



# Guía de Monitoreo y Evaluación

Marzo del 2007

© 2007 Pact Brasil

La reproducción parcial o completa del documento es permitida siempre que éste sea debidamente citado.

**Producción, distribución e información**

Pact Brasil

Alameda Olga 422, cj. 84

01155-040 – São Paulo, SP

[www.pactbrasil.org](http://www.pactbrasil.org)

Tel: +55-11-3825-5211

Elaboración y Revisión: Laura Murray y Lilia Rossi

Esta es una publicación del Programa de Prevención del VIH/SIDA del Perú, implementado por PACT con fondos de la Agencia de Desarrollo Internacional de los Estados Unidos de América (USAID/Perú).

*Las informaciones en este documento no representan las opiniones o políticas del Gobierno de los Estados Unidos ni de la Agencia de Desarrollo Internacional de los Estados Unidos.*

# Índice

Presentación .....	4
Conceptos de Monitoreo y Evaluación .....	5
Los Indicadores y su Uso.....	7
Expectativas Realistas de Monitoreo y Evaluación .....	12
Plan de Monitoreo y Evaluación .....	13
Instrumentos de Monitoreo y Evaluación.....	16
Estudio de Caso: Cómo Evaluar un Proyecto o Programa.	18
Creación de la Cultura Organizacional de Monitoreo y Evaluación .....	22
Referencias bibliográficas.....	24
Anexos .....	25
Anexo I : Ejercicio - Intercambio de ideas... ..	25
Anexo II: Ejercicio - Indicadores SMART.....	25
Anexo III: Ejercicio - M&E - Definiciones y Terminología.....	25
Anexo IV: Ejercicio - Elaboración del Plan de M&E.....	27
Anexo V: Ejercicio - Procesos Organizacionales.....	27
Anexo VI: Ejercicio - Creación de una Cultura de M&E.....	28
Anexo VII: Ejemplos de Instrumentos para el M&E.....	29
Anexo VIII: Ejemplos de Indicadores - PEPFAR y UNGASS.....	43

# Presentación

Pact es una organización internacional independiente sin fines de lucro que inició sus actividades en 1971. Su misión es construir comunidades fuertes que permitan que las personas tengan condiciones de vida dignas, participen en iniciativas de autoayuda y tomen parte en la vida democrática. Entre el trabajo y las capacidades de Pact se destaca la movilización de comunidades y la promoción de capacitación de organizaciones basadas en la comunidad o que dedican su trabajo a ella. Actualmente, Pact implementa actividades en 54 países de todo el mundo y mantiene oficinas de campo en 25 países, entre los cuales se encuentra Brasil. Pact trabaja conjuntamente con las autoridades locales y las entidades de gestión existentes para unir a las comunidades locales, OBC y ONG en los procesos de planificación, gestión y toma de decisiones, a fin de mejorar las funciones organizacionales, tales como gobernanza, operaciones/gestión, finanzas, gestión de conflictos, fomento de derechos y sostenibilidad. Cientos de organizaciones y redes locales han sido fortalecidas a través de los programas y la experiencia y conocimientos de Pact en áreas específicas, tales como: VIH/SIDA, gobernanza de salud pública, sistemas de gestión de conocimientos, análisis y evaluación de impactos ambientales usando recopilación y visualización de datos por GIS, gestión de recursos naturales, igualdad y fortalecimiento de grupos vulnerables y desarrollo de la capacidad organizativa e institucional.

En el Perú, Pact es responsable de la implementación del programa de prevención de enfermedades de transmisión sexual (ETS)/VIH/SIDA de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) (agosto del 2006 a marzo del 2008), cuyo objetivo es aumentar la calidad y ampliar la cobertura de las acciones de prevención de la epidemia entre los grupos poblacionales vulnerables: hombres que tienen sexo con hombres (HSH), trabajadoras sexuales (TS), travestis/transgéneros (TG), personas que viven con VIH/SIDA (PVVS), personas privadas de libertad (PPL) y personas/efectivos de la Policía Nacional del Perú, en las ciudades de Lima, Iquitos y Pucallpa. En este sentido, la estrategia principal es dar apoyo técnico, financiero y operativo al desarrollo de proyectos y convenios con ONGs, universidades y otras organizaciones locales.

Esta Guía de Monitoreo y Evaluación (M&E) condensa la información sobre metodología, ejercicios prácticos y conceptos específicos, con la premisa y el objetivo de fortalecer a las instituciones asociadas a esta área, con el fin de desarrollar de forma adecuada los proyectos respaldados y de contribuir a la consolidación de una cultura organizacional de M&E.

# Conceptos de Monitoreo y Evaluación

## 1. ¿Qué es monitoreo?

- Seguimiento sistemático de información prioritaria sobre la implementación de una acción, proyecto o programa.
- Procesos que permiten hacer un seguimiento de los datos relacionados con los costos y el desarrollo de una acción, proyecto o programa de forma regular.

## 2. ¿Para qué sirve el monitoreo?

- Permite el seguimiento sistemático de las acciones
- Permite acceder a la información que puede ser usada para evaluar proyectos y programas y condensarla.
- Posibilita la adecuación y ajuste de los proyectos y programas durante su ejecución

## 3. ¿Qué es evaluación?

- Proceso sistemático para determinar hasta qué punto una acción, proyecto o programa alcanzó las metas inicialmente establecidas y esperadas.
- Conjunto completo de información sobre las actividades, características y resultados de una acción, proyecto o programa, que posibilita el análisis y explicación y determina su mérito o valor.

## 4. ¿Para qué sirve la evaluación?

- Contribuye al perfeccionamiento de la acción, proyecto o programa institucional y respalda las decisiones gerenciales estratégicas.
- Determina los efectos de una acción a fin de contribuir al proceso de toma de decisiones sobre su mantenimiento, transformación o interrupción.
- Permite fundamentar mejor la elaboración de acciones y propuestas futuras.

## 5. ¿Qué es una meta?

- Es el resultado que se desea obtener al poner en práctica el proyecto. La definición de metas debe conducir a la puesta en práctica de las operaciones necesarias para lograr el resultado que se desea, previamente definido en los objetivos.
- Las metas establecen cuantitativamente los efectos esperados en un plazo determinado.
- Deben ser específicas, factibles y mensurables.

## 6. ¿Qué es un objetivo?

- Es el enunciado de los resultados que se espera obtener mediante la puesta en práctica de un proyecto. Los objetivos determinan las actividades que deben realizarse para alcanzarlos. Los objetivos se expresan con verbos tales como: reducir, incrementar, fortalecer, mejorar, difundir, etc.
- Objetivo General: Establece, de forma general, las intenciones y los resultados esperados del programa.
- Objetivo Específico: Conjunto de eventos o acciones concretas que contribuyen al alcance del objetivo general.

