



Informe técnico

Fortalecimiento de los sistemas comunitarios

Período de asignación 2023-2025

Fecha de publicación: 12 de diciembre de 2022

Contents

| | |
|---|-----------|
| Introducción | 3 |
| 1. Intervenciones prioritarias que puede financiar el Fondo Mundial | 5 |
| 1.1 Monitoreo dirigido por la comunidad | 5 |
| 1.2 Abogacía e investigación dirigidas por la comunidad | 5 |
| 1.3 Capacitación y desarrollo del liderazgo en la comunidad | 5 |
| 1.4 Participación comunitaria, vínculos y coordinación | 5 |
| 2. Enfoque de inversión | 8 |
| 2.1 Comprender: recopilar aportaciones de la comunidad sobre deficiencias y prioridades | 8 |
| 2.2 Diseñar: describir las actividades de FSC, los costos y la optimización de recursos | 10 |
| 2.3 Ejecutar: fortalecer los sistemas comunitarios para obtener resultados e impacto | 14 |
| 3. Lista de abreviaturas | 16 |
| 4. Términos y definiciones clave | 17 |
| 5. Referencias | 18 |
| Anexo 1: Preguntas para ayudar a definir las deficiencias y las prioridades de FSC | 21 |
| Anexo 2: Preguntas para ayudar a priorizar las actividades de FSC | 24 |

Introducción

El presente informe técnico ofrece orientación sobre las intervenciones para el fortalecimiento de los sistemas comunitarios (FSC) financiadas por el Fondo Mundial de lucha contra el sida, la tuberculosis y la malaria.

El fortalecimiento de los sistemas comunitarios promueve el desarrollo de comunidades informadas, sólidas y coordinadas, así como de organizaciones, estructuras y grupos comunitarios y dirigidos por la comunidad, con el fin de fomentar la salud y la equidad en la lucha contra el VIH, la tuberculosis y la malaria.

El Fondo Mundial apoya el FSC como una parte esencial de los sistemas para la salud resilientes y sostenibles (SSRS) y un elemento crucial de las respuestas al VIH, la tuberculosis y la malaria.

En su [Estrategia 2023-2028](#) y el [período de asignación 2023-2025](#), el Fondo Mundial prioriza el financiamiento para cuatro intervenciones de FSC:

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

El presente informe técnico resume conceptos clave y oportunidades de inversión para el FSC basándose en la [Estrategia del Fondo Mundial](#), el [marco modular](#), las notas informativas sobre [SSRS](#), [VIH](#) y [tuberculosis](#), y las orientaciones de los asociados técnicos.

Se recomienda encarecidamente a los miembros de los Mecanismos de Coordinación de País (MCP) y los Mecanismos de Coordinación Regional (MCR) que incluyan en las solicitudes de financiamiento del Fondo Mundial intervenciones de FSC diseñadas de forma exhaustiva y adecuadamente presupuestadas que se ajusten a los contextos nacional y epidemiológico, así como a las estrategias de salud comunitaria.

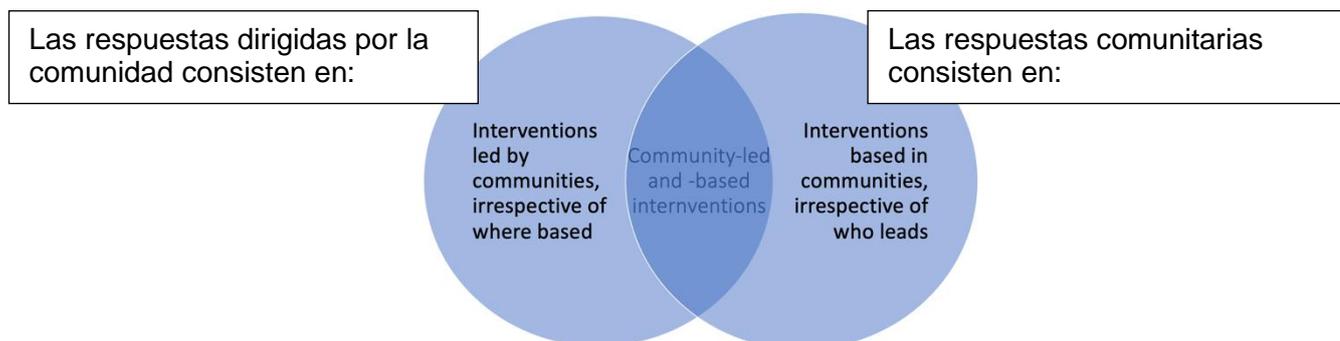
Las partes interesadas de los países que necesiten asistencia técnica para los diálogos de país con relación a este contenido pueden ponerse en contacto con el Fondo Mundial a través de su página sobre el [fortalecimiento de la participación comunitaria](#).

El FSC respalda tanto las respuestas **comunitarias** como las que están **dirigidas por la comunidad**. Ambas son importantes para llevar a cabo programas en las comunidades, y las respuestas pueden estar dirigidas por la comunidad (cuando es la propia comunidad quien las dirige) y basarse en la comunidad (cuando se prestan en la comunidad). Algunas respuestas comunitarias se ofrecen en el marco de programas de salud gubernamentales y otras están en manos de organizaciones no gubernamentales independientes. Todas ellas son partes

¹ Tenga en cuenta que la categoría de intervención descrita en el marco modular del Fondo Mundial como "participación comunitaria, vínculos y coordinación", en la *Nota informativa del Fondo Mundial sobre los SSRS* también se denomina "movilización social, vínculos y coordinación".

complementarias de **las respuestas y los sistemas comunitarios** de un país y en su conjunto actúan como componentes clave de sus sistemas para la salud resilientes y sostenibles.

Las respuestas y los sistemas comunitarios pueden estar dirigidos por la comunidad y/o basarse en la comunidad.



Estas categorías son complementarias.

En la sección 4 (página 25) podrá consultar los términos y definiciones clave, y en la sección 5 (página 27) encontrará más referencias.

Entre los ejemplos de cómo puede el FSC reforzar los programas del VIH, la tuberculosis y la malaria a nivel nacional se encuentran los siguientes:

- [VIH](#): el apoyo a personas que viven con el VIH, niñas adolescentes y mujeres jóvenes, y otras poblaciones clave y vulnerables puede mejorar el acceso a preservativos, la PrEP, pruebas de VIH, el tratamiento, el manejo de comorbilidades, y servicios de salud sexual, así como su utilización, y por tanto reducir las tasas de transmisión del VIH, la enfermedad y la mortalidad relacionada con el sida.
- [Tuberculosis](#): el apoyo a organizaciones dirigidas por la comunidad puede mejorar la divulgación y los programas de tamizaje de la tuberculosis en personas expuestas a un riesgo elevado, así como los conocimientos sobre salud relacionados con la enfermedad y la retención de los pacientes ambulatorios en su tratamiento.
- [Malaria](#): el apoyo a organizaciones comunitarias locales para que colaboren con trabajadores sanitarios y clínicas para la atención de la malaria a nivel de subdistrito puede mejorar la detección y el diagnóstico rápidos de la enfermedad y promover el uso de pruebas de diagnóstico rápido, el tratamiento preventivo intermitente (TPI) y los mosquiteros tratados con insecticida (MTI y MILD) en la comunidad.
- [Derechos humanos y equidad de género](#): las intervenciones de FSC pueden contribuir a desarrollar las capacidades de las comunidades para hacer frente a la estigmatización, la discriminación y la violencia, así como para prestar servicios jurídicos.
- Las intervenciones para el FSC pueden ser de especial importancia en [entornos operativos complejos](#), donde las organizaciones comunitarias y dirigidas por la comunidad son asociados esenciales de los gobiernos a la hora de prestar servicios, en especial en situaciones de catástrofes naturales, conflictos armados o disturbios civiles, gobernanza débil, crisis relacionadas con el cambio climático o desplazamientos masivos.

1. Intervenciones prioritarias que puede financiar el Fondo Mundial

El Fondo Mundial invierte en el FSC con el fin de reforzar tanto los sistemas comunitarios como sus respuestas mediante los [módulos](#) de enfermedades específicas (VIH, tuberculosis, tuberculosis/VIH o malaria), así como a través del módulo de sistemas para la salud resilientes y sostenibles (SSRS). A continuación se enumeran las cuatro intervenciones prioritarias de FSC que son elegibles para recibir financiamiento del Fondo Mundial:

1.1 Monitoreo dirigido por la comunidad

Se trata de mecanismos independientes de rendición de cuentas diseñados, dirigidos y ejecutados por organizaciones comunitarias locales que colaboran estrechamente con los beneficiarios de la atención y las poblaciones clave y vulnerables. Gracias a él, los beneficiarios de la atención y otros miembros de la comunidad local utilizan técnicas estructuradas de recopilación y análisis de datos para formular recomendaciones basadas en la evidencia que permiten mejorar la accesibilidad, la aceptabilidad, la asequibilidad y la calidad de los servicios y los programas sanitarios, así como su impacto.

1.2 Abogacía e investigación dirigidas por la comunidad

Actividades para fundamentar y apoyar iniciativas de abogacía diseñadas y dirigidas por organizaciones y redes comunitarias, así como actores de la sociedad civil, en particular aquellas lideradas por las poblaciones clave y vulnerables, marginadas, criminalizadas y desatendidas. La investigación y la abogacía pueden abarcar la calidad de los servicios y los programas de salud, el financiamiento de programas, reformas jurídicas y políticas, u obstáculos relacionados con los derechos humanos (tales como desigualdades por razones de género o edad, estigmatización, discriminación, criminalización, violencia y vulneraciones de la confidencialidad).

