario



Tabla de Contenidos

Introducción a JSI	1
Información básica sobre VIH/SIDA	2 - 6
Asistencia para el desarrollo de capacidades y menu de intervenciones	7 - 22
Introducción a las herramientas para establecer las necesidades de Organizaciones de base Comunitarias	23
a. Herramientas para establecer las necesidades de Organizaciones de base Comunitarias	24 - 40
b. Lista de comprobación del proceso para el desarrollo de capacidades	41 - 47
Introducción a las guías para Informantes Claves	48
a. Visión Sistemática de los Informantes Claves	49 - 51
b. Cuestionario para los Informantes Claves	52 - 54
Competencia cultural	55 - 57
Técnicas y habilidades de facilitación	58 - 65
Monitoreo y Evaluación	66 - 70
Páginas útiles de Internet	71

INTRODUCCION AL KIT DE HERRAMIENTAS

Proyecto IDEAS es un programa de asistencia para el desarrollo de capacidades dentro de JSI Research & Training Institute, y está financiado por los Centros de Control y Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) con el subsidio U65/CCU123717-05 para proveer asistencia en el desarrollo de capacidades (CBA, por sus siglas en Inglés) a organizaciones que ofrecen programas de prevención de VIH para las comunidades Hispanas/Latinas en CO, IA, KS, ND, SD, MO, MT, NE, UT y WY. Con la intención de proveerte con recursos más efectivos en la prevención de VIH, queremos presentarte el Manual de Herramientas para la prevención de VIH creado por el Proyecto IDEAS.

El kit fue creado con el fin de compartir la información y circularlo entre las personas que trabajan en tu organización, de modo que se beneficien en la implementación y la mejora de los servicios de prevención de VIH y en otra cantidad de programas. Hemos compilado una variedad de herramientas y técnicas para mejorar las habilidades relacionadas con la difusión de las intervenciones efectivas para el cambio de comportamiento, competencia cultural, evaluaciones de necesidades, técnicas de facilitación y otros temas relacionados en un kit único para la conveniencia del desarrollo de tu organización. Esperamos que encuentres de mucha utilidad los recursos que hemos compilado y que los compartas con tus colegas y con nuevos empleados que ingresen a tu organización en el futuro.

Si tienes alguna pregunta, comentario, o deseas más información acerca de nuestros servicios o entrenamientos en alguna de estas áreas, por favor escríbenos a proyectoideas@jsi.com o contacta a tu proveedor de Asistencia para Desarrollo de Capacidades (CBA).

Cordialmente,

El equipo de Proyecto IDEAS



VIH

Es importante que las organizaciones trabajando en la prevención del VIH tengan el conocimiento básico en cuanto al virus. La siguiente información describe la diferencia entre el VIH y el SIDA e incluye otra información básica relacionada al tema.

VIRUS – un organismo extremadamente pequeño, su característica principal es ser parásito; necesita habitar en una célula para poder reproducirse y crecer dentro de ella ya que no posee los mecanismos necesarios para reproducirse fuera de la misma.

INMUNODEFICIENCIA – una baja en el funcionamiento del sistema de defensas.

HUMANO – se encuentra solamente en los seres humanos y se transmite únicamente entre ellos.

A veces se necesitan medicamentos para prevenir o controlar los virus pero el medicamento no mata al virus. En el caso del VIH, no hay aun vacuna para prevenirlo; sin embargo existen medicamentos para controlar los efectos del virus.

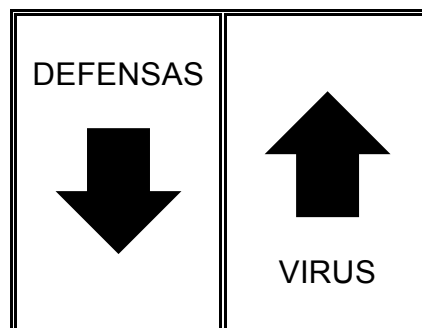
Cuando un virus entra en el cuerpo humano saludable, el cuerpo crea defensas para combatir ese virus específicamente. Esas defensas reaccionarán reconociendo cada vez que el mismo virus entre al cuerpo nuevamente. En el caso del VIH, este virus una vez que ingresa en el organismo se aloja en las células que conforman el sistema inmunológico o de defensa, por lo tanto genera deficiencia en el funcionamiento del mismo.

EI VIH Y EL SISTEMA INMUNOLOGICO

El VIH es un virus que afecta al sistema inmunológico del ser humano, se reproduce lentamente y cambia la función del sistema de defensa para reproducir más virus en lugar de crear más defensas en su contra. Como el VIH se aloja en las células del cuerpo humano, habría que destruir esa célula para destruir el virus.

El sistema inmunológico humano es un mecanismo específico que posee nuestro organismo para defenderse de los agentes externos que puedan invadirnos. Sus principales características son:

- Posee capacidad de reconocer sustancias extrañas en el organismo.
- Responde de una manera específica ante cada sustancia que entra en nuestro organismo.
- Tiene memoria. El sistema inmunológico puede retener la información sobre toda sustancia ajena que ingrese al organismo, de modo tal que responde más rápidamente ante una segunda invasión de la misma sustancia.



Cuando una persona se infecta con VIH; las defensas de su cuerpo, llamadas “células T” disminuirán y el virus se duplicara dentro de la célula. En cierto momento se necesitan medicamentos para mantener la carga viral baja y las defensas altas.

Se considera a un sistema inmunológico deficiente cuando ya no es capaz de combatir infecciones y enfermedades. Las personas con un sistema inmunológico deficiente son más susceptibles a infecciones no tan comunes entre personas con un sistema inmunológico saludable. Estas infecciones asociadas con un sistema inmunológico deficiente son conocidas como infecciones oportunistas, ya que aparecen por encontrarse el sistema inmunológico debilitado.

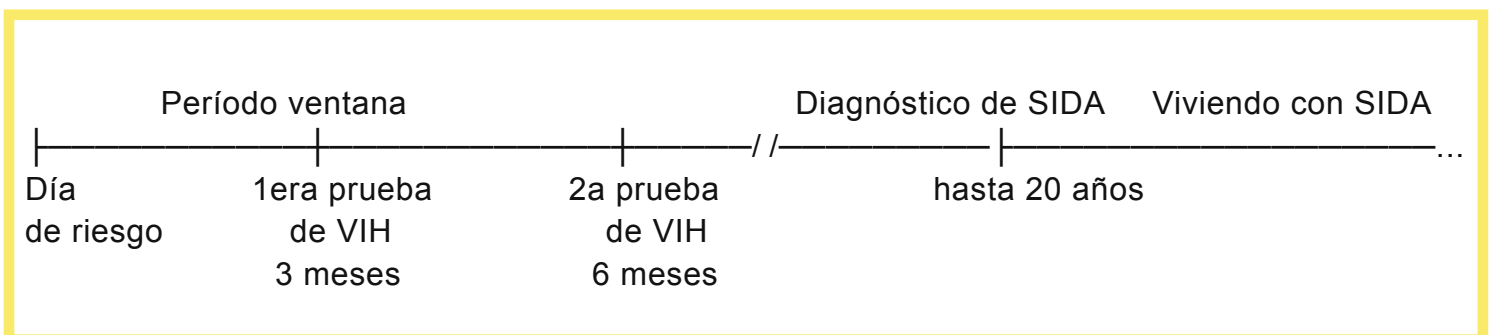
CONTRACCION Y TRANSMISION DEL VIH

El VIH es un virus que cambia constantemente y porque vive dentro de las células humanas, el cuerpo no lo reconoce como un organismo externo. Estas dos razones son importantes para entender que las pruebas del VIH buscan los anticuerpos (las defensas naturales en contra del virus) en lugar de buscar directamente al virus. Dependiendo del sistema de defensa de la persona, puede tomar de 3 hasta 6 meses después que la persona ha sido infectada con VIH para que una prueba detecte los anticuerpos. A este período se le conoce como período ventana.

El VIH se encuentra en todos los fluidos corporales, pero solo en concentración suficiente para poder ser transmitido en la sangre, semen, fluidos vaginales y la leche materna. Se puede adquirir a través de contacto directo de estos fluidos entre al menos una persona infectada y una o más personas.

Si una persona tiene VIH, no significa que tenga SIDA. El VIH no es lo mismo que el SIDA y con cuidados apropiados, tratamiento y medicamentos pueden pasar hasta 20 años para que una persona infectada con VIH sea diagnosticada con SIDA.

TRANSICION DE VIH A SIDA



La gráfica anterior muestra la transición desde el día de infección de una sola exposición al virus, sin embargo muchas personas no saben la fecha exacta en que se infectaron. Como resultado, esa persona debe tomar precauciones durante el período ventana como si ya estuviera infectada con VIH ya que puede transmitir el virus a partir de 24 horas de haber sido infectado aun cuando no sea detectado por una prueba. Esto significa que una persona puede estar infectada e infectar a otros sin saberlo.

Muchos consejeros recomiendan tomar una segunda prueba seis meses después del día en que el cliente se expuso al VIH. Esto dará suficiente tiempo para que los anticuerpos del VIH se desarrollen. Si la persona esta infectada con VIH, una segunda prueba identificará el virus por seguro.

SIDA

SINDROME – una combinación de signos y síntomas.

INMUNO – se refiere al sistema de defensa natural del cuerpo humano.

DEFICIENCIA – mal funcionamiento.

ADQUIRIDA – se recibe de otra persona.

El SIDA no es una enfermedad, sino una combinación de síntomas. El SIDA no es lo que mata a las personas, sino las enfermedades oportunistas que pueden atacar más fácilmente porque el sistema inmunológico esta débil en ese momento.

Solo un doctor puede diagnosticar a una persona con SIDA cuando el paciente tiene una carga viral menor a 200 “células T” por milímetro cúbico o síntomas de enfermedades oportunistas. Esto significa que el virus se esta duplicando y que el sistema inmunológico esta débil de una manera significativa y como resultado, se convierte presa fácil a infecciones oportunistas.

Es importante mencionar que cuando el VIH entra al cuerpo humano, por naturaleza, buscará penetrar en los glóbulos blancos y dentro de estos en las “células T” y se reproducirá dentro de ellas. Sin embargo, existen casos en los cuales algunas personas han vivido hasta 20 años sin desarrollar el SIDA, mientras que otros desarrollan el síndrome en menos tiempo.



METODOS DE PREVENCION DE VIH

La siguiente gráfica muestra los tipos de riesgo, comportamientos y métodos de prevención.


Tipo de riesgo	Comportamiento de riesgo	Método de prevención
De pareja sexual infectada	Sexo vaginal, anal, u oral sin protección	<ul style="list-style-type: none"> - Abstinencia - Tener practicas sexuales sin penetración - Utilizar condón masculino o femenino desde el comienzo de cada penetración - Utilizar barrera dental durante sexo oral - Reducir el número de parejas sexuales en combinación con uso correcto de condón en cada encuentro sexual - Monogamia de ambas partes con una pareja sexual no infectada
De pareja infectada compartiendo equipo de inyección	Compartiendo agujas, jeringas, instrumentos filosos, o equipo de preparación	<ul style="list-style-type: none"> - Evitar inyecciones - Siempre utilizar agujas y jeringas desechables y nuevas - No compartir equipo de preparación de drogas con otras personas - Limpiar todo el equipo con agua, después con cloro, y luego con nueva agua - No compartir equipo de limpieza con nadie
De madre infectada al bebe	Durante el embarazo (a través de la placenta), parto, o al dar pecho	<ul style="list-style-type: none"> - Buscar supervisión médica durante el embarazo - Tratamiento con medicamento antirretroviral durante el último período del embarazo - Parto por cesárea - Evitar dar pecho reemplazándolo por leche, fórmula o cualquier reemplazo aprobado por un médico - Regimiento de medicamento antirretroviral para el recién nacido

Ha habido un gran progreso en la reducción de riesgo de adquirir el VIH durante una transfusión de sangre que incluye preguntar minuciosamente a los donantes en cuánto a sus comportamientos de riesgo, dar la opción a mantener la información confidencial, y pruebas meticulosas de laboratorio por cada unidad de sangre donada.

El índice actual de casos nuevos de VIH en la sangre donada es aproximadamente de 0.5 por cada 10,000 donaciones, un valor extremadamente bajo después de introducir pruebas rutinarias de búsqueda de anticuerpos de VIH en 1985.

Si tienes alguna pregunta sobre esta sección, por favor escríbenos a proyectoideas@jsi.com o contacta a tu proveedor de Asistencia para el Desarrollo de Capacidades (CBA).

COMO UTILIZAR UN CONDON MASCULINO

	<p>1. ¡Siempre revise la fecha de vencimiento de sus condones antes de usarlos! Para abrir, corte a lo largo de un lado de la envoltura, asegurándose de no rasgar el condón de adentro y quite el condón cuidadosamente.</p>
	<p>2. Ponga el condón cuando el pene esté completamente erecto, antes de que haya cualquier contacto entre el pene y el cuerpo de su pareja. Cualquier líquido que salga del pene, incluyendo pre-semen y semen, durante una erección o eyaculación puede contener espermatozoides y organismos que pueden causar infecciones transmitidas sexualmente y/o embarazo.</p>
	<p>3. El aire atrapado dentro de un condón podría hacer que se rompa con la fricción. Para evitar esto, oprima la punta del condón con sus dedos índice y pulgar y coloque el condón en el pene erecto (como muestra el dibujo). ¡Asegúrese que el condón se desenrolle hacia el exterior!</p>
	<p>4. Mientras que todavía oprime la punta, utilice su otra mano para desenrollar el condón suavemente hacia la base del pene. Cerciórese que el condón se mantenga firme sobre el pene durante sexo; si comienza a subirse, de inmediato acomódalo nuevamente. Si el condón se sale completamente, retire el pene y utilice un condón nuevo antes de continuar.</p>
	<p>5. Inmediatamente después de la eyaculación, retire el pene mientras que sigue estando erecto sosteniendo el condón firmemente desde la base. Quite el condón solamente cuando el pene esté retirado completamente de su pareja. ¡Mantenga el pene y el condón libre de contacto con el cuerpo de su pareja!</p>
	<p>6. Descarte el condón de una manera higiénica. Haga un nudo al condón para evitar que el semen esté expuesto, envuelva el condón en papel sanitario y colóquelo en la basura (no lo tire en el inodoro). ¡NUNCA UTILICE EL MISMO CONDON MAS DE UNA VEZ!</p>

ASISTENCIA PARA EL DESARROLLO DE CAPACIDADES Y LA DIFUSION DE INTERVENCIONES EFECTIVAS DE COMPORTAMIENTO

¿Por qué promover el desarrollo de capacidades?

La Asistencia para el Desarrollo de Capacidades (CBA, por sus siglas en Inglés) es una estrategia clave en la promoción y la sustentabilidad de programas de salud y prevención. Estas tácticas tienen el propósito de reforzar las habilidades, la infraestructura y los recursos de las organizaciones y comunidades que son necesarias para afectar y mantener el cambio de conducta, por lo tanto reducir el nivel de riesgo para enfermedades.

¿Qué tipo de servicios son ofrecidos a través del Desarrollo de Capacidades?

La división de Desarrollo de Capacidades facilita varios servicios gratuitos para todos los departamentos de salud y sus organizaciones financiadas directa e indirectamente por los Centros de Control y Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en Inglés). Los servicios pueden agruparse en cuatro áreas con enfoques específicos:

Area 1: servicios que se dirigen a la infraestructura de la organización.

Area 2: servicios orientados a implementar intervenciones de base científica para el cambio de comportamiento.

Area 3: asistencia para fortalecer el acceso y utilización de servicios de prevención de VIH y campañas de mercadeo social.

Area 4: servicios para fortalecer a los grupos de planeación comunitaria así como para asegurar la paridad, inclusión y representación de todas las poblaciones afectadas.

EJEMPLOS DE SERVICIOS OFRECIDOS POR LA DIVISION DEL CDC DE DESARROLLO DE CAPACIDADES

Area 1: Fortalecimiento de la Infraestructura de organizaciones para la prevención del VIH

- Desarrollo de recursos
- Identificación de fuentes de financiamiento
- Desarrollo de una mesa directiva y entrenamiento
- Licencia y temas de certificación para implementar pruebas rápidas de VIH
- Planeación estratégica
- Fortalecimiento del equipo de trabajo
- Relaciones públicas
- Reclutamiento de personal y voluntarios
- Programa de mercadeo y relaciones públicas

- Comunicación entre diferentes culturas
- Control y monitoreo de calidad de la organización
- Desarrollo de pólizas de programas

Area 2: Fortalecimiento para intervenciones en prevención de VIH

- Evaluación de necesidades, establecimiento de prioridades y preparación para la implementación de las intervenciones
- Desarrollo de mensajes de comunicación eficaces para la salud y métodos de investigación basados en la comunidad
- Adaptación e implementación de intervenciones de base científica que sean culturalmente apropiadas
- Monitoreo y evaluación de intervenciones efectivas para la prevención de VIH
- Desarrollo de entrenamientos eficaces para el personal y vínculos hacia investigaciones de Minorías raciales y étnicas
- Entrenamiento de técnicas de enseñanza y facilitación de grupos
- Entrenamiento de competencia y desarrollo de consciencia cultural

Area 3: Fortalecimiento de la comunidad en el acceso y utilización de los servicios para prevención de VIH

- Desarrollo de una coalición para aumentar la integración entre la prevención y los servicios de atención y cuidado
- Desarrollo de materiales y recursos
- Proyectos de mercadeo social para reducir el estigma o aumentar la aceptación de servicios de prevención de VIH e intervenciones
- Desarrollo de alianzas en múltiples sectores
- Educación nacional y proyectos de movilización
- Aumentar las políticas institucionales para apoyar la prevención del VIH

Area 4: Planeación comunitaria para la prevención del VIH y mejoramiento de la paridad, inclusión y representación de poblaciones raciales/étnicas minoritarias en los procesos de planeación comunitaria

- Planeación comunitaria
- Desarrollo de liderazgo
- Comprensión de la guía de planeación comunitaria para el VIH y el proceso de Planificación
- Uso de datos para la toma de decisiones
- Fijación de prioridades, oratoria y persuasión
- Procedimientos parlamentarios y el cumplimiento de los procesos
- Comprensión de los suministros en los sistemas de salud pública

¿Cómo puedo acceder a estos servicios?

Si estás financiado directamente por el CDC, contacta a tu oficial de programa que sabrá instruirte en como obtener estos servicios. Si recibes financiamiento para los servicios de prevención del VIH a través de tu Departamento de Salud, por favor contacta a un representante del Departamento de Salud y pregúntale como acceder a los servicios de asistencia para el desarrollo de capacidades (CBA, por sus siglas en Inglés).

¿Por qué existe la difusión de intervenciones para el cambio de comportamiento?

Los Centros de Control y Prevención de Enfermedades (CDC) ha compilado intervenciones para el cambio de comportamiento que tienen evidencia científica de ser efectivas.

Estas intervenciones han sido comprobadas como efectivas a través de estudios de investigación que han demostrado cambios positivos en la conducta (ejemplos: uso de condones, reducción en el numero de parejas) y/o resultados en salud (ejemplos: reducción en el numero de nuevas infecciones por ETS) entre los participantes de estos programas.

La idea es implementar intervenciones que tengan evidencia científica para la prevención de VIH, en los diferentes niveles, comunitario, grupal e individual, a través de las organizaciones comunitarias, y departamentos de salud local y estatal para promover conductas saludables en sus comunidades.

¿Por qué es necesaria la adaptación de estas intervenciones?

Para poder implementar cualquiera de las intervenciones para cambio del comportamiento, los facilitadores necesitan ser entrenados en la intervención. Y en la mayoría de los casos, recibir asistencia técnica y otras estrategias para el desarrollo de capacidades relacionadas con las intervenciones para poder ser adaptadas a una población en particular. Los proveedores de asistencia para el desarrollo de capacidades, financiados por el CDC pueden ayudarte en este proceso.

Las teorías del cambio de comportamiento tienen aplicación para todas las personas, pero el modo en que los mensajes son enviados, el lenguaje, y el hecho de que necesitan ser culturalmente apropiados, sugiere que la adaptación es un paso muy importante para lograr tener una intervención que sea exitosa al ser implementada.

Todas las intervenciones pueden ser adaptadas para diferentes poblaciones mientras que los elementos principales se mantengan intactos.

¿Qué son los elementos principales de una intervención?

Son los elementos que definen el “espíritu” de la intervención, de ser modificados la intervención sería una reinención; por lo tanto, los elementos principales no pueden ser modificados.

¿Qué son las características de una intervención?

Las características de una intervención son aquellos elementos que si pueden ser modificados: cantidad de sesiones, duración de la sesión, o cualquier modificación que sea necesaria para poder acomodar mejor el entrenamiento a las necesidades y disponibilidad de la población de enfoque.



¿Por qué necesitaría adaptar una intervención?

Muy probablemente la intervención ha sido investigada en zona rural o urbana, con un determinado grupo étnico, etc. Si estas tratando de implementar la misma intervención en otro ámbito o diferente grupo étnico, necesitaras adaptarla a la cultura particular de tu población de enfoque para que tenga resultados exitosos similares a la versión original.

INTERVENCIONES DEL PROYECTO DEBI APROBADAS POR LOS CENTROS DE CONTROL Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES (CDC, POR SUS SIGLAS EN INGLES)

Las intervenciones no están mencionadas en un orden particular.

LEYENDA	Cualquier Población 	Hombres teniendo Sexo con Hombres 	Jóvenes 	Personas de Color 	Heterosexual 	Hombres 	Mujeres 
	Usuarios de Drogas No Inyectables 	Personas Viviendo con VIH/SIDA 	Comerciantes del Sexo 		Usuarios de Drogas Inyectables 	Personas quienes han huído de Casa 	Personas Sin Hogar 

Cuídate	POBLACION DE ENFOQUE	NIVEL DE INTERVENCION
		 
 <p>¡Cuídate! Es el tema de este programa teniendo como base los aspectos importantes de la cultura para reducir el riesgo de contagio sexual de VIH en la juventud Latina (13 a 18 años de edad). ¡Cuídate! Incorpora las creencias culturales que son comunes en los subgrupos Latinos y las cuales están asociadas con el comportamiento sexual de riesgo. La intervención esta basada en la Teoría Social Cognitiva, la Teoría de Acción Razonada y la Teoría de Comportamiento Planeado.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Incorporar el tema de ¡Cuídate! - cuidarse a si mismo y a su pareja, su familia, y la comunidad - durante el transcurso del programa. • Utilizar material y actividades cultural y lingüísticamente apropiados para mostrar y enfatizar valores centrales de la cultura Latina, específicamente el valor de la familia, el papel que juega el hombre y la mujer y como esos valores son consistentes con un comportamiento sexual más seguro. • Incorporar actividades que aumenten el conocimiento y que influyan de una manera positiva las actitudes, creencias, y la eficacia personal en relación a reducir comportamientos sexuales de riesgo de infección de VIH. • Modelar y practicar efectivamente el uso de condón. • Ayudar a los participantes a construir habilidades para solución de problemas, negociación de sexo seguro y rechazo al sexo sin protección. • Realizar las sesiones con grupos pequeños de una manera interactiva y con alto nivel de participación. 	

Defend Yourself!

POBLACION DE ENFOQUE



NIVEL DE INTERVENCION

Comunitario




d-up significa " ¡Defiéndete!" y es una intervención a nivel comunitario para hombres de raza negra que tienen sexo con otros hombres.

¡Defiéndete! es una adaptación cultural de la intervención Líder de Opinión Popular (POL, por sus siglas en Inglés) y está diseñada para cambiar normas y percepciones sociales entre los participantes referente al uso de condón. ¡Defiéndete! Encuentra y recluta líderes quienes cuentan con una opinión respetable y confiable entre sus amigos.

Durante la intervención se entrena a estos líderes para cambiar las normas en sus propias redes sociales.

Estos líderes participan en un entrenamiento de cuatro sesiones para incluir el tema del uso del condón en sus conversaciones con sus amigos y conocidos.

- Dirigir la intervención a la población de enfoque en sitios comunitarios conocidos y así llegar a la mayor parte de esta comunidad.
- Utilizar informantes claves y observación constante para identificar redes sociales de la población de enfoque e identificar la persona más popular, a quienes ese grupo le tengan más confianza.
- A lo largo del programa, reclutar y entrenar para ser líderes de opinión al 15% de las personas de cada red social en los lugares donde se lleva a cabo la intervención.
- Acrecentar la conciencia entre los líderes reclutados de cómo los factores negativos sociales y culturales afectan la conducta sexual de la población de enfoque y así promover una norma positiva del valor individual en sus redes sociales y para referirse a éstas en sus conversaciones, según sea necesario.
- Enseñar a éstos líderes habilidades para incluir mensajes de reducción de riesgo en sus pláticas cotidianas con amigos y conocidos.
- Enseñar a estos líderes los elementos necesarios para dar mensajes de cambio de conducta que influyan las actitudes, normas, intenciones, y auto eficacia relacionada al riesgo. Entrenarlos para que hablen a favor de los beneficios de sexo más seguro y para ofrecer medidas prácticas para lograr esos cambios.
- Mantener sesiones semanales con grupos pequeños de estos líderes para ayudarlos a mejorar sus habilidades y ganar confianza en dar mensajes efectivos de prevención de VIH a otros. Instruir, modelar, dramatizar y proveer retroalimentación durante estas sesiones.
- Establecer metas con estos líderes de mantener conversaciones entre semana sobre reducción de riesgos con sus amigos y conocidos.
- Revisar, discutir y reforzar los resultados de sus conversaciones durante las sesiones posteriores en el entrenamiento.
- Utilizar logotipos, símbolos u otros detalles para comenzar la conversación entre los líderes y otras personas.

Focus on Youth	POBLACION DE ENFOQUE  (de 12 - 15 años)	NIVEL DE INTERVENCION Comunitario
 <p>Focus on Youth se traduce como “Enfoque en la Juventud” (FOY, por sus siglas en Inglés) es una intervención que provee las habilidades y el conocimiento necesario para Afro-Americanos jóvenes para protegerse del VIH y otras ETS. La currícula esta organizado en la Teoría de Motivación de Protección y utiliza juegos, dramatizaciones y discusiones para difundir conocimiento y habilidades de prevención.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Llevar a cabo la intervención para jóvenes en un espacio comunitario. • Entrenar dos facilitadores para facilitar el grupo de jóvenes. • Utilizar las “redes sociales” para fortalecer el apoyo entre conocidos. • Usar actividades interactivas y culturalmente apropiadas, que demuestren ser estrategias efectivas de aprendizaje para que ayuden a los jóvenes a captar los conceptos importantes de la teoría. • Incluir un árbol genealógico para contextualizar y personalizar conceptos abstractos. • Permitir a los jóvenes aprender y practicar modelos de toma de decisiones. • Entrenar a los participantes en un modelo de comunicación asertiva, destrezas para la negociación y habilidades para rechazar una negociación negativa, abstinencia o conductas sexuales más seguras. • Enseñar destrezas para el uso correcto del condón. • Involucrar a los padres u otros adulto significativos en la intervención. 	
IMPACT	POBLACION DE ENFOQUE Padres	NIVEL DE INTERVENCION Individual
<p>En conjunto con Enfoque en la Juventud</p> <p>Padres e Hijos informados (ImPACT, por sus siglas en Inglés) es un componente corto para los padres el cual les ayuda en áreas como monitoreo y comunicación efectiva.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar la intervención en forma individual a un padre/ madre o tutor en el hogar o en otro espacio comunitario. • Utilizar un facilitador con credibilidad para los padres. • Realizar la intervención antes que los jóvenes comiencen con “Enfoque en la juventud” o antes de la sesión 3. • Utilizar un documental como entretenimiento que muestre los desafíos y la importancia de que los padres monitoreen y hablen con sus hijos de 12 a 15 años de edad acerca del sexo, abstinencia, ETS y condones. • El video debe ser visto por el padre o tutor con el/la joven. • Permitir que el padre/tutor y joven aprendan y practiquen habilidades de comunicación. • Enseñar al padre/tutor y joven las habilidades necesarias para el uso correcto uso del condón. • Distribuir y guiar al padre/tutor y joven a través de una guía de recursos de comunicación, monitoreo de los padres, uso correcto del condón, y ETS/VIH. 	

Healthy Relationships

POBLACION DE ENFOQUE



NIVEL DE INTERVENCION

De Grupo



Relaciones Saludables es un programa de cinco sesiones para grupos pequeños dirigido a hombres y mujeres viviendo con VIH. Está basado en la Teoría Social Cognitiva y se enfoca en desarrollar habilidades y en construir eficacia personal y expectativas positivas en relación a nuevas conductas a través de modelo de comportamientos y la práctica de nuevas destrezas.

- Definir el estrés y el reforzar las habilidades de las personas que viven con VIH/SIDA a través de tres áreas de la vida:
 - Compartir el diagnóstico con familia y amigos.
 - Compartir el diagnóstico con parejas sexuales.
 - Construir relaciones más saludables y seguras.
- Modelar situaciones, dramatizaciones y retroalimentación para enseñar y practicar habilidades para manejar el estrés.
- Enseñar destrezas para la toma de decisiones acerca de compartir el diagnóstico de VIH.
- Proveer a los participantes con retroalimentación basada en la evaluación inicial para motivar el cambio de comportamientos de riesgo y mantener las conductas de protección.
- Uso de video clips para crear escenarios en torno a compartir el diagnóstico y a la reducción de los riesgos, para estimular el debate y dramatizaciones.

Community PROMISE

POBLACION DE ENFOQUE



NIVEL DE INTERVENCION

Comunitario



Promesa Comunitaria es un programa de prevención de VIH que depende de los mismos miembros de la población de enfoque distribuyendo información e historias modelo de cambios de comportamiento entre su propia población. La intervención se basa en los niveles de cambio y otras teorías de comportamiento y puede ser implementada con cualquier población.

- Llevar a cabo el proceso de evaluación de la comunidad para recaudar información, incluyendo comportamientos de riesgo y factores que influyen la transmisión de VIH/ETS.
- Crear cuentos o historias modelo basadas en los recuentos personales de miembros de la población de enfoque en los cuales han realizado cambios positivos de comportamiento.
- Reclutar y capacitar a otros miembros de la población de enfoque como voluntarios para distribuir las historias modelo y materiales de prevención.
- Proveer una evaluación formativa continua para que refleje los cambios de comportamiento dentro de la población.

Holistic Health Recovery Program

POBLACION DE ENFOQUE



NIVEL DE INTERVENCION

De Grupo



El Programa de Recuperación Total de la Salud (HHRP, por sus siglas en Inglés) es una intervención de doce sesiones guiada por un manual para usuarios de drogas inyectables quienes pueden ser VIH-positivos o VIH-negativos. La intervención esta basada en la teoría de Motivación de Comportamiento basada en la información del cambio de conducta para promover la salud y mejorar la calidad de vida.

- Desarrollar habilidades para reducir el daño por inyección de drogas, y actividades sexuales sin protección.
- Desarrollar habilidades de negociación para reducir conductas sexuales no seguras con parejas sexuales y enseñar destrezas para sanar relaciones sociales.
- Desarrollar habilidades para tomar decisiones y resolver problemas utilizando estrategias cognitivas de recuperación.
- Fijar metas y desarrollar un plan de acción para cumplirlas.
- Desarrollar habilidades para controlar el estrés, con técnicas de relajación entendiendo cuales aspectos de la situación estresante pueden ser controlados y cuales no.
- Desarrollar habilidades para mejorar la salud, participación en el cuidado de la salud y apego los tratamientos médicos.
- Desarrollar habilidades para aumentar el acceso de los participantes a sus propias creencias espirituales, a fin de aumentar la motivación de participar en conductas de reducción de daños.
- Desarrollar habilidades para aumentar el conocimiento de como diferentes percepciones sobre uno mismo pueden afectar la auto eficacia y la desesperanza.

Popular Opinion Leader

POBLACION DE ENFOQUE



NIVEL DE INTERVENCION

Comunitario



La intervención Líder de Opinión Popular (POL, por sus siglas en Inglés) es un programa a nivel comunitario de prevención de VIH diseñado para identificar, reclutar y entrenar lideres de opinión popular para motivar normas y comportamientos de sexo mas seguro dentro de sus redes sociales, sus amigos y conocidos a través de conversaciones sobre reducción de riesgos.

- Identificar y reclutar líderes de opinión popular para abogar por la reducción del riesgo.
- Entrenar grupos de líderes de opinión popular para que faciliten conversaciones sobre reducción del riesgo.
- Apoyar y reforzar grupos sucesivos de líderes de opinión popular para que redefinan las normas sociales.

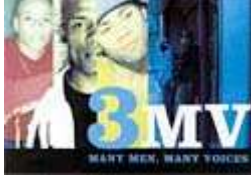
Many Men, Many Voices

POBLACION DE ENFOQUE



NIVEL DE INTERVENCION

De Grupo



3MV (por sus siglas en Inglés) es una intervención de siete sesiones para grupos de hombres de color teniendo sexo con hombres que trata temas de prevención del VIH y otras ETS. La intervención discute factores específicos a hombres gay de color los cuales influyen en su comportamiento; entre ellos están las normas sociales y culturales, dinámicas de relaciones sexuales, y las influencias sociales de racismo y homofobia.

- Educar a los participantes acerca de los riesgos del VIH y sensibilizarlos sobre el riesgo personal.
- Desarrollar estrategias para reducción del riesgo.
- Capacitar en técnicas de comportamiento.
- Capacitar en negociación y comunicación con la pareja.
- Proveer apoyo social y prevención de la recaída.

Mpowerment

POBLACION DE ENFOQUE



NIVEL DE INTERVENCION

Comunitario



El proyecto Mpowerment tiene un enfoque de ayudar a la comunidad de hombres jóvenes teniendo sexo con hombres a tomar y mantener el control de sus propias decisiones a través de esta intervención a nivel comunitario. El programa combina alcance comunitario formal e informal, discusiones en grupo, creación de espacios seguros, oportunidades sociales y mercadeo social para alcanzar a un amplio grupo de gente gay joven con mensajes de prevención de VIH, sexo más seguro y reducción de riesgo.

- Reclutar a un grupo principal de hombres jóvenes gay para diseñar y llevar a cabo las actividades del programa.
- Establecer un espacio para el programa donde varias de las actividades del mismo puedan llevarse a cabo.
- Conducir actividades de alcance comunitario en lugares de entretenimiento a través de grupos de hombres jóvenes gay (bares, eventos comunitarios, etc.).
- Patrocinar eventos sociales para promover la constitución de una comunidad entre los hombres jóvenes gay.
- Convocar un grupo de discusión entre conocidos.
- Conducir una campaña publicitaria del programa entre la comunidad.

Modelo de Intervención Psico-Médica

POBLACION DE ENFOQUE

NIVEL DE INTERVENCION



Individual

MIP

El Modelo de Intervención Psico-Médica es una intervención para usuarios de drogas inyectables la cual se basa en Entrevistas de Motivación, iniciación de toma de responsabilidades, Etapas de Cambio, Teoría de Aprendizaje Social y otras teorías de Conducta Cognitiva y Manejo de Casos.

- Conducir una evaluación de las necesidades de la comunidad y de las actividades de alcance comunitario para identificar lugares potenciales de reclutamiento y para enlistar la cooperación y apoyo existentes de recursos en la comunidad.
- Emplear un proceso de comienzo que cubre temas básicos de orientación e incluye una evaluación del participante al comienzo de cada sesión para calcular su preparación para acceder servicios de salud y para reducir el riesgo de VIH.
- Utilizar técnicas de entrevistas de motivación y aplicar las teorías y acercamientos correspondientes.
- Utilizar un instrumento o herramienta de auto evaluación en cada sesión para medir e incrementar la eficacia personal de cada participante y alistar al participante a tomar medidas significativas.
- Proveer interacción y colaboración en consejería y manejo de casos para identificar e intervenir en problemas relacionados con apoyo social, integración de los servicios y retención.
- Conducir un mínimo de 6 sesiones y proveer contactos adicionales de ser necesario.
- Conducir una sesión de refuerzo para examinar los logros de los participantes, necesidades, fortalezas, y temas pendientes e incluir un plan de salida con estrategias para el mantenimiento de conductas saludables y mejorar su auto eficacia.

Partnership for Health

POBLACION DE ENFOQUE



NIVEL DE INTERVENCION

Individual



La intervención Alianza para la Salud (PfH, por sus siglas en Inglés) utiliza mensajes de repetición y refuerzo durante visitas de pacientes VIH-positivo, de conocimiento, habilidades, y de motivación para practicar sexo más seguro. El programa esta diseñado para mejorar la comunicación entre el paciente y el proveedor sobre sexo más seguro, revelar el diagnóstico y prevención de VIH.

- La intervención es implementada en consultorios ambulantes por proveedores de salud a personas viviendo con VIH.
- La clínica adopta la prevención como un componente esencial de la atención de los pacientes.
- Todo el personal es entrenado para facilitar consejería preventiva como una práctica cotidiana.
- Mostrar folletos y carteles en las salas de espera para reforzar los mensajes de prevención dados por los proveedores de salud.
- Construir y mantener relaciones de apoyo entre el consultante y el proveedor de salud.
- Durante las visitas de rutina, el proveedor de salud iniciará una conversación de 3 a 5 minutos con el consultante acerca de sexo seguro, enfocado a la protección personal, de la pareja, y a revelar el diagnóstico.
- El proveedor de salud incorpora buenas técnicas de comunicación y utilizará mensajes sobre consecuencias para individuos que practican conductas sexuales de alto riesgo.
- Prover referencias al consultante que requiere consejería o servicios más extensos.
- El mensaje de prevención es integrado en cada visita a la clínica de modo que todo consultante recibirá consejería.

Real AIDS Prevention Project



El Proyecto de Prevención Real del SIDA (RAPP, por sus siglas en Inglés) es un programa de movilización comunitaria diseñado para reducir el riesgo de VIH y embarazo no planeado entre mujeres en comunidades de alto riesgo; se basa en actividades de alcance comunitario por parte de la misma población de enfoque el cual incluye historias modelo, folletos, redes comunitarias, referencias, discusiones sobre sexo más seguro y distribución de condones. RAPP esta basada en el Modelo Trans-Teórico de Cambio de Comportamiento.

POBLACION DE ENFOQUE



NIVEL DE INTERVENCION

Comunitario

- Conducir actividades de movilización comunitaria utilizando las redes de miembros dentro de la misma población de enfoque.
- Tener conversaciones individuales sobre las prácticas de sexo más seguras, basadas en la etapa de preparación del cambio del consultante.
- Utilizar historias impresas sobre miembros de la comunidad y sus decisiones de sexo seguro (historias modelos).
- Obtener apoyo para el programa de organizaciones de la comunidad y comercios (intercambio comunitario).
- Patrocinar pequeñas actividades como encuentros para discutir sexo más seguro, y para hacer presentaciones sobre prevención de VIH.

Respect



RESPECT lo cual significa “Respeto” es la primera intervención a nivel individual que fue agregada al proyecto DEBI.

La intervención utiliza modelos de consejería interactiva para la reducción de riesgo de VIH basados en las necesidades del participante. La intervención esta diseñada para apoyar los comportamientos de reducción de riesgos por medio del aumento de la percepción de los propios riesgos del participante y por medio de enfatizar el aumento de sus habilidades de reducción de riesgo.

POBLACION DE ENFOQUE



NIVEL DE INTERVENCION

Individual

- Conducir sesiones individuales usando los instructivos de los protocolos de la intervención.
- Utilizar los momentos de enseñanza para motivar a los clientes a cambiar la actitud frente a la toma de comportamientos de riesgo.
- Explorar las circunstancias y el contexto de alguna conducta reciente de riesgo para aumentar la percepción de la susceptibilidad de los factores de riesgo.
- Implementar y asegurarse de mantener procedimientos para el control de calidad.

Safe in the City

POBLACION DE ENFOQUE



NIVEL DE INTERVENCION

De Grupo







"Seguridad en la Ciudad" es un video de 23 minutos que hace referencia a la prevención de VIH y otras ETS y se presenta a todo tipo de personas en las salas de espera en clínicas de ETS. El video contiene tres historias de jóvenes de diferentes grupos étnicos, de diferentes orientaciones sexuales y en varios tipos de relaciones negociando conductas sexuales seguras.

El programa se enfoca en aumentar el uso del condón y otras conductas sexuales más seguras de modo de reducir ETS e incluye carteles que dirigen la atención de los pacientes hacia el vídeo.

El programa se basa en Teoría Cognitiva Social, el Modelo de Información, Motivación y Habilidades de Comportamiento, y en la Teoría de Comportamiento Planeado.

- Aumentar el conocimiento y percepción del riesgo de VIH y otras ETS.
- Promover el conocimiento del uso correcto del condón.
- Promover actitudes positivas hacia el uso del condón.
- Incrementar las intenciones de usar condón.
- Mejorar la eficacia personal para tomar la prueba del VIH y facilitar el acceso a pruebas y tratamiento para la pareja.
- Fortalecer la eficacia personal para practicar sexo más seguro, la adquisición, negociación, y el uso de condón.
- Modelar comportamientos apropiados referentes a prácticas sexuales más seguras.

Safety Counts	POBLACION DE ENFOQUE 	NIVEL DE INTERVENCION Individual y de Grupo
 <p>La Seguridad Cuenta es una intervención para la prevención del VIH diseñada para los usuarios de drogas inyectables y no inyectables que no están en programas de tratamiento, cuya meta principal consiste en reducir tanto los altos riesgos relacionados al uso de drogas como a comportamientos sexuales. Es una intervención que se enfoca en el comportamiento, consta de siete sesiones con actividades psico-educativas estructuradas y no estructuradas, en grupo e individuales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Participar de las sesiones grupales 1 y 2. • Participar de sesiones individuales para consejería de comportamiento (1 sesión mínimo). • Participar de eventos sociales (2 mínimo). • Seguimiento (2 mínimo). 	

VOICES/VOCES	POBLACION DE ENFOQUE 	NIVEL DE INTERVENCION De Grupo
 <p>Video y Oportunidades Innovadoras acerca de los Condones y la Educación del Sexo más Seguro (VOCES) es una intervención a nivel de grupo, basada en un video y que consiste en una sola sesión. VOICES/ VOCES esta diseñada para aumentar el uso de condones entre individuos heterosexuales Afro americanos y Latinos, tanto hombres como mujeres, que visitan clínicas de ETS.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ver videos culturalmente específicos sobre negociación del uso del condón y afirmación del uso de habilidades. • Educar a los participantes acerca de diferentes tipos de condones y sus características. • Distribuir a los participantes muestras de condones identificados como los mejores por ellos. 	

Street Smart



Calle inteligente es un programa que ayuda a jóvenes que se han escapado de sus casas y que no tienen un hogar fortaleciendo sus habilidades para practicar sexo más seguro y reducir el uso de sustancias a través de varias sesiones de grupo. Las sesiones están dirigidas para mejorar las habilidades sociales de los jóvenes, su firmeza en toma de decisiones y sus mecanismos para enfrentar y solucionar problemas, identificar los elementos que causan reacción en ellos, y reducir sus comportamientos de riesgo. El personal de la agencia también proporciona consejería individual y los proveedores de salud pueden asistir a los clientes fuera de la agencia

POBLACION DE ENFOQUE

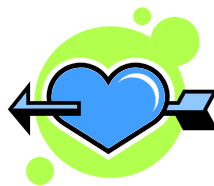


NIVEL DE INTERVENCION

Individual y De Grupo

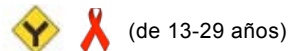
- Mejorar la conciencia cognitiva y afectiva, el modo de expresarse y el control.
- Enseñar los riesgos del VIH/SIDA, las jerarquías y la aplicación personal.
- Identificar los desencadenantes personales, participando de sesiones con grupos pequeños de pares, para apoyarse e incrementar las habilidades.
- Fortalecer las habilidades de los participantes para resolver problemas, firmeza personal, y reducción de daño referente al VIH/SIDA.

Together Learning Choices (TLC)



Conociendo Juntos las Opciones (TLC, por sus siglas en Inglés) es una intervención a nivel de grupo para ayudar al cambio de comportamiento en los jóvenes viviendo con VIH. Este programa les ayuda a identificar maneras de aumentar el uso del cuidado médico, disminuir el comportamiento de riesgo, uso de drogas y alcohol, y mejora la calidad de la vida. El programa enfatiza cómo el contexto de las situaciones da influencia sobre su capacidad de responder con eficacia a las situaciones estresantes, como solucionar problemas, y actuar con eficacia para alcanzar metas.

POBLACION DE ENFOQUE



NIVEL DE INTERVENCION

De Grupo

- Ayudar a los clientes a desarrollar la sensibilidad e identificar los sentimientos, pensamientos y acciones.
- Enseñar, modelar y practicar 4 habilidades centrales (regulación emocional, resolución de problemas, objetivo a conseguir y firmeza).
- Reforzar en forma positiva la conducta de los participantes utilizando incentivos.
- Ayudar a los participantes a identificar su "YO" ideal para motivarlos y personalizar el cambio de comportamiento.
- Implementar las sesiones en pequeños grupos interactivos y con mucha participación.

SISTA

POBLACION DE ENFOQUE



NIVEL DE INTERVENCION

De Grupo



SISTA es una intervención a nivel de grupo cultural apropiada y diseñada para aumentar uso del condón entre mujeres heterosexuales Afro Americanas con una vida sexual activa. La currícula incluye conducir cinco sesiones dirigidas por miembros de la misma población de enfoque el cual se centran en el orgullo étnico y de ser mujer, en el conocimiento del VIH, hacer frente a toda situación, y en entrenamiento para mejorar las habilidades de comportamientos y toma de decisión de reducir el riesgo sexual. La intervención se basa en la Teoría de Aprendizaje Social así como en la Teoría del Género y Poder.

Conducir sesiones en grupo pequeño para discutir los objetivos de la sesión, desarrollo del modelo de destrezas, dramatizaciones para el desarrollo de la adquisición de habilidades.

- Utilizar facilitadoras capacitadas para implementar las sesiones grupales de SISTA.
- Utilizar materiales apropiados referente al género y la cultura de las participantes para reconocer el orgullo y mejorar la autoestima en el hecho de ser una mujer de “x” cultura.
- Entrenar a las mujeres en ser asertivas en sus habilidades sexuales, de modo que puedan demostrar cuidados hacia sus parejas y negociar comportamientos seguros.
- Enseñar a las mujeres el uso correcto del condón – SISTA esta diseñada para fomentar actitudes y normas positivas hacia el uso consistente del condón y para proveer a las mujeres con las instrucciones apropiadas para que sepan colocar el condón a sus parejas.
- Discutir que elementos de la cultura y género se desencadenan que hacen desafiante a las mujeres poder negociar el sexo seguro.
- Enfatizar la importancia de involucrar a la pareja en el sexo seguro - las tareas para el hogar están diseñadas para involucrar a la pareja.

Además de las intervenciones mencionadas anteriormente, hay muchos otros programas que también son efectivos para el cambio de comportamiento a nivel individual, grupal y comunitario.

Para contestarte cualquier pregunta o para recibir asistencia referente al proyecto DEBI, escríbenos a proyectoideas@jsi.com o contacta a tu proveedor de asistencia técnica CBA.



EVALUACION DE NECESIDADES E INTRODUCCION A LA LISTA DE PREPARACION PARA ORGANIZACIONES DE BASE COMUNITARIA

Las herramientas en esta sección han sido creadas para ayudar a determinar el tipo de asistencia para el desarrollo de capacidades que será mas efectivo para mejorar las habilidades de tu organización en atender las necesidades de la comunidad con quien trabajas. Estas herramientas también ayudaran a medir cuan preparada esta tu organización para implementar las Intervenciones Efectivas para el Cambio de Comportamiento (EBIs por sus siglas en Inglés).

EXISTEN CUATRO AREAS FOCALES (AF) PARA EL DESARROLLO DE CAPACIDADES, Y TODAS ESTAN INCLUIDAS EN ESTAS HERRAMINETAS:

AF1 - Mejorar la capacidad de organizaciones de base comunitaria con el propósito de fortalecer y mantener la infraestructura necesaria para poder implementar servicios efectivos de prevención de VIH incluyendo intervenciones de cambio de comportamiento.

AF2 - Mejorar la capacidad de organizaciones de base comunitaria y departamentos de salud para adaptar, implementar y evaluar intervenciones efectivas para la prevención de VIH con individuos cuyas conductas los ponen a riesgo de contraer o transmitir VIH.

AF3 – Mejorar la capacidad de departamentos de salud, organizaciones de base comunitaria y otras organizaciones interesadas en implementar estrategias para aumentar el acceso y uso de servicios de prevención de VIH y reducción de riesgo para poblaciones de alto riesgo de contraer ETS y VIH y así evitar la duplicación de servicios.

AF4 – Aumentar la capacidad de los Grupos de Planeación Comunitaria (CPG, por sus siglas en Inglés) y departamentos de salud de involucrar en forma efectiva a personas afectadas y/o viviendo con VIH en los Grupos de Planeación Comunitaria y así aumentar la Paridad, Inclusión y Representación en los mismos.

La herramienta para establecer las necesidades de desarrollo de capacidades en prevención de VIH/SIDA para organizaciones de base comunitaria ayudará a tu organización a determinar datos demográficos de la población a la cual sirves, recursos, capacidad en el área de manejo fiscal, procesos de evaluación, alianzas, y otras áreas que ayudaran a identificar qué tipo de asistencia de capacidades podrá ayudar mejorar a tu organización y a la población a la que asistes.

La lista de preparación para la asistencia de desarrollo de capacidades ayudará a tu organización a determinar cuan preparada esta para implementar las intervenciones efectivas para el cambio de comportamiento. A la vez, ayudará a identificar las áreas que requieren asistencia para así implementar efectivamente estos programas. Los resultados de la lista de preparación ayudaran a tu proveedor de asistencia de capacidades a establecer un marco del cual acercarse al desarrollo interno de tu organización y establecer un proceso de implementación para las intervenciones efectivas para el cambio de comportamiento.

Si tienes alguna pregunta o deseas asistencia para completar estas evaluaciones o hacer un pedido de Asistencia para el Desarrollo de Capacidades (CBA, por sus siglas en Inglés), escríbenos a proyectoideas@jsi.com o a tu proveedor de CBA.

**EVALUACION DE NECESIDADES
DE ASISTENCIA PARA EL DESARROLLO DE CAPACIDADES
DE ORGANIZACIONES DE BASE COMUNITARIA OFRECIENDO
PROGRAMAS DE PREVENCION DE VIH/SIDA**

Esta evaluación de necesidades te ayudará a determinar en que áreas necesitas Asistencia para el Desarrollo de Capacidades (CBA, por sus siglas en Inglés). Esto te ayudará a cubrir las necesidades de prevención del VIH entre la población a la cual sirves. La información que colectes se usara para hacer una evaluación de tu organización y desarrollar así un plan de actividades de CBA.

INFORMACION DE LA AGENCIA

Nombre de la Agencia: _____

Nombre del contacto en la Agencia: _____

Título de Trabajo: _____

Dirección (Ciudad, Estado, Código Postal): _____

Teléfono de Trabajo: _____ Fax: _____

Correo Electrónico: _____ Sitio de Internet: _____

¿Le gustaría recibir información vía e-mail? _____ Si _____ No

Presidente de la Mesa Directiva: _____

Director Ejecutivo: _____

Contacto alternativo: _____

¿Por cuánto tiempo ha estado en operación su agencia? (**Marque uno**)

____ < 1 año ____ 1-3 años ____ 3-5 años ____ 5-10 años ____ >10 años

¿Su agencia se encuentra en estado 501(c)(3)? _____ Si _____ No

Si así es, ¿cuando recibió su designación? _____

¿Cuál es el presupuesto actual de su agencia? (**Marque uno**)

____ \$0 - \$100,000 ____ \$100,001-\$499,000 ____ \$499,001- \$1, 000,000 ____ >\$1, 000,000

¿Qué tipo de ingreso monetario recibe su agencia? (**Marque todos los que correspondan**)

____ Federal ____ Estatal o Local ____ Fundaciones Privadas ____ Rédito Generado

SECCION I. INFORMACION DEMOGRAFICA DEL PROGRAMA

Las preguntas en esta sección de la evaluación de necesidades identificará la localidad geográfica y tipos de servicios que ofrece su programa de prevención de HIV/SIDA.

- ¿Por cuántos años su organización ha provisto programas de prevención de VIH/SIDA? **(Marque solo una respuesta)**
 Menos de un año 1-3 años 4-6 años
 7-10 años Más de 10 años
- Escriba en el espacio en blanco la siguiente información acerca de su oficina principal así como sus áreas de servicio:
a. Ciudad y estado de su oficina principal: _____
b. Ciudad y estado de sus areas de servicio: _____
- ¿Cuál de las siguientes opciones describe **MEJOR** las áreas de servicios de prevención de VIH/SIDA de su organización? **(Marque solo una respuesta)**
 Primordialmente dentro de la ciudad Rural y urbana
 Primordialmente en la zona urbana Zonas remotas
 Primordialmente en los suburbios Otro **(especifique)** _____
 Primordialmente en la zona rural
- Escriba en el espacio en blanco la **LETRA** de la categoría que describa **MEJOR** el grupo étnico/racial a quienes su organización dirige sus programas de prevención de VIH/SIDA:
____ 1. Población de enfoque Primario ____ 2. Población de enfoque Secundario
a. Afro-Americano (no Hispano) e. Nativo de Alaska
b. Asiático/Isleño del Pacifico f. Nativo-Americano
c. Caucásico (no Hispano) g. Nativo de Hawai
d. Hispano/Latino h. No se dirige a un grupo específico
- ¿Con cuántos miembros de cada etnia cuenta la mesa directiva de su organización? **(Favor de proveer números reales)**
____ a. Afro-Americano ____ f. Nativo-Americano/ Indio Americano
____ b. Hispano/Latino ____ g. Nativo de Alaska
____ c. Isleño del Pacifico ____ h. Nativo de Hawai
____ d. Caucásico (no Hispano) ____ i. Otro **(especifique)** _____
____ e. Asiático-Americano (excl. Nativos de Hawai)

10. De las respuestas que usted marcó en la pregunta 9, ¿cuáles son las tres poblaciones primordiales a quienes su organización sirve?

1. _____ 2. _____ 3. _____

SECCION II. RECURSOS DE LA ORGANIZACION

Las Organizaciones de base comunitaria varían en su número de personal y en otros recursos dedicados a los programas de prevención de VIH/SIDA.

11. Marque la respuesta que mejor describa el presupuesto designado durante este año fiscal a programas de prevención de VIH en su organización. **(Marque solo una respuesta)**

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Menor a \$100,000 | <input type="checkbox"/> \$1 millón-\$1, 999,999 |
| <input type="checkbox"/> \$100,000-\$249,000 | <input type="checkbox"/> \$2 millones-\$4, 999,999 |
| <input type="checkbox"/> \$250,000-\$999,000 | <input type="checkbox"/> \$5 millones o más |

12. La mayoría de los fondos para programas de prevención de VIH de su agencia ¿de dónde vienen? **(Marque solo una respuesta)**

- Gobierno Federal (CDC o HRSA) Anuncio de Programa _____
- Gobierno Estatal (Departamento de Salud del Estado)
- Gobierno local
- Fundaciones Privadas
- Organización Nacional Afiliada
- Otro **(especifique)** _____

13. ¿Cuánto personal de tiempo completo en su agencia esta dedicado a prevención de VIH? **(Marque solo una respuesta)**

- | | |
|----------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ninguno | <input type="checkbox"/> 11-15 |
| <input type="checkbox"/> 1-3 | <input type="checkbox"/> 16-20 |
| <input type="checkbox"/> 4-6 | <input type="checkbox"/> Más de 20 |
| <input type="checkbox"/> 7-10 | |

14. En una semana normal, ¿cuántos voluntarios se encuentran involucrados activamente en los programas de prevención de VIH de su organización? **(Marque solo una respuesta)**

- | | |
|----------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ninguno | <input type="checkbox"/> 11-15 |
| <input type="checkbox"/> 1-3 | <input type="checkbox"/> 16-20 |
| <input type="checkbox"/> 4-6 | <input type="checkbox"/> Más de 20 |
| <input type="checkbox"/> 7-10 | |

15. ¿Hasta que grado siente que su organización cuenta con los siguientes recursos?
(Marque con una "X" la columna que mejor corresponda)

	No equipada	Poco equipada	Equipada hasta cierto grado	Equipada	Muy equipada
Computadoras y programas para computadoras					
Acceso al Internet (e-mail, World Wide Web)					
Equipo Audio-visual (proyectores, reproductoras de video, televisión)					
Videos, películas, o audio casetes educativos					
Espacio físico para su organización					
Otro (especifique)					

DEFINICIONES DE ASISTENCIA PARA EL DESARROLLO DE CAPACIDADES

Las siguientes definiciones nos permitirán identificar el tipo de asistencia para el desarrollo de capacidades más útil para su organización.

Desarrollo de Capacidades es el proceso que aumenta las competencias centrales y esenciales para incrementar la efectividad y continuidad de un programa de prevención de VIH dentro de una organización o comunidad.

El desarrollo de Capacidades se enfoca en incrementar las habilidades del personal clave para planear e implementar intervenciones y mantener el sistema infraestructural y los recursos necesarios para apoyar las actividades de la intervención (Todas las áreas focales).

1. ASISTENCIA PARA EL DESARROLLO DE CAPACIDADES A NIVEL

ORGANIZACIONAL es el proceso que resulta en el aumento de competencias centrales en individuos dentro de organizaciones para diseñar e implementar efectivamente intervenciones y servicios de prevención de VIH. Asistencia para el desarrollo de capacidades a nivel organizacional cuenta con dos áreas:

- ✓ Desarrollo y evaluación infraestructural de organizaciones (Area Focal 1).
- ✓ Diseño de Intervención, desarrollo, implementación, y evaluación (Area Focal 2).

2. ASISTENCIA PARA EL DESARROLLO DE CAPACIDADES DE PREVENCIÓN DE VIH A NIVEL COMUNITARIO

es el proceso que resulta en el aumento de competencias centrales de comunidades participes para proveer liderazgo y apoyo al desarrollar y mantener la infraestructura y los recursos básicos necesarios para la prevención del VIH. Asistencia para el Desarrollo de Capacidades cuenta con dos áreas:

- ✓ Desarrollo de Capacidades para prevención de VIH de la Comunidad (Area Focal 3).
- ✓ Efectividad y Participación del Planeamiento Comunitario de Prevención de VIH (Area Focal 4).

SECCION III. CAPACIDAD DE MANEJO DE LA ORGANIZACION

16. De la siguiente lista ¿Cuál crees que es la necesidad que tiene tu ORGANIZACION?
(Marque con una "X" la columna que mejor corresponda)

Si	No	No lo sé	
			Evaluación de necesidades para identificar espacios en los servicios
			Asistencia en como escribir propuestas
			Asistencia en como manejar programas a través de sus objetivos
			Asistencia en como evaluar programas
			Asistencia en como desarrollar un plan estratégico
			Asistencia en como acceder e implementar investigaciones
			Asistencia en como manejar datos para mejorar los programas de prevención
			Asistencia en desarrollar programas
			Asistencia en como reclutar y entrenar miembros de la mesa directiva
			Asistencia en maneras efectivas de recaudar fondos
			Otro (especifique) _____

17. ¿Su organización tiene . . . (Marque con una "X" la columna que mejor corresponda)

	Si	No	No lo sé
. . . una Misión establecida?			
. . . un plan a largo plazo?			

18. ¿Cómo calificaría la capacidad de su organización para recaudar fondos?

Baja

Promedio

Alta

19. ¿Su organización cuenta con un sistema de contabilidad computarizado?

Si

No

No lo sé

20. ¿Cuántas propuestas y/o contratos financiados para programas de prevención de VIH tuvo su organización durante el año pasado o en curso (año fiscal o de calendario)?

Ninguno

1-2

3-4

5-6

7 o más

21. ¿Su organización contrata externamente a alguna otra agencia para recibir manejo fiscal de los siguientes servicios? **(Marque con una "X" la columna que mejor corresponda)**

Si	No	No lo sé	
			Salarios
			Contaduría
			Planeamiento de Impuestos/ Mantenimiento
			Inversiones
			Recaudación de Fondos

22. ¿Hasta que grado su organización se siente limitada en la preparación de aplicaciones para fondos de prevención de VIH? **(Marque con una "X" la columna que mejor corresponda)**

	Para nada	Raramente	Hasta cierto grado	Seguido	Demasiado
Falta de tiempo					
Falta de inspiración					
Falta de habilidades para escribir propuestas					
Falta de apoyo comunitario					
Personal limitado					
Falta de mesa directiva/apoyo administrativo					

23. ¿Cuáles son las cinco necesidades mas grandes de asistencia para desarrollo de capacidades de su agencia en cuanto a la **ADMINISTRACION DE LA ORGANIZACION**? **(Escriba la letra que corresponda en cada recuadro)**

1

2

3

4

5

- a. Desarrollo de Mesa Directiva
- b. Preparación de propuestas
- c. Desarrollo de propuestas
- d. Evaluación de programa
- e. Desarrollo de recursos
- f. Media/publicidad
- g. Manejo fiscal
- h. Planeamiento estratégico

- i. Planeamiento de programas y desarrollo
- j. Desarrollo de liderazgo
- k. Reclutamiento de voluntarios, desarrollo, y retención
- l. Entrenamiento de personal y desarrollo
- m. Servicios de manejo de información
- n. Proceso de incorporación
- o. Trabajo en equipo
- p. Otro **(especifique)**: _____

24. ¿Qué mecanismos para llevar a cabo desarrollo de capacidades podrían ayudar mejor a su organización?

- Transferencia de Información (boletines, reporte técnico, anuncios de conferencia)
- Desarrollo de habilidades (entrenamientos de personal, mesa directiva, voluntarios)
- Consultas técnicas (a oficina, telefónicas, o documentos escritos)
- Servicios técnicos
- Transferencia de tecnología

SECCION IV. DISEÑO, DESARROLLO, IMPLEMENTACION Y EVALUACION DE INTERVENCIONES DE PREVENCIÓN DE VIH

25. De la siguiente lista ¿cuáles son las que más representan una barrera para proveer programas de prevención de VIH en su organización? **(Marque con una "X" la columna que mejor corresponda)**

	No significante	Poco significante	Significante	Algo significante	Muy significante
Miedo a la falta de confidencialidad					
Actitudes de falta de apoyo publico					
Personal o voluntarios limitados					
Negación por parte de la población de enfoque de estar a riesgo					
La población de enfoque no esta al tanto de los servicios					
Falta de planeamiento y desarrollo de programas					
Población de enfoque es pequeña					
Discriminación hacia población de enfoque					
Falta de recursos para programas dirigidos a población de enfoque					
Barrera del Idioma					
Falta de apoyo de la organización					
Otro (especifique)					

26. ¿Cuál de los siguientes facilita la provisión de programas de prevención de VIH por parte de su organización? **(Marque con una "X" la columna que mejor corresponda)**

	Para nada	Raramente	Hasta cierto grado	Seguido	Demasiado
Gran población de enfoque					
Gran número de personal o voluntarios					
Población de enfoque reconoce su riesgo					
Población de enfoque reconoce los servicios					
Hay fondos para programas dirigidos a la población de enfoque					
Actitudes de apoyo del público					
Habilidad de alcanzar poblaciones con diferentes idiomas					
Soporte Organizacional					
Otro (especifique)					

27. ¿Su organización evalúa los programas de prevención de VIH?

Si

No

No lo sé

28. Si así es, ¿qué métodos emplea su organización para evaluar sus esfuerzos de prevención de VIH? **(Marque con una "X" la columna que mejor corresponda)**

	Para nada	Raramente	Hasta cierto grado	Seguido	Demasiado
Cuestionarios antes y después de la intervención					
Evaluación de necesidades					
Encuestas					
Grupos de enfoque					
Diseños experimentales					
Entrevistas					
Mesas redondas					
Estudios de caso					
Observaciones					
Otro (especifique)					

29. ¿Hasta que grado se topa su organización con estas barreras al evaluar programas de prevención de VIH? *(Marque con una "X" la columna que mejor corresponda)*

	Para nada	Raramente	Hasta cierto grado	Seguido	Demasiado
Falta de conocimiento acerca de la evaluación					
No hay personal disponible para la evaluación					
Falta de fondos para contratar un consultante externo					
Falta de habilidad para identificar consultantes apropiados para efectuar evaluaciones					
Falta de deseo de invertir tiempo o recursos para efectuar una evaluación					
Otro <i>(especifique)</i>					

30. ¿Qué necesidades de asistencia para el desarrollo de capacidades son las más importantes para ayudar a su **ORGANIZACION** para superar estos obstáculos? *(Marque todos los que correspondan)*

- Entender las metodologías básicas de evaluación
- Entender como traducir resultados de las evaluaciones para el mejoramiento del programa
- Identificar las oportunidades para entrenar personal interno
- Adquirir información para identificar y trabajar con consultantes evaluadores
- Justificar el uso de recursos de la organización para llevar a cabo evaluaciones
- Otro *(especifique)* _____

SECCION V. CAPACIDAD COMUNITARIA

31. De la siguiente lista ¿qué cree usted que su **COMUNIDAD** necesite? (*Marque con una "X" la columna que mejor corresponda*)

Si	No	No lo sé	
___	___	___	a. Entender el proceso de planeamiento comunitario
___	___	___	b. Desarrollo de liderazgo comunitario
___	___	___	c. Desarrollo de redes, asociaciones y coaliciones
___	___	___	d. Evaluación de estrategias de movilización comunitaria
___	___	___	e. Inventario de recursos comunitarios
___	___	___	f. Desarrollo de infraestructura
___	___	___	g. Desarrollo y análisis de pólizas
___	___	___	h. Integración y vinculación de servicios
___	___	___	i. Otro (<i>especifique</i>) _____

32. ¿Hay alguna coalición o redes de proveedores de servicios de prevención de VIH en su área? (*Marque uno*)

1. Si 2. No 3. No lo sé

33. ¿Qué calificación daría a la respuesta de su comunidad hacia la epidemia del VIH/SIDA? (*Marque uno*)

- A. Superior B. Promedio alto C. Promedio D. Promedio bajo F. Fracaso

34. ¿Cuáles son las **TRES** necesidades mas grandes de asistencia de desarrollo de capacidades de su organización? (*Escriba el número correspondiente en los espacios debajo*)

- ___ a. ___ b. ___ c.
- | | |
|---|--|
| 1. Liderazgo comunitario | 9. Estrategias de movilización comunitaria |
| 2. Desarrollo de asociaciones | 10. Evaluación de necesidades comunitarias |
| 3. Desarrollo de unanimidades | 11. Inventario de recursos comunitarios |
| 4. Redes de comunicación | 12. Servicios de manejo de información |
| 5. Uso de datos en toma de decisiones | 13. Proceso de incorporación |
| 6. Análisis de pólizas | 14. Otro (<i>especifique</i>) _____ |
| 7. Manejo de conflictos | |
| 8. Entendiendo el proceso de planeación comunitaria | |

35. ¿Cuáles de las siguientes son obstáculos significativos para proveer **programas de prevención de VIH en su COMUNIDAD**? (*Marque con una "X" la columna que mejor corresponda*)

Para nada	Raramente	Hasta cierto grado	Seguido	Demasiado	
					Miedo a la falta de confidencialidad
					Actitudes de falta de apoyo público
					Personal o voluntarios limitados
					Negación de riesgo en la población de enfoque

					Población de enfoque no reconoce los servicios
					Falta de planeamiento y desarrollo de programas
					Población de enfoque pequeña
					Discriminación contra la población de enfoque
					Falta de fondos para programas dirigidos a población de enfoque
					Barrera del idioma
					Falta de apoyo de la organización
					Otro (<i>especifique</i>)

36. ¿Cuál de los siguientes factores facilita la provisión de programas de prevención de VIH en su COMUNIDAD? (*Marque con una "X" la columna que mejor corresponda*)

Para nada	Raramente	Hasta cierto grado	Seguido	Demasiado	
					Población de enfoque grande
					Incremento en el personal y voluntarios
					Población de enfoque reconoce su riesgo
					Población de enfoque reconoce los servicios
					Fondos para programas dirigidos a la población de enfoque
					Actitud de apoyo del público
					Habilidad de alcanzar a poblaciones de varios idiomas
					Apoyo organizacional
					Otro (<i>especifique</i>)

SECCION VI. COLABORACION

Colaboración es cuando dos o mas agencias trabajan juntas para mejorar sus esfuerzos de prevención de VIH.

37. ¿Con qué otras organizaciones esta colaborando en estos momentos su agencia? **(Marque todos los que correspondan)**

- | | |
|--|---|
| a. Departamento de Salud estatal | l. Otras organizaciones de salud (salud mental, programa de tratamiento de uso de drogas, etc.) |
| b. Departamento de Salud local | m. Organización Gay/Bisexual/Lesbiana |
| c. Centros de pruebas | n. Organizaciones para Mujeres |
| d. Grupos de planeamiento comunitario | o. Organizaciones para Transgéneros |
| e. Cuerpo de planeamiento Ryan White | p. Organizaciones para Jóvenes |
| f. Otras organizaciones para VIH/SIDA | q. Organizaciones apoyando el arte y la cultura |
| g. NRMOS | r. Negocios privados |
| h. Organizaciones nacionales (Cruz Roja) | s. Uniones de trabajo |
| i. Clínicas de salud comunitaria | t. Servicios de salud para Nativo-Americanos |
| j. Hospitales | u. Centro de Control de Enfermedades (CDC) |
| k. Organizaciones de manejo de cuidado | v. Otro (especifique) _____ |

38. ¿Cuáles son algunos de los factores que han permitido coordinación/colaboración con otras agencias? **(Marque todos los que correspondan)**

- a. Otras organizaciones tienen la experiencia
- b. Credibilidad deseada
- c. Recursos necesarios
- d. Los patrocinadores fomentan la colaboración
- e. Trabajamos con la misma población de enfoque
- f. Filosofías similares entre organizaciones
- g. Experiencia trabajando juntos en el pasado o en este momento
- h. Relaciones personales con personal de otras organizaciones
- i. Otro **(especifique)** _____

39. ¿Qué obstáculos existen que impiden la coordinación/colaboración con otras agencias? **(Marque todos los que correspondan)**

- a. Trabajamos con diferentes poblaciones de enfoque
- b. Otras organizaciones no desean colaborar
- c. Competencia
- d. Relaciones personales
- e. Conflicto de filosofías entre organizaciones
- f. Falta de experiencia de parte de las otras organizaciones
- g. Falta de credibilidad hacia las otras organizaciones
- h. Otras organizaciones no desean trabajar con una organización sirviendo a nuestra población(es)
- i. Localidad Geográfica
- j. Otro **(especifique)** _____

40. De la siguiente lista ¿qué ayudaría a su organización a vencer éstos obstáculos ? **(Marque todos los que correspondan)**

- a. Desarrollar redes en su comunidad
- b. Mejorar el intercambio de información y referencias
- c. Desarrollar minutas de acuerdos/acuerdos de colaboración
- d. Encontrar recursos para proyectos de colaboración

Para nada	Raramente	Hasta cierto grado	Seguido	Demasiado	
					Representados directamente por mi ORGANIZACION
					Representados directamente por miembros de esa comunidad
					Representados por un individuo quien trabaja con esa comunidad
					Representados en teoría/papel, pero no siendo representados apropiadamente
					No están siendo representados
					No estoy seguro
					Otro (<i>especifique</i>)

45. ¿Qué tipo de asistencia ayudaría a su organización a participar en el proceso de planeamiento comunitario? (*Marque todos los que correspondan*)

- a. Trabajar con el Departamento de Salud/CPG en paridad, inclusión y representación
- b. Entender las funciones, papel y responsabilidades del Grupo de Planeamiento Comunitario
- c. Entender y utilizar la información epidemiológica para tomar decisiones de planeamiento
- d. Entender el proceso de evaluación de necesidades
- e. Crear un proceso de planeamiento eficaz multicultural
- f. Nuestro papel como planificador y abogado
- g. Como ser nominado para el Grupo de Planeamiento Comunitario
- h. Otro (*especifique*) _____

Comentarios Adicionales:

Fecha **Persona completando esta evaluación** **Localidad**

Gracias por completar esta evaluación de necesidades!

**LISTA DE COMPROBACION DEL PROCESO PARA
EL DESARROLLO DE CAPACIDADES DE ORGANIZACIONES
DE BASE COMUNITARIA OFRECIENDO PROGRAMAS
DE PREVENCION DE VIH/SIDA**

Esta lista para el proceso de verificación, ayudará a las organizaciones de base comunitaria a determinar las áreas potenciales en las cuales necesitarán asistencia para la implementación de las intervenciones efectivas para el cambio de comportamiento.

Esta herramienta debe ser utilizada junto con la auto-evaluación de la agencia para medir su estado de preparación para implementar intervenciones para el cambio de comportamiento.

Por cada intervención que se quiera implementar, se deberá completar otra auto-evaluación. Esta forma ha sido elaborada por la Academia para el Desarrollo de la Educación y puede ser obtenida en www.effectiveinterventions.org.

SECCION I. PREPARACION DE LA ORGANIZACION

1. ¿Qué intervención (EBI) esta planeando implementar?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Many Men/Many Voices | <input type="checkbox"/> Mpowerment |
| <input type="checkbox"/> Popular Opinion Leader (POL) | <input type="checkbox"/> Community PROMISE |
| <input type="checkbox"/> Real AIDS Prevention Project (RAPP) | <input type="checkbox"/> Safety Counts |
| <input type="checkbox"/> SISTA Project | <input type="checkbox"/> VOICES/VOCES |
| <input type="checkbox"/> Street Smart | <input type="checkbox"/> Teens Linked to Care |
| <input type="checkbox"/> Healthy Relationships | <input type="checkbox"/> Holistic Harm Reduction Program |
| <input type="checkbox"/> D-Up Defend Yourself! | <input type="checkbox"/> Focus on Youth + Impact |
| <input type="checkbox"/> MIP | <input type="checkbox"/> Partnership for Health |
| <input type="checkbox"/> RESPECT | <input type="checkbox"/> Safe in the City |
| <input type="checkbox"/> Together learning choices | <input type="checkbox"/> Cuídate |
| <input type="checkbox"/> Light: Living in Good Health Together | <input type="checkbox"/> Otra: _____ |

2. En la tabla siguiente, identifique la población de enfoque, subgrupos, factores de riesgo y factores influyentes para la intervención la cual su agencia planea implementar:

Intervención	
Población de enfoque	
Subgrupos de población de enfoque	
Factores de riesgo	
Factores influyentes	

3. ¿El Personal de su organización ya asistió al entrenamiento de la intervención que su agencia planea implementar?

Si (Vaya a la pregunta 4)

No (Vaya a la pregunta 6)

4. Por favor conteste las siguientes preguntas:

a. ¿Cuánto personal participó en el entrenamiento? **Especifique el entrenamiento al cual asistieron.**

b. ¿Quiénes son y cuáles son sus responsabilidades?

5. ¿Quiénes participaran en el entrenamiento y cuándo?

6. ¿El personal está familiarizado con la Guía de procedimiento para la selección estratégica de intervenciones para organizaciones de base comunitaria?

Si No

Comentarios: _____

7. Su personal podría identificar y entender los siguientes componentes de la intervención:

Si No Elementos centrales

- | | | |
|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No | Características claves |
| <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No | Procedimientos |
| <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No | Recursos requeridos |
| <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No | Reclutamiento |
| <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No | Características físicas |
| <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No | Estándares y políticas necesarias |
| <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No | Control de calidad |
| <input type="checkbox"/> Si | <input type="checkbox"/> No | Evaluación y monitoreo |

Comentarios: _____

8. ¿Su personal entiende la ciencia/teoría detrás de la intervención que desean implementar?
 Si No

Comentarios: _____

9. ¿Su personal conoce el material necesario para la intervención (incluido como parte de la intervención) como lo es el manual de entrenamiento, manual del participante, agenda, video, pósters, etc.?
 Si No

Comentarios: _____

10. Reconoce su agencia que tipo de personal es necesario para la implementación eficaz de la intervención? Por ejemplo: Administrador del programa, coordinador, voluntarios, consultores, horas de trabajo de tiempo completo, descripción del trabajo, etc.
 Si No

Comentarios:

11. ¿Reconoce su agencia las habilidades necesarias para la implementación eficaz de la intervención?
Por ejemplo: facilitación de grupos, educación entre pares, reclutamiento, retención, entrenamiento
adecuado para la intervención y población de enfoque, etc.

- Si No

Comentarios:

12. ¿Reconoce su agencia los diferentes equipos/materiales necesario para la implementación de la
intervención? Por ejemplo, televisión, video casetera, incentivos, transportación, pósters, condones,
etc.

- Si No

Comentarios:

13. ¿Cuenta su agencia con los recursos financieros requeridos para la implementación de la intervención?

- Si (Vaya a la pregunta 14)
 No (Vaya a la pregunta 15)

14. Por favor indique los recursos de fondos para la implementación de esta intervención:

- CDC PA 04064

- Otros fondos Federales o Gubernamentales: _____
- Fondos del Departamento de salud estatal: _____
- Fondos Privados: _____
- Otros: _____

15. ¿Cómo encontrará y asegurará su agencia los fondos necesarios para esta intervención?

16. ¿Qué tipo de participantes o miembros de la comunidad serán reclutados para esta intervención?

17. ¿Qué criterio utilizará su agencia para reclutar participantes?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Raza/etnia | <input type="checkbox"/> Membresía de tribu |
| <input type="checkbox"/> Género | <input type="checkbox"/> Edad |
| <input type="checkbox"/> Comportamiento de riesgo a VIH/ETS | <input type="checkbox"/> Estado de diagnóstico en relación al VIH |
| <input type="checkbox"/> Idioma hablado | <input type="checkbox"/> Otros _____ |

18. ¿Cómo reclutará su agencia participantes para esta intervención?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Alcance comunitario | <input type="checkbox"/> Referencias |
| <input type="checkbox"/> Uso de medios de comunicación | <input type="checkbox"/> Edad |
| <input type="checkbox"/> Conductas de riesgo respecto a VIH/ETS | <input type="checkbox"/> Estado de diagnóstico en relación al VIH |
| <input type="checkbox"/> Otros _____ | |

19. ¿Quién es responsable en su organización de reclutar participantes para esta intervención?

20. ¿Cuenta su agencia con el sitio/espacio recomendado para esta intervención?

Sí No

Comentarios:

21. ¿Qué tan accesible es el espacio que usted propone para la población de enfoque/participantes de la intervención? Por ejemplo: transportación, accesibilidad para discapacitados, etc.

22. ¿Cuenta su agencia con las políticas necesarias y los estándares en lugar para la implementación de esta intervención?

Informe de Consentimiento	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Política Legal/Ética	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Política de confidencialidad	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Seguridad de datos	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Competencia cultural	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Servicios de referencias	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No
Política de voluntarios	<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No

Comentarios:

GUIA Y ENTREVISTA PARA IDENTIFICAR INFORMANTES CLAVE

Los informantes clave son personas quienes tienen acceso directo a cierta población de enfoque, a su vez representan una pieza importante dentro de la comunidad y son un increíble recurso para obtener valiosa información referente a la población con la cual trabajas. La primera herramienta en esta sección te ayudara a identificar a los informantes clave en la comunidad quienes a su vez pueden proveer información muy relevante.

Una vez que hayas identificado a los informantes clave de la comunidad utilizando la guía de esta sección para encontrarlos; entérvíalos usando como protocolo la guía para entérvistar a los informantes clave para acelerar el proceso de recopilar información sobre el estado de las diferentes poblaciones Latinas en tu área. Este protocolo contiene preguntas demográficas de la población, localización geográfica, afiliación y participación religiosa, localización de la epidemia del VIH, abuso de sustancias, oportunidades para implementar tu programa de prevención y su involucramiento político. Esta información puede ser muy útil durante el planeamiento estratégico y programático.

Si tienes alguna pregunta de cómo utilizar éstas herramientas apropiadamente escríbenos a proyectoideas@jsi.com o contacta a tu proveedor de Asistencia para el Desarrollo de Capacidades (CBA).

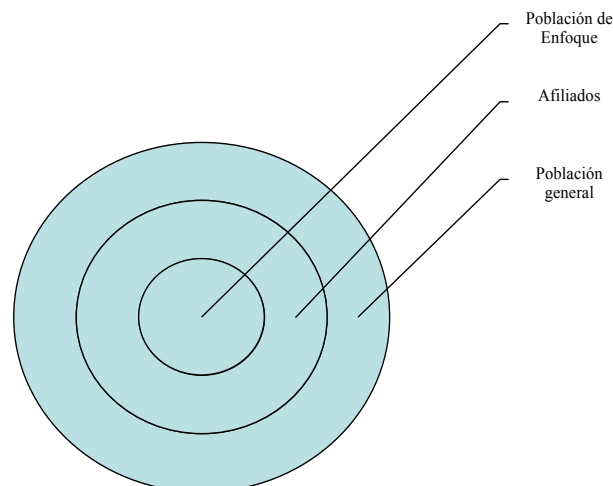


IDENTIFICACION Y USO DE INFORMANTES CLAVES PARA OBTENER INFORMACION ACERCA DE CONDUCTAS DE RIESGO DE VIH O ACERCA DE LAS NECESIDADES DE PREVENCION EN VIH

Muchas veces, los proveedores de servicios o quienes están encargados de formular políticas necesitan coleccionar información relacionada con conductas de riesgo de VIH o con las necesidades de prevención en VIH para poder tomar decisiones acerca de los programas actuales o los nuevos programas. Este tipo de información no siempre esta disponible debido a varias razones; por ejemplo, la información puede ser difícil de obtener por que puede ser ilícita (como lo es el uso de drogas inyectables o el trabajo comercial del sexo), o puede estar escondida a través de capas de idiomas o cultura de un grupo particular (como lo es entre Hombres teniendo Sexo con Hombres o entre hispanos recién llegados buscando recibir servicios). Además, los proveedores de servicios o quienes formulan políticas necesitan dedicarle un esfuerzo adicional para obtener acceso a esa información. Un método común para obtener ese tipo de información es identificar individuos que tienen el conocimiento o tienen acceso a personas que tengan éste conocimiento. Estas personas son conocidas como informantes claves y son personas que tienen el conocimiento o pueden facilitar el acceso a determinado lugar en la comunidad o a un grupo particular de interés. En esta sección explicamos como localizar, identificar y utilizar informantes claves y describimos un enfoque para seleccionar informantes claves en la comunidad Latina.

Un informante clave no debe ser seleccionado/a en forma arbitraria, debe ser de acuerdo a la cantidad de información a la cual tenga acceso y a su voluntad de compartir el conocimiento que tenga y de facilitárselo a la persona que esta coleccionando dicha información. De todas maneras, la selección de un informante clave debe estar guiada por una teoría o justificación.

El enfoque de Proyecto IDEAS en el trabajo de asistencia para el desarrollo de capacidades es eco-sistémico, esto quiere decir que las conductas de riesgo de VIH ocurren en un contexto, en lugares tales como un club, baños públicos, locales de consumo donde se inyectan drogas, etc. Estos contextos están organizados alrededor de un número de círculos concéntricos donde el círculo mas interno representa la población más especializada o aquella expuesta a mayor riesgo. El diagrama ilustra esta perspectiva:



Población general. Desde nuestra perspectiva los informantes claves en el círculo externo, son los más fáciles de identificar. Los informantes claves de la población general son aquellos cuyos nombres aparecen primero en una búsqueda de Google. A menudo son portavoces de medios de comunicación y sirven como personas claves en el gobierno local y organizaciones. Es más probable que éste tipo de informantes claves tengan un conocimiento general pero no muy específico sobre las poblaciones específicas de interés, en especial LGBT (Lesbianas, Gay, Bisexuales y Transgéneros) o usuarios de drogas inyectables. De todos modos, los informantes claves pueden facilitar el acceso a otros recursos o líderes importantes.

Afiliados. Los informantes claves en la población afiliada consisten en los líderes de organizaciones de base comunitaria ocupándose de los Latinos o pueden ser los directores de organizaciones civiles y sociales focalizados en los Latinos (por ejemplo, La Asociación de Estudios Chicanos). Las partes interesadas en la población afiliada pueden incluir dueños de negocios, como Latinos que tienen tiendas, peluquerías, o talleres de autos. Debido a la naturaleza de sus negocios, pueden proveer información específica sobre determinadas poblaciones en determinadas áreas.

Población de enfoque. Finalmente, los informantes claves que pertenecen a las poblaciones de enfoque son los más difíciles de identificar y reclutar por que, o bien son minorías sexuales o muchas veces están involucrados en actividades encubiertas. Sin embargo son aquellos que pueden proveer la información más específica y útil. Estas personas son líderes en las comunidades LGBT, usuarios de drogas inyectables, trabajador/a comercial del sexo, usuarios de servicios de sexo vía Internet, etc.

RECLUTAMIENTO DE INFORMANTES CLAVES

Como ha sido mencionado previamente, informantes claves de la población general, o de la población afiliada son fáciles de ubicar, ya sea a través de búsquedas en Internet o directorios de recursos. Los que son difíciles de encontrar son aquellos que pertenecen al círculo más interno, informantes claves que pueden proveer información de adentro de aquellos en riesgo.

Un enfoque que ha sido utilizado para poblaciones difíciles de encontrar se llama muestreo manejado por el encuestado (RDS por sus siglas en inglés). Este método se basa en la idea de “seis grados de separación” y en el hecho de que las personas confían en sus amigos mucho más que en los trabajadores de alcance comunitario. RDS también se diferencia de la tradicional “cadena de referencias” reclutando de la siguiente manera: 1) permite hacer deducciones sobre las características de la población que el muestreo señala, 2) los amigos pueden reclutar a amigos, y 3) los amigos solo pueden reclutar a otros 3 amigos.



Al reclutar informantes claves, lo más difícil es reclutar a la primera persona, a la cual llaman “la semilla”. Esta persona es la que puede referir a otras que también pueden facilitar información. Las organizaciones de base comunitaria, especialmente quienes tienen a su cargo manejo de casos, habitualmente tienen contactos en la comunidad a los que pueden referir. Una referencia consiste en proveer el nombre y número telefónico de una persona con las mismas características definidas como en la persona original o semilla y quien ha aceptado participar en la entrevista. Generalmente se ofrece un incentivo.

El tercer paso es desarrollar un cuestionario o una guía con un grupo de preguntas para hacer a los informantes claves. Sugerimos contar con un mapa temático para guiar el desarrollo de las preguntas. Aquí ejemplificamos un mapa temático que guiará preguntas sobre conductas de riesgo.

	Que	Cuando	Donde	Como
UDI (Usuarios de Drogas Inyectables)				
HSH (Hombres teniendo Sexo con Hombres)				
Trabajadores/as comerciales del sexo				
Parejas de usuarios de drogas inyectables				

El mapa señalado puede proporcionar preguntas tales como

- ¿Cuál es la conducta de riesgo que más afecta a esta población?
- ¿Cuándo es más probable que la conducta ocurra?
- ¿Dónde ocurre?
- ¿Cómo ocurre?

Aunque a primera vista la definición, el reclutamiento y la utilización de entrevistas de informantes claves parezca una práctica de uso común, no significa que así sea el caso. Muchas veces los investigadores y quienes formulan políticas buscan información de la persona más fácil de encontrar o a quien ya conocen y no toman en cuenta otros puntos de vista y perspectivas sobre la dinámica de la comunidad. Se puede evitar este inconveniente mediante una estrategia de búsqueda sistemática, como la expresada en esta sección.

Si tienes alguna pregunta o deseas recibir más información acerca del reclutamiento de informantes claves, por favor escríbenos a proyectoideas@jsi.com o contacta a tu proveedor de asistencia técnica CBA.

CUESTIONARIO PARA LOS INFORMANTES CLAVES LATINOS EN VIH/SIDA

Por favor, conteste lo mejor posible a las siguientes preguntas. Comprendemos que usted no podrá responder en nombre de todos los Latinos en su estado, pero usted es un líder clave en su comunidad y su opinión y percepciones son importantes para ayudarnos a comprender la situación de los Latinos viviendo con VIH/SIDA en su estado y proponer estrategias acordes. Muchas gracias por su tiempo.

Datos demográficos

1. ¿En qué parte del estado hay mas concentración de la comunidad Latina?

2. ¿De qué país provienen la mayoría de los Latinos, en caso de ser Mexicanos, de que estado son?

3. Algunos inmigrantes Latinos pertenecen a grupos nativos/Indígenas que no hablan Español como primer Idioma. ¿Conoce grupos de Latinos en su estado que hablen algún dialecto o idioma que no sea Español o Inglés?

4. ¿Cuál es la religión de la mayoría de los Latino en su estado?

5. ¿Cuán involucrada esta la iglesia con la comunidad Latina? (Elija solo una opción)

No involucrada
 1

2

Razonablemente involucrada
 3

4

Muy Involucrada
 5

6. ¿Cuán involucrada esta la iglesia en los temas de VIH/SIDA? (Elija solo una opción)

No involucrada
 1

2

Razonablemente involucrada
 3

4

Muy Involucrada
 5

Salud - VIH/SIDA

Las próximas preguntas son acerca de los Latinos en su estado que están a riesgo de VIH/SIDA o que ya están viviendo con VIH/SIDA

7. ¿La mayoría reside en zonas urbanas o rurales? (Elija solo una opción)

Rural Urbana

8. ¿En qué ciudad o condado específico? _____

9. ¿Cómo caracterizaría las conductas de riesgo de esos Latinos?
(Escriba 1 para señalar la conducta a más alto riesgo hasta 5 para señalar la de menor riesgo)

- Hombres teniendo sexo con hombres
- Sexo bisexual
- Usuarios de drogas inyectables
- Sexo con usuarios de drogas inyectables
- Trabajador/a de comercial del sexo

10. ¿Qué sustancia es de uso más predominante entre Latinos?

11. ¿A qué lugar van los Latinos para hacerse la prueba de VIH?

12. ¿Usted cree que los proveedores de servicios de salud para Latinos cuentan con la capacidad lingüística apropiada para brindar los servicios a los mismos?

- No Un poquito Lo necesario En gran medida Extremadamente capaces

13. ¿Existen programas de prevención y tratamiento para VIH/SIDA específicos para hombres teniendo sexo con hombres, usuarios de drogas inyectables, trabajadores comerciales del sexo, etc. que pertenezcan a la comunidad Latina?

- Si No

14. ¿Existen grupos de apoyo para Latinos viviendo con VIH/SIDA?

- Si No

15. ¿Quiénes son las 3 personas quienes son visibles en la comunidad o en los medios de comunicación y quienes también serían un excelente recurso para contactar por temas de la comunidad Latina?

16. ¿Cuáles son los 3 temas sociales o políticos que afectan más a la comunidad Latina en su estado?

17. ¿Cuáles son los 3 temas de salud que afectan más a los Latinos en su estado?

Ocupación

18. ¿Cuál es la industria que emplea la mayor cantidad de Latinos en su estado?

19. ¿Estas industrias están localizadas en zonas rurales o urbanas?

Rural Urbana

Vida social

20. ¿Dónde socializan los Latinos?

21. ¿Qué hacen para entretenerse, a donde van?

22. ¿Qué programas de radio y televisión escuchan mayormente?

Políticas en lo que respecta a los Latinos

23. ¿Tienen los Latinos acceso al Internet?

Si No

24. ¿Los Departamentos de Salud asignan fondos específicos para Latinos?

Si No

25. ¿Cuáles son los grupos representados en el Grupo de Planeación Comunitaria (CPG)?

26. ¿Sabes si los Latinos están representados en Los grupos de planeación Comunitaria?

Si No

27. ¿Sabe si hay planes de modificar las políticas a nivel estatal o nacional para enfrentar las cuestiones que afectan a los Latinos?



¿QUE ES COMPETENCIA CULTURAL?

Es esencial que el personal de las organizaciones que trabajan con la comunidad sea culturalmente competente - enterado de la diversidad entre los individuos (edad, nivel de educación, país de origen, formas de vida, etc.) y sensible a los problemas y necesidades culturales de la comunidad para así obrar recíprocamente. Esta capacidad permitirá que el personal sea más eficaz en la ejecución de intervenciones y en los otros programas que proporcionan. Además, es importante que el personal y la gerencia practiquen capacidad cultural dentro del lugar de trabajo y con otras agencias, puesto que esto creará una red cultural competente a la cual los individuos de la comunidad puedan acceder y permitirá una interacción más rica.

A continuación hay algunos aspectos importantes de la capacidad y del conocimiento cultural, aunque esto no es un sustituto para un entrenamiento formal.



DIVERSIDAD

- La diversidad se refiere a la variedad de personas que contribuyen a un sinfín de estilos, de perspectivas, de valores, de capacidades, y de creencias a los grupos y a las organizaciones a quienes pertenecen. Entender diversidad significa estar consciente de las diferencias en la comunidad a la que tú sirves.
- Hay varias dimensiones en la diversidad y éstas varían de acuerdo al individuo y afectan cómo esa persona percibe el mundo y todo en él. Ciertas dimensiones, tales como edad, sexo y raza son con las que nacemos, y otras, tales como idioma, educación y religión que adquirimos con el tiempo. Cada individuo presenta ciertas dimensiones de diversidad para considerar. Por ejemplo, un hombre Latino de 52 años va pensar muy diferente de tu intervención que una mujer Latina de 24 años, y es tu responsabilidad ser consciente de estas diferencias y preguntar a tu población qué tácticas le funcionarán mejor.
- La cultura tiene un rol extremadamente importante en las decisiones que los individuos tomamos. La cultura es acumulativa y es aprendida a través de la vida; implica ciertas normas y reglas implícitas que afectan como vives tu vida, las expectativas y las perspectivas del mundo tanto tuyas como la de otros individuos; también afecta las relaciones que tenemos con otros.

- Para ser culturalmente competentes, primero tenemos que ser culturalmente conscientes. El conocimiento cultural es el cimiento para la comunicación, lo cual implica la capacidad de mirarnos a nosotros mismos objetivamente y de entender nuestros valores, creencias y opiniones culturales. Hay cuatro etapas de conocimiento cultural, estas son: ceguera, sensibilidad, capacidad y habilidad.
 - **Ceguera** es cuando uno está inconsciente de su cultura y la de los demás; una persona en esta etapa no es consciente de la diversidad entre los individuos y exhibe características tales como etnocentrismo y discriminación.
 - **Sensibilidad** es estar consciente de que uno no conoce ni entiende nuestras diferencias con otros.
 - **Capacidad** se demuestra cuando uno es consciente de su diversidad y se esfuerza para entender las diferencias con otras personas.
 - **Habilidad** es extremadamente difícil de alcanzar, es cuando una persona vive y respira diversidad. Significa entender naturalmente que es la diversidad, reaccionando respetuosa y apropiadamente a esas diferencias.
- Cuando los individuos están en la etapa de ceguera o de sensibilidad tienden a exhibir ciertos comportamientos, barreras, que impiden que las agencias y otros individuos desarrollen una relación intercultural. Algunos ejemplos de barreras culturales son:
 - **Etnocentrismo:** la inhabilidad de aceptar la visión mundial de otra cultura.
 - **Estereotipo:** generalizar sobre una persona, sin tener en cuenta la presencia de diferencias individuales.
 - **Prejuicio:** una actitud irracional de hostilidad dirigida contra un individuo, un grupo, una raza, o sus características supuestas sin buenos argumentos o suficiente conocimiento.
 - **Discriminación:** la práctica de hacer diferencia en el tratamiento o favor sin basarlo en el mérito individual.
 - **Opresión:** ejercicio injusto o cruel de la autoridad o del poder de uno.
 - **Imposición:** creencia que cada uno debe ajustarse a la mayoría.
- Los individuos en la comunidad muchas veces no se dan cuenta de los aspectos que definen a su cultura; la viven y respiran diariamente sin estar consciente de ella en todo momento. Su cultura es natural a ellos. Cuando el personal de una agencia es culturalmente consciente, se da cuenta de las diferencias entre individuos y adapta sus intervenciones apropiadamente para mejorar el alcance a la población con la que trabaja. Desarrollar competencia cultural resulta en la capacidad de entender, comunicarse, y relacionarse eficazmente con las personas más allá de las diferencias culturales.
- Para llegar a ser culturalmente competente, una organización debe valorar la diversidad interna y externa a ella. Debe determinar internamente su capacidad cultural, siendo consciente de diversas dinámicas que ocurran cuando dos o más culturas obran recíprocamente. La organización debe institucionalizar el conocimiento cultural, y adaptar

sus servicios reflejando una comprensión de la diversidad entre y dentro de las culturas.

HUMILDAD CULTURAL

- La humildad cultural es un proceso largo que los individuos incorporan conscientemente cuando interactúan con sus clientes, colegas, amigos y entre ellos mismos. Implica una realización honesta de lo que carecemos para después buscar maneras de ganar ese conocimiento y/o experiencia con respeto y humildad.
- Al relacionarse con clientes, ayuda considerar lo siguiente:
 - ¿En qué medida entiendo por lo que está pasando el cliente?
 - ¿Cuáles son las prioridades para mi cliente y para el tiempo que tenemos juntos?
 - ¿He trabajado con individuos en situaciones similares? ¿Cómo respondí?
 - ¿Qué medidas se pueden tomar para responder a las preocupaciones y necesidades de todos los que están implicados?
 - ¿Cuáles son algunos de los desafíos personales y/o profesionales que voy a enfrentar ayudando a este individuo?

La información antedicha puede ser utilizada como una guía para considerar al trabajar con otras personas. Una vez más, esto no es un sustituto para un entrenamiento formal.

Si tienes alguna pregunta o quisieras asistencia con un entrenamiento de competencia cultural, por favor escríbenos a proyectoideas@jsi.com o contacta a tu proveedor de Asistencia para el Desarrollo de Capacidades (CBA).



TECNICAS Y HABILIDADES DE ENSEÑANZA DE LA FACILITACION

Muchas organizaciones comunitarias implementan diferentes tipos de intervenciones para la comunidad a quienes sirven. La siguiente información sobre los fundamentos para enseñar y para facilitar discusiones y actividades de grupo es de gran beneficio y debe ser acompañada de un entrenamiento formal. Aquí te proveemos la información básica.

La facilitación de grupos es un proceso dinámico que produce en los participantes transformaciones o cambios emocionales, intelectuales o de conducta. Estos cambios constituyen la base para desarrollar habilidades específicas que les serán útiles en el progreso de sus vidas.

CUALIDADES DE UN FACILITADOR

El facilitador es la persona que guía las sesiones de grupo y tiene como responsabilidad proveer acceso fácil al aprendizaje mediante el uso de técnicas participativas que estimulen a los individuos del grupo a reflexionar sobre sus propias experiencias acerca del tema que se está tratando y logra así cambios positivos de comportamiento.

La responsabilidad de cada facilitador implica el motivar a los participantes a realizar esos cambios positivos en su vida a través de ayudarles a entender las ventajas de esos cambios. Antes de ayudar a otros, es importante que los facilitadores aprendan y apliquen estos conceptos a su propia vida para comprender la capacidad de estas habilidades de crear un cambio positivo en su vida y las vidas de otros. Las técnicas y las habilidades de enseñanza y de facilitación son esenciales al trabajar con individuos y grupos para ayudarles a aprender y a entender nuevos conceptos, cambios de comportamiento y a mantener esos cambios.

Es importante que las personas se sientan cómodas, preparadas, y motivadas para realizar cambios positivos en sus vidas. Cuando un participante se siente preparado, comprende las ventajas del cambio, y está motivado, es responsabilidad del facilitador ayudarlo a realizar el cambio, proporcionando un acceso fácil a las herramientas que él necesita para lograr ese cambio tanto como a dirigirlo para lograrlo de una manera positiva.

Para poder cumplir con los objetivos propuestos en las sesiones de enseñanza – aprendizaje, todo facilitador debe tener un excelente manejo del contenido, del grupo y de la metodología que va a emplear. También, cada facilitador debe recordar que a pesar de su mejor esfuerzo, los participantes son libres de elegir aceptar o rechazar cualquier invitación; sin embargo los facilitadores deben desarrollar ciertas cualidades para alentar e inspirar a todos los participantes a que así lo hagan. Algunas cualidades y habilidades que deben desarrollar o reforzar son:

- Preguntar con respeto
- Escuchar con interés
- Reflexionar con prioridad para beneficio del participante
- Motivar positivamente
- Apoyar con recursos válidos
- Recompensar con interés genuino
- Guiar con paciencia

Algunas de las responsabilidades del facilitador son las siguientes:

- Contribuir a la interacción entre los participantes
- Guiar el proceso de grupo
- Construir información en base a las experiencias compartidas
- Ayudar a que los participantes clarifiquen y cumplan con sus propósitos
- Ayudar al aprendizaje de grupo
- Contribuir al ambiente de grupo
- Convertirse en un recurso positivo para el grupo
- Compartir opiniones sin imponer sus ideas, sino como un miembro más del grupo
- Observar a los participantes asegurándose de interpretar correctamente sus expresiones
- Reconocer y aceptar sus propias limitaciones
- Mantener al grupo focalizado en la tarea y el proceso necesario
- Mantenerse lo más objetivo posible
- Promover en forma personal el respeto a las normas del grupo
- Escuchar, no solo hablar
- Percibir las diferencias dentro del grupo (nivel de conocimientos, educación, etc.)
- Estimular la participación entre los participantes manteniendo un balance entre aquellos que solo hablan en pequeños grupos y los que hablan mucho pero contribuyen poco
- Asegurar una atmósfera de respeto, paciencia, entendimiento y firmeza en el grupo
- Desarrollar sensibilidad en cuanto a las diferencias culturales, de género, etc
- Energizar o desacelerar al grupo, según sea necesario
- Asistir al grupo a desarrollar conclusiones sobre los diferentes temas tratados
- Promover la exploración de diferentes alternativas, antes de tomar decisiones
- Estar alerta a signos de confusión, preguntas, resistencias, etc.
- Dirigir a los participantes a tomar sus propias decisiones y descubrir soluciones por sí mismos
- Hacer uso correcto del tiempo
- Proveer atención individual y a grupos pequeños según sea necesario
- Descubrir con frecuencia las dudas que existan y dar tiempo para plantearlas y resolverlas
- Recurrir a las experiencias compartidas por el grupo para aclarar situaciones más que a sus propias experiencias
- Comprometerse a averiguar aquello para lo que no tiene respuesta
- Estimular a que los participantes a tomar parte de la discusión

EL PROCESO DE FACILITACION PARA EL CAMBIO DE COMPORTAMIENTO

El proceso de facilitación para el cambio de comportamiento es una herramienta para ayudar a preparar a los participantes a sentirse motivados, invitarlos a que hagan compromisos, y dar seguimiento para que cumplan con sus compromisos. Durante este proceso, puede ocurrir que los participantes tengan preocupaciones que detengan su progreso hacia el cambio positivo de comportamiento. Los facilitadores ayudan a resolver esas preocupaciones de modo que los participantes puedan sentirse motivados y preparados para aceptar los compromisos que conducen a un cambio positivo

de comportamiento. En el proceso de facilitación para el cambio de comportamiento hay cuatro fases que ayudarán al desarrollo de cambios positivos de comportamiento de los participantes.

1. **Fase de preparación:** Haz todo lo posible para ayudar a los participantes a entender claramente los conceptos que estés explicando. Cuando ellos lo comprendan, desearán aplicar ese conocimiento a su vida y será más probable que mantengan y logren sus compromisos para mejorar su comportamiento.

A. **Establece confianza:** Tan pronto como los participantes confíen en ti, estarán preparados para sentirse motivados.

- Llega a conocer a los participantes: Familiarízate mejor con ellos compartiendo tus experiencias y abriendo un espacio para que ellos compartan las suyas y lleguen a conocerte también.
- Bástrate en las opiniones en común: Puedes aumentar la confianza entre los participantes y tú al basar tus enseñanzas y conversaciones en creencias o conocimientos comunes a todos. Un facilitador no necesita destruir las creencias de otros para enseñar nuevos conceptos. En lugar, toma como base lo que los participantes ya creen y resalta los conceptos que tienen en común. Las personas sentirán el respeto que tienes por sus creencias u opiniones y estarán más dispuesta a escucharte y tú fortificaras la confianza en ellos mismos.
- Demuestra comprensión: Ten empatía, la cual es la capacidad de ponerse en la situación de otra persona y de entender sus pensamientos y sensaciones. También significa ver cosas desde el punto de vista de esa persona. Al escuchar, trata de entender cómo pudieran sentirse los participantes.

B. **Ayuda a los participantes a sentir motivación:** Al sentirse motivados, ellos se encontrarán en mejores condiciones de lograr un cambio positivo de comportamiento en sus vidas.

- Comparte experiencias: Si te sientes cómodo, comparte experiencias positivas con el grupo, tu puedes ayudarles a sentirse mas motivados de esta manera. Comparte siempre las experiencias que ayudarán a los participantes a comprender el tema y que de alguna manera los inspire.
- Identifica la motivación de los participantes: Ellos se sentirán inspirados por lo que enseñes así como con las experiencias compartidas. Cuando esto sucede, las personas también se sentirán motivadas a seguir ese ejemplo y a tener una experiencia tan exitosa como la que está siendo compartida. Anima a los participantes a que expresen los pensamientos las sensaciones que tengan en ese momento. Cuando los participantes se sienten motivados, es más fácil para ellos crear un cambio en su comportamiento. Valida sus pensamientos y sentimientos y déjales saber que la motivación que tienen es el primer paso para cualquier logro.

C. **Presenta el mensaje:** Como buen facilitador, debes poder presentar el mensaje claramente y con eficacia.

- Conoce el contenido de la discusión: en el caso de las intervenciones para el cambio de comportamiento, debes conocer los elementos principales, sus objetivos y la audiencia a la que va dirigida. Es importante entender y recordar los objetivos de la intervención en cada sesión para poder conducir cada sesión con una meta específica.
- Cree en el mensaje que presentas: Ten confianza que las enseñanzas que presentas son correctas y exactas. Esto también significa sentir la seguridad que el conocimiento que tú proporcionas a los participantes es para beneficio de ellos. Cree en el potencial de los participantes y que la educación que ofreces será recibida con interés por parte de ellos. Finalmente, cree que a quienes ayudas aceptarán compromisos para mejorar su comportamiento.
- Presenta el mensaje con claridad: Un facilitador debe tener conocimiento extenso del tema en discusión. Sin embargo ten presente que algunas personas pueden no tener el mismo conocimiento que tú tienes y no estar familiarizados con el vocabulario que utilizas. Mantén la conversación simple en todo momento.

D. **Personaliza el mensaje:** El ser culturalmente apropiado es muy importante al trabajar con personas de diverso nivel cultural, educativo, etc. Aunque todos los participantes de la intervención sean de la misma cultura, debes personalizar tu mensaje de modo que las personas de diversas edades, formas de vida, y niveles de educación lo entiendan claramente.

- Averigua: Cuando haces esto con eficacia, demuestras que tiene interés genuino por los participantes y es más probable que ellos sientan confianza contigo y se sientan motivados para crear un cambio de comportamiento.
- Escucha: Prestar atención cuando otros hablan te ayudará a identificar las preocupaciones, sentimientos, y creencias que los participantes tengan. El saber escuchar incluye poner atención a lo que la otra persona dice, observar mensajes no verbales, repetir el mensaje de la persona en tus propias palabras, y hacer pausas para permitir a la persona pensar. Oye lo que dice la otra persona.
- Haz preguntas abiertas: Cuando tengas la sensación de que los conceptos no están claros, después de que se haya facilitado una actividad, cuando los participantes se muestren pensativos o dudando haz una pregunta que te permita saber si tienen dudas o preguntas que necesiten aclaración,
- Haz preguntas adicionales: Haz una pregunta abierta y escucha. En caso de que tú necesites entender mejor la respuesta del participante, continua haciendo preguntas. Siempre que sientas que el participante tiene una pregunta o una preocupación,

detén la intervención y pregunta para descubrir qué es lo que el participante está pensando. Mientras hagas éstas preguntas, intenta identificar las emociones, sentimientos, y preocupaciones del participante y demostrar que estás interesado en las necesidades de ellos.

2. **Fase de la invitación:** Ayuda a los participantes a tomar compromisos específicos cuando estén preparados para hacerlo. Cuando las personas estén listas y deseen realizar un cambio, ellos deben actuar sobre esa motivación. Al cumplir satisfactoriamente con esos compromisos, los participantes aumentaran la confianza en sí mismos.

A. **Extiende la invitación:** Las personas deben tomar y mantener sus compromisos para crear un cambio en su comportamiento. Como facilitador, debes tener confianza en ti mismo, ser directo, específico, y claro cuando invites a las personas a tomar compromisos.

B. **Confirma el compromiso:** Después de que los participantes hayan hecho un compromiso, toma el tiempo de confirmar ese compromiso con ellos. Cerciórate de que sepan exactamente que deben hacer, que esten dispuestos a hacerlo, y exprésales tu confianza en que ellos lograrán cumplir el compromiso.



3. **Fase de seguimiento:** Haz lo que es necesario para ayudar a los participantes a cumplir sus compromisos para que continúen sintiéndose motivados. Tú puedes animarlos y ayudarles a resolver exitosamente los desafíos que se les puedan presentar.

A. **Haz arreglos para dar seguimiento:** Debes comenzar a dar seguimiento inmediatamente después que las personas hayan aceptado la invitación, una vez aceptada, diles que vas a dar ese seguimiento al compromiso que acaban de tomar. Pregúntales si prefieren recibir mensajes a través del correo electrónico, o teléfono. Esto les ayudará a ellos a saber que deseas sinceramente que lo logren.

B. **Mantén contacto regular:** Ten contacto tan a menudo como sea necesario; comparte las fechas y tiempos que estas disponible para ayudar a los participantes a sentirse motivados a lograr sus compromiso.

4. **Fase de resolución de las preocupaciones:** Ayuda a los participantes a que encuentren las respuestas a sus preguntas con el estudio y discusión individual o de grupo. Tu puedes ayudar a resolver preocupaciones en cualquier momento del proceso de la facilitación; ya sea durante la preparación, invitación, o al dar seguimiento a los participantes.
- A. **Descubre la preocupación:** Cuando estés facilitando, necesitas identificar cuáles son las preocupaciones de los participantes durante cada sesión. Demuestra que te interesa el bienestar de ellos escuchándolos y demostrando que los entiendes.
 - B. **Discutan juntos la preocupación del participante:** Cuando descubras cuál es la preocupación del participante, debes discutirla con él/ella. Esto le ayudará a saber lo que necesita hacer y también le dejará saber que esa preocupación no ha dañado su relación.
 - C. **Ayuda a resolver las preocupaciones de los participantes:** Después de que hayas discutido la preocupación con los participantes, debes poder explicar ideas nuevas a los participantes para ayudarles a identificar lo que ellos necesitan hacer para resolver sus propias preocupaciones.

TECNICAS ADICIONALES PARA EL MEJORAMIENTO DE LA ENSEÑANZA

Además de saber enseñar y de saber como facilitar grupos con más eficacia, todos los facilitadores deben tener técnicas para realizar las actividades y para atraer el interés de los participantes con eficacia durante la intervención. Las siguientes son algunas de esas técnicas:

Proveer Retroalimentación: Después de que hayas dado a los participantes una oportunidad de practicar o de desempeñar un papel, proporcionales también sugerencias positivas para mejorar. La retroalimentación que proporciones debe centrarse en la meta de la práctica. Cerciórate que tus comentarios animen a los participantes a mejorar la habilidad que están aprendiendo o desarrollando.

Rompehielos y activadores: Los rompehielos y activadores pueden ayudar a mantener interés en el proceso de aprendizaje. Dan a los participantes un descanso de la sesión y permiten que se relajen. Dar a los participantes diversas opciones de actividades como grupo y demostrar cómo pueden ellos contribuir, es una manera valiosa de aumentar la confianza que necesitan poder continuar aprendiendo.

Lluvia de Ideas: La lluvia de ideas da lugar a sugerencias imaginativas de parte de los participantes y te dan una idea, como facilitador, del conocimiento y experiencia que ellos poseen. Es una técnica que ayuda a generar ideas o una variedad de soluciones a un problema y puede aumentar la gama de los factores considerados en alcanzar una decisión de grupo. La lluvia de ideas se utiliza generalmente para ayudar a introducir o a dirigir un tema. Tu papel es de infundir seguridad entre todos los participantes para que se sientan libres de expresar lo que piensen, de

mantener el flujo de ideas rápido, y asegurándote de que nadie reaccione, solo ofrezcan las ideas. Cuando no hay más ideas que ofrecer conduce una discusión acerca del resultado de ésta actividad.

Utilizar Videos/DVDs: Estos se pueden utilizar para traer situaciones y personajes a la discusión. La selección de un video/DVD apropiado puede ofrecer una manera sencilla y entretenida para compartir información o plantear problemas. Precedido por preguntas de enfoque y seguido por una discusión de lo que los participantes vieron, un video/DVD puede introducir el contenido en un corto tiempo.

Juegos: Los juegos son competencias entre los participantes basados en reglas específicas. Hay una manera de “ganar” que requiere, generalmente, que los jugadores terminen tareas mientras que aprenden algo de valor para ellos. Los tipos de juegos incluyen concursos, juegos de papel y lápices, juegos de tablero, juegos de tarjetas, juegos que utilizan otros materiales, juegos de computadora, y juegos que implican movimiento físico.

De acuerdo o en desacuerdo: Esta actividad centra la atención en los puntos de vista de los participantes en referencia a una situación específica y les ayuda a fortalecer su habilidad de tomar de decisiones como grupo. Tú planteas una situación para promover el pensamiento, la auto reflexión y la toma de decisión entre los participantes. Después de plantear la situación, pídeles que se coloquen en una esquina del ambiente si están de acuerdo con la declaración o en la otra esquina si no están de acuerdo. La actividad es seguida por preguntas para averiguar porqué se colocaron los participantes en esa esquina del ambiente.

Estudios de caso: Una actividad muy eficiente que puede ayudar a resolver las preocupaciones de los participantes es el uso de los estudios de caso. Los estudios de caso alientan a participantes a analizar situaciones en las que puede ser que ellos encuentren y que determinen cómo responderían en esa situación. Un estudio de caso es básicamente una historia que ilustra un acontecimiento y es seguido por preguntas para discutir. Los estudios de caso son particularmente eficaces cuando ilustran los problemas que son similares a los a que los participantes hacen frente. La actividad del estudio de caso se debe estructurar para permitir a los principiantes tiempo suficiente para leer, para pensar, y para discutir en grupo.

Demostración: Una demostración permite traer la información a la realidad y puede ser presentada en una clase o discusión. Dependiendo de los objetivos de la sesión, la demostración puede ser conducida por ti, por los participantes, o por ambos.

Dramatizaciones: La actuación anima a los participantes a que exploren soluciones a situaciones o problemas relacionados con el tema a tratar. Es una manera breve, a menudo un drama sin un guión a seguir donde los participantes reciben el papel de un personaje para representar. Los participantes también reciben una descripción breve de la situación, la posición que deben tomar, lo qué puede ser que hagan o las opiniones que deben expresar. Mientras que los participantes actúan su papel, el resto del grupo debe observar la situación. Esto es entretenido y educativo que mejora las habilidades de expresión y de observación de los participantes. Es una técnica excelente para estimular la discusión sobre un asunto específico y para analizar tipos de actitudes,

habilidades, y conocimiento de los participantes.

Resumen: El resumen es muy importante en el proceso de aprendizaje, especialmente después de que los participantes han pasado por una actividad tal como una demostración o actuación. Cuando los participantes han tomado parte de una actividad de aprendizaje, se les ha brindado mucha información e impresiones y necesitan un tiempo para clarificar preguntas, haz la distinción entre hechos e impresiones, y ayúdales a reflexionar en lo que la experiencia significó para ellos. El resumen debe ser realizado cuanto antes después de que la actividad principal se ha completado.

Discusión plenaria: En esta técnica, todos los participantes entran en una discusión en común. Puede ocurrir como actividad independiente, para resolver dudas y preocupaciones, o para resumir otra actividad. A esta técnica también se le conoce como discusión grande de grupo.

Recuerda que la información compartida en esta sección no es para reemplazar un entrenamiento formal, sino para darte una base de las técnicas y habilidades de enseñanza y facilitación de grupos. Si te interesa obtener un entrenamiento completo y formal para mejorar el servicio a la población con la que trabajas, escríbenos a proyectoideas@jsi.com o contacta a tu proveedor de Asistencia para el Desarrollo de Capacidades (CBA).

UNA VISION GENERAL DE MONITOREO Y EVALUACION

El hecho de estar bajo un contrato financiado con dinero federal, deberás conducir actividades de Monitoreo y Evaluación (M&E). Estas actividades de M&E te proveerán información y datos para que puedas responder al menos dos preguntas generales con respecto a tu programa:

- ¿Estamos haciendo lo que dijimos íbamos a hacer?
- ¿Lo que estamos haciendo, tiene el efecto que nos propusimos?

Las respuestas a estas dos amplias preguntas pueden proporcionar información que puede ser utilizada para la misión de programas, para mejorarlos y para la rendición de cuentas a los donantes y otras partes interesadas, así mismo para el mercadeo y la promoción del mismo.

Las actividades de monitoreo y evaluación se conducen a lo largo de la implementación del programa y te ayudarán a determinar lo siguiente:

- ¿Alcanzamos nuestra población de enfoque prevista?
- ¿Hemos implementado todos los elementos claves de la intervención?
- ¿Cómo respondieron nuestros clientes a la intervención?
- ¿Estamos haciendo el uso más eficaz del personal y de los recursos de la comunidad?
- ¿Hemos alcanzado las metas y objetivos que nos propusimos?
- ¿Estamos cumpliendo con los requisitos del CDC para el financiamiento?

COMO IMPLEMENTAR ACTIVIDADES DE M & E

Habitualmente, el patrocinador federal recomienda que una porción de la asistencia otorgada (10-15%) sea dedicada a llevar a cabo las actividades de M & E. Algunos gerentes de programas deciden implementar estas actividades con personal propio, otros optan por contratar a un evaluador externo. Independientemente de la decisión de tu agencia, la próxima sección te proveerá con la terminología básica de M & E y las guías principales. Así mismo te ayudara a decidir entre la gran gama de excelentes recursos que el gobierno federal ha desarrollado para ayudarte en estos esfuerzos. Estos conocimientos básicos te permitirán resolver entre: 1) decidir si tu agencia tiene la capacidad interna para conducir actividades de M & E ó 2) decidir contratar a un evaluador externo. Independientemente de tu decisión, al revisar los recursos provistos en esta sección así como la descripción básica de los componentes de la evaluación, estarás en una posición mas fuerte para discutir la trascendencia de tus actividades de M & E.

ENFOQUE GLOBAL

Habitualmente, las actividades de M &E pueden estar organizadas a través de seis pasos diferentes.

Paso 1: Hacer que las partes interesadas participen

Las partes interesadas son aquellas organizaciones/personas con intereses creados en el programa y que potencialmente pueden verse afectados por el programa y sus evaluaciones.

Incluye a su personal, clientes, líderes comunitarios, además de otros. Identifica quiénes son las partes interesadas y conócelos para saber cuales son sus expectativas respecto al programa, que información quisieran obtener a través de las actividades de M & E, cual sería su definición de éxito, etc.

Las respuestas a estas preguntas, sentará las bases para todas tus actividades de M & E.

Paso 2: Descripción del programa

Describe el programa a las partes interesadas. Discute las funciones del programa, como los problemas o desafíos que pueden ocurrir, los posibles clientes, las expectativas, etc.

Un diagrama de flujo, tabla o algún otro gráfico te ayudarán a guiar la definición.

Paso 3: Focalizar en el diseño de la evaluación

Por el momento, luego de haber completado los pasos 1 y 2, ya tendrás una idea de cuales son las preguntas importantes para ti y las partes interesadas. Crea una lista de estas preguntas. Luego, con la información y recursos provistos en esta sección, estarás en condiciones de diseñar o al menos de discutir con un evaluador de programa el diseño para la evaluación.

Paso 4: Reunir pruebas creíbles

Luego de determinar las preguntas claves para ser examinadas en la evaluación, el próximo paso es reunir pruebas. Durante este paso estarás colectando datos que puedan responder de la mejor manera a las preguntas de tu personal y de las partes interesadas. Varias fuentes ya debieran estar disponibles para ti: 1) notas de las reuniones 2) grupos focales 3) entrevistas 4) encuestas 5) observaciones, etc. Las fuentes que incluimos a continuación, son ejemplos de cómo colectar datos.

Paso 5: Justificar la conclusión

Luego que todos los datos han sido colectados, el próximo paso es analizar los datos e interpretarlos. La interpretación en este paso es esencial. En esta fase juzgas los resultados en relación a los puntos de referencia establecidos en tu programa.

Es importante involucrar a las partes interesadas en este paso y considerar el contexto en el cual el programa esta operando, de modo que tus conclusiones sean racionales, razonables y objetivas. Una vez que las conclusiones hayan sido alcanzadas, si son apropiadas se pueden dar recomendaciones.

Paso 6: Asegúrate de usar y compartir las lecciones aprendidas

Este paso del marco de referencia enfatiza la importancia de usar los resultados del programa para mejorar una vez que la evaluación haya sido completada.

La difusión de los resultados de la evaluación y compartir las lecciones aprendidas garantiza que todos los esfuerzos invertidos y obtenidos en la evaluación se van a utilizar.

Fíjate que muchas de las actividades diseñadas en estos pasos pueden ser llevadas a cabo con mínima experiencia en el campo de la evaluación. Por ejemplo, puedes encontrarte con las partes interesadas del programa e identificar las expectativas (Paso 1), puedes describir el programa a las partes interesadas (Paso 2), identificar preguntas de interés (Paso 3), identificar fuentes de datos (Paso 4), y buscar maneras de compartir las lecciones aprendidas (Paso 6). De todos modos,

para algunas tareas, tal como crear un diseño de evaluación (Paso 2) y conducir el análisis de los datos (Paso 5) necesitarás contratar a un evaluador de programa.

Nuevamente, independientemente de tu decisión es muy útil tener un mapa de ruta que te guíe en tus esfuerzos. En el campo de la evaluación de programas este mapa de ruta es llamado un modelo lógico. Este es un instrumento que describe los elementos principales de una intervención y como funcionan juntos para prevenir el VIH en una población de enfoque.

USANDO MODELOS LOGICOS

Los Centros de Control de las Enfermedades publicaron en el 2002 una excelente guía para la evaluación de programas. La siguiente sección pertenece a esa guía y explica los componentes de una modelo lógico. Un modelo lógico puede ser ilustrado en una variedad de formas, como una tabla, diagrama de flujo, etc. En la mayoría cuentan con las siguientes categorías:

Componente	Definición	Ejemplo
Declaración del problema	Factores que ponen a una población a riesgo, como el conocimiento, las actitudes, creencias, conductas, destrezas y condicionantes ambientales.	Hombres jóvenes teniendo sexo con hombres (HSH) no perciben estar a riesgo de contraer VIH, falta de destrezas para el uso de condón, y poca auto eficacia para el uso del mismo.
Insumos	Recursos utilizados en la intervención, como dinero, personal, currícula y materiales.	<ul style="list-style-type: none"> • Subsidio \$50,000 • Dos educadores en prevención empleados a corto plazo • La currícula de destrezas seguras • 300 Condones
Actividades	Servicios que la intervención provee para cumplir con los objetivos, tales como alcance a la comunidad, distribución de materiales, sesiones de consejería, talleres y entrenamientos	<ul style="list-style-type: none"> • Conducir 3 sesiones con un grupo pequeño de 2 horas con jóvenes HSH en el Centro de Juventud • Distribuir condones
Resultados	Productos directos o resultados de la intervención, tal como haber completado las sesiones de la intervención, haber alcanzado a las personas, y haber distribuido los materiales	<ul style="list-style-type: none"> • 4 intervenciones fueron conducidas • 40 jóvenes HSH completaron las tres sesiones • 500 condones fueron distribuidos
Resultados inmediatos	Resultados inmediatos de la intervención, tales como cambios en el conocimiento, actitudes, creencias y destrezas	<ul style="list-style-type: none"> • Aumento en la percepción del riesgo de VIH • Aumento en las destrezas para el uso del condón • Aumento en la auto eficacia para el uso del condón
Resultados intermedios	Resultados de la intervención que ocurren un poco después que la intervención fue finalizada, tales como cambios en la conducta y en las condiciones ambientales	<ul style="list-style-type: none"> • Aumento en el uso del condón
Impacto	Resultados a largo plazo para una o mas intervenciones a lo largo del tiempo, tales como cambios en la mortalidad y morbilidad de la infección por VIH	<ul style="list-style-type: none"> • Disminución de las tasa de infección por HIV

Hasta ahora, hemos discutido como son las actividades de M & E, como conducir las, y la importancia de tener un mapa de ruta o modelo lógico para guiar las actividades. Antes de que explores los recursos que te vamos a ofrecer, sería bueno que te sintieras familiarizado con diferentes tipos de actividades de monitoreo y evaluación.

Evaluación Formativa, incluye las actividades que realices previas a la intervención y esta diseñada para evaluar los puntos débiles y fuertes o materiales, estrategias o campañas previas a la implementación. La evaluación Formativa adapta el programa a la población de enfoque. Los mensajes o productos son probados por un pequeño grupo antes de ser implementados a mayor escala. Este tipo de evaluación permite todas las revisiones necesarias antes de que el esfuerzo total siga adelante y su objetivo fundamental es maximizar los cambios de programa para lograr que sea exitoso antes de que se inicie la actividad.

Evaluación de Proceso, examina los procedimientos y tareas involucradas en implementar un programa. Este tipo de evaluación también puede ocuparse de los aspectos administrativos y de la organización del programa. La evaluación de proceso monitorea el programa para garantizar la retroalimentación durante el curso del programa.

Evaluación de Resultado, es utilizada para obtener datos descriptivos de un proyecto y documentar los resultados a corto plazo. Los resultados basados en la tarea, son aquellos que describen los productos de una actividad (por ejemplo: el número de consultas públicas recibidas como consecuencia de un anuncio de un servicio público). Los resultados de corto plazo describen los efectos inmediatos del proyecto en una población de enfoque (por ejemplo: porcentaje de la población de enfoque que muestran un aumento en la conciencia acerca del tema). La información que puede resultar de una evaluación de resultado incluye:

- Cambios en el conocimiento y actitudes
- Intención expresada por la población objetivo
- Cambios en la conducta a corto o mediano plazo
- Políticas iniciadas u otros cambios institucionales realizados

Evaluación Acumulativa es cualquier combinación de mediciones o resoluciones que permitan establecer conclusiones acerca del impacto, resultados, o beneficios de un programa o método.

RECURSOS

El CDC ha compilado una lista comprensiva de recursos para monitoreo y evaluación en la siguiente página del Internet: <http://www.cdc.gov/eval/resources.htm>

La lista de recursos está agrupada en las siguientes categorías:

- 1) La ética, los principios y normas de las Organizaciones,
- 2) Sociedades, fundaciones, asociaciones, revistas y publicaciones vía internet
- 3) Manuales paso a paso
- 4) Recursos para Modelos Lógicos
- 5) Instrumentos para mejorar la planificación y el rendimiento
- 6) Reportes y publicaciones en general.

Es conveniente comenzar con la guía del Dr. Carter McNamara, bajo la sección de paso a paso. Su manual es el más comprensivo y fácil de seguir en términos de guiar evaluaciones. La guía del CDC para evaluación de programas es una valiosa lista de todos los componentes claves de la salud pública para evaluación de programas.

Si estas directa o indirectamente financiado por el CDC, es importante que te familiarices con su guía de evaluación. Framework for Program Evaluation in Public Health- Centers for Disease Control and Prevention. MMWR 1999; 48 (no.RR-11). 1-42 la cual se puede encontrar en el siguiente sitio del Internet: <http://www.cdc.gov/eval/framework%20summary.pdf>

Si tienes alguna pregunta sobre esta sección, por favor escríbenos a proyectoideas@jsi.com o contacta a tu proveedor de Asistencia para el Desarrollo de Capacidades (CBA).



Páginas útiles de Internet

Organizaciones y Agencias

Asociación Nacional de Personas viviendo con SIDA (NAPWA) <http://www.napwa.org/>

Departamento de VIH/SIDA CDC <http://www.cdc.gov/hiv/default.htm>

Información del Gobierno de USA en VIH/SIDA <http://www.aids.gov>

JSI Research & Training Institute <http://www.jsi.com/JSIInternet/>

Red Nacional de Centros de Formación en Prevención de ETS/VIH <http://www.depts.washington.edu/nnptc/>

Subdivisión de Desarrollo de Capacidades CDC <http://www.cdc.gov/hiv/topics/cba/index.htm>

Estadísticas y Educación

Academia para el desarrollo de la Educación, VIH/SIDA anti estigma <http://www.hivaidsstigma.org/>

Alianza Nacional de Directores de SIDA de Estados y Territorios (NASTAD) <http://www.nastad.org/>

Educación para el VIH/SIDA <http://www.avert.org/educate.htm>

El Cuerpo: Recurso completo de VIH/SIDA <http://www.thebody.com>

Fundación Kaiser, Políticas en Salud <http://www.kaiseredu.org/>

Instituto Nacional de Información en Salud de SIDA <http://www.aidsinfo.nih.gov/>

Intervenciones para el Cambio de Comportamiento <http://effectiveinterventions.org/>

Red Nacional de Información del CDC <http://www.cdcnpin.org/scripts/hiv/index.asp>

Universidad de California en San Francisco, Puerta de entrada a información sobre VIH y SIDA
<http://hivinsite.ucsf.edu/>