La evaluación no es una auditoría ni la búsqueda de responsables por determinado resultado de una acción.

# Los Indicadores y su Uso

## I. Indicadores

- Los indicadores son los elementos que se utilizan para medir la información cuantitativa y cualitativa recopilada durante o después de la implementación de una acción, proyecto o programa, a fin de medir los resultados y efectos de su puesta en práctica. Los indicadores están directamente relacionados con las metas, los objetivos y las actividades del proyecto o programa.
- Algunos indicadores son reportados a las autoridades nacionales de acuerdo con los compromisos internacionales asumidos con UNGASS (período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA) y PEPFAR (Plan Presidencial de Emergencia para el Alivio del SIDA de Estados Unidos de Norteamérica) (Anexo VII).
- Por lo general, los indicadores se dividen en tres categorías: indicadores de impacto, indicadores de resultado e indicadores de proceso.

### Gráfico I: Relación entre indicadores y objetivos generales y específicos y actividades



## II. Qué monitorear y evaluar en un proyecto o programa

### A. Insumos

Insumos son los recursos usados en el proyecto o programa e incluyen los recursos financieros, humanos y materiales. Ejemplos de insumos de un proyecto de prevención de VIH/SIDA:

- Equipo técnico a cargo de la capacitación
- Equipo técnico a cargo de las actividades en campo
- Preservativos
- Material de IEC (información, educación y comunicación)

## Monitoreo de Insumos

Este monitoreo se hace por medio del seguimiento sistemático del uso de los insumos o recursos del proyecto o programa durante su puesta en práctica.

Sobre la base del ejemplo precedente, el proceso de monitoreo debe responder a las siguientes preguntas:

- ¿Cuántos consultores fueron contratados como facilitadores de la capacitación?
- ¿Cuántas personas componen el equipo técnico?
- ¿De cuántos preservativos se dispone por semestre?
- ¿Qué cantidad de material de IEC se producirá o estará disponible para ser distribuido?

Las respuestas a estas preguntas son ejemplos de **indicadores de proceso**, es decir:

- Número de consultores contratados como facilitadores de la capacitación
- Número de personas que forman parte del equipo técnico de campo
- Número de preservativos obtenidos, por semestre, por el proyecto o programa
- Número de material IEC producido o disponible para distribución

## B. Actividades

Las actividades son los procedimientos o acciones del proyecto o programa ejecutados con el fin de producir el impacto u obtener los resultados esperados inicialmente. Con respecto a un proyecto de prevención de VIH/SIDA, los siguientes son ejemplos de actividades:

- Capacitación técnica de educadores de pares
- Talleres para multiplicar la información sobre prevención
- Acciones educativas cara a cara
- Distribución de preservativos durante el trabajo en campo
- Distribución de material de IEC durante el trabajo en campo

## Monitoreo de las Actividades

Este monitoreo se realiza por medio del seguimiento sistemático de la ejecución de las actividades y sus procesos.

Tomando como base el ejemplo anterior, el monitoreo debe responder a las siguientes cuestiones:

- ¿Cuántos educadores de pares fueron capacitados?
- ¿Cuántos talleres se llevaron a cabo?
- ¿Cuántas personas fueron alcanzadas durante las acciones educativas?
- ¿Cuántos preservativos se distribuyeron?
- ¿Cuánto material de IEC se distribuyó?

Las respuestas a estas preguntas son los efectos de las actividades, también llamados productos, que corresponden a los **indicadores de proceso** de un proyecto o programa, es decir:



- Número de personas capacitadas
- Número de participantes en los talleres
- Número de personas alcanzadas en las acciones educativas
- Número de material de IEC distribuido

### **Evaluación de Actividades e Insumos o Evaluación de Proceso**

La evaluación de las actividades e insumos explica la forma en que se ejecutaron las acciones del proyecto o programa, y complementa la información recopilada durante el proceso de monitoreo. Tomando como base los ejemplos anteriores, la evaluación debe responder a las siguientes interrogantes:

- ¿El trabajo de campo fue implementado conforme a lo esperado?
- ¿Las personas alcanzadas quedaron satisfechas con las acciones desarrolladas?
- ¿La población beneficiada tuvo acceso a los preservativos? ¿Qué factores u obstáculos facilitaron, dificultaron o impidieron ese acceso?

## **C. Resultados**

El resultado es el efecto obtenido por las actividades con el grupo poblacional objetivo. Los resultados incluyen varios tipos de efectos y se centran prioritariamente en la modificación de conocimientos, actitudes y prácticas del grupo poblacional intervenido. Con respecto a los ejemplos usados anteriormente, son ejemplos de resultados, los siguientes:

- Aumento del 20% del uso de preservativos durante las relaciones sexuales con el último compañero casual
- Aumento del 30% del conocimiento de las formas correctas de prevención del VIH/SIDA
- Aumento del 40% en la percepción de la calidad de los servicios de salud prestados

### **Monitoreo de Resultados**

El monitoreo es el seguimiento sistemático de la información relacionada con los resultados esperados y obtenidos por la puesta en práctica del proyecto. Siguiendo con los ejemplos anteriores, el monitoreo de resultados debe responder a preguntas del siguiente tipo:

- ¿Los talleres educativos aumentaron el conocimiento de los participantes?
- ¿Los participantes de los talleres sobre negociación del uso del preservativo asimilaron los conceptos relacionados con el uso de preservativos?
- ¿Los cursos de capacitación sobre cómo promover la prestación de servicios de calidad a la población HSH y transgénero resultaron en un incremento de la calidad de esos servicios?

Las respuestas a las preguntas precedentes integran los **indicadores de resultado** que son:

- Porcentaje de la población con conocimientos correctos sobre la transmisión del VIH.
- Porcentaje de la población que reporta el uso de preservativos durante la última relación sexual con un compañero casual.
- Porcentaje de las personas entrevistadas que reportaron haber recibido servicios de salud de calidad.

## Evaluación de Resultados

La evaluación de los resultados determina la eficacia de un proyecto o programa, al demostrar hasta qué punto los resultados obtenidos responden a los resultados esperados y cumplen con los objetivos previamente establecidos. Enfatiza las relaciones de causa entre la acción educativa y el efecto, por medio de una dimensión explicativa, y responde a las siguientes preguntas:

- ¿El proyecto, programa o acción educativa funcionó de la forma inicialmente planificada? ¿Por qué?
- ¿La acción educativa explica los resultados obtenidos? Tomando como base el ejemplo precedente es necesario demostrar que el aumento del uso de preservativos y del conocimiento sobre VIH/SIDA se debió a las actividades desarrolladas por el proyecto. Este poder explicativo es lo que marca la diferencia entre la evaluación de resultados y el monitoreo de resultados.

## D. Impacto

El impacto es el efecto acumulado de la ejecución de varios proyectos o programas sobre determinado problema en un determinado tiempo. En el caso de la prevención del VIH/SIDA, entre los ejemplos de impacto se pueden citar:

- Disminución de la incidencia del VIH
- Disminución de la tasa de transmisión vertical del VIH
- Disminución de la discriminación y el estigma

### Monitoreo del Impacto

El monitoreo del impacto se refiere al seguimiento de las tendencias epidemiológicas y debe responder, por ejemplo, a la siguiente pregunta:

- ¿Qué efecto tuvieron sobre la tasa de incidencia del VIH todas las acciones educativas ejecutadas en un determinado período de tiempo?

La respuesta a esa pregunta involucra dos **indicadores de impacto**, como por ejemplo:

- Tasa de incidencia del VIH en la población HSH
- Tasa de transmisión vertical del VIH

### Evaluación del Impacto

La evaluación del impacto determina los efectos obtenidos por un conjunto de proyectos o programas sobre la población en general con respecto a un problema específico. En el área sanitaria, por ejemplo, se centrará en el análisis de la relación entre las tendencias epidemiológicas de determinada enfermedad y los efectos de los programas de prevención y tratamiento. En este sentido, la evaluación del impacto debe responder, por ejemplo, a las siguientes preguntas:

- ¿Qué porcentaje de la variación de la incidencia del VIH se debe a los proyectos y programas puestos en práctica durante los últimos 10 años?
- ¿Qué porcentaje de la magnitud de reducción de la prevalencia del VIH/SIDA se debió a los proyectos y programas implementados durante los últimos 10 años?

### III. Cuadro Sinóptico: Ejemplos de Indicadores

TIPO DE INDICADOR	EJEMPLOS
Indicadores de proceso	<ul style="list-style-type: none"><li>• Número de personas que forman parte del equipo técnico</li><li>• Número de consultores contratados para encargarse de la capacitación</li><li>• Número de trabajadores sanitarios capacitados</li><li>• Número de participantes en los talleres</li><li>• Número de personas alcanzadas en las acciones de prevención</li><li>• Número de preservativos distribuidos</li><li>• Número de material de IEC distribuido</li><li>• Número de talleres realizados</li></ul>
Indicadores de resultados	<ul style="list-style-type: none"><li>• Porcentaje de la población con conocimientos correctos sobre la transmisión del VIH.</li><li>• Porcentaje de la población que reporta el uso de preservativos durante la última relación sexual con un compañero casual.</li><li>• Porcentaje de las personas entrevistadas que reportaron haber recibido servicios de salud de calidad.</li></ul>
Indicadores de impacto	<ul style="list-style-type: none"><li>• Tasa de incidencia del VIH en la población HSH</li><li>• Tasa de transmisión vertical del VIH</li></ul>

# Expectativas Realistas de Monitoreo y Evaluación

## 1. Todos pueden hacer el monitoreo de actividades e insumos

### Técnicas usadas habitualmente

- **Análisis de la situación:** la situación actual de la ONG debe ser previamente analizada para determinar si cuenta con los insumos necesarios para poner en práctica las acciones planificadas.
- **Registro y seguimiento de las actividades:** se hace por medio de instrumentos de monitoreo y visitas sistemáticas de supervisión.

## 2. La mayoría de las instituciones puede hacer evaluaciones del proceso

### Técnicas usadas habitualmente

- **Evaluación del proceso:** se hace generalmente por medio del análisis de los datos recopilados por las actividades de monitoreo sistemático de un proyecto o programa, de entrevistas en profundidad y de grupos focales, con miras a explicar la información recopilada durante el monitoreo y examinar la calidad de las acciones implementadas y la percepción de la población intervenida.
- **Estudio de caso:** en vez de evaluar el proyecto o programa en su totalidad, un estudio de caso evalúa el proceso de un componente (geográfico o programático) de un proyecto o programa, a fin de comprender, de forma más detallada, una situación específica. El estudio de caso es la herramienta ideal en proyectos y programas que cuentan con recursos limitados.
- **Análisis de costos:** el análisis de la relación entre costos y beneficios de un proyecto o programa se hace, por lo general, mediante el análisis del costo unitario, o por demandante, de las actividades desarrolladas. Ese monto se compara con la cantidad y la calidad de las actividades implementadas, para verificar si el proyecto o programa fue eficiente.

## 3. Algunas instituciones pueden hacer el M&E de resultados

### Técnicas usadas habitualmente

- **Registro y seguimiento de los indicadores de resultados:** seguimiento por medio de la aplicación de instrumentos de campo en el lugar en que se realiza la acción, el uso de preservativos y los conocimientos sobre la transmisión del VIH del grupo poblacional intervenido.
- **Evaluación de resultados:** ejecución de encuestas de carácter evaluativo a fin de verificar si los resultados obtenidos se debieron a las acciones desarrolladas en el marco del proyecto o programa. La evaluación de resultados se sirve, por lo general, de instrumentos tales como cuestionarios, entrevistas semiestructuradas y grupos focales.

## 4. Pocas instituciones pueden hacer el M&E del impacto

### Técnicas usadas habitualmente

- **Registro y seguimiento del impacto:** por ejemplo, la vigilancia epidemiológica del VIH/SIDA a cargo, generalmente, de organismos gubernamentales.
- **Evaluación del impacto:** por ejemplo, el análisis del aumento o disminución de la incidencia o prevalencia de la epidemia y su relación con los programas y acciones educativas implementadas en el ámbito de la prevención y el tratamiento del VIH/SIDA.

# Plan de Monitoreo y Evaluación

El Plan de M&E es un instrumento fundamental para el monitoreo y la evaluación de un proyecto o programa. Está compuesto por: objetivos, actividades, indicadores, medios de verificación y responsables. Su elaboración puede ser dividida en tres etapas:

- Definición de los indicadores del proyecto o programa de acuerdo con las metas, objetivos, actividades e insumos
- Definición de los medios de verificación de los indicadores
- Definición de los responsables

Es importante destacar que un Plan de M&E sea:

- Elaborado colectivamente durante la definición del proyecto o programa;
- Alimentado sistemáticamente: es imprescindible que el equipo de la organización o el responsable de la implementación del proyecto o programa asuma el plan como un instrumento colectivo y comprenda que todos son responsables de su elaboración y alimentación y de los posibles ajustes;
- Revisado frecuentemente: el Plan de M&E no es estático, sino que es un instrumento dinámico que debe ser ajustado siempre que sea necesario.

## I. Definición de los Indicadores

Los indicadores incluidos en el Plan de M&E deben ser establecidos previamente de acuerdo con la metodología y los conceptos descritos anteriormente.

Además, se recomienda usar la estrategia SMART, que implica la definición de indicadores SMART (“inteligentes” en inglés) para el proyecto o programa. Para ser considerado SMART, un indicador debe ser:

- **e**specífico: indica de forma específica lo que mide
- **M**ensurable: mide adecuadamente las actividades o cambios deseados
- **A**propiado: se relaciona lógicamente con los objetivos y las estrategias
- **R**ealista: es posible medirlo con los recursos disponibles y la experiencia técnica del equipo encargado
- **T**emporal: especifica un plazo realista durante el cual el indicador puede ser medido

Después de la definición de los indicadores de una acción, proyecto o programa se debe verificar si:

- El indicador especifica claramente lo que va a medir
- El indicador es mensurable
- El indicador es relevante respecto a los objetivos generales y específicos del proyecto o programa
- El indicador es factible dados los recursos y experiencia disponibles

- Los medios de verificación de los indicadores especifican un plazo realista en que podrán ser medidos

Si cumple con todas esas características, el indicador es SMART.

## 2. Definición de los Medios de Verificación:

Los medios de verificación son los instrumentos que el proyecto o programa usará para medir los indicadores. Como ejemplos de medios de verificación podemos citar: listas de asistencia, informes de campo, cuestionarios, grupos focales y registros fotográficos. Los medios de verificación deben ser:

- Relevantes con respecto a los indicadores
- Factibles en relación con los recursos y el tiempo disponibles
- Sistemáticamente recopilados

## 3. Definición de los Responsables:

Aunque todo el equipo del proyecto o programa deba participar en las actividades de M&E, en el caso del Plan de M&E es fundamental que se asigne específicamente a una o dos personas la tarea de recopilar, organizar y reportar datos sobre cada indicador definido. Esa o esas personas trabajarán en cooperación con el resto del equipo del proyecto o programa para garantizar que los datos necesarios, referidos a cada uno de los indicadores del Plan, sean debida y adecuadamente recopilados, usados y reportados.

Al definir esos responsables es importante no centralizar la función en la figura del director o coordinador del proyecto o programa. Las personas que desempeñan los cargos de director o coordinador tienen muchas responsabilidades en la implementación del proyecto o programa, de modo que el ejercicio de las atribuciones relacionadas con el Plan de M&E podría verse afectado negativamente.

Gráfico 2: Ejemplo de Plan de M&E (Proyecto de un año centrado en la prevención del VIH/SIDA para HSH)

Objetivo General*	Objetivo Específico	Indicador de Resultados	Medio de Verificación	Responsables	Actividad	Indicador del Proceso	Medios de Verificación	Responsables
- Contribuir a la reducción de la incidencia del VIH en la población de HSH de São Paulo.	- Aumentar el uso del preservativo durante la última relación sexual con un compañero casual en la población HSH alcanzada por las actividades de prevención desarrolladas en São Paulo.	- Porcentaje de la población que reporta el uso del preservativo durante la última relación sexual con un compañero casual.	- Cuestionario CAP aplicado al inicio y término del proyecto	- Consultor externo para diseñar el cuestionario y el muestreo, y analizar los resultados  - Educadores de pares	- Talleres educativos sobre negociación del uso del preservativo, con distribución de preservativos masculinos y material IEC	- Número de talleres - Número de participantes en los talleres - Número de preservativos distribuidos - Número de material de IEC distribuido	- Listas de asistencia - Informe de las actividades - Planilla de control de la distribución de material de IEC - Planilla de control de la distribución de preservativos	- Facilitador de los talleres  - Educadores de pares
	- Aumentar el acceso de la población HSH a los servicios de salud especializados en ETS y VIH de calidad en São Paulo.	- Porcentaje de los HSH que reportaron haber recibido servicios de salud de calidad.  - Porcentaje de HSH derivados que concurrieron al servicio de salud especializado.	- Cuestionario CAP. - Registro en el centro sanitario  - Informe de campo de los educadores de pares	- Consultor  - Educadores de pares  - Prestadores de Salud	- Promover servicios de salud por medio de actividades educativas semanales en lugares frecuentados por la población HSH de SP.  - Cursos de capacitación dictados por el personal de los centros de salud de referencia.	- Número de personas alcanzadas en las acciones educativas - Número de referencias dadas - Número de cursos de capacitación dictados - Número de personas capacitadas	- Informe de las actividades  - Listas de asistencia a los cursos de capacitación	- Facilitador de los cursos de capacitación  - Educadores de pares

\*Dado que se trata de un ejemplo para un proyecto de un año de duración, no es posible medir los indicadores del impacto.

# Instrumentos de Monitoreo y Evaluación

## I. Ejemplos de Instrumentos de Monitoreo y Evaluación

### **Entrevista Semiestructurada**

El objetivo de este instrumento es recopilar información cualitativa sobre el grupo poblacional objetivo. La entrevista semiestructurada se diseña en forma de guión con preguntas abiertas que permitan que el entrevistado dé información detallada sobre el tema en cuestión (ver modelo en el Anexo VII-B). Antes de iniciar la entrevista exhaustiva, el entrevistado debe dar su consentimiento libre y con conocimiento de causa por escrito (ver modelo en el Anexo VII-A).

### **Grupos Focales**

El objetivo de esta técnica es recopilar información cualitativa con un profundo grado de detalle. El grupo focal de discusión consiste, por lo general, en la reunión de un grupo específico de personas que forman parte del grupo poblacional objetivo (unas 6 a 12 personas) para discutir un tema específico en profundidad. El facilitador responsable del grupo focal debe trazar primero un guión con el que introducirá los temas clave a ser debatidos con el grupo (ver modelo en el Anexo VII-C). Antes de iniciar la discusión del grupo focal, los participantes deben dar su consentimiento libre y con conocimiento de causa, por escrito.

### **Cuestionario: Conocimientos, Actitudes y Prácticas (CAP)**

El objetivo de este instrumento es recopilar información cuantitativa sobre el grupo poblacional prioritario y evaluar la implementación de un proyecto o programa. En el caso de proyectos o programas relacionados con el VIH/SIDA, normalmente se preparan preguntas sobre comportamiento, actitudes y prácticas del grupo objetivo con respecto a la prevención (ver modelo en el Anexo VII-D). La aplicación de este instrumento permite que la organización conozca mejor al grupo poblacional con el que trabaja y ajuste sus actividades educativas al ámbito de la prevención. Antes de aplicar un cuestionario CAP, es importante que los participantes en el estudio den su consentimiento libre y con conocimiento de causa por escrito.

### **Cuestionario para Evaluar Actitudes**

El objetivo de este instrumento es evaluar las actitudes relacionados con la sexualidad y las ETS/VIH/SIDA (ver modelo en el Anexo VII-E). Este formulario es sugerido para proyectos o programas cuyo fin es reducir el estigma y la discriminación y promover servicios de salud de calidad para los grupos poblacionales más vulnerables.

### **Cuaderno de Campo del Educador de Pares**

Este instrumento se usa para registrar la cantidad de lugares visitados, de personas abordadas (repetidas y nuevas) y los insumos de prevención distribuidos (ver modelo en el Anexo VII-F).

### **Observaciones de Campo**

Las observaciones de campo pueden ser recopiladas durante la ejecución de las actividades educativas. El monitor o educador de pares debe anotar las principales observaciones relacionadas con la calidad del trabajo de campo. Esta información será usada en las reuniones de equipo o de supervisión para monitorear la calidad de las actividades desarrolladas en campo.



### **Planilla de Control de Preservativos y Otros Insumos de Prevención**

Este instrumento se usa para registrar la entrada y salida de preservativos y otros insumos de prevención. La primera entrada debe ser asentada cuando la organización recibe los insumos y las salidas, al ejecutarse cada acción educativa.

### **Planilla de Control de Material Educativo**

Este instrumento se usa para registrar la entrada y salida de material educativo producido y distribuido. La primera entrada debe ser asentada cuando la organización recibe el material de la imprenta o de entidades asociadas y las salidas, al ejecutarse cada acción educativa. Es importante que la planilla tenga columnas distintas para registrar los datos sobre el material producido y distribuido por la organización y el material recibido de terceros y distribuidos por ella.

### **Cuestionario de Evaluación del Material de IEC**

Antes de empeñar esfuerzos y recursos en la producción de material de IEC es importante realizar entrevistas y grupos focales con la población objetivo para recopilar información y opiniones sobre la propuesta de material a ser producido, a fin de garantizar que sea adecuado a las particularidades del grupo poblacional al que se destina y que el mensaje y la información transmitidos sean claros y pertinentes (ver modelo en el Anexo VII-H).

### **Cuestionario para Evaluar la Calidad de una Actividad Puntual**

Después de un taller de capacitación, es importante evaluar la opinión de los participantes sobre la actividad y solicitar sugerencias sobre la forma de perfeccionarla. Ver ejemplo de cuestionario de evaluación en el Anexo VII-I.

### **Prueba pre/post-actividad**

Esta técnica se usa para monitorear el resultado obtenido entre los participantes de una actividad educativa. Se trata de un cuestionario único que debe ser respondido antes y después de la ejecución de la actividad, a fin de mensurar el nivel (o aumento) del conocimiento o la satisfacción de los participantes.

# Estudio de Caso: Cómo Evaluar un Proyecto o Programa

Para facilitar la comprensión de los conceptos y técnicas presentados anteriormente, usamos un estudio de caso para ilustrar la evaluación de un proyecto o programa. Para aplicar esta forma de ejemplificación de conceptos y técnicas en actividades de capacitación, es importante que el estudio de caso esté basado en un proyecto o actividad desarrollados por la organización participante con un determinado grupo poblacional. De este modo, se facilita la comprensión y absorción de conceptos sobre los métodos e instrumentos de evaluación y el estudio de caso podrá, efectivamente, ayudar en la construcción y visualización del proceso de evaluación.

En el estudio de caso usado aquí como ejemplo, luego de definir los objetivos y el grupo poblacional a ser abordado en la evaluación, se deben cumplir las seis etapas presentadas en la siguiente lista, y desarrolladas en detalle más adelante:

- Desarrollo de los instrumentos a aplicar
- Definición del muestreo
- Capacitación de los entrevistadores
- Aplicación del cuestionario y realización de los grupos focales
- Tabulación de los datos recopilados
- Análisis de los resultados

## I. Desarrollo de los Instrumentos

El equipo del proyecto debe definir colectivamente los instrumentos a ser aplicados. En este ejemplo nos centramos en dos instrumentos que se usan a menudo en la evaluación de proyectos: el cuestionario CAP y el grupo focal de discusión. La combinación de un método cuantitativo (cuestionario CAP) y uno cualitativo (grupo focal) permite que se obtenga información más completa sobre la prevalencia de determinados comportamientos y conocimientos (cuestionario CAP) y una mayor comprensión de las percepciones del grupo poblacional objetivo con respecto a los temas evaluados y a su satisfacción general con las actividades puestas en práctica (grupos focales).

Para diseñar el cuestionario CAP y el guión del grupo focal, se deben seguir estos pasos:

- Definir los objetivos del estudio: los objetivos deben estar directamente relacionados con los objetivos e indicadores del proyecto. Por ejemplo, si los indicadores de resultados del proyecto son «conocimiento sobre métodos de prevención del VIH/SIDA y uso de preservativos en la última relación sexual» los cuestionarios y guiones desarrollados deben medir esos indicadores con preguntas específicas sobre el método de prevención y el uso de preservativos;
- Investigar ejemplos de cuestionarios aplicados en otros proyectos o encuestas: en todo el mundo se usan cuestionarios para evaluar proyectos de prevención del VIH/SIDA, que pueden servir de base para la creación de instrumentos similares;
- Desarrollar un borrador de cuestionario en conjunto con el equipo del proyecto, teniendo en cuenta el lenguaje que usa el grupo en cuestión. Al desarrollar los cuestionarios, es importante tener presente la futura tabulación de los resultados. Por ejemplo, si la organización no contara con un programa estadístico sofisticado como SPSS o Epi-Info y fuera a usar Excel, será más fácil tabular respuestas «sí» y «no» que respuestas múltiples.

- Hacer una prueba piloto del cuestionario CAP y del guión del grupo focal con miembros del grupo poblacional objetivo. Este es un paso fundamental para garantizar que el grupo poblacional comprende las preguntas planteadas, que las respuestas corresponden a los objetivos de la evaluación y que el formato del cuestionario facilita la tarea de los entrevistadores. De acuerdo con los resultados de la prueba piloto, el cuestionario debe ser revisado para luego definir su versión final.

## 2. Definición del Muestreo

### Cuestionario CAP

La cantidad de cuestionarios a ser respondidos puede ser definida tomando como base la cantidad de demandantes del proyecto y los recursos disponibles para la evaluación. Si hubiera recursos financieros disponibles, se recomienda la contratación de una persona específica que sepa hacer el cálculo representativo de la cantidad de personas que deberán ser incluidas, teniendo en cuenta los objetivos de la evaluación.

Para definir los lugares en que se aplicará el cuestionario CAP, se debe usar la información del mapeo realizado con anterioridad sobre los lugares a incluir en el proyecto. La evaluación debe tratar de garantizar un muestreo representativo de esos lugares para evitar cualquier posible desviación de la ONG en el momento de definir los lugares a incluir en la evaluación. Para conseguir un muestreo representativo de los lugares y grupos poblacionales objetivos, se deben seguir estos pasos:

- Atribuir un número a cada uno de los lugares mapeados. Por ejemplo, para la discoteca llamada «Las Vegas» y el «Bar de Rosita», la ONG debe establecer un número específico. En este ejemplo, vamos a suponer que el número 1 fue asignado a la discoteca «Las Vegas» y el 2 al «Bar de Rosita»;
- Establecer la cantidad de demandantes dentro de cada establecimiento y cortar un talón por cada persona. Por ejemplo, si en la discoteca «Las Vegas» se contactó a 100 personas, se deben cortar 100 talones; si en el «Bar de Rosita» se contactó a 15 personas, se deben cortar 15 talones;
- Escribir el número del establecimiento en cada talón. Por ejemplo, si el código de la discoteca «Las Vegas» es 1, se debe escribir el número 1 en 100 talones y el número 2 (código del «Bar de Rosita») en 15 talones. De este modo, cada talón representa a una persona dentro de cada establecimiento;
- Colocar todos los talones dentro de un sobre, gorro o caja y sortear la cantidad de cuestionarios a aplicar en cada establecimiento previamente definido;
- Aplicar la cantidad X de cuestionarios en los lugares indicados a partir del sorteo realizado. Por ejemplo, si se sortearon 20 talones con el número 1 y 5 con el número 2, se deben aplicar 20 cuestionarios en la discoteca «Las Vegas» y 5 en el «Bar de Rosita».

### Grupo focal

Por lo general, cada grupo focal contiene de 6 a 12 personas del grupo poblacional objetivo. Para maximizar la información obtenida en el grupo focal, es necesario que los participantes tengan un perfil sociodemográfico similar (por ejemplo: igual sexo, clase social, profesión, etc.). Los participantes del grupo focal pueden ser seleccionados de la lista de participantes en las actividades de la ONG y en los lugares en que se ejecutaron las acciones educativas. Al invitar a participar a los participantes de las acciones educativas, es importante cursar una invitación formal por escrito que contenga todos los detalles del grupo focal y garantizar el transporte de las personas para facilitar su llegada al lugar de reunión. También es recomendable invitar al doble de personas previstas para componer el grupo focal, debido a que es común que las personas no concurren.

La cantidad de grupos focales de discusión a ser realizados depende del tiempo y de los recursos disponibles para hacer la evaluación. Por lo general, es recomendable que se hagan de 3 a 5 grupos focales de discusión por cada subgrupo de la población objetivo del proyecto en evaluación.

### 3. Capacitación de los Entrevistadores

#### **Cuestionario CAP**

De preferencia, los entrevistadores deben formar parte del grupo poblacional a ser contactado durante la evaluación. Si eso no fuera posible, deben ser personas con experiencia o conocimiento sobre el grupo poblacional objetivo y estar familiarizados con los temas incluidos en el cuestionario. Además, es fundamental que todos los entrevistadores sean capacitados en la aplicación del cuestionario, a fin de garantizar la consistencia de los datos recopilados.

#### **Grupo focal**

Debido a que se trata de un método más abierto y cualitativo, el grupo focal debe estar a cargo de un facilitador profesional con experiencia y conocimientos sobre el área o tema a ser evaluado. Además, se debe garantizar la participación de otra persona para que tome notas durante la reunión del grupo focal y registre observaciones sobre la conversación y los temas debatidos.

### 4. Aplicación del Cuestionario y Realización de los Grupos Focales

#### **Cuestionario CAP**

El sorteo realizado anteriormente (etapa 2) indicará los lugares en que se debe aplicar los cuestionarios y la cantidad de personas a ser entrevistadas en cada uno de ellos. Al llegar a cada lugar, los entrevistadores deben tratar de entrevistar a la mayor cantidad posible de personas diferentes para obtener información lo más variada posible y evitar desviaciones.

#### **Grupo focal**

Los grupos focales se reúnen generalmente en un lugar privado y seguro, y el debate se graba en cinta de audio. Se pone a disposición de los participantes un refrigerio y obsequios por su participación.

### 5. Tabulación de los Datos

#### **Cuestionario CAP**

Dependiendo de los recursos disponibles, los datos pueden ser tabulados en una base de datos en el programa Excel o en un programa de estadística más sofisticado (como Epi Info o SPSS). Lo más importante es que la tabulación de los datos sea fácil de entender y analizar.

**Es fundamental que los datos recopilados a través del cuestionario CAP se tabulen inmediatamente después de obtenidos.** Esto permite que la información sea usada para mejorar el proyecto o programa, además de reducir el volumen de trabajo a realizar en el final del proyecto.

#### **Grupo focal**

Si hubiera recursos financieros suficientes, la grabación del debate de los grupos focales debe ser transcripta inmediatamente después de la reunión. En caso contrario, los facilitadores de los grupos deben reunirse después de las reuniones y elaborar un informe lo más detallado posible sobre la percepción que tuvieron de los participantes con respecto a los temas debatidos, destacando los distintos matices del debate y las opiniones expresadas.

### 6. Análisis de los Resultados

Los resultados deben ser analizados en los tres momentos de evaluación (ver el cronograma de la evaluación, más adelante): **línea de base, evaluación parcial y evaluación final**. Los resultados de la línea de base sirven para definir las prioridades y los métodos más adecuados para las acciones a poner en práctica. Los resultados de la evaluación a medio término mostrarán si la acción educativa está funcionando de la forma esperada, y la información obtenida se usa para hacer los ajustes necesarios. Los resultados de la evaluación final del proyecto permiten determinar si hubo o no cambios durante la puesta

en práctica del proyecto o programa, además de proveer los datos necesarios para reportar los indicadores de resultados del proyecto o programa. En este sentido, es imprescindible contrastar los resultados de la evaluación con los objetivos del proyecto o programa.

Para explicar por qué hubo o no cambios a medio término y al final del proyecto o programa, es fundamental triangular la información obtenida a través de los cuestionarios y los grupos focales de discusión con otros datos cuantitativos (por ejemplo, la cantidad de personas que participaron de los talleres, la cantidad de sketches teatrales, etc.) y cualitativos (por ejemplo, la información contenida en los informes de los trabajadores de campo) recopilados y reportados durante el proceso de monitoreo de la implementación de las actividades.

## 7. Cronograma de la Evaluación

Puesto que se trata de una evaluación, el cuestionario CAP y los grupos focales deben aplicarse al comienzo, al medio y al final del proyecto. A continuación se presenta, a modo de ejemplo, el cronograma de la evaluación de un proyecto de dos años, dividido en sus tres momentos: línea de base, evaluación a medio término y evaluación final.

### **Línea de base: primer mes del proyecto**

- Aplicar el cuestionario CAP en los lugares en que tendrá lugar la acción educativa, antes del comienzo de las actividades del proyecto;
- Realizar los grupos focales;
- Tabular los resultados del cuestionario CAP en una base de datos;
- Analizar la información obtenida en la línea de base para adecuarla a las actividades del proyecto;
- Implementar las actividades del proyecto y monitorearlas.

### **Evaluación parcial: transcurrido un año de actividades del proyecto**

- Aplicar el mismo cuestionario y realizar los grupos focales;
- Tabular los resultados del cuestionario CAP en una base de datos;
- Analizar los resultados obtenidos y compararlos con los resultados anteriores;
- Es imprescindible que los resultados sean contrastados con la información recopilada en el monitoreo para poder determinar la eficacia del proyecto y la relación causal entre los resultados y la acción educativa. Sobre la base de estas observaciones, verificar si es necesario hacer cambios: intensificar acciones, adoptar nuevos enfoques, etc.

### **Evaluación final: al final del proyecto**

- Aplicar el mismo cuestionario y realizar grupos focales;
- Tabular los resultados del cuestionario CAP en una base de datos;
- Analizar los resultados obtenidos y compararlos con la información de la primera ronda del cuestionario y de los grupos focales;
- Observar si hubo o no cambios durante la puesta en práctica del proyecto;
- Para explicar por qué hubo o no cambios, triangular la información con los datos obtenidos a través de los cuestionarios y la información recopilada durante el monitoreo y en el debate de los grupos focales;
- Para obtener el resultado de la evaluación del proyecto es imprescindible contrastar los resultados de la evaluación con los objetivos del proyecto para verificar si la acción educativa explica los resultados esperados y si funcionó de la forma inicialmente planificada.

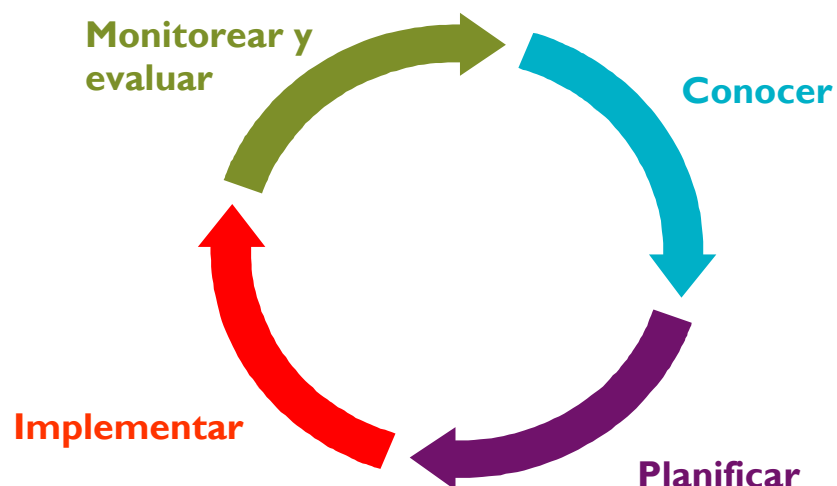
# Creación de la Cultura Organizativa de Monitoreo y Evaluación

## I. Modo de pensar evaluador: la relación entre M&E, planificación, implementación y resultados.

Al diseñar un proyecto o programa, el componente de M&E debe ser uno de los elementos más importantes, puesto que podrá mostrar los resultados y los ajustes necesarios a lo largo de la puesta en marcha. La relación entre evaluación, planificación, implementación y resultados es la siguiente:



La planificación es la base del M&E



Ejemplo de un modo de pensar evaluativo:

El proyecto preveía diez campeonatos de fútbol con los participantes del proyecto. La actividad se puso en práctica, pero después de realizados tres campeonatos, a través del monitoreo, el equipo del proyecto percibió que la asistencia de los participantes había disminuido. El equipo realizó grupos focales con los participantes en los partidos para comprender por qué dejaban de concurrir. El resultado del grupo focal mostró que los participantes estaban más interesados en campeonatos de voley. En ese caso, se adecuó la actividad a los intereses del grupo poblacional objetivo y se garantizó, de este modo, la obtención de mejores resultados con respecto a los objetivos del proyecto.

Eso es M&E, es decir, el equipo del proyecto hizo un seguimiento de la ejecución de una actividad, notó que no estaba alcanzando sus objetivos y la adecuó sobre la marcha. En este caso, se debe registrar el cambio de la actividad en el Plan de M&E. El registro servirá como una observación para el equipo del proyecto que, para fines de la planificación futura, considerará que el campeonato de fútbol no es la mejor alternativa de acción para ese grupo poblacional específico y en esa zona geográfica.

# Referencias Bibliográficas

- BERTRAND, J., Escudero, G. (2002). *Compendium of Indicators for Evaluating Reproductive Health Programs*. MEASURE Evaluation Manual Series 1(6): USAID.
- CONTANDRIOPOULOS, A.P., CHAMPAGNE, F., POTVIN, P., DENIS., JL., BOYLE, P. (1997) *Saber Preparar uma Pesquisa*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, ABRASCO.
- HARTZ, Z., Araújo, M. (Org.). (1997) *Avaliação em Saúde: dos modelos conceituais à prática na análise da implantação de programas*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ. 131p.
- MONITORAIDS. (2006) Sistema de Monitoramento de Indicadores do Programa Nacional de DST e Aids. Ministério da Saúde. Programa Nacional de DST Aids. Fundação Oswaldo Cruz. <http://www.aids.gov.br/monitoraids>
- Monitoring & Evaluation *Capacity Building for Program Improvement Field Guide - Version 1 - December 2003* - Global AIDS Program - Centers for Disease Control and Prevention - ORC Macro. Traduzido por PN-DST/Aids - Área de Avaliação: Aristides Barbosa Junior, Elizabeth Moreira dos Santos e Ana Roberta Pati Pascom. Com o apoio de: PN-DST/Aids - Unidade de Desenvolvimento Institucional e Humano: Silvana Solange Rossi e Larissa Polejak, CDC GAP Brasil: Willian Brady e Suzanne Westaman. Colaboração de: Célia Landamann Szwarcwald, Maria Cristina R. Baggio, Maria Elizabeth da S. H. Corrêa, Maria Sônia Natal, Teresa Seabra Soares e Zulmira Hartz.
- PATTON, Michael Quinn. (2005) *Os desafios para tornar a avaliação útil*. Cadernos Atividades Mestrado Profissional em Vigilância em Saúde e Avaliação de Programas de Controle de Processos Endêmicos. Dimensão Técnica Operacional. Vol 2 (2). No prelo.
- REHLE, T., Saidel, T., Mills, S., Magnani. (2001). *Evaluating programs for HIV/AIDS prevention and care in developing countries*. Washington DC: Family Health International
- SESSIONS, G. (2001) *Avaliação em VIH/AIDS: Uma perspectiva Internacional*, Fundamentos de Avaliação, nº2, Coleção ABIA, Rio de Janeiro.
- UNGASS. (2005) Monitoring the Declaration of Commitment on HIV/AIDS: Guidelines on Construction of Core Indicators. Geneva, Switzerland.



# Anexos

A continuación se presentan algunos ejercicios que pueden ser usados en actividades de grupo para debatir y revisar contenidos conceptuales y metodológicos sobre monitoreo y evaluación, así como ejemplos de los instrumentos o procesos descritos anteriormente en esta guía.

## Anexo I: Ejercicio: Intercambio de Ideas

Este ejercicio se usa mucho en la dinámica del trabajo en grupo y es ideal para promover el debate sobre M&E. Al empezar el ejercicio, preguntar a las personas del grupo qué entienden por M&E. Distribuya tarjetas de dos colores diferentes para que los participantes puedan escribir lo que entienden por M&E. Luego, solicitar que las peguen en el mural e iniciar el debate hasta llegar a una síntesis del contenido de todas las tarjetas.

## Anexo II: Ejercicio - Indicadores SMART

Presentar los siguientes elementos y solicitar a los participantes que digan si son indicadores SMART o no.

1. Comprensión general del proyecto.
2. Habilidad en la aplicación de los instrumentos.
3. Cantidad de material informativo distribuido
4. Porcentaje de las personas transgéneros residentes en cada ciudad que participan del proyecto.
5. Conocimiento de la población general sobre el trabajo realizado por la ONG.

Las respuestas correctas son:

1. No. El indicador no es específico ni mensurable.
2. No. El indicador no es específico.
3. Sí.
4. No. El indicador no es mensurable ni realista dados los recursos y la información disponibles.
5. No. El indicador no es realista.

## Anexo III: Ejercicio de M&E – Definiciones y Terminología

Preparar una hoja impresa con las instrucciones para llenar los espacios en blanco de los ejercicios.

### **Instrucciones:**

*Ejercicio A:* Lea la descripción de la acción educativa indicada y responda cada pregunta sobre si la actividad es de monitoreo o evaluación.

*Ejercicio B:* Clasifique cada actividad descrita según su característica en relación con el monitoreo o la evaluación de proceso, resultados o impacto.

### **La acción educativa**

Una ONG está realizando actividades educativas para trabajadoras sexuales que trabajan en bares del centro de la ciudad. Ha planificado una actividad grupal que incluye la realización de cincuenta talleres de una hora de duración sobre información básica acerca de la transmisión del VIH, la negociación del uso del preservativo con compañeros fijos y salud sexual y reproductiva. Los resultados esperados son: aumentar el nivel de conocimientos sobre el VIH, aumentar el uso de preservativos con los compañeros fijos y aumentar la cantidad de trabajadoras sexuales que tienen acceso a los servicios sanitarios. Se calcula que los demandantes de esa actividad educativa serán de 50 a 75 por trimestre.

1. Durante cada taller, el equipo del proyecto hizo circular una lista de asistencia para ser firmada por los presentes. Al término del taller, la persona responsable entregó la lista al coordinador del proyecto, que incorporó la cantidad de participantes a la base de datos del proyecto.

*Respuesta del ejercicio A:*

*Respuesta del ejercicio B:*

2. Antes y después de la realización de los talleres, se aplicó un cuestionario sobre comportamiento a las trabajadoras sexuales que participaron. El mismo cuestionario fue aplicado también a un grupo similar de trabajadoras sexuales que no participaron de los talleres. Se compara el resultado de esas observaciones para ver si hay cambios de comportamiento y si los cambios se dan de forma diferente en los dos grupos.

*Respuesta del ejercicio A:*

*Respuesta del ejercicio B:*

3. Antes de comenzar el proyecto, se hizo un estudio con trabajadoras sexuales de la ciudad sobre las formas de transmisión del VIH y el uso de preservativos con el compañero fijo. Después de transcurrido un año de la implementación del proyecto, se aplicó el mismo cuestionario y los resultados se compararon con los obtenidos el año anterior.

*Respuesta del ejercicio A:*

*Respuesta del ejercicio B:*

4. El equipo del proyecto estableció un acuerdo de cooperación con un centro de salud para registrar la cantidad de trabajadoras sexuales que accedieron al servicio a lo largo del proyecto. Al término del proyecto, la cantidad del último mes fue comparada con la registrada antes del proyecto.

*Respuesta del ejercicio A:*

*Respuesta del ejercicio B:*

5. La ONG quiere saber si la acción educativa está surtiendo efecto. Para lograrlo, recopila diferentes tipos de datos usando el registro de los participantes y los cuestionarios. También se realizaron varios grupos focales de discusión con los participantes en las actividades del proyecto. Todos los datos fueron incorporados a un archivo y nunca fueron consultados o usados.

*Respuesta del ejercicio A:*

*Respuesta del ejercicio B:*

## Anexo IV: Ejercicio: Elaboración del Plan de M&E

El facilitador del ejercicio, conjuntamente con subgrupos de trabajo deben establecer el objetivo general y dos o tres objetivos específicos. Cada subgrupo debe elaborar un Plan de M&E en el que se definan las actividades, los indicadores, los responsables de la actividad y la periodicidad. Los elementos definidos por los subgrupos deben ser escritos y pegados en el mural para que se pueda hacer un debate colectivo de todo el grupo sobre todos los elementos, identificando sus características y pertinencia, de acuerdo con los conceptos ya mencionados.

Luego, los participantes deben escribirlos en una tarjeta y pegar las tarjetas en el mural, para iniciar el debate colectivo sobre todos esos elementos.

## Anexo V: Ejercicio: Procesos Organizacionales de Recopilación y Análisis de Datos

Iniciar el debate sobre los procesos usados por la organización en la recopilación de datos, análisis y uso de la información recopilada y almacenamiento de los datos. Solicitar a los participantes que llenen tarjetas con las respuestas para las preguntas 1 a 5 presentadas más adelante. Clasificar las respuestas en orden creciente de dificultad. Iniciar el debate usando como base la secuencia de las preguntas 6 a 11.

Tomar cuatro tarjetas: «recopilación de datos», «análisis de datos», «cambios realizados en función de la información recopilada» y «almacenamiento de datos», y pegarlas en un mural como encabezamiento de cuatro columnas. Distribuir tarjetas en blanco, iniciar el debate con el grupo y solicitar a los participantes que llenen otras tarjetas con respuestas para las siguientes preguntas.

1. ¿Qