

# Evaluación de Marco de Cooperación de Centroamérica

---



October 2013

---

# ANTECEDENTES



# Marco de Cooperación

---

- Para la segunda fase de PEPFAR (El Plan de Emergencia del Presidente de los Estados Unidos para Combatir el Sida ) se establece que éste debe implementarse a través de Marcos de Cooperación con diferentes países.
- En marzo 2010 se firma el **Marco de Cooperación** de América Central para establecer una estrategia en conjunto entre los gobiernos de la región (Belice, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua y Panamá) y el gobierno de los Estados Unidos, así como con otros actores que participan en la respuesta al VIH/Sida.
- El propósito general del Marco es reducir la incidencia y prevalencia de VIH/Sida en la poblaciones claves con un énfasis en fortalecer la respuesta nacional y regional para asegurar acciones sostenibles.



# Componentes del Marco de Cooperación

---

- **Prevención en Poblaciones Claves (PC)**
- **Fortalecimiento de los Sistemas de Salud**
- **Información Estratégica**
- **Ambiente Político**





# PEPFAR Centroamérica

- Se implementa PEPFAR a través de las agencias del Gobierno de los Estados Unidos:



**USAID**  
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS  
UNIDOS DE AMÉRICA



# Propósito de la Evaluación

---

*Mientras el MC (2009 a 2014) entró al cuarto año de implementación, el equipo del Gobierno de los EEUU propuso una evaluación independiente de medio término con el propósito de:*

- 1) Determinar si el Programa Regional de PEPFAR Centro América está ayudando a los países a lograr un modelo de programa de VIH/Sida nacional sostenible y relevante a la epidemia.
- 2) Identificar factores claves contribuyendo o impidiendo los resultados de programa.
- 3) Hacer recomendaciones para ajustar el programa a corto y a largo plazo.



# Diseño y Metodología de la Evaluación

---

- **Evaluación cualitativa** con mayor énfasis en la perspectivas de actores claves para ir más allá de la información ya disponible en reportes regulares.
- Equipo de evaluación visitó cuatro países para entrevistas de grupo e individuales (Guatemala, Nicaragua, Honduras y Belice) y se llevó a cabo entrevistas telefónicas en los demás países. (El Salvador, Costa Rica y Panamá). Se entrevistaron un total de 162 personas.
- Los actores claves fueron identificados y referidos por el equipo del Gob. de los EEUU.
- Para alcanzar a más actores clave y para recolectar datos sobre perspectivas del desarrollo de políticas y participación social se desarrolló una encuesta en línea. Un total de 169 actores clave llenaron la encuesta



# Limitaciones de Diseño y Metodología

---

- La evaluación está basada en las perspectivas y opiniones subjetivas de los entrevistados y encuestados.
- Se debe considerar los hallazgos de la evaluación como percepciones y puntos de vista cualitativos como la mayoría de hallazgos sólo están basados en las entrevistas y encuestas y no en alguna evidencia secundaria.
- Los hallazgos de la evaluación no tiene importancia cuantitativa.





# Elementos de Sostenibilidad para Evaluación

---

- **Sostenibilidad Financiera** – incluyendo medidas de presupuestos nacionales, pago para servicios y apoyo continuo para sociedad civil
- **Apoyo Social** – redes sociales y apoyo formal para participación de PC en las tomas de decisiones
- **Sostenibilidad Política** – crear un ambiente facilitador para el involucramiento de PC en el desarrollo de políticas y el monitoreo
- **Capacidad** - creación y retención de recursos institucionales y humanos
- **Eficiencia** – maximizar la relación entre los recursos disponibles y el manejo efectivo de la epidemia
- **Rendición de Cuentas** – transparencia y acceso a información



---

# **PRINCIPALES HALLAZGOS de la EVALUACION**

## **Generales y Por Area Técnica**



# Pregunta General de Evaluación

---

*¿En qué medida se ha implementado con éxito el Marco de Cooperación en Centroamérica, con un énfasis en los principios de Apropiación de país y un enfoque en PC?*



# Hallazgos Generales

---

- Asistencia técnica de PEPFAR bien respetada por su calidad y complementariedad a esfuerzos nacionales.
- Se reconoce al Gobierno de EEUU por mantener un enfoque claro en poblaciones claves.
- Retos de gobernabilidad, estigma y discriminación social y sostenibilidad financiera amenazan los esfuerzos de asistencia técnica mas enfocadas del Gob. de EEUU.
- Sociedad civil se demuestra escéptica que el liderazgo nacional mantendrá el enfoque en poblaciones claves sin la presión continua de donantes.
- Las agencias del gobierno de los Estados Unidos deben mejorar la coordinación en cada país.



# Prevención: Preguntas de Evaluación

---

- *¿En qué medida se ha adoptado la prevención con PC como una prioridad nacional en cada país?*
- *¿Cuanto dinero se ha invertido en la prevención con PC y que porcentaje es del presupuesto total de VIH/Sida en cada país? ¿Cual es la fuente de este financiamiento en cada país?*
- *¿Como se están utilizando los modelos y teorías basados en la evidencia en cada país para mejorar los programas dirigidas a las PC?*
- *¿Existen declaraciones formales de política que reflejan el interés del gobierno y la priorización de las PC y se están implementando de manera efectiva?*



# Prevención con Poblaciones Claves Prioridad Nacional

---

- Política nacional de cada país menos Belice incluye lenguaje específico enfocando en programa de prevención para poblaciones claves
- Programas de prevención para PCs están presentes en los siete países, pero son financiados con menos recursos públicos y más con financiamiento externo.
- Actividades de prevención tienden a ser realizadas principalmente por ONG's, quienes dependen en gran medida del trabajo voluntario de las personas de los grupos clave.
- En general, se considera al Gob. de EEUU como ente proveedor de modelos basados en la ciencia para todas sus intervenciones con poblaciones clave
- **Se reporten estigma y discriminación profunda hacia las PCs a todo nivel en el sector público**



# Prevención y Sostenibilidad

---

- Según los datos de MEGAS la prevención para poblaciones claves tiene relativamente poco financiamiento y el mismo viene en su mayoría de los donantes externos.
- Las organizaciones de base se demuestran preocupadas por los compromisos financieros a largo plazo para los esfuerzos de prevención sin la presión y apoyo continuo de Gob. de EEUU y otros donantes.
- Se aplauden los esfuerzos anteriores del Gob. de EEUU para fortalecer las organizaciones de base pero existe inquietud que las redes han sido debilitadas en el ambiente político actual.



# Fortalecimiento de Sistemas de Salud: Preguntas de Evaluación

---

- *¿En qué medida los modelos y sistemas apoyados y promovidos por el Gob. de EEUU en la región (prevención, atención, vigilancia epidemiológica, evaluación y monitoreo, desarrollo e implementación de políticas, fortalecimiento de sistema y salud, etc.) tienen la capacidad de ser sostenibles (de manera técnica y financiera)?*
- *¿Los modelos y sistemas promovidos por el Gob. de EEUU son apropiados para la epidemia de la región?*
- *¿Cuanto capacidad de personal se ha creado en los países para proporcionar a la respuesta de VIH y se está utilizando de manera estratégica?*





# Modelos y Sistemas Sostenibles

---

- Se consideran los programas y modelos muy relevantes por el lado técnico y son altamente valorados por contrapartes nacionales.
- *Fortaleza de Sistemas Existentes como factor clave de Éxito* –Se reportan programas y modelos tienen la capacidad de ser sostenible cuando los sistemas de salud ya tiene algún fundamento fuerte sobre el cual construir.
- *Fortaleciendo Cadenas de Suministro*- apoyo de PEPFAR para mejorar sistemas de gestión de cadena de suministro está muy reconocido en toda la región.
- *Retos de Poblaciones Claves e Integración de Sistemas de Salud*– preocupación de ONGs acerca de preservar el enfoque en PCs y la calidad de los servicios en el contexto de la reforma de la salud y integración.



# Creación de Capacidad Estratégica de Personal

---

- **Se considera que PEPFAR está contribuyendo a crear y expandir las capacidades de personal** para responder a la epidemia de VIH de la región pero los retos institucionales persisten.
- **Retención y estabilidad en el servicio civil son retos claves**, con tasas de rotación laboral particularmente altas encontradas en los programas del sector público.
- **A nivel general en cada país centroamericano hace falta tener la cantidad suficiente de profesionales altamente capacitados** para enfrentar la epidemia de manera efectiva.
- **Se espera que el personal de salud, especialmente en el nivel comunitario, manejen una docena o más de programas a la vez** pero cuentan con muy poco apoyo y minimos recursos.
- **Las propias actitudes, creencias y conceptos erróneos del personal de salud hacia las PCs, que muchas veces representan el primer obstáculo al acceso y calidad de servicio.**



# Fortalecimiento de Sistemas de Salud y Sostenibilidad

---

- A pesar de los esfuerzos importantes que todos los donantes han realizado en crear capacidad en el recurso humano, éste no es favorable para programas sostenibles debido, a la tasa alta de rotación laboral, falta de incentivos, y falta de oportunidades de avance.
- Los niveles altos de financiamiento público de insumos como las medicinas ARVs, deben ser una tendencia positiva hacia la sostenibilidad pero esto contrasta con un escepticismo en la transparencia en las prácticas de adquisición del sector público.



# Información Estratégica: Preguntas de Evaluación

---

- *¿En qué medida se ha utilizado la información estratégica apoyada por el Gob. de EEUU para la toma de decisiones para mejorar la respuesta a la epidemia de VIH en Centro América?*
- *¿Existe suficiente información estratégica relacionada a las PC para facilitar una respuesta apropiada a sus necesidades?*



# IE para Toma de Decisiones Efectiva

---

- Estudios apoyados por el Gob. de EEUU son altamente valorados por todos los actores claves y considerados como una fuente confiable de información sobre la epidemia. Estos estudios representan la fuente más importante de evidencia para el desarrollo de políticas y propuestas, incluyendo las de Fondo Mundial.
- Instituciones locales siempre han estado involucrados en la implementación de estos estudios, pero no han tenido suficiente capacidad institucional y financiera para que lleven a cabo estos estudios de alta calidad ellos solos.
- Contraste fuerte entre la calidad de estos estudios y la de los sistemas nacionales de información. Sistemas de información de salud no son confiables, están fragmentados y no se conectan unos con otros en medio de diferentes requerimientos de donantes.
- Necesidades de IE para PCs van más allá que la información de salud pública tradicional



# Información Estratégica y Sostenibilidad

---

- Capacidad nacional para la investigación epidemiológica y sistemas de información de calidad y su lugar en el desarrollo de políticas siguen siendo áreas para la inversión continua del Gob. de EEUU.
- Entrevistados y encuestados hablaban de una desconfianza de los datos de sus gobiernos y existen una falta de concientización sobre los sistemas nacionales de monitoreo y evaluación.
- Fragmentación continúa por los donantes acerca de los indicadores e información estratégica sigue complicando la habilidad de fortalecer a los sistemas nacionales de información de salud.



# Políticas: Pregunta de Evaluación

---

*¿En qué medida ha apoyado el Gob. de EEUU la participación positiva y productiva de los diferentes sectores de la respuesta a la epidemia de VIH? (sociedad civil, organizaciones basadas en la fe, gobiernos, donantes, sector privado, medios de comunicación)*



# Avances y Oportunidades para la Política

---

- Éxito en adelantar la agenda de política de VIH/Sida al nivel macro y la mayoría de los países centroamericanos tiene establecido el conjunto de los “Tres Unos”, lo cual es la creación de Planes Nacionales de VIH/Sida, Planes de Monitoreo y Evaluación y una Autoridad Nacional.
- Preocupación expresada por muchos que los programas del país sobre que no están progresando de éstos planes, hacia a implementación.
- COMISCA tiene un papel vital en convertirse en el Campeón regional de intervenciones de VIH/Sida y mantenerlas como una prioridad visible al nivel de Ministerios por toda la región.





# Participación Productiva en la Respuesta al VIH

---

## ***Participación Productiva y de Calidad por parte de las Poblaciones Claves***

- Representación de las PC es amplia pero el impacto y la calidad de la participación está aún limitada
- Financiamiento y creación de capacidades para organizaciones de PCs están limitados y en riesgo

## ***Participación del Sector Privado***

- PEPFAR ha promovido la participación del sector privado en las intervenciones de VIH con programas prometedores
- Entrevistados expresaban preocupación sobre la voluntad del sector privado de iniciar y apoyar estas programas sin involucramiento de donantes

## ***Participación de sectores que no son salud sigue siendo un reto (Otros Ministerios, etc.)***



# Políticas y Sostenibilidad

---

- Contextos político y de apoyo social presentan retos al participación significativa de PCs.
- Políticas nacionales no han avanzado a la implementación de las políticas, ni al nivel del compromiso y los presupuestos nacionales, que hasta hoy no tienen la capacidad de sostener a los planes estratégicos.



## ***Prácticas Prometedoras***

---

- ***Mecanismo de Financiamiento Público para Prevención de PC en Honduras – Mecanismo en la Secretaría de Salud apoyado por el Gob. de EEUU para proveer subvenciones a ONGs***
- ***Creación de Capacidad de Recursos Humanos en Universidades en Nicaragua – Gob. de EEUU apoyando la integración de VIH a los currículos de escuelas de medicina, farmacología y enfermería***
- ***ONG de Guatemala Mejora la Prestación de Servicios Públicos –ONG de PVV trabaja con clínica de Seguro Social para mejorar la calidad de atención y la comunicación entre pacientes y personal***



---

# CONCLUSIONES de EVALUACION GENERALES y POR AREAS TECNICAS



# Conclusiones Generales

---

- La iniciativa PEPFAR en Centro América ha sido efectiva en sus intervenciones en todas las áreas contribuyen a la calidad y sostenibilidad de los servicios enfocados en las poblaciones claves.
- El impacto es limitado por factores de nivel macro que van más allá de la calidad técnica, como la transparencia, el apoyo social y político, la movilidad de las plazas en los ministerios de salud pública y políticas fiscales débiles.
- Si no se dirigen hacia la sostenibilidad financiera y política, se pueden perder los programas y avances logrados.
- El estigma y discriminación siguen como reto principal limitando el trabajo al nivel técnico.
- Coordinación entre los socios implementadores del Gob. de EEUU varía mucho entre países.



# Prevención: Conclusiones

---

- El estigma y la discriminación legal y de la sociedad hacia las PCs representan barreras grandes a la prevención efectiva en éstas poblaciones.
- El pensamiento actual entre los actores clave es, que las actividades de prevención siempre van a requerir apoyo externo en términos financieros y políticos. Se ve la presencia de donantes internacionales como clave para mantener el enfoque programático en las PCs.
- Actividades de prevención tienden a ser llevadas a cabo por las ONGs de PCs, pero éstas tienden a ser más inestables en sus finanzas, con frecuencia no cuentan con los fondos necesarios y hay una dependencia alta en el trabajo voluntario por los mismos PCs para desarrollar las actividades.



# Fortalecimiento de Sistemas de Salud: Conclusiones

---

- Los modelos y sistemas promovidos son apropiados si se ve la epidemia como un problema de salud pública. Sin embargo, es evidente que existen otros factores y estructuras operando más allá que los sistemas de salud, que impiden que los esfuerzos técnicos sean completamente institucionalizados.
- El contexto de RRHH no es conducivo hacia los programas sostenibles por la rotación de empleados, la falta de incentivos, y la falta de oportunidades profesionales y así se sigue impidiendo el progreso en crear y sostener servicios de salud enfocados en las poblaciones claves.
- Existe una necesidad de seguir fortaleciendo los sistemas de gestión de cadena de suministros en países como Belice, Guatemala, Honduras y Nicaragua.



# Información Estratégica: Conclusiones

---

- Todos los países se enfrentan aún con retos estructurales en sus sistemas de información de salud y de vigilancia epidemiológica, los cuales no permiten el seguimiento y evaluación apropiados de la epidemia.
- Inversiones enfocadas en crear la capacidad del monitoreo y evaluación han producido datos importantes y han fortalecido sistemas específicos, pero siguen existiendo retos en armonizar e integrar sistemas de información y estos crean barreras al acceso, análisis y uso de información estratégica para desarrollar políticas.
- Muchos países no cuentan con los datos para ayudarles a mejorar su comprensión de manera significativa, sobre las características de las PCs. Es necesario recolectar información y estudiar los ambientes y dinámicas socio-económicos y culturales que las lleva a ser particularmente vulnerables a epidemia.





# Políticas: Conclusiones

---

- Retos generales de gobernabilidad a nivel de algunos países obstaculizan los esfuerzos de asistencia técnica enfocada por el Gob. de EEUU, y tienen que ser tomados en cuenta para futuras estrategias de VIH y del sector salud.
- La inversión en crear apoyo social y político para programas de PC ha contribuido a la creación de capacidades, pero podrían fortalecerse a las redes con énfasis en destrezas para hacer abogacía. Se requiere un enfoque nuevo en preparar los líderes de las poblaciones claves para jugar un papel más efectivo en los grupos de toma de decisiones.
- Esfuerzos amplios de reforma de salud (integración de servicios y descentralización) trabajan en contra de recomendaciones específicas de políticas de VIH (programas nacionales enfocados), así como el enfoque multi-sectorial.



---

# RECOMENDACIONES



# Prevención: Recomendaciones

---

## ***MOVERSE DEL RIESGO HACIA LA VULNERABILIDAD***

- PEPFAR debe considerar dar un mayor énfasis en un enfoque de vulnerabilidad en adición al enfoque de riesgo
- PEPFAR debe complementar las actividades de prevención con una estrategia fuerte de abogacía y sensibilización de la población general acerca de las PCs y los derechos humanos
- PEPFAR debe enfocar en el cambio de comportamiento de los prestadores de servicios de salud
- Apoyar a los países a reducir las restricciones legales que impiden el ejercicio libre y completo de los derechos humanos de PCs

## ***ENFOQUE EN LA SOSTENIBILIDAD FINANCIERA PARA PREVENCIÓN PARA PCs***

- Promover mayor financiamiento de los gobiernos y otras fuentes para la prevención
- Fortalecer a las ONGs para que puedan identificar de manera gradual fuentes alternativas.



# Fortalecimiento de Sistemas de Salud: Recomendaciones

---

## ***CREAR CAPACIDAD INSTITUCIONAL***

- Se debe formar una alianza entre los Ministerios de Salud de C.A., los programas del Gob. de EEUU y otros donantes, para promover la adopción de leyes de servicio civil más apropiados en los países centroamericanos. Solo PEPFAR no puede garantizar la permanencia en sus puestos de trabajo de recursos humanos capacitados.
- PEPFAR debe continuar con el apoyo de mejorar y fortalecer la gestión de cadena de suministro al nivel técnico y administrativo pero complementarlo con acciones al nivel político.
- PEPFAR debe continuar con el modelo de Nicaragua de integración de VIH a los currículos de escuelas de medicina, farmacología y enfermería para crear capacidad de recurso humano a largo plazo. Se debe considerar expandir el modelo a toda la región.



# Información Estratégica: Recomendaciones

---

## ***INCREMENTAR EL ENFOQUE EN FORTALECER SISTEMAS Y CAPACIDAD DE INVESTIGACIÓN***

- PEPFAR debe fortalecer las universidades y centros de investigación nacionales con un enfoque en capacidades institucionales.
- Al largo plazo, se debe apoyar a los países con la vigilancia a través del diseño de estudios especializados para complementar la recolección regular de datos por los sistemas de información.

## ***PRIORIZAR INTEGRACIÓN DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN***

- Armonizar los sistemas existentes de información locales y de ONGs.
- Seguir con los esfuerzos de armonizar indicadores para el monitoreo y evaluación.

## ***AMPLIAR A ESTUDIOS SOCIOLÓGICOS Y ANTROPOLÓGICOS***

- Desarrollar las habilidades necesarias para transmitir y interpretar la información de estos estudios, para mejorar la comprensión de los determinantes políticos y socio-económicos de vulnerabilidad.



# Políticas: Recomendaciones

---

## ***DIRIGIRSE HACIA LA GOBERNANZA Y RENDICIÓN DE CUENTAS***

- PEPFAR debe intentar desarrollar enlaces más fuertes entre el planteamiento de salud pública con los esfuerzos de gobernanza llevado a cabo por otros programas
- Dar más visibilidad a COMISCA y a su papel como líder en la respuesta regional.
- Facilitar acceso a información para rendición de cuentas.

## ***MEJORAR LA CALIDAD DE PARTICIPACIÓN DE POBLACIONES CLAVES***

- Expandir las capacidades organizacionales, técnicas y administrativas de PC y otras organizaciones de sociedad civil

## ***PRESERVAR ENFOQUE DE POBLACIONES CLAVES EN MEDIO DE REFORMAS DE SALUD***

- Articular y documentar como la reforma en salud, integración de servicios y esfuerzos de descentralización contribuyen a la eficiencia, mientras a la vez preservan la calidad y acceso de servicios enfocados en PC
- Sistematizar procesos para la programación y formación de presupuestos para VIH



# Recomendaciones Transversales

---

## ***HACER LUGAR PARA INICIATIVAS INNOVADORAS***

- PEPFAR debe apoyar en conjunto con COMISCA la sistematización de iniciativas piloto que actualmente se están implementando en la región

## ***MEJORAR LA COORDINACIÓN Y COMUNICACIÓN DE PEPFAR***

- Mejorar como se dividen las responsabilidades entre la coordinación regional de PEPFAR y los puntos focales nacionales.
- Aún se necesitan puntos focales de PEPFAR por lo menos en 4 países.
- Compartir, colaborar y coordinar con otros donantes.



---

*Considero que para una siguiente fase de PEPFAR es esencial continuar los procesos de mejoramiento de la calidad y uso de información para la vigilancia y monitoreo de la epidemia, así como de **acciones de evaluación para ir adecuando las estrategias e intervenciones a la realidad de las poblaciones de riesgo y aquellas que viven con VIH-SIDA .***

-Encuestado, Costa Rica





# GRACIAS

---



*Marco de Cooperación*

[http://www.pepfar.gov/frameworks/central\\_america/index.htm](http://www.pepfar.gov/frameworks/central_america/index.htm)