

**“PROYECTO EXPANSIÓN Y SOSTENIBILIDAD DE LA RESPUESTA AL VIH
EN PARAGUAY”**

TÉRMINOS DE REFERENCIA

Actividad 58 y 59

CONCURSO N°14/2016

**SELECCIÓN DE ORGANIZACIÓN PRESTADORA DE
SERVICIOS PARA LA IMPLEMENTACION DE PROYECTOS DE
COMUNICACIÓN ESTRATÉGICA DEL VIH, DIRIGIDA A ONG Y
OBC**

I. ANTECEDENTES

El Fondo Mundial de lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria (The Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria), es una fundación sin fines de lucro constituida bajo leyes de Suiza, con sede en Ginebra. Fue creado para financiar un cambio radical en la lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria.

El Mecanismo de Coordinación País (MCP) – Paraguay, en Apoyo a la Prevención y Control del VIH/SIDA, Tuberculosis y Malaria – Paraguay, creado en fecha 12 de julio de 2002, es una agrupación intersectorial integrada por autoridades del Gobierno Nacional, dirigentes de Organizaciones de la Sociedad Civil, Sector Privado y Organizaciones de cooperación internacional; así como tres Programas Nacionales del Ministerio de Salud: el Programa Nacional de Control de SIDA/ITS (PRONASIDA), el Programa para el control y prevención de Tuberculosis (TB) y el Programa de Control del Paludismo. Cada uno representando a un sector activo con interés en participar en la lucha contra alguna o más de las tres enfermedades: VIH/SIDA, Tuberculosis y Malaria, con una perspectiva única e importante, que suman las probabilidades de lograr impactos mensurables contra estas enfermedades.

El Mecanismo de Coordinación País (MCP) - Paraguay, funciona como un grupo de Consenso Nacional para promover una verdadera asociación en el desarrollo y ejecución de los Programas respaldados por el Fondo Mundial y ser totalmente transparente en su toma de decisiones. Tiene un papel decisivo en el desarrollo de las propuestas y en la supervisión del empleo de recursos del Fondo Mundial.

Es condición del Fondo Mundial, la nominación por parte del Mecanismo de Coordinación País (MCP) – Paraguay, de un Beneficiario Principal, que se encargará de la administración financiera y del monitoreo programático del Proyecto.

El Proyecto “Expansión y Sostenibilidad de la Respuesta al VIH en Paraguay”, fue presentado por el Mecanismo Coordinación País – Paraguay al Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, organización que ha aprobado para nuestro país una cooperación por 3 años de duración, apoyo efectivizado en el mes de marzo de 2015.

Dicho proyecto tiene como Beneficiario Principal a la Fundación Comunitaria Centro de Información y Recursos para el Desarrollo (CIRD) y como Sub beneficiarios al Programa Nacional de Control de SIDA/ITS (PRONASIDA), al Centro Nacional de Control de Adicciones y a las Organizaciones no Gubernamentales y Organizaciones de la Sociedad Civil de PVV.

El país ha realizado significativo progreso en la respuesta nacional a la epidemia, con la inclusión de la sociedad civil, comunidades, el sector privado y otros elementos del sector público. También cuenta con el apoyo de organizaciones internacionales y la cooperación bilateral y multilateral, así como del Fondo Mundial, con dos concesiones VIH aprobadas hasta la fecha.

Finalidad del Proyecto

Esta propuesta país está basada en, y totalmente alineada con el Plan Nacional Estratégico sobre SIDA, VIH y ITS, fue producida con la participación de los diferentes sectores involucrados en la respuesta, y toma como un punto de referencia la estrategia de Tratamiento 2.0, los objetivos 90-90-90, y la pautas unificadas para la prevención y cuidado de VIH (WHO 2013), con el objetivo de asegurar la continuidad de los esfuerzos y acciones asumidos como parte del enfoque integrado a VIH y otras ITS.

En este esquema, el Plan integrado para Enfrentar y Detener al VIH en el Paraguay ha desarrollado el establecimiento de estrategias para atender las brechas y desigualdades programáticas en la Promoción, Prevención y Cuidado Integrado para VIH/SIDA, co-infección de TB/VIH y otras ITS.

Finalidades:

- 1- Contribución a la reducción de la transmisión del VIH en las poblaciones clave.
- 2- Desconcentración de atención y prevención del VIH/ITS y TB con estándares de calidad en las regiones priorizadas.
- 3- Mejora continua en la colecta, procesamiento y reportes estratégicos de datos sobre VIH, co-infección TB/VIH e ITS integrados a la red nacional de vigilancia y la DIGIES.

Objetivos del Proyecto

El Proyecto “Expansión y Sostenibilidad de la Respuesta al VIH en Paraguay” contempla los siguientes objetivos:

1. Disminuir la brecha del diagnóstico del VIH en población clave
2. Reducir la brecha entre personas estimadas y personas vinculadas, al tercer año.
3. Mejorar la calidad y la oportunidad de la notificación de VIH, integrada al sistema de vigilancia.
4. Asegurar el tratamiento con ARV a los pacientes con TB diagnosticados con VIH, según lo establecido en los protocolos.
5. Ampliar la cobertura de los servicios de atención y prevención del VIH/ITS y TB en las regiones priorizadas.