1.3 Capacitación y desarrollo del liderazgo en la comunidad

Actividades que apoyan la creación, el fortalecimiento y la sostenibilidad de organizaciones dirigidas por la comunidad para que presten y mejoren los servicios de salud y de otra índole con el fin de hacer frente al VIH, la tuberculosis y la malaria. Entre ellas se encuentran la capacitación y el desarrollo del liderazgo de poblaciones clave y vulnerables, así como el apoyo a organizaciones que se han ganado la confianza de estas comunidades.²

1.4 Participación comunitaria, vínculos y coordinación

Actividades para crear un sistema interconectado y coordinado de programas y servicios comunitarios y dirigidos por la comunidad que implique, informe y preste servicios a las personas de las poblaciones clave y vulnerables y aquellas que no reciben otros programas de salud. Entre

² Por ejemplo, véase Steen R. [Key Population Trusted Platforms](#). 2020.

ellas se encuentra la movilización social para informar a las comunidades e implicarlas en la toma de decisiones sobre servicios de salud y políticas.³

El FSC no solo refuerza las numerosas intervenciones que se llevan a cabo a nivel comunitario, sino que se suma a ellas de forma distintiva. Entre dichas intervenciones se incluyen:⁴

- Intervenciones específicas para cada enfermedad centradas en el VIH, la tuberculosis, la tuberculosis/VIH, actividades conjuntas y la malaria.
- Intervenciones para hacer frente a los obstáculos relacionados con los derechos humanos y el género.
- Movilización de recursos nacionales.
- Monitoreo y evaluación nacional, calidad de los datos.
- Contratación y retención de trabajadores de salud comunitarios para que presten servicios del VIH, la tuberculosis y la malaria (indicadores sobre recursos humanos para la salud de los SSRS y la preparación frente a pandemias).⁵

El Fondo Mundial utiliza los siguientes indicadores de FSC para hacer un seguimiento del desempeño y la cobertura de las actividades. Pueden incluirse en el marco de desempeño de cada una de las subvenciones:

| Módulo | Tipo de indicador | Código del indicador | Descripción del indicador | Categorías de desglose |
|--|--------------------------|-----------------------------|--|---|
| SSRS: fortalecimiento de los sistemas comunitarios | Cobertura | CSS-2 | Número de organizaciones comunitarias que recibieron un paquete formativo predefinido. | Tipo de organización (comunitaria, dirigida por la comunidad). Tipo de organización dirigida por la comunidad (dirigida por poblaciones clave y vulnerables a la tuberculosis o al VIH, dirigida por mujeres y para todas las enfermedades). |
| SSRS: fortalecimiento de los sistemas comunitarios | Cobertura | CSS-3 | Porcentaje de centros de prestación de servicios de salud con un mecanismo de monitoreo dirigido por la comunidad en funcionamiento. | Tipo de mecanismo de monitoreo dirigido por la comunidad (VIH, tuberculosis, malaria, VIH/tuberculosis, o VIH/tuberculosis/malaria). |

³ Estas actividades son distintas de los servicios directos para que las personas participen en la información sanitaria, el tamizaje, la prevención, el tratamiento y el apoyo, que el Fondo Mundial financia mediante los módulos de enfermedades.

⁴ En el [marco modular](#) del Fondo Mundial encontrará más detalles sobre estas intervenciones.

⁵ Se recomienda encarecidamente contemplar actividades para reforzar los sistemas comunitarios, tales como el monitoreo, la abogacía y la investigación dirigidos por la comunidad, la coordinación y la capacitación, que deben incluirse en el módulo "Fortalecimiento de los sistemas comunitarios". Los trabajadores de salud comunitarios, incluidos los pares, se deben incluir en el módulo "Recursos humanos para la salud y calidad de la atención".

El Fondo Mundial también cuenta con un indicador de contratación social de organizaciones de la sociedad civil para que presten servicios y programas, que puede servir de medida complementaria del FSC.

| Módulo | Tipo de indicador | Código del indicador | Descripción del indicador | Categorías de desglose |
|--|--------------------------|-----------------------------|---|---|
| SSRS: sistemas de financiamiento de la salud | Cobertura | HFS-5 | Porcentaje de organizaciones de la sociedad civil contratadas por entidades públicas para prestar servicios comunitarios a las poblaciones clave. | Fuente de financiamiento (nacional, externa). Enfermedad (VIH, tuberculosis, malaria). Tipo de poblaciones clave. |

2. Enfoque de inversión

2.1 Comprender: recopilar aportaciones de la comunidad sobre deficiencias y prioridades

Las intervenciones de FSC están diseñadas para respaldar la obtención de los objetivos y las metas nacionales en las respuestas a las tres enfermedades: el VIH, la tuberculosis y la malaria. Estas deben basarse en las comunidades y centrarse en las deficiencias y las prioridades que se observan en los sistemas comunitarios, así como responder a los datos epidemiológicos y las carencias específicas de los servicios y los programas.

Antes de elaborar las solicitudes de financiamiento para el Fondo Mundial, los MCP y los MCR deberán organizar consultas y diálogos nacionales para detectar deficiencias en los programas y prioridades de financiamiento. Asimismo, examinarán formalmente los planes estratégicos nacionales y regionales y las revisiones y evaluaciones de los programas. También se podrán organizar otros diálogos y revisiones sobre el diseño, la ejecución, la evaluación y el financiamiento de las intervenciones comunitarias y dirigidas por la comunidad.

En el período de asignación 2023-2025, el Fondo Mundial exige que todas las solicitudes de financiamiento incluyan información sobre estos diálogos y revisiones mediante una serie de anexos formales que se presentan dentro del paquete de solicitud, entre ellos, una "[Descripción del diálogo de país](#)", un "[Anexo de deficiencias y prioridades de los SSRS](#)" y un "[Anexo de prioridades de financiamiento de la sociedad civil y las comunidades](#)".

THE GLOBAL FUND

RSSH Gaps and Priorities Annex – Template

Date Published: 31 July 2022

Instructions and illustrative examples to support applicants complete this template are available below.

Section 1 – Analysis of RSSH priorities, including those related to community systems strengthening, based on programmatic gaps

Identify the top three priorities for RSSH (by module) for each disease program and briefly explain how investing in these areas will help to address specific programmatic gaps for HIV, TB and malaria, while contributing to RSSH and pandemic preparedness.

| Disease component (based on allocation) | Top three RSSH priorities (by module), including those related to community systems | Link with specific programmatic challenges and/or priorities to ensure quality |
|---|---|--|
| HIV | | |
| TB | | |
| Malaria | | |

Section 2 – Prioritization process

Based on the analysis above: (1) Explain the approach used by the disease programs to collaboratively discuss and prioritize their health and community system bottlenecks; (2) Summarize why these RSSH areas have been prioritized between the three diseases for inclusion in the funding request; and (3) Explain how these priorities are aligned with those articulated in the national health sector plan and other key national policies and strategies.

Section 3 – Funding gap analysis

Fill in the funding landscape table below for the relevant RSSH modules that are the main cost drivers in the funding request. Alternatively, applicants can include a funding gap analysis table using their own format.

THE GLOBAL FUND

Funding Priorities of Civil Society and Communities Most Affected by HIV, Tuberculosis and Malaria

Date Published: 31 July 2022

This mandatory funding request annex aims to capture a list of highest priority recommended interventions from the perspective of civil society and communities most affected by the three diseases, even if these are not prioritized in the final funding request submitted to the Global Fund. This information will be used by the Global Fund to assess the effectiveness of country dialogue and to give a fuller picture of community needs.

Civil society representatives on the Country Coordinating Mechanism (CCM) should coordinate the completion of this form with the support of the CCM Secretariat and submit it through the CCM as part of the formal funding request submission. Only one consolidated list with **maximum 20 items** may be submitted.

| Country Component(s) Civil Society Representative(s) | Description of recommended intervention and expected impact or outcome* | Activity included in the final funding request submitted to the Global Fund | Activity included in the final FPRR submitted to the Global Fund | Additional comments |
|---|---|---|---|---------------------|
| | | <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> Partially <input type="checkbox"/> No | <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> Partially <input type="checkbox"/> No | |

(Add rows as needed)

List of civil society organizations and constituencies consulted and represented in the development of this list.

Organization, Constituency and Email

El Anexo de deficiencias y prioridades de los SSRS debe enumerar las tres prioridades principales de los SSRS por módulo del Fondo Mundial para cada programa de enfermedad y explicar de qué modo la inversión realizada en estas áreas ayudará a abordar deficiencias y prioridades programáticas específicas.

El Anexo de prioridades de financiamiento de la sociedad civil y las comunidades debe describir hasta 20 intervenciones de mayor prioridad identificadas por la sociedad civil y las comunidades durante el proceso de diálogo de país.

La siguiente tabla ofrece ejemplos sobre cómo se pueden describir las deficiencias y las prioridades de FSC:

| Intervención | Ejemplos de deficiencias | Posibles prioridades |
|---|---|--|
| Monitoreo dirigido por la comunidad | <p>Los programas nacionales del VIH, la tuberculosis y la malaria se enfrentan a problemas relacionados con la calidad de los servicios, el suministro de productos y los derechos humanos. Las organizaciones dirigidas por la comunidad y los beneficiarios de la atención pueden aportar evidencias y perspectivas útiles para superar estas dificultades, pero para hacerlo necesitan apoyo.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo de estrategias de monitoreo dirigido por la comunidad. • Mejora de los indicadores y las herramientas de monitoreo dirigido por la comunidad. • Capacitación de la comunidad para el intercambio de datos de monitoreo dirigido por la comunidad, la formulación y la presentación de recomendaciones de actuación, y la implicación en la respuesta. |
| Abogacía e investigación dirigidas por la comunidad | <p>Las organizaciones dirigidas por la comunidad, las redes, y los líderes comunitarios carecen de la capacidad y el financiamiento necesarios para llevar a cabo investigaciones de alta calidad y abogacía basada en la evidencia. Los entornos económicos, sociales, jurídicos y políticos imperantes limitan las capacidades de los líderes comunitarios para evaluar las deficiencias en las respuestas al VIH, la tuberculosis y la malaria, exponer recomendaciones basadas en la evidencia y comunicarse con los responsables de formular políticas y los administradores de programas.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Investigación dirigida por la comunidad, por ejemplo, análisis de los servicios, los programas, las políticas, los presupuestos y los gastos. • Capacidades de comunicación y de organización comunitaria y colaboración efectiva de las comunidades con los responsables de formular políticas y los administradores de programas con el fin de mejorar la comunicación y la participación en la toma de decisiones. |
| Capacitación y desarrollo del liderazgo | <p>Las organizaciones dirigidas por la comunidad necesitan obtener una condición jurídica básica, una gobernanza funcional, planes estratégicos, capacidad de gestión financiera y de recursos humanos, y financiamiento e infraestructuras suficientes.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Formaciones, mentoría, pequeñas subvenciones y apoyo continuado para el desarrollo de competencias pertinentes: dotación de personal, aptitudes, planes, estructuras, sistemas, herramientas y experiencia. |
| Participación comunitaria, vínculos y coordinación | <p>Las poblaciones clave y vulnerables no participan suficientemente en la respuesta al VIH, la tuberculosis y la malaria ni se benefician de ella de</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Reuniones, mapeo, formaciones, herramientas y financiamiento para mejorar la coordinación y los vínculos entre servicios y |

manera adecuada. Es necesario mejorar la coordinación y los vínculos entre las organizaciones comunitarias, las dirigidas por la comunidad y los programas formales del sector sanitario, así como las medidas de movilización social.

programas, ofrecer incentivos, eliminar obstáculos e informar y movilizar a las poblaciones clave y vulnerables.

El anexo 2 contiene preguntas prácticas para ayudar a las partes interesadas a determinar sus necesidades de FSC.

2.2 Diseñar: describir las actividades de FSC, los costos y la optimización de recursos

Las intervenciones de FSC deben definir actividades cuantificables específicas que se vayan a financiar y ejecutar. Los representantes de las comunidades que vayan a beneficiarse de las intervenciones de FSC deben participar en el proceso de diseño para reflejar sus necesidades y prioridades. A continuación se enumeran ejemplos de posibles actividades de FSC:

| Intervención | Ejemplos de actividades |
|---|--|
| Monitoreo dirigido por la comunidad | <i>(Ejemplos ilustrativos extraídos del marco modular del Fondo Mundial)</i> |
| Abogacía e investigación dirigidas por la comunidad | <ul style="list-style-type: none">• Elaboración de marcos y estrategias de monitoreo dirigido por la comunidad para coordinar las acciones al respecto.• Apoyo técnico y formación para la selección de indicadores de monitoreo dirigido por la comunidad y la recopilación, gestión, seguridad análisis o uso de los datos resultantes para mejorar los programas.• Puesta a prueba y ejecución del monitoreo dirigido por la comunidad para detectar y responder a los obstáculos y deficiencias en los servicios y los programas. <hr/> <ul style="list-style-type: none">• Investigación dirigida por la comunidad de las necesidades, los obstáculos y las oportunidades de mejora de la prestación de servicios, por ejemplo, investigación sobre la estigmatización, la discriminación y cuestiones jurídicas y de género, así como sobre las asignaciones de financiamiento y los gastos de las acciones emprendidas para luchar contra el VIH, la tuberculosis y la malaria.• Producción, publicación y divulgación de informes y otros materiales de comunicación y campañas.• Colaboración de las comunidades con los responsables de formular políticas y los administradores de programas para comunicar recomendaciones y crear conjuntamente soluciones compartidas con el fin de mejorar los servicios de salud o fomentar entornos favorables. |

| | |
|--|--|
| Capacitación y desarrollo del liderazgo | <ul style="list-style-type: none"> • Formaciones, mentoría, pequeñas subvenciones, y apoyo continuado para ayudar a las organizaciones comunitarias y dirigidas por la comunidad a conseguir una condición jurídica, crear una gobernanza funcional, elaborar planes estratégicos, mejorar la capacidad de gestión financiera y de recursos humanos, y obtener financiamiento e infraestructuras suficientes. |
| Participación comunitaria, vínculos y coordinación | <ul style="list-style-type: none"> • Reuniones, mapeo, formaciones, herramientas y financiamiento para mejorar la coordinación y los vínculos entre servicios y programas, ofrecer incentivos y eliminar los obstáculos a los que se enfrentan las poblaciones clave y vulnerables. |

El anexo 1 contiene preguntas prácticas para ayudar a las partes interesadas a priorizar sus actividades de FSC.

Presupuestación de las actividades de FSC

A continuación se ofrecen orientaciones para presupuestar los costos de FSC en la solicitud de financiamiento del Fondo Mundial:

| Intervención | Costos específicos del área de enfoque de FSC (ejemplos) | Costos transversales (ejemplos) |
|---|---|--|
| Monitoreo dirigido por la comunidad | <ul style="list-style-type: none"> • Salarios y estipendios para investigadores, responsables de recopilar datos, personal técnico del programa, especialistas en gestión de datos y analistas de datos, todos ellos pertenecientes a las comunidades. • Herramientas, software y costos de comunicación (por ejemplo, tiempo de conexión) para la recopilación y la gestión de datos y la difusión de resultados. • Costos de viaje y de reunión para la recopilación de datos y la difusión de resultados. | <ul style="list-style-type: none"> • Empleados para la gestión financiera, administrativa y de programas en las organizaciones comunitarias. • Empleados para coordinar las formaciones, la comunicación y la participación comunitaria. |
| Abogacía e investigación dirigidas por la comunidad | <ul style="list-style-type: none"> • Analistas de políticas y programas y otros investigadores. • Especialistas en comunicaciones de abogacía. | <ul style="list-style-type: none"> • Costos de viaje y de reunión para formaciones y redes de aprendizaje entre pares, así como para la |

| | | |
|---|---|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Promotores con conexiones e influencia con responsables de formular políticas y administradores de programas. • Costos de viaje y de reunión para implicar a los sectores constituyentes y los responsables de la toma de decisiones. | <p>supervisión y el apoyo del personal.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Costos de comunicaciones (teléfonos, sitios web, tiempo de conexión, etc.) |
| <p>Capacitación y desarrollo del liderazgo</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Apoyo técnico para la planificación estratégica, el desarrollo organizativo, la gestión financiera y el desarrollo de recursos humanos para la prestación de servicios de VIH, tuberculosis y malaria. • Pequeñas subvenciones a organizaciones dirigidas por la comunidad. | <ul style="list-style-type: none"> • Costos generales e indirectos de la organización (hasta el 10% de los presupuestos generales para cubrir costos generales compartidos cuyo desglose no sería práctico, como alquiler de espacios, seguridad, suscripciones de telefonía y conexión de datos, mantenimiento de sitios web y servicios). |
| <p>Participación comunitaria, vínculos y coordinación</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Especialistas en derivación y vínculos entre servicios. • Agentes de divulgación, educadores, organizadores. • Especialistas en comunicación con las poblaciones clave y vulnerables. • Costos de viaje y otros incentivos para fomentar que las personas participen en los servicios y superar los obstáculos sociales y estructurales que se interponen en la salud. | |

Notas:

- Los trabajadores de salud comunitarios contratados por sistemas de salud formales deberán presupuestarse en el módulo SSRS: recursos humanos para la salud.
- La contratación social y los costos de la abogacía comunitaria para la movilización de recursos nacionales deberán presupuestarse en el módulo SSRS: sistemas de financiamiento de la salud.
- Los costos de los sistemas de monitoreo y evaluación destinados a mejorar el uso de los datos recabados mediante el monitoreo dirigido por la comunidad podrán financiarse dentro de los esfuerzos para mejorar la calidad de los datos de monitoreo y evaluación de los países.

Los presupuestos del período plurianual 2023-2025 deberán contemplar incrementos graduales en los gastos con el fin de tener en cuenta la inflación, así como en los gastos de las actividades de FSC a medida que se prueban, evalúan y amplían nuevas actividades.

Los presupuestos deberán ir acompañados de descripciones que justifiquen los costos y demuestren la [optimización de recursos](#) prevista.

- Las justificaciones deberán describir la pertinencia de los costos con respecto a los precios locales vigentes, así como explicar suficientemente los costos clave (como los relativos a equipos, viáticos, incentivos, subvenciones institucionales y gastos generales de la organización).
- Los presupuestos para intervenciones en entornos comunitarios deben contemplar los costos adicionales de las actividades que se lleven a cabo en zonas rurales y dispersas, en contextos con una infraestructura limitada y en horario nocturno, por ejemplo, costos complementarios relacionados con la seguridad, la supervisión y el apoyo para los empleados, así como las horas extraordinarias de trabajo.
- La remuneración de las personas que trabajan en organizaciones comunitarias y dirigidas por la comunidad debe ajustarse a los salarios locales vigentes, pero también debe ser suficiente para atraer y retener a personas que cuenten con la experiencia y las competencias necesarias.
- La remuneración de las personas con experiencia trabajando con poblaciones clave y vulnerables deberá incluir los costos derivados de atender las necesidades específicas en materia de salud, servicios sociales y transporte.
- Las subvenciones presupuestadas para pequeñas organizaciones comunitarias deberán describir consideraciones relativas a la capacidad, como el tamaño de las subvenciones en relación con los presupuestos totales recientes de la organización.

En la *Guía para el cálculo de costos de las prioridades de la sociedad civil y las comunidades* [[enlace disponible próximamente](#)] del Fondo Mundial encontrará más orientaciones y una herramienta útil para el cálculo de costos y la elaboración de presupuestos. Las partes interesadas de los países que necesiten asistencia técnica para el cálculo de costos y la elaboración de presupuestos también pueden ponerse en contacto con el Fondo Mundial a través de su página sobre el [fortalecimiento de la participación comunitaria](#).

Los siguientes puntos clave pueden ayudar a describir la justificación y el valor de las inversiones en actividades de FSC:

| Intervención | Ejemplos de justificación y valor de las inversiones en FSC |
|-------------------------------------|---|
| Monitoreo dirigido por la comunidad | <ul style="list-style-type: none"> • El monitoreo dirigido por la comunidad genera datos cuantitativos y cualitativos (evidencias localizadas regularmente y prácticas) que pueden ayudar a los administradores y los proveedores a mejorar los servicios y los programas. • El monitoreo dirigido por la comunidad también implica y capacita directamente a las poblaciones clave y vulnerables para que entablen un diálogo con los proveedores sobre los resultados que esperan en materia de salud y los obstáculos relacionados con los derechos y el género a los que se enfrentan, lo que refuerza la rendición de cuentas y los enfoques sanitarios centrados en las personas. |

| | |
|--|--|
| <p>Abogacía e investigación dirigidas por la comunidad</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Las mejoras en la calidad y la eficacia de los servicios, los programas y las políticas pueden verse bloqueadas por factores subjetivos, como la complejidad y la inercia burocráticas o la percepción de los responsables de la toma de decisiones sobre lo que es posible y lo que es prioritario. • La abogacía puede promover el cambio, pero es más eficaz cuando se refuerza con evidencias, una comunicación clara, sectores constituyentes fuertes y relaciones continuadas con los responsables de la toma de decisiones. |
| <p>Capacitación y desarrollo del liderazgo en la comunidad</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Las inversiones en desarrollo organizativo (mediante formación y mentorías, herramientas prácticas y pequeñas subvenciones) refuerzan la capacidad de las organizaciones dirigidas por la comunidad para prestar servicios y programas de VIH, tuberculosis o malaria. |
| <p>Participación comunitaria, vínculos y coordinación</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Las reuniones de coordinación, el mapeo, las formaciones, las herramientas y el financiamiento para organizaciones dirigidas por la comunidad pueden mejorar la coordinación y los vínculos entre servicios y programas. Esto, junto con la movilización social, la concesión coordinada de incentivos y la eliminación de los obstáculos a los que se enfrentan las poblaciones clave y vulnerables, ayuda a las personas a superar la falta de información y las barreras sociales y estructurales que se interponen en la salud, lo que a su vez ayuda a los programas nacionales a alcanzar sus objetivos y metas. |

2.3 Ejecutar: fortalecer los sistemas comunitarios para obtener resultados e impacto

Está demostrado que las intervenciones de FSC refuerzan la eficacia de los sistemas de salud nacionales en sus respuestas a las tres enfermedades: el VIH, la tuberculosis y la malaria. Además, contribuyen directamente a alcanzar los objetivos del Fondo Mundial, a saber:

- Sistemas para la salud integrados y centrados en las personas
- Participación y liderazgo de las comunidades más afectadas
- Equidad en materia de salud, igualdad de género y derechos humanos

A continuación se presentan ejemplos adicionales sobre cómo vincular la ejecución del FSC a los resultados.

Intervención Ejemplos de posibles resultados e impacto previstos

| | |
|---|---|
| Monitoreo dirigido por la comunidad | <ul style="list-style-type: none">• Los proveedores de servicios y los administradores de programas utilizarán las evidencias del monitoreo dirigido por la comunidad para mejorar la calidad de los servicios, la participación de los beneficiarios en ellos, y el suministro de productos, así como para hacer frente a los obstáculos relacionados con los derechos humanos y el género.• Los beneficiarios de la atención y otras personas de poblaciones clave y vulnerables se servirán del monitoreo dirigido por la comunidad para entablar un diálogo con los proveedores de servicios y los administradores de programas sobre cómo superar los obstáculos y obtener resultados en materia de VIH, tuberculosis y malaria, lo que permite reforzar la rendición de cuentas y un enfoque sanitario centrado en las personas. |
| Abogacía e investigación dirigidas por la comunidad | <ul style="list-style-type: none">• La abogacía y la investigación dirigidas por la comunidad permitirán detectar áreas prioritarias de mejora en los servicios y los programas.• Los investigadores y los promotores comunitarios comunicarán estas prioridades y recomendaciones mediante presentaciones, informes, medios digitales y otros canales.• Las comunidades colaborarán con los responsables de formular políticas y los administradores de programas para mejorar los servicios y los programas. |
| Capacitación y desarrollo del liderazgo en la comunidad | <ul style="list-style-type: none">• Las organizaciones comunitarias y dirigidas por la comunidad ampliarán su capacidad a la hora de promover la mejora del alcance, la calidad y la sostenibilidad de las intervenciones comunitarias para el VIH, la tuberculosis, la malaria y los derechos humanos. |
| Participación comunitaria, vínculos y coordinación | <ul style="list-style-type: none">• Gracias a programas y servicios coordinados e interrelacionados y a la movilización social, más comunidades, en especial de poblaciones clave y vulnerables, se beneficiarán de campañas de información y educación sanitaria, programas de tamizaje, prevención y tratamiento, y servicios de apoyo conexos. |

3. Lista de abreviaturas

| | |
|--------------|--|
| FSC | Fortalecimiento de los sistemas comunitarios |
| MCP | Mecanismo de Coordinación de País |
| MCR | Mecanismo de Coordinación Regional |
| ODS | Objetivos de Desarrollo Sostenible |
| PEAAS | Protección contra la explotación, el abuso y el acoso sexuales |
| PEN | Plan Estratégico Nacional |
| RP | Receptor Principal |
| SSRS | Sistemas para la salud resilientes y sostenibles |
| TPI | Tratamiento preventivo intermitente |

4. Términos y definiciones clave

| | |
|--|--|
| Comunidades | Las comunidades son grupos de personas con características o intereses similares. A menudo las personas se identifican con varias comunidades que se definen de diferentes formas, por ejemplo, por la ubicación geográfica, el género, la edad o identidades culturales o sociales compartidas. También se pueden formar en torno a cuestiones de derechos humanos, económicas o políticas compartidas. |
| Poblaciones clave y vulnerables | Las poblaciones clave y vulnerables en el contexto del VIH, la tuberculosis y la malaria son personas que sufren una <i>mayor</i> vulnerabilidad y un alto impacto de una de las enfermedades, a lo que se suma un <i>menor</i> acceso a los servicios. También pueden enfrentarse a vulneraciones de los derechos humanos, la privación sistemática de sus derechos, la marginación social y económica o a la penalización. |
| Organizaciones comunitarias | Las organizaciones comunitarias trabajan en entornos o lugares comunitarios. Con frecuencia se trata de organizaciones que han surgido dentro de una comunidad en respuesta a necesidades o problemas concretos. |
| Organizaciones dirigidas por la comunidad | Las organizaciones dirigidas por la comunidad son aquellas que están gobernadas, dirigidas y compuestas por personas con experiencia o vinculadas con las comunidades a las que sirven o que son las beneficiarias del trabajo de la organización. |
| Respuestas dirigidas por la comunidad | Las respuestas dirigidas por la comunidad se fundamentan y ejecutan específicamente por y para las propias comunidades y las organizaciones, grupos y redes que las representan. |
| Sistemas comunitarios | Los sistemas comunitarios son las estructuras, los mecanismos, los procesos y los actores que realizan intervenciones para las comunidades y participan en ellas. Pueden ser sistemas centrados en la comunidad, basados en la comunidad, o dirigidos por la comunidad. |
| Fortalecimiento de los sistemas comunitarios | El fortalecimiento de los sistemas comunitarios (FSC) es un conjunto de intervenciones que pretende respaldar el desarrollo de comunidades informadas, capacitadas y coordinadas, así como de organizaciones, grupos y estructuras comunitarios y dirigidos por la comunidad. |

Podrá encontrar más definiciones y análisis de las comunidades, las organizaciones comunitarias y los sistemas comunitarios en las acciones contra el VIH, la tuberculosis y la malaria en la [Nota informativa sobre los SSRS](#) y las notas informativas sobre [VIH](#), [tuberculosis](#) y [malaria](#), en la sección de referencias y en las siguientes páginas web del Fondo Mundial:

- Mujeres y niñas <https://www.theglobalfund.org/en/women-girls/>
- Poblaciones clave <https://www.theglobalfund.org/en/key-populations/>
- Derechos humanos <https://www.theglobalfund.org/en/human-rights/>

5. Referencias

Documentos del Fondo Mundial

Fondo Mundial. *Estrategia 2023-2028*, 2022.

<https://www.theglobalfund.org/en/strategy/>

Fondo Mundial. *Manual del marco modular*, agosto de 2022.

<https://www.theglobalfund.org/en/applying-for-funding/design-and-submit-funding-requests/applicant-guidance-materials/>

Fondo Mundial. *Nota informativa sobre los sistemas para la salud resilientes y sostenibles*, 2022.

<https://www.theglobalfund.org/en/applying-for-funding/design-and-submit-funding-requests/applicant-guidance-materials/>

Fondo Mundial. *Guía y herramienta para el cálculo de costos comunitarios*, 2022.

[enlace disponible próximamente]

Fondo Mundial. *Nota Informativa sobre el VIH*, 2022. <https://www.theglobalfund.org/en/applying-for-funding/design-and-submit-funding-requests/applicant-guidance-materials/>

Fondo Mundial. *Nota informativa sobre la tuberculosis*, 2022.

<https://www.theglobalfund.org/en/applying-for-funding/design-and-submit-funding-requests/applicant-guidance-materials/>

Fondo Mundial. *Nota informativa sobre la malaria*, 2022.

<https://www.theglobalfund.org/en/applying-for-funding/design-and-submit-funding-requests/applicant-guidance-materials/>

Referencias transversales

Organización Mundial de la Salud. [*Consolidated guidelines on HIV, viral hepatitis and STI prevention, diagnosis, treatment and care for key populations*](#), 2022.

Organización Mundial de la Salud. Grupo de trabajo de la sociedad civil sobre tuberculosis de la OMS. [*Engagement with civil society as a driver for change*](#), 2022.

ONUSIDA. [*Orientaciones sobre respuestas dirigidas por la comunidad*](#), 2022.

Ayala G, Sprague L, van der Merwe LL-A et al. [*Peer- and community-led responses to HIV: A scoping review*](#), PLoS ONE 16(12): e0260555, 2021.

Organización Mundial de la Salud. [*Community centered approaches to health emergencies*](#), 2021.

ONUSIDA. [*Key population trusted access platforms*](#), 2020.

Monitoreo dirigido por la comunidad

CLAW Consortium. [*Best Practices for Community Led Monitoring*](#), 2022.

Coalition of Women Living with HIV and AIDS (COWLHA) y Treatment Action Group (TAG). [Community Led Monitoring for Access to Tuberculosis Screening and Diagnostic Testing](#), 2022.

IAS. *Community-led guide to support inclusion of CLM in funding requests to the The Global Fund*, 2022. <https://www.differentiatedservicedelivery.org/Resources/Resource-Library/CLM-guide-GF-funding-requests>

International Treatment Preparedness Coalition (ITPC). [How to Implement Community-Led Monitoring A Community Toolkit](#), 2021.

ONUSIDA. [Cómo establecer la vigilancia dirigida por la comunidad de los servicios de VIH](#), 2021.

EANNASO, Frontline AIDS, Alianza Alto a la Tuberculosis y GIZ. [Community led Monitoring: A Technical Guide for HIV, Tuberculosis and Malaria](#), 2020.

Abogacía e investigación dirigidas por la comunidad

CLAW Consortium. [Community Evidence to Create Change](#), 2022.

Red Internacional de Personas que Consumen Drogas (INPUD). [Surviving and Thriving Lessons in Successful Advocacy from Drug-User Led Networks](#), 2022.

Consortio Internacional sobre Políticas de Drogas (IDPC). [Decriminalisation of people who use drugs: a guide for advocacy](#), 2022.

PITCH, Aidsfonds, Frontline AIDS, Ministerio de Asuntos Exteriores de los Países Bajos. [Accelerating Community-Led HIV Responses: Adapting Positive Practice Beyond the COVID-19 Crisis](#), 2021.

PITCH, Aidsfonds, Frontline AIDS, Ministerio de Asuntos Exteriores de los Países Bajos. [Measuring Up, learning from Practice: Planning Monitoring and Evaluating HIV-Related Advocacy](#), 2021.

Boydell V, McMullen H, Cordero J et al. [Studying social accountability in the context of health system strengthening](#). Investigación de la salud y sistemas políticos, 2019.

Capacitación y desarrollo del liderazgo en la comunidad

AIDS Rights Alliance of Southern Africa (ARASA). [Training and Leadership Programme \(TaLP\) trainer manuals and resources](#), 2021.

PITCH. [Does capacity Development increase the demand for health services and rights for key populations? Lessons from a systematic literature review](#), 2020.

Red mundial de personas que viven con el VIH (GNP+). [Young Wild and Free: Implementation Guide](#), 2020.

Steen R. [Key Population Trusted Platforms](#), 2020.

Alianza Alto a la Tuberculosis. [Community System Strengthening and TB](#), 2014.

Participación comunitaria, vínculos y coordinación

EANNASO. [Herramientas para la participación comunitaria \(Community Engagement Toolbox\)](#),2020.

Advancing Partners & Communities, USAID. [Community health systems Catalog Survey Tool](#) y [Community health systems framework for advance family planning](#), 2019.

Devlin K, Pandit-Rajani T, y Egan KF. [Senegal's Community-based Health System Model: Structures, Strategies, and Learning](#),Arlington, VA: Advancing Partners & Communities, 2019.

Sacks E, Morrow M, Story WT et al. [Beyond the building blocks: integrating community roles into health systems frameworks to achieve health for all](#). BMJ Global Health 2021;6:e003229.

Devlin K, Pandit-Rajani T, y Egan KF. [Senegal's Community-based Health System Model: Structures, Strategies, and Learning](#),Arlington, VA: Advancing Partners & Communities, 2017.

Anexo 1: Preguntas para ayudar a definir las deficiencias y las prioridades de FSC

A continuación se presenta un conjunto de preguntas para ayudar a las comunidades, los miembros de los MCP y los MCR, los comités de redacción de las solicitudes de financiamiento y otras partes interesadas a definir las deficiencias y las prioridades de FSC que son pertinentes para los contextos, las estrategias y los marcos operativos nacionales.

Las partes interesadas pueden servirse de estas preguntas para orientar la investigación y el diálogo comunitarios. Asimismo, deberán registrar y documentar este proceso con el fin de fundamentar las solicitudes de financiamiento del Fondo Mundial. Esta información ayudará a los equipos de redacción y a los MCP a comprender las evidencias utilizadas para establecer las prioridades de FSC.

La participación de la comunidad es fundamental.⁶

El Fondo Mundial exige que las comunidades, incluidas las poblaciones clave y vulnerables, participen de forma significativa a lo largo de todo el período de subvención y que sus puntos de vista, experiencias y necesidades se incluyan en la solicitud de financiamiento final, el diseño del programa y su ejecución.

- ***¿Cuáles son las organizaciones, grupos y redes comunitarios y dirigidos por la comunidad que pueden aportar perspectivas importantes sobre las deficiencias y las prioridades de los sistemas comunitarios?***
- ***¿Qué apoyo podrían necesitar para implicarse y participar de forma significativa en la planificación de programas y en los procesos que contribuyen a fundamentar la preparación de una solicitud de financiamiento del Fondo Mundial?***

Tres preguntas para ayudar a definir las deficiencias y las prioridades de FSC

Pregunta 1: ¿Qué sabe sobre las epidemias en su contexto?⁷

(Nota:

⁶ El Fondo Mundial puede poner en contacto a las partes interesadas del país con asistencia técnica para la participación comunitaria en todas las etapas de la preparación de la solicitud de financiamiento. Se recomienda a las redes y organizaciones comunitarias y dirigidas por la comunidad que se pongan en contacto con el Fondo Mundial para aprovechar este apoyo. <https://www.theglobalfund.org/en/funding-model/throughout-the-cycle/community-engagement/>

⁷ Para la solicitud de financiamiento del Fondo Mundial, documente lo que ya se sabe y lo que no a partir de valoraciones, evaluaciones, revisiones de programas y otros documentos estratégicos recientes. Esta información, junto con las conclusiones de las consultas y los diálogos, se encuadrará en los campos "Población, regiones geográficas u obstáculos abordados" de los módulos de la sección 1.1. Punto A de la "solicitud priorizada" de la solicitud de financiamiento.)

- ¿Cuáles son las poblaciones clave y más vulnerables? ¿Qué comunidades o poblaciones se ven afectadas de forma desproporcionada por las epidemias (de qué edades, género, estatus socioeconómico, zona geográfica)?
 - ¿A quiénes se está llegando y dónde? ¿Y con qué intervenciones? ¿Se trata de intervenciones rutinarias y no de actividades o eventos puntuales?
 - ¿Quiénes están insuficientemente atendidos o fuera del alcance de las intervenciones y por qué?
- ¿Cómo prefieren las personas acceder a servicios esenciales de VIH, tuberculosis y malaria? ¿Dónde está documentada esta información?
- ¿En qué punto de la cascada de prevención, diagnóstico, atención y tratamiento (del VIH, la tuberculosis y la malaria) se encuentran las principales deficiencias?⁸
- ¿Cuáles son los factores sociales y estructurales que impulsan la inequidad y la desigualdad en la disponibilidad, la asequibilidad y el acceso a los servicios de VIH, tuberculosis y malaria y, si se dispone de información desglosada (por sexo, edad, género, etc.), cuáles son los grupos más afectados? ¿Qué intervenciones, si es el caso, se están llevando a cabo para hacer frente a la desigualdad en el acceso a los servicios?
- ¿Existen problemas relacionados con la calidad de los servicios (por ejemplo, con su carácter integral) o sigue habiendo deficiencias en los paquetes o las plataformas de prestación de servicios?⁹

Pregunta 2: ¿Cómo participan las comunidades en la respuesta a las epidemias?

(Esta información deberá incluirse en la sección 2.2 de la solicitud de financiamiento, dentro de: "Cómo esta solicitud contribuye al fortalecimiento de los sistemas comunitarios/Describe las organizaciones comunitarias y dirigidas por la comunidad pertinentes").

- ¿En qué medida y de qué forma participan las organizaciones, los grupos o las redes comunitarias y dirigidas por la comunidad (tanto estructuras formales como informales) en la respuesta al VIH, la tuberculosis o la malaria?
- ¿Se ha realizado un ejercicio de localización en el país o distrito de las organizaciones comunitarias y dirigidas por la comunidad y se ha determinado cuáles son sus funciones en la respuesta sanitaria? ¿Está documentado en la estrategia de salud nacional o comunitaria? En caso afirmativo, ¿se está ejecutando según la estrategia? ¿Cuáles son las deficiencias?

⁸ Este contenido se ajustará a la sección 1.3 "Contexto" de la solicitud de financiamiento, en concreto, de aquellas con módulos de VIH (con los datos recientes de las metas 95-95-95) y con módulos de tuberculosis (con los análisis de las fases de la cascada).

⁹ Existen varios factores transversales, como la ausencia de actividades de sensibilización para las poblaciones clave y vulnerables, de contratación y remuneración para prestar apoyo entre pares, de entornos de umbrales bajos, etc. que crean o amplían los obstáculos en los servicios y repercuten en su prestación a lo largo de toda la cascada de atención.

- ¿Cuáles son las capacidades técnicas, organizativas, de liderazgo y financieras que tienen actualmente las estructuras comunitarias y dirigidas por la comunidad? ¿Dónde están documentadas y cuáles son las principales carencias en cuanto a capacidades?
- ¿Cómo se financian las organizaciones comunitarias y dirigidas por la comunidad?
- ¿Con qué mecanismos se cuenta para gestionar, coordinar o vincular entre sí a los grupos, las organizaciones o las redes comunitarias existentes?
- ¿Existen vínculos, un mecanismo y una vía de derivación claros entre las comunidades y los proveedores de servicios sanitarios públicos y privados?
- ¿Cómo se utiliza la información generada por las estructuras comunitarias para fundamentar el diseño de programas y la prestación de servicios centrados en las personas? ¿Quiénes tienen acceso a los datos y cómo los utilizan?
- ¿Existen marcos normativos para el financiamiento o la contratación de organizaciones comunitarias y dirigidas por la comunidad con fuentes nacionales para que presten servicios? ¿Se traducen en mecanismos de ejecución operativos que están adaptados a las comunidades?

Pregunta 3: ¿Qué sabe sobre la actual participación comunitaria y en qué medida están documentados los resultados y las lecciones aprendidas, incluidos los relacionados con la prestación de servicios comunitarios y dirigidos por la comunidad?¹⁰

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

¹⁰ Esta información debe documentarse para incluirla en la sección 1.4 de la solicitud de financiamiento, "Lecciones aprendidas", donde se describen las principales lecciones extraídas de los programas vigentes, diferenciando entre las que ya se han aplicado, las que está previstas y las que no se han abordado o ya no se incluyen, y por qué.

Anexo 2: Preguntas para ayudar a priorizar las actividades de FSC

A continuación se presenta un conjunto de preguntas, organizadas por cada uno de los cuatro aspectos del FSC, para ayudar a las partes interesadas a priorizar las actividades más pertinentes para sus contextos, estrategias y marcos operativos nacionales.

Las partes interesadas pueden servirse de estas preguntas para orientar la investigación enfocada y los diálogos comunitarios. Asimismo, a lo largo de este proceso deberán recopilar y hacer un seguimiento de los documentos de referencia claves o justificativos para poder adjuntarlos a futuras solicitudes de financiamiento. La recopilación de esta información ayudará a los equipos de redacción y a los MCP a comprender las evidencias utilizadas para fundamentar las prioridades de FSC incluidas en la solicitud de financiamiento.

Área prioritaria: Monitoreo dirigido por la comunidad

Pregunta 1: ¿Se cuenta con el conocimiento y la capacidad necesarios para llevar a cabo el monitoreo dirigido por la comunidad en el país, incluida la capacidad para su gestión, ejecución y coordinación?

Si la respuesta es "sí"; es decir, se cuenta con capacidad para gestionar, ejecutar y coordinar el monitoreo dirigido por la comunidad, pase a la siguiente pregunta.

Si la respuesta es "no" (deberá incluir en la solicitud de financiamiento):

- Será necesario implicar a todas las partes interesadas, entre ellas representantes del gobierno y proveedores de servicios, ofrecer formación (cuando corresponda) y desarrollar estrategias y herramientas de forma conjunta para facilitar la aceptación, la cooperación y la capacitación a la hora de ejecutar el monitoreo dirigido por la comunidad.
- Formación destinada a entidades ejecutoras relacionada con la gestión y la seguridad de los datos, los procesos de recopilación, análisis, intercambio y uso de datos, así como la abogacía basada en el monitoreo dirigido por la comunidad.
- Se pueden respaldar proyectos piloto de monitoreo dirigido por la comunidad, junto con estrategias para el aprendizaje, la mejora continua y la ampliación una vez completadas las fases piloto.

Pregunta 2: ¿Se está ejecutando el monitoreo dirigido por la comunidad en su país?

Si la respuesta es "sí":

- En la solicitud de financiamiento se pueden incluir un ejercicio de localización y una revisión para comprobar si el monitoreo dirigido por la comunidad contempla todas las poblaciones clave y vulnerables, y conocer los resultados que se han obtenido con su ejecución. Si hay múltiples instrumentos o enfoques al respecto, será útil

revisar su alineación o armonización, incluidos los niveles o las fuentes actuales de financiamiento y las inversiones requeridas, para evaluar si pueden extenderse, adaptarse o ampliarse y cuál sería el apoyo necesario.

- Será útil evaluar si se ha completado todo el ciclo de monitoreo dirigido por la comunidad¹¹ con el fin de hacer frente a las dificultades o los obstáculos que impiden que su ejecución genere mejoras en los servicios; así, las solicitudes de FSC pueden incluir una evaluación de todos los pasos de dicho ciclo para detectar las deficiencias o las debilidades sistemáticas.

Si la respuesta es "no":

- Es conveniente realizar una evaluación independiente (de la preparación) para determinar si se entiende qué es el monitoreo dirigido por la comunidad y cuál es el trabajo de base necesario para comenzar con la planificación o la puesta a prueba de un modelo que sea apropiado para los contextos del país, la comunidad y la enfermedad.
- Puede solicitarse financiamiento con el fin de desarrollar un marco y una estrategia nacionales de monitoreo dirigido por la comunidad que guíen su futura ejecución y ampliación, que incluyan todos los programas de enfermedad pertinentes y a todas las partes interesadas clave, y que reúnan un amplio apoyo.
- Se puede prestar apoyo a organizaciones comunitarias y dirigidas por la comunidad para que pongan en marcha un mecanismo piloto de monitoreo dirigido por la comunidad si no existe ninguno en su contexto de enfermedad pertinente.

Pregunta 3: ¿Existen organizaciones comunitarias y dirigidas por la comunidad, que estén capacitadas, bien alineadas y posicionadas, a las que se pueda recurrir fácilmente para que lleven a cabo el monitoreo dirigido por la comunidad?

Si la respuesta es "sí":

- Valore la posibilidad de incluir en su solicitud de FSC la creación de una plataforma conjunta para compartir datos de monitoreo dirigido por la comunidad con fines de abogacía, que reúna a organizaciones comunitarias y dirigidas por la comunidad con intereses comunes, y que pueda garantizar oportunidades de aprendizaje entre pares y una participación sostenidas y rentables, así como una implicación continuada en los resultados del monitoreo dirigido por la comunidad.

Si la respuesta es "no":

- Se puede respaldar un ejercicio de localización de las organizaciones comunitarias y dirigidas por la comunidad, así como evaluaciones de la capacidad, para determinar sus deficiencias y necesidades. Este ejercicio debe ayudar a comprender las acciones que se están llevando a cabo para recopilar información de los usuarios de los servicios de salud sobre su disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y

¹¹ El ciclo del monitoreo dirigido por la comunidad incluye los siguientes pasos: 1) la definición de los aspectos que serán objeto del monitoreo en función de las experiencias al utilizar los servicios de salud y de otra índole; 2) la recopilación de información en puntos de prestación de servicios; 3) el análisis de la información; 4) el envío de la información a los proveedores de servicios y los responsables de la toma de decisiones; 5) la abogacía para mejorar los servicios; 6) el monitoreo de la ejecución de los cambios. Las organizaciones dirigidas por la comunidad responsables de esta labor necesitan contar con recursos, competencias y capacidad en cada uno de los pasos del ciclo.

calidad, así como sobre las barreras estructurales y sociales, y las relacionadas con los derechos humanos y el género.

Pregunta 4: ¿Tienen las organizaciones comunitarias y dirigidas por la comunidad relaciones funcionales con establecimientos de salud u otros proveedores de servicios y sus usuarios, y pueden acceder a ellos para llevar a cabo el monitoreo dirigido por la comunidad?

Si la respuesta es "sí":

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

Si la respuesta es "no":

- Se puede prestar apoyo para una evaluación de las relaciones y los acuerdos actuales entre las organizaciones comunitarias y dirigidas por la comunidad, las estructuras de gestión de la salud y los establecimientos de salud comunitarios, a fin de entender mejor el contexto y las deficiencias.
- Se pueden incluir intervenciones destinadas a catalogar o establecer estructuras conjuntas que involucren a organizaciones comunitarias y dirigidas por la comunidad y a redes que representan a poblaciones clave y vulnerables en establecimientos de salud y otras plataformas de prestación de servicios. Esto puede llevarse a cabo, por ejemplo, mediante la creación, la ampliación o la capacitación de comités de centros de salud, grupos comunitarios de distrito que brindan asesoramiento en cuestiones sanitarias, asambleas de planificación y preparación de presupuestos o estructuras multisectoriales provinciales como posibles facilitadores del monitoreo dirigido por la comunidad y responsables de responder a los problemas detectados.

Pregunta 5: ¿Existen mecanismos con la autoridad e influencia necesarias para hacer uso de las observaciones del monitoreo dirigido por la comunidad con el fin de que se efectúen los ajustes o los cambios requeridos en los programas?

Si la respuesta es "sí":

- Con el fin de que ampliar y utilizar sistemáticamente el monitoreo dirigido por la comunidad, sería conveniente diseñar una estrategia para asegurar que los sistemas de datos y de monitoreo y evaluación sean complementarios (por ejemplo, cómo utilizar las observaciones del monitoreo dirigido por la comunidad junto con los datos del SIGS/DHIS), y que las plataformas y las herramientas de monitoreo dirigido por la comunidad sean interoperables.
- Valore si se necesita apoyo para garantizar el funcionamiento efectivo del mecanismo o una plataforma en la que se debatan los datos del monitoreo dirigido

por la comunidad para fundamentar los programas de VIH, tuberculosis y malaria e iniciar y reforzar intervenciones más amplias que permitan fomentar entornos jurídicos de apoyo y el respeto de los derechos humanos en la comunidad en general.

Si la respuesta es "no":

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

Área prioritaria: Abogacía e investigación dirigidas por la comunidad

Pregunta 1: ¿Cuentan las comunidades con un marco, conocimientos, competencias y recursos para planificar, diseñar y llevar a cabo investigaciones dirigidas por ellas mismas que permitan hacer frente a las dificultades locales y nacionales en materia de salud, fundamentar la toma de decisiones, recopilar evidencias para la abogacía comunitaria y documentar el impacto de las intervenciones dirigidas por la comunidad?

Si la respuesta es "sí":

- En la solicitud de financiamiento se puede incluir la publicación, la comunicación y la difusión de los resultados de la investigación dirigida por la comunidad, la documentación de las experiencias y las lecciones aprendidas, así como el apoyo para el desarrollo continuo de las capacidades para la investigación dirigida por la comunidad.

Si la respuesta es "no":

- En las solicitudes de FSC se puede incluir una evaluación para determinar si existen obstáculos que limiten la investigación y la abogacía dirigidas por la comunidad, tales como el marco normativo vigente o la falta de capacidad para planificar, diseñar y llevar a cabo investigaciones e intervenciones dirigidas por la comunidad que permitan superarlos.
- En la solicitud de financiamiento se pueden incluir la investigación cualitativa, cuantitativa y operativa dirigida por la comunidad, y la producción, la publicación y la divulgación de informes y materiales de comunicación.

- La solicitud de financiamiento puede contemplar evaluaciones participativas de las necesidades, valoraciones de la ejecución de los programas y análisis de situación dirigidos por la comunidad (por ejemplo, informes paralelos o alternativos)¹².
- En el marco del FSC, se puede solicitar asistencia técnica y formación con el fin de reforzar la capacidad de las comunidades para planificar, diseñar y llevar a cabo investigaciones dirigidas por la comunidad sobre las tres enfermedades, las barreras que dificultan el acceso a la salud y otros servicios sociales, los determinantes sociales de la salud, y los avances para alcanzar la cobertura universal de la salud (CUS) y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).

Pregunta 2: ¿Siguen las acciones nacionales de respuesta a la enfermedad haciendo frente a desigualdades persistentes en materia de derechos humanos, género o de otra índole que las intervenciones sanitarias por sí solas no pueden abordar?

Si la respuesta es "sí":

- El apoyo a la investigación dirigida por la comunidad (que tenga en cuenta cuestiones de género, edad, derechos humanos y de otro tipo) con el fin de evaluar las barreras en los servicios y su aceptabilidad ayudará a centrar la atención en las áreas que tienen un mayor impacto en los obstáculos relacionados con la salud. La solicitud de FSC puede incluir financiamiento destinado a evaluaciones de la ejecución de los programas dirigidas por la comunidad y la elaboración de informes paralelos.
- La solicitud de FSC puede incluir apoyo técnico y formación para elaborar, planificar y llevar a cabo campañas e iniciativas de abogacía y ejercer influencia política, así como para evaluar sus resultados, que tengan por objeto hacer frente a barreras específicas a nivel comunitario y nacional con el fin de mejorar los servicios de salud, así como el contexto en el que operan.
- Las iniciativas de abogacía e investigación dirigidas por la comunidad pueden apoyar la toma de decisiones basada en la evidencia sobre leyes o políticas que impiden el acceso a los servicios. La solicitud de FSC puede incluir apoyo para que organizaciones comunitarias y dirigidas por la comunidad lleven a cabo investigaciones (incluidas consultas comunitarias), documenten el impacto, y desarrollen iniciativas de abogacía basadas en la evidencia con el fin de impulsar cambios en las leyes y las políticas que influyen de forma negativa en el logro de las metas nacionales, en especial las relacionadas con las poblaciones clave y vulnerables.
- En el marco del FSC se pueden incluir acciones que requieran la abogacía y la movilización de comunidades en general (por ejemplo, en el ámbito de más de una enfermedad) para impulsar la integración del género y los derechos humanos en las estrategias y los planes formales de respuesta sanitaria.

Si la respuesta es "no":

- Documentar e intercambiar información sobre el impacto de la respuesta nacional a la enfermedad mediante enfoques multisectoriales para hacer frente a las

¹² Los informes paralelos y alternativos son herramientas que utiliza la sociedad civil para poner de relieve cuestiones que el gobierno o los órganos de gobierno responsables presentan erróneamente, dejan de lado o no notifican.

desigualdades relacionadas con el género, así como a otras que repercuten en la salud, beneficiará a otras comunidades y países.

Pregunta 3: ¿Tiene previsto el país ampliar los programas de salud a nuevas zonas geográficas, llegar a otras poblaciones clave o vulnerables, o aumentar la inversión en programas para eliminar los obstáculos relacionados con los derechos humanos y el género?

Si la respuesta es "sí":

- La incorporación de evaluaciones de las necesidades dirigidas por la comunidad en la solicitud de FSC contribuirá a garantizar que los programas nuevos o ampliados respondan a las necesidades de las poblaciones a las que el país pretende llegar, se basen en evidencias, sean accesibles y tengan aceptación. Asimismo, estas evaluaciones ayudarán a asegurar que los programas nuevos aprovechen lo mejor posible los servicios comunitarios y dirigidos por la comunidad existentes, los amplíen cuando sea necesario y los integren en el ecosistema de prestación de servicios.
- La solicitud de FSC puede incluir intervenciones específicas para hacer frente a los obstáculos a los que se enfrentan las organizaciones comunitarias y dirigidas por la comunidad a la hora de participar activamente en programas existentes, nuevos o ampliados. Entre ellas se encuentran iniciativas de abogacía para derogar las leyes que limitan el registro y el reconocimiento oficial de organizaciones comunitarias y dirigidas por la comunidad que representan a poblaciones clave y vulnerables, o intervenciones para permitir su participación activa y significativa a la hora de definir las estrategias sanitarias y contribuir a su ejecución.

Si la respuesta es "no":

- En el marco del FSC, se puede analizar si se están ejecutando programas adecuados en todas las zonas geográficas y para todas las poblaciones clave pertinentes, y si se está invirtiendo lo suficiente en derechos humanos; así como llevar a cabo investigaciones dirigidas por la comunidad para aportar evidencias que permitan fundamentar las iniciativas de abogacía o los programas. En la solicitud de financiamiento se pueden incluir fondos para llevar a cabo posteriormente las actividades de abogacía o los programas pertinentes.

Pregunta 4: ¿Depende en gran medida o totalmente la participación y la implicación de organizaciones comunitarias y dirigidas por la comunidad en sus programas del financiamiento de donantes?

Si la respuesta es "sí":

- Las solicitudes de FSC pueden incluir apoyo para realizar investigaciones sobre la contribución de las organizaciones comunitarias y dirigidas por la comunidad a los resultados en materia de salud, en especial en las poblaciones desatendidas por la respuesta nacional. Estas pueden incluir las dimensiones de la optimización de recursos y el cálculo de costos con el fin de aportar la base y la evidencia para las asignaciones de recursos del país en los presupuestos nacionales.
- En la solicitud de financiamiento se puede incluir apoyo para reforzar a las organizaciones comunitarias y dirigidas por la comunidad con el fin de que puedan

diversificar sus fuentes de financiamiento y evaluar las dificultades que rodean a la sostenibilidad.

Si la respuesta es "no":

- Documentar e intercambiar ejemplos sobre la provisión de financiamiento nacional a organizaciones comunitarias y dirigidas por la comunidad, en especial para intervenciones que se centran en poblaciones desatendidas, beneficiará a otras comunidades y países.

Área prioritaria: Participación comunitaria, vínculos y coordinación

Pregunta 1: ¿Están los puntos de prestación de servicios dirigidos por la comunidad vinculados a acciones conjuntas de planificación y ejecución con los establecimientos de salud públicos y privados, y participan en ellas?

Si la respuesta es "sí":

- Valore la posibilidad de incluir en la solicitud de FSC actividades para reforzar la capacidad de las organizaciones comunitarias y dirigidas por la comunidad para utilizar nuevas herramientas y tecnologías de información, comunicación y coordinación apropiadas, incluidas las herramientas digitales. Además de fortalecer las respuestas comunitarias, el refuerzo de la capacidad de las comunidades puede contribuir a acelerar la adopción de innovaciones por parte de otros proveedores de atención sanitaria locales o nacionales.

Si la respuesta es "no":

- Colabore con representantes de la comunidad para evaluar cuáles son los obstáculos que limitan los vínculos y la coordinación en los puntos de prestación de servicios con el fin de detectar deficiencias en la capacidad y otras barreras que puedan abordarse en las solicitudes de FSC.
- En las solicitudes de FSC puede incluirse el establecimiento de mecanismos de derivación entre servicios formales y dirigidos por la comunidad, o la evaluación de los ya existentes, como, por ejemplo, la creación de mecanismos conjuntos de planificación y colaboración en diferentes niveles, entre ellos, establecimientos de salud, juntas asesoras comunitarias, u otros mecanismos apropiados al contexto con el fin de garantizar que la toma de decisiones sea más eficiente e inclusiva.
- A fin de mejorar la integración, sería conveniente realizar consultas y desarrollar vías coherentes y aceptadas para formalizar las relaciones entre los servicios dirigidos por la comunidad y los establecimientos de salud públicos (y privados).

Pregunta 2: ¿Se cuenta con apoyo suficiente para garantizar una participación constante de representantes de las comunidades en estructuras y mecanismos formales a nivel nacional y subnacional para la planificación estratégica, la supervisión y la evaluación de la salud periódicas?

Si la respuesta es "sí":

- Valore la posibilidad de incluir financiamiento para documentar esta implicación y las lecciones que se puedan replicar para seguir reforzando e integrar la participación de la sociedad civil en los procesos y los debates nacionales y subnacionales.
- Valore la posibilidad de incluir financiamiento para reforzar el intercambio de observaciones entre los representantes de la comunidad y sus sectores constituyentes.

Si la respuesta es "no":

- Las solicitudes de FSC pueden contemplar la colaboración con representantes de la comunidad para evaluar cuáles son los obstáculos que limitan los vínculos y la coordinación a nivel (sub)nacional, entre otros fines, para detectar y abordar deficiencias en el apoyo, el financiamiento o las capacidades.
- Las solicitudes de FSC pueden incluir la evaluación de los mecanismos nacionales existentes de rendición de cuentas y gobernanza de la salud, así como financiamiento para hacer frente a las debilidades o las deficiencias de la planificación estratégica, la supervisión y la evaluación de la salud regulares y participativas (incluidas las comunidades).
- Se pueden llevar a cabo estudios de viabilidad y otras actividades con el objetivo de establecer y formalizar mecanismos multisectoriales de rendición de cuentas y gobernanza para trabajar teniendo en cuenta la representación, la equidad y la inclusión de las comunidades, en especial de los grupos clave y vulnerables. Los ejercicios para la búsqueda de consenso pueden formar parte del enfoque y financiarse en el marco del FSC.

Pregunta 3: ¿Cuenta el país con un resumen de los servicios comunitarios y dirigidos por la comunidad y recopila información de forma rutinaria sobre su calidad?

Si la respuesta es "sí":

- A fin de lograr una respuesta optimizada, es necesario recopilar información sobre servicios dirigidos por la comunidad, incluidas las acciones para hacer frente a cuestiones relacionadas con los derechos humanos, la desigualdad de género y la estigmatización, y tenerla en cuenta a la hora de diseñar o actualizar las estrategias y los planes comunitarios y dirigidos por la comunidad de lucha contra el VIH, la tuberculosis y la malaria, como parte de las estrategias nacionales. Se puede solicitar asistencia técnica si se necesita.
- Con el fin de que la participación comunitaria en el diseño o la revisión de las estrategias antes mencionadas sea eficaz y amplia, valore la posibilidad de incluir la capacitación de la comunidad en torno a la planificación estratégica, por ejemplo (formación) sobre métodos de evaluación, análisis de las deficiencias, monitoreo y evaluación y presupuestación.

Si la respuesta es "no":

- Con el fin de comprender el panorama actual de los servicios comunitarios y dirigidos por la comunidad, incluidas las acciones para hacer frente a cuestiones de derechos humanos, género y estigmatización, se puede llevar a cabo un ejercicio de localización que determine cuáles son los paquetes de servicios que se están

ofreciendo, por parte de quién, para qué poblaciones, dónde, y cuáles son sus resultados o impacto.

Pregunta 4: ¿Existen plataformas (por ejemplo, coaliciones, consorcios, comités conjuntos) que ayudan a coordinar las respuestas comunitarias y dirigidas por la comunidad en las respuestas sanitarias, facilitan la planificación dentro de las comunidades y entre ellas, y otros vínculos entre estas y movimientos más amplios?

Si la respuesta es "sí":

- La documentación de las experiencias y las lecciones aprendidas, el balance de las necesidades de desarrollo y capacitación de estas plataformas y las contribuciones necesarias, favoreciendo el aprendizaje, por ejemplo, mediante visitas (virtuales) de intercambio con estructuras similares, permitirán promover su evolución y pueden incluirse en la solicitud de financiamiento.

Si la respuesta es "no":

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

Área prioritaria: Capacitación y desarrollo del liderazgo

Pregunta 1: ¿Se han llevado a cabo recientemente evaluaciones de la capacidad que pongan de manifiesto deficiencias al respecto en las organizaciones comunitarias y dirigidas por la comunidad?

Si la respuesta es "sí":

- Las intervenciones de FSC pueden contemplar el desarrollo de capacidades mediante plataformas o programas de mentoría y aprendizaje transversal con el fin de reforzar a las organizaciones comunitarias y dirigidas por la comunidad en los ámbitos necesarios para que participen de forma significativa en la respuesta nacional (gobernanza, gestión financiera, planificación estratégica y de la sostenibilidad, desarrollo del liderazgo, gestión de programas, monitoreo y presentación de informes).
- Valore la posibilidad de elaborar documentos sobre estrategias, gobernanza y políticas para las organizaciones comunitarias y dirigidas por la comunidad, como políticas de recursos humanos, estrategias de movilización de recursos y de diálogo social, tanto para organizaciones individuales como para redes de organizaciones, lo que contribuirá de forma positiva a su capacidad para participar en las respuestas a las enfermedades.

- Las solicitudes de FSC también pueden financiar la elaboración de evaluaciones de la capacidad y planes de desarrollo diferenciados, así como su ejecución, en especial con el fin de garantizar que organizaciones comunitarias y dirigidas por la comunidad pequeñas e incipientes que representan a poblaciones desatendidas (o en zonas geográficas prioritarias o contextos operativos específicos) puedan asumir un papel más relevante en la respuesta nacional.
- Incluir en las solicitudes de FSC pequeñas subvenciones para la capacitación de organizaciones comunitarias y dirigidas por la comunidad ayudará a financiar los costos de diferentes intervenciones para reforzar sus capacidades, en especial en lo relativo a la prestación de servicios comunitarios, la movilización social, el monitoreo, la investigación y la abogacía dirigidos por la comunidad, la mejora de la colaboración sur-sur entre organizaciones comunitarias, y el apoyo técnico y la mentoría entre pares.

Si la respuesta es "no":

- Las solicitudes de FSC pueden contemplar el diseño participativo de herramientas para la evaluación de las necesidades de capacitación, así como financiamiento para llevar a cabo dicha evaluación, formular planes de desarrollo de capacidades y apoyar su ejecución.

Pregunta 2: ¿Existen normas o directrices para la prestación de servicios comunitarios y dirigidos por la comunidad?

Si la respuesta es "sí":

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

Si la respuesta es "no":

- Las solicitudes de FSC pueden incluir la elaboración de normas para la prestación de servicios comunitarios y dirigidos por la comunidad.
- Las solicitudes de financiamiento pueden incluir presupuestos destinados a la capacitación de las organizaciones comunitarias y dirigidas por la comunidad para prestar servicios relacionados con el VIH, la tuberculosis y la malaria.

Pregunta 3: ¿Cuenta el país con mecanismos para registrar a las organizaciones comunitarias y son estos accesibles para las organizaciones, las redes y los grupos comunitarios y dirigidos por la comunidad?

Si la respuesta es "sí":

- Se puede solicitar financiamiento para difundir información y ayudar a los grupos comunitarios y dirigidos por la comunidad a comprender y acceder a las políticas, los procesos y los mecanismos de registro.

- En las solicitudes de FSC se puede incluir el registro legal de organizaciones comunitarias, en especial, las que trabajan con poblaciones marginadas o están dirigidas por estas, incluida la preparación de los documentos necesarios.

Si la respuesta es "no":

- Las solicitudes de FSC pueden incluir iniciativas de abogacía para reformar políticas y otras actividades que contribuyan a eliminar las barreras en los mecanismos de registro para las organizaciones comunitarias y dirigidas por la comunidad.
- En el marco del FSC, las comunidades pueden investigar la ausencia de un entorno jurídico y normativo propicio que pueda comprometer las respuestas sanitarias comunitarias y dirigidas por la comunidad, en especial para las poblaciones clave y vulnerables, o limitar la participación de grupos comunitarios no registrados, pequeños o incipientes, con el fin de generar argumentos a favor de la inversión, fundamentar iniciativas de abogacía y organizar intervenciones de búsqueda de consenso.
- Las intervenciones de FSC pueden incluir la elaboración de plantillas y herramientas que las organizaciones comunitarias y dirigidas por la comunidad pueden adaptar y utilizar para asegurarse de que cuentan con las estructuras de gobernanza y los documentos necesarios para su registro legal y operaciones.
- Se puede solicitar financiamiento para apoyar procesos que permitan garantizar que las organizaciones comunitarias y dirigidas por la comunidad desarrollen la estructura de gobernanza y las políticas básicas necesarias para el cumplimiento de la rendición de cuentas en los procesos de registro legal.

Pregunta 4: ¿Cuentan las organizaciones y las redes comunitarias y dirigidas por la comunidad con la infraestructura y el financiamiento de los costos básicos adecuados para reforzar su respuesta al VIH, la tuberculosis y la malaria?

Si la respuesta es "sí", puede ignorar la pregunta, si la respuesta es "no":

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