Estrategias del Proyecto

- Prevenir el VIH en MSMs, gente transgénero (TGs), Trabajadores del Sexo y Usuarios de Drogas (DUs).

- Fortalecer el tratamiento, cuidado y soporte de VIH en poblaciones clave mediante la promoción entre similares para mejorar la referencia a redes de servicios de salud.
- Optimizar recursos para TB/VIH y mejorar la coordinación entre los programas de TB y de VIH.
- Consolidar el proceso de descentralización de la gestión de suministros incorporando productos de VIH, reactivos y drogas en el Sistema Paraguayo de Información Automatizada y Control de Inventario (SICIAP), descentralizando por lo tanto la provisión.
- Optimizar el sistema de información sobre VIH en términos tanto de tecnología y recursos humanos, y asegurar que la información suministrada por los diferentes módulos del sistema (vigilancia, consejería, laboratorio y tratamiento/cuidado integrado) estén integrados.
- Mejorar el respeto a los Derechos Humanos de poblaciones clave afectadas.

II. OBJETIVO

Implementar **ideas** de Proyectos que implementen acciones para **incrementar el acceso de las poblaciones objetivo a información oportuna para el cambio de comportamiento vinculado al VIH**, de manera adicional, en las regiones priorizadas.

III. ALCANCE

Los proyectos deberán ser ejecutados e implementados en áreas geográficas de cobertura del Proyecto Expansión y Sostenibilidad, financiado por el Fondo Mundial, y comprenden las siguientes regiones: Asunción, Central, Alto Paraná, Caaguazú, Itapúa, Concepción, Canindeyú, Amambay, Boquerón, Guairá, Cordillera y San Pedro.

A efectos de esta convocatoria, serán priorizadas las intervenciones propuestas para distritos de las regiones priorizadas, que no estén siendo alcanzados por otras estrategias vinculadas al proyecto.

IV. POBLACIÓN OBJETIVO

Los beneficiarios de las actividades deberán ser parte de las poblaciones objetivo del Proyecto Expansión y Sostenibilidad, es decir, HSH (Hombres que tienen Sexo con Hombres), Personas Trans (trabajadoras sexuales y no trabajadoras sexuales), MTS (Mujeres Trabajadoras Sexuales), UD (Usuarios de Drogas) y PVV (Personas Viviendo con VIH).

V. REPORTE A METAS PAÍS

Los proyectos **deberán contribuir** a, **al menos**, uno de los indicadores detallados a seguir, debiendo ser **adicional su contribución a las metas** del Proyecto Expansión y Sostenibilidad:

Nº	Indicador
KP-1a	Porcentaje de HSH alcanzados con programas de prevención del VIH - paquete definido de servicios
KP-1b	Porcentaje de Personas Trans alcanzadas con los programas de prevención del VIH - paquete definido de servicios
KP-1c	Porcentaje de mujeres trabajadoras del sexo cubiertas por programas de prevención del VIH; paquete de servicios definido

VI. MECANISMO DE MONITOREO

El CIRD y el PRONASIDA monitorearán, con periodicidad mensual, el alcance de las metas propuestas. Las organizaciones Prestadoras de Servicios deberán presentar informes

programáticos mensuales, acompañados de todos los medios de verificación correspondientes. Los Medios de Verificación a ser utilizados deben ser los mismos que los implementados en el marco del proyecto.

El CIRD y/o el PRONASIDA podrán acompañar la realización de las actividades y convocar a reuniones periódicas de seguimiento, en el marco del monitoreo de los proyectos, para lo cual, las organizaciones Prestadoras de Servicios deberán prestar su mayor predisposición.

Los desembolsos serán basados en el desempeño de los proyectos, es decir, la organización Prestadora de Servicios, recibirá un adelanto inicial de fondos a la firma del acuerdo de Prestación de Servicios, y los posteriores desembolsos estarán sujetos al alcance de las metas propuestas y aprobadas.

VII. DOTACIÓN FINANCIERA

La cantidad indicativa global asignada a la presente convocatoria de proyectos asciende a Gs. 382.000.000 (Guaraníes Trescientos Ochenta y Dos Millones). El mismo constituye un Fondo común por el que deberán concursar las OBC y ONGs y el CIRD se reserva la posibilidad de no atribuir todos los recursos disponibles.

Montos de los proyectos:

Los montos otorgados en el marco de la presente convocatoria deben estar comprendidos entre los siguientes importes mínimo y máximo:

Importe mínimo: Gs. 38.000.000 (Guaraníes Treinta y Ocho Millones).

Importe máximo: Gs. 47.000.000 (Guaraníes Cuarenta y Siete Millones).

VIII. REQUISITOS DE LA PROPUESTA

Deberá ser presentada una **idea de Proyecto en Perfil Desarrollado**, en el Formato que se adjunta, que incluirán los elementos esenciales del proyecto como los objetivos, los resultados a lograr, los indicadores a los que contribuirán, las metas que serán alcanzadas, las principales actividades, la duración, la cobertura tanto de población como geográfica, los requerimientos básicos materiales y de Recursos humanos y el presupuesto global referencial (no es requerido ningún detalle).

IX. REQUISITOS DE LA ORGANIZACIÓN

La Organización deberá explicar brevemente su experiencia específica y exponer brevemente las condiciones y fortalezas que tiene para implementar la propuesta de Perfil I que presenta, tanto programáticamente como de cobertura geográfica.

Se alienta a organizaciones de la sociedad civil que se encuentran trabajando en la Respuesta Nacional al VIH a presentar propuestas de proyectos.

X. PROCEDIMIENTO y CONDICIONES PARA RECEPCIÓN DE PROPUESTAS.

1. Deberá presentar la propuesta en Formato Perfil Desarrollado, no mayor a 10 hojas numeradas y firmadas;
2. La duración de la propuesta deberá ser de, al menos, **12 meses**;
3. Deberá ser presentada en cinco copias en sobre cerrado;
4. Se reunirá el Comité de Evaluación para seleccionar las ideas de proyectos más interesantes y será elaborado un orden de mérito conforme a la calidad de las mismas;
5. Cada organización, conjuntamente con el Perfil Desarrollado, deberá presentar un

cronograma de actividades.

XI. OTROS REQUERIMIENTOS

A las organizaciones adjudicadas, para la firma del contrato, les será requerida la presentación copias de los siguientes documentos legales:

1. Nominación por escrito del representante legal de la organización.
2. Estatutos o documentos de la organización.
3. Por lo menos los últimos 3 documentos de Respaldos de experiencias específicas en la propuesta presentada.
4. Experiencia específica de la organización de por lo menos un año de trabajo con las poblaciones vinculadas a la propuesta presentada.
5. Copia de los últimos 3 (tres) pagos del IVA y Declaración Jurada de no estar en interdicción judicial.

XII. COORDINACIÓN, SUPERVISIÓN E INFORMES

- a. Las actividades estarán bajo la supervisión del CIRD, quienes acompañarán las actividades y monitorearán las metas alcanzadas;
- b. El PRONASIDA y el CIRD monitorearán las actividades y el alcance de las metas propuestas;
- c. Los informes de las actividades serán remitidos al CIRD, el cual se encargará de recibir los mismos y verificar el correcto llenado de los instrumentos con la ONG responsable. Posterior a la entrega y aprobación de los informes se realizarán los desembolsos correspondientes;
- d. El cumplimiento de las metas propuestas y la entrega oportuna de los productos requeridos y pactados serán condiciones indispensables para la realización de los pagos;
- e. Los pagos serán realizados contra presentación de comprobantes legales.

XIII. MODALIDAD Y VALOR DEL CONTRATO, FUENTE DE FINANCIAMIENTO Y FORMA DE PAGO.

El CIRD firmará con la organización adjudicada un contrato de prestación de servicios, con cargo a recursos del **PROYECTO EXPANSIÓN Y SOSTENIBILIDAD DE LA RESPUESTA AL VIH EN PARAGUAY**. El mismo implica que el CIRD realizará pagos contra la presentación y verificación de los resultados comprometidos. Los desembolsos estarán sujetos al cumplimiento de los resultados del proyecto.

XIV. OTRAS CONSIDERACIONES

1. Las organizaciones Prestadoras de Servicios y todos sus miembros deberán guardar la confidencialidad de la información a la que tendrán acceso en el marco de la implementación de sus propuestas;
2. Serán mejor puntuadas las propuestas:
 - a. Con mayor cantidad de contribución a las metas en la cobertura de beneficiarios de la propuesta;
 - b. Con claridad metodológica del proceso de ejecución de la propuesta;
 - c. Con Recursos Humanos con perfiles para la propuesta a desarrollar, por lo deberán incorporar una breve descripción de los RRHH propuestos para la implementación de la propuesta.

3. Las metas propuestas deberán ser adicionales a las comprometidas en el proyecto aprobado;
4. Los instrumentos de registro de metas deberán ser los establecidos en el marco del Plan del Monitoreo del Proyecto Expansión y sostenibilidad de la Respuesta Nacional al VIH en Paraguay;
5. La organización, podrá presentar una sola propuesta ya sea individualmente o en alianza con otras organizaciones;
6. El CIRD **no** realizará una verificación de los gastos incurridos sino que velará por el cumplimiento de los resultados comprometidos. En la medida en que los resultados sean alcanzados, nuevos desembolsos serán realizados;
7. Esta convocatoria está abierta a personas con discapacidad, se tendrán en cuenta criterios de accesibilidad durante el proceso de selección.

XV. FECHA Y FORMA DE PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS.

La Propuesta y la documentación deberán presentarse al CIRD, sito en Ruy Díaz de Melgarejo N° 825, Tel. 212-540/662-024/662-044/662-054/662-063, a más tardar el día 19 de Mayo de 2016 hasta las 12:00hs.

La misma debe estar dirigida por nota al Dr. Agustín Carrizosa, Presidente Ejecutivo del CIRD, **indicando el nombre y número de la Convocatoria, en sobre cerrado, con un original impreso y firmado en cada hoja foliada, fotocopias de toda la propuesta y en formato digital.** Las copias deben ser de la propuesta y no de los documentos respaldatorios, los cuales pueden presentarse en un solo ejemplar en una carpeta separada.

La comunicación de selección se realizará el día jueves de 30 de Mayo de 2016.

Se recibirán consultas, **únicamente**, vía e-mail al : mariateresa@cird.org.py, hasta el día 9 de Mayo de 2015 hasta las 15:00 hs.

Se adjunta:

- 1- Formato de Perfil Desarrollado;**
- 2- Plan Integral de Abordaje e Integración de la Respuesta Nacional al VIH;**
- 3- Fichas de los indicadores a los que la propuesta debe contribuir.**

FORMATO DE PERFIL DESARROLLADO

PRESTADORES DE SERVICIOS PARA LA IMPLEMENTACION DE PROYECTOS QUE CONTRIBUIRÁN A LA RESPUESTA NACIONAL DEL VIH/SIDA/ITS, DIRIGIDA A ONG Y OBC

Denominación de la Organización proponente:

Nombre y Apellido del Responsable/Contacto:

Número de Teléfono del Contacto:

E- mail del Contacto:

Fecha de Presentación:

1. Nombre del Proyecto Propuesto:
2. Breve descripción de la experiencia de la organización y fortalezas que tiene para implementar la propuesta (no más de media página):
3. Objetivo General del Proyecto:
4. Objetivos Específicos del Proyecto:
5. Descripción del Proyecto (Estrategia de intervención):
6. Indicadores de la convocatoria al/los que contribuye:
7. Metas esperadas cuantificadas (por población, si aplica):
8. Resultados esperados:
9. Actividades a realizar:
10. Población Beneficiara Directa:
11. Cobertura Geográfica:
12. Requerimientos para su implementación (materiales y Humanos):
13. Recursos humanos vinculados a la implementación detallando los roles de cada uno:
14. Duración:
15. Cronograma detallado (Plan de Trabajo):
16. Presupuesto Referencial por línea presupuestaria:
 - a. Recursos Humanos
 - b. Materiales e insumos
 - c. Gastos de movilidad
 - d. Talleres y otros gastos de logística
 - e. Comunicación

Firma del Responsable

**FICHAS DE LOS INDICADORES A LOS QUE LA PROPUESTA DEBE
CONTRIBUIR**

Indicador 1	<p>KP-1a: Percentage of MSM reached with HIV prevention programs - defined package of services</p> <p>KP-1a: Porcentaje de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres al que le han llegado programas de prevención del VIH</p>
Tipo de indicador (impacto, resultado indirecto, output)	output
Justificación/Propósito	Conocer el alcance de la estrategia de prevención por pares en HSH
Numerador	Número de HSH a los que han llegado intervenciones de prevención del VIH a nivel individual, de grupo reducido, y de redes sociales basados en pruebas o que cumplen los niveles mínimos exigidos en las 7 regiones sanitarias
Denominador	Número de Total HSH estimada a alcanzar con intervenciones de prevención del VIH en las 7 regiones sanitarias
Periodicidad	El reporte del indicador es Semestral. Las metas son acumulativas anualmente.
Fuente	Planilla de Registro de Distribución de insumos de Prevención por Promotores/as Pares; Planilla de registro de acompañamiento a servicios de salud, registro del sistema informático de personas alcanzadas por redes sociales y Planilla de Registro de actividades de grupo reducido de las OBC.
Descripción detallada de flujo de información	<p>La información será recolectada mensualmente por las OSC. Los MDV serán verificados por el PRONASIDA para su posterior carga, por parte de la OSC, en el sistema experto. Los MDV originales serán remitidos al PRONASIDA con un informe mensual. El PRONASIDA verificará, mensualmente, la carga en el Sistema Experto versus los medios de verificación, y realizará una retroalimentación a las OSC.</p> <p>El PRONASIDA consolidará todos los informes y remitirá al BP un informe cuantitativo bimensual y un informe narrativo semestral.</p> <p>Adicionalmente, se verificará el alcance del trabajo de los promotores pares a través de supervisiones bimensuales (en Asunción y Central) y trimestrales (en las demás regiones), en las cuales se utilizará un instrumento estandarizado de información del contacto.</p> <p>De manera semestral, con una muestra, se supervisará el</p>

	<p>registro diario de consultas de los servicios de salud para cruzarlo con los registros de acompañamiento de los promotores pares. La implementación de esta supervisión será en Asunción y Central en el Año 1, en Año 2 Asunción, Central, Alto Paraná y Caaguazú y en el Año 3 Asunción, Central, Alto Paraná, Caaguazú, Itapúa, San Pedro y Cordillera.</p> <p>El BP realizará, mensualmente, conjuntamente con el PRONASIDA, la verificación el Sistema Experto y los MDV, de forma de garantizar la corrección en el sistema y de desarrollar un trabajo conjunto.</p>
<p>Verificación externa del indicador (como el ALF debe verificar)</p>	<p>Planilla de Registro de Distribución de insumos de Prevención por Promotores/as Pares; Planilla de registro de acompañamiento a servicios de salud y Planilla de Registro de actividades de grupo reducido de las OBC</p> <p>Cuadro Consolidado de control del BP y comunicación oficial al PRONASIDA y OBC del resultado de las verificaciones.</p>
<p>Interpretación y otra información relevante</p>	<p>Se priorizaron 7 Regiones Sanitarias (Asunción, Central, Alto Paraná, Caaguazú, San Pedro, Itapúa, Cordillera), y dentro de las mismas se volvieron a priorizar ciertos distritos, en base a nivel de riesgo de VIH y presencia de Hot Spots y número de HSH por Región. Se aplicó el porcentaje de HSH, calculado durante la consultoría para la Extrapolación Compleja a la población masculina de 15 a 70 años de los distritos priorizados.</p> <p>La estrategia de promoción entre pares, se trabajará con un abordaje individual y comunitario (en los hot spot, ONG con dinámica de grupos reducidos) con un paquete definido de servicios de prevención que, incluirá las siguientes intervenciones:</p> <p>a) Acceso a información: La información que los promotores pares deben proveer a la persona alcanzada debe estar constituida por: VIH, ITS, , reducción de daños en usuario de drogas;</p> <p>b) Promoción, oferta y referencia del test de VIH y Sífilis, con miras a su vinculación al servicio público y comunitario, con enfoque de derechos humanos y equidad de género, de manera a contribuir al empoderamiento individual;</p> <p>c) Acceso a condones, lubricantes, papel hidrofugado, en los casos de usuarios de drogas;</p> <p>d) Referencia a centros de atención.</p> <p>Además, se prevé la implementación de:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) la estrategia de acompañamiento a Contactos a los servicios o centros de salud, la cual será realizada por los promotores pares; y/o, 2) en el marco la estrategia de comunicación estratégica,

serán alcanzados por medio de las redes sociales; y/o,

- 3) la estrategia de grupos reducidos, la cual será implementada por las OBC.

Este indicador Determina el número y porcentaje de Personas alcanzadas / a través de contactos realizados por los/as promotores/as pares HSH mediante diversas actividades (red de contactos), actividades varias de grupo reducido de las OBC, acompañamiento a servicios de salud y alcanzados por medio de las redes sociales.

Todas las personas alcanzadas por alguna de estas estrategias (Red de contacto de promotores, actividades de grupo reducido de OBC, acompañamiento a servicios de salud y redes sociales) serán contabilizados.

Para ser contabilizado en los resultados de este indicador cada Hombre que tiene sexo con Hombre HSH deberá: **1)** ser alcanzado al menos 2 veces con la estrategia de promoción entre pares; y/o, **2)** ser alcanzado al menos 2 veces por actividades de grupo reducido de OBC; y/o, **3)** ser alcanzado al menos una vez por actividades de grupo reducido de OBC más una vez por la estrategia de promoción por pares; y/o, **4)** acompañamiento a servicios de salud por lo menos una vez más promoción por pares al menos una vez; y/o, **5)** al menos una vez por redes sociales; y/o **6)** ser alcanzado al menos una vez por actividades de grupo reducido de OBC más una actividad de testeo de VIH; y/o **7)** ser alcanzado al menos una vez por la estrategia de promoción por pares más una actividad de testeo de VIH.

Se incorporan estas dos nuevas modalidades para, fortalecer la estrategia de diagnóstico del VIH (2do. Pilar de la cascada) y reconociendo la alta movilidad de algunas poblaciones, las cuales migran internamente de mes a mes, y de no implementarse estas modalidades de abordaje, el riesgo de pérdida de las mismas es alto.

Para el reporte de este último, si los resultados por esta estrategia de redes sociales alcanzan más allá de un 50 % de la meta del periodo, el exceso no será considerado para la presentación de informes al FM.

El paquete de prestación de promoción por pares incluye: Entrega de Condones y lubricantes, papel hidrofugado (cuando aplicable), información de VIH e ITS, oferta de CTV y referencia a los servicios.

La información se registrará en las Planillas de Registro de Distribución de insumos de Prevención por Promotores/as Pares; Planilla de registro de acompañamiento a servicios de salud, Planilla de Registro de actividades de grupo reducido de las OBC y Registro de acceso a las redes sociales.

Los resultados reflejarán a los HSH alcanzados en el semestre de referencia, acumulando las metas de manera anual.

Se verificará el total de la cantidad reportada.

El abordaje de reducción de daños con los contactos que consumen sustancias consiste en entregar papel hidrofugado y vincular a los contactos a los Centros de Atención.

	<p>El acompañamiento a los centros de atención que realizan los promotores/ras pares consiste en llevar a sus contactos a algún establecimiento de salud para el testeo de VIH y/o sífilis, y/o a la consulta para cualquier especialidad de salud. Estas visitas serán registradas en las planillas que deberán ser rubricadas o selladas por el servicio al que se concurre.</p> <p>Personas alcanzadas por medio de las redes sociales consiste en las personas HSH y subgrupos que visitan la plataforma virtual y acceden a los programas de prevención diseñados para este sitio.</p> <p>Las regiones priorizadas para la población HSH son: Asunción, Central, Caaguazú, Itapúa, Alto Paraná, Cordillera y San Pedro.</p> <p>A los efectos de garantizar el cumplimiento de las metas y el abordaje de la reducción de daños y acompañamiento a los servicios y la exclusión de las firmas de contactos de las planillas de promotores pares, se ha definido un nuevo perfil de promotores pares que recibirán la capacitación adecuada para llevar adelante los desafíos propuestos.</p>
Expresión (#, %, # y % etc)	# y %

Indicador 2	<p>KP-1b: Percentage of TG reached with HIV prevention programs - defined package of services</p> <p>KP-1b: Porcentaje de población transgénero a la que le han llegado programas de prevención del VIH</p>
Tipo de indicador (impacto, resultado indirecto, output)	output
Justificación/Propósito	Conocer el alcance de la estrategia de prevención por pares en personas transgénero
Numerador	Número de personas transgénero a las que han llegado intervenciones de prevención del VIH a nivel individual, de grupo reducido, basados en pruebas o que cumplen los niveles mínimos exigidos en las 7 regiones sanitarias
Denominador	Número de Total personas transgénero estimada a alcanzar con intervenciones de prevención del VIH en las 7 regiones sanitarias
Periodicidad	El reporte del indicador es Semestral. Las metas son acumulativas anualmente.
Fuente	Planilla de Registro de Distribución de insumos de Prevención por Promotores/as Pares; Planilla de registro de acompañamiento a servicios de salud y Planilla de Registro de actividades de grupo reducido de las OBC
Descripción detallada de flujo de información	<p>La información será recolectada mensualmente por las OSC. Los MDV serán verificados por el PRONASIDA para su posterior carga, por parte de la OSC, en el sistema experto. Los MDV originales serán remitidos al PRONASIDA con un informe mensual. El PRONASIDA verificará, mensualmente, la carga en el Sistema Experto versus los medios de verificación, y realizará una retroalimentación a las OSC.</p> <p>El PRONASIDA consolidará todos los informes y remitirá al BP un informe cuantitativo bimensual y un informe narrativo semestral.</p> <p>Adicionalmente, se verificará el alcance del trabajo de los promotores pares a través de supervisiones bimensuales (en Asunción y Central) y trimestrales (en las demás regiones), en las cuales se utilizará un instrumento estandarizado de información del contacto.</p> <p>De manera semestral, con una muestra, se supervisará el registro diario de consultas de los servicios de salud para cruzarlo con los registros de acompañamiento de los promotores pares. La implementación de esta supervisión será en Asunción y Central en el Año 1, en Año 2 Asunción, Central, Alto Paraná y Caaguazú y en el Año 3 Asunción, Central, Alto Paraná, Caaguazú, Itapúa,</p>

	<p>Guairá y Cordillera.</p> <p>El BP realizará, mensualmente, conjuntamente con el PRONASIDA, la verificación el Sistema Experto y los MDV, de forma de garantizar la corrección en el sistema y de desarrollar un trabajo conjunto.</p>
<p>Verificación externa del indicador (como el ALF debe verificar)</p>	<p>Planilla de Registro de Distribución de insumos de Prevención por Promotores/as Pares; Planilla de registro de acompañamiento a servicios de salud y Planilla de Registro de actividades de grupo reducido de las OBC</p> <p>Cuadro Consolidado de control del BP y comunicación oficial al PRONASIDA y OBC del resultado de las verificaciones.</p>
<p>Interpretación y otra información relevante</p>	<p>Deberán ser alcanzadas al menos 8 veces en un semestre por actividades de promoción por pares y/o grupos reducidos y/o acompañamiento a los servicios.</p> <p>Para las actividades promoción por pares, se prevé distribuir 90 condones al mes (o 45 condones por salida).</p> <p>Se priorizaron 7 Regiones Sanitarias (Asunción, Central, Alto Paraná, Caaguazú, Guairá, Itapúa, Cordillera), y dentro de las mismas se volvieron a priorizar ciertos distritos, en base a nivel de riesgo de VIH y presencia de Hot Spots y número de personas transgénero por Región.</p> <p>La estrategia de promoción entre pares, se trabajará con un abordaje individual y comunitario (en los hot spot, ONG con dinámica de grupos reducidos) con un paquete definido de servicios de prevención que, incluirá las siguientes intervenciones:</p> <p>a) Acceso a información: La información que los promotores pares deben proveer a la persona alcanzada debe estar constituida por: VIH, ITS, reducción de daños en usuario de drogas;</p> <p>b) Promoción, oferta y referencia del test de VIH y Sífilis, con miras a su vinculación al servicio público y comunitario, con enfoque de derechos humanos y equidad de género, de manera a contribuir al empoderamiento individual;</p> <p>c) Acceso a condones, lubricantes, papel hidrofugado, en los casos de usuarios de drogas;</p> <p>d) Referencia a centros de atención.</p> <p>Además, se prevé la implementación de:</p> <p>1) la estrategia de acompañamiento a Contactos a los servicios o centros de salud, la cual será realizada por los promotores pares.</p> <p>Este indicador Determina el número y porcentaje de Personas alcanzadas / a través de contactos realizados por las promotoras pares personas transgénero mediante diversas actividades (red de contactos), acompañamiento a servicios de salud.</p> <p>Todas las personas alcanzadas por alguna de estas estrategias</p>

	<p>(Red de contacto de promotores y acompañamiento a servicios de salud) serán contabilizados.</p> <p>Para ser contabilizado en los resultados de este indicador cada Persona Trans deberá: 1) ser alcanzada al menos 8 veces con la estrategia de promoción entre pares; y/o, 2) acompañamiento a servicios de salud por lo menos cuatro veces más promoción por pares al menos cuatro veces.</p> <p>El paquete de prestación de promoción por pares incluye: Entrega de Condones y lubricantes, papel hidrofugado (cuando aplicable), información de VIH e ITS, oferta de CTV y referencia a los servicios.</p> <p>La información se registrará en las Planillas de Registro de Distribución de insumos de Prevención por Promotores/as Pares; Planilla de registro de acompañamiento a servicios de salud, Planilla de Registro de actividades de grupo reducido de las OBC y Registro de acceso a las redes sociales.</p> <p>Los resultados reflejarán a los personas trans alcanzadas en el semestre de referencia, acumulando las metas de manera anual.</p> <p>Se verificará el total de la cantidad reportada.</p> <p>El abordaje de reducción de daños con los contactos que consumen sustancias consiste en entregar papel hidrofugado y vincular a los contactos a los Centros de Atención.</p> <p>El acompañamiento a los centros de atención que realizan los promotores/ras pares consiste en llevar a sus contactos a algún establecimiento de salud para el testeo de VIH y/o sífilis, y/o a la consulta para cualquier especialidad de salud. Estas visitas serán registradas en las planillas que deberán ser rubricadas o selladas por el servicio al que se concurre.</p> <p>Las regiones priorizadas para la población HSH son: Asunción, Central, Caaguazú, Itapúa, Alto Paraná, Cordillera y Guairá.</p> <p>A los efectos de garantizar el cumplimiento de las metas y el abordaje de la reducción de daños y acompañamiento a los servicios y la exclusión de las firmas de contactos de las planillas de promotores pares, se ha definido un nuevo perfil de promotores pares que recibirán la capacitación adecuada para llevar adelante los desafíos propuestos.</p>
Expresión (#, %, # y % etc)	# y %

Indicador 1	<p>KP-1c: Percentage of sex workers reached with HIV prevention programs - defined package of services</p> <p>KP-1c: Porcentaje de mujeres trabajadoras sexuales a las que le han llegado programas de prevención del VIH</p>
Tipo de indicador (impacto, resultado indirecto, output)	output
Justificación/Propósito	Conocer el alcance de la estrategia de prevención por pares en mujeres trabajadoras del sexo
Numerador	Número de mujeres trabajadoras del sexo a las que han llegado intervenciones de prevención del VIH a nivel individual, de grupo reducido, en pruebas o que cumplen los niveles mínimos exigidos en las 7 regiones sanitarias
Denominador	Número de Total mujeres trabajadoras del sexo estimadas a alcanzar con intervenciones de prevención del VIH en las 7 regiones sanitarias
Periodicidad	El reporte del indicador es Semestral. Las metas son acumulativas anualmente.
Fuente	Planilla de Registro de Distribución de insumos de Prevención por Promotores/as Pares; Planilla de registro de acompañamiento a servicios de salud y Planilla de Registro de actividades de grupo reducido de las OBC
Descripción detallada de flujo de información	<p>La información será recolectada mensualmente por las OSC. Los MDV serán verificados por el PRONASIDA para su posterior carga, por parte de la OSC, en el sistema experto. Los MDV originales serán remitidos al PRONASIDA con un informe mensual. El PRONASIDA verificará, mensualmente, la carga en el Sistema Experto versus los medios de verificación, y realizará una retroalimentación a las OSC.</p> <p>El PRONASIDA consolidará todos los informes y remitirá al BP un informe cuantitativo bimensual y un informe narrativo semestral.</p> <p>Adicionalmente, se verificará el alcance del trabajo de los promotores pares a través de supervisiones bimensuales (en Asunción y Central) y trimestrales (en las demás regiones), en las cuales se utilizará un instrumento estandarizado de información del contacto.</p> <p>De manera semestral, con una muestra, se supervisará el registro diario de consultas de los servicios de salud para cruzarlo con los registros de acompañamiento de los promotores pares. La implementación de esta supervisión será en Asunción y Central en el Año 1, en Año 2 Asunción, Central, Alto Paraná y Caaguazú y</p>

	<p>en el Año 3 Asunción, Central, Alto Paraná, Caaguazú, Itapúa, Guairá y Cordillera.</p> <p>El BP realizará, mensualmente, conjuntamente con el PRONASIDA, la verificación el Sistema Experto y los MDV, de forma de garantizar la corrección en el sistema y de desarrollar un trabajo conjunto.</p>
<p>Verificación externa del indicador (como el ALF debe verificar)</p>	<p>Planilla de Registro de Distribución de insumos de Prevención por Promotores/as Pares; Planilla de registro de acompañamiento a servicios de salud y Planilla de Registro de actividades de grupo reducido de las OBC</p> <p>Cuadro Consolidado de control del BP y comunicación oficial al PRONASIDA y OBC del resultado de las verificaciones.</p>
<p>Interpretación y otra información relevante</p>	<p>Se priorizaron 7 Regiones Sanitarias (Asunción, Central, Alto Paraná, Caaguazú, San Pedro, Itapúa, Cordillera), y dentro de las mismas se volvieron a priorizar ciertos distritos, en base a nivel de riesgo de VIH y presencia de Hot Spots y número de mujeres trabajadores del sexo por Región.</p> <p>La estrategia de promoción entre pares, se trabajará con un abordaje individual y comunitario (en los hot spots, ONG con dinámica de grupos reducidos) con un paquete definido de servicios de prevención que, incluirá las siguientes intervenciones:</p> <p>a) Acceso a información: La información que los promotores pares deben proveer a la persona alcanzada debe estar constituida por: VIH, ITS, reducción de daños en usuario de drogas;</p> <p>b) Promoción, oferta y referencia del test de VIH y Sífilis, con miras a su vinculación al servicio público y comunitario, con enfoque de derechos humanos y equidad de género, de manera a contribuir al empoderamiento individual;</p> <p>c) Acceso a condones, lubricantes, papel hidrofugado, en los casos de usuarios de drogas;</p> <p>d) Referencia a centros de atención.</p> <p>Además, se prevé la implementación de:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) la estrategia de acompañamiento a Contactos a los servicios o centros de salud, la cual será realizada por los promotores pares; y/o, 2) la estrategia de grupos reducidos, la cual será implementada por las OBC. <p>Este indicador determina el número y porcentaje de Personas alcanzadas / a través de contactos realizados por las promotoras pares mujeres trabajadores del sexo mediante diversas actividades (red de contactos, actividades varias de grupo reducido de las OBC, acompañamiento a servicios de salud).</p> <p>Todas las personas alcanzadas por alguna de estas estrategias (Red de contactos de promotores, actividades de grupo reducido de OBC y acompañamiento a servicios de salud) serán</p>

	<p>contabilizados.</p> <p>Para ser contabilizado en los resultados de este indicador cada Mujer Trabajadora Sexual deberá: 1) ser alcanzada al menos 2 veces con la estrategia de promoción entre pares; y/o, 2) ser alcanzada al menos 2 veces por actividades de grupo reducido de OBC; y/o, 3) ser alcanzada al menos una vez por actividades de grupo reducido de OBC más una vez por la estrategia de promoción por pares; y/o, 4) acompañamiento a servicios de salud por lo menos una vez más promoción por pares al menos una vez; y/o 6) ser alcanzado al menos una vez por actividades de grupo reducido de OBC más una actividad de testeo de VIH; y/o 7) ser alcanzado al menos una vez por la estrategia de promoción por pares más una actividad de testeo de VIH.</p> <p>Se incorporan estas dos nuevas modalidades para, fortalecer la estrategia de diagnóstico del VIH (2do. Pilar de la cascada) y reconociendo la alta movilidad de algunas poblaciones, las cuales migran internamente de mes a mes, y de no implementarse estas modalidades de abordaje, el riesgo de pérdida de las mismas es alto.</p> <p>El paquete de prestación de promoción por pares incluye: Entrega de Condones y lubricantes, papel hidrofugado (cuando aplicable), información de VIH e ITS, oferta de CTV y referencia a los servicios.</p> <p>La información se registrará en las Planillas de Registro de Distribución de insumos de Prevención por Promotores/as Pares; Planilla de registro de acompañamiento a servicios de salud, Planilla de Registro de actividades de grupo reducido de las OBC y Registro de acceso a las redes sociales.</p> <p>Los resultados reflejarán a los MTS alcanzadas en el semestre de referencia, acumulando las metas de manera anual.</p> <p>Se verificará el total de la cantidad reportada.</p> <p>El abordaje de reducción de daños con los contactos que consumen sustancias consiste en entregar papel hidrofugado y vincular a los contactos a los Centros de Atención.</p> <p>El acompañamiento a los centros de atención que realizan los promotores/ras pares consiste en llevar a sus contactos a algún establecimiento de salud para el testeo de VIH y/o sífilis, y/o a la consulta para cualquier especialidad de salud. Estas visitas serán registradas en las planillas que deberán ser rubricadas o selladas por el servicio al que se concurre.</p> <p>Las regiones priorizadas para la población HSH son: Asunción, Central, Caaguazú, Itapúa, Alto Paraná, Cordillera y San Pedro.</p> <p>A los efectos de garantizar el cumplimiento de las metas y el abordaje de la reducción de daños y acompañamiento a los servicios y la exclusión de las firmas de contactos de las planillas de promotores pares, se ha definido un nuevo perfil de promotores pares que recibirán la capacitación adecuada para llevar adelante los desafíos propuestos.</p>
<p>Expresión (#, %, # y % etc)</p>	<p># y %</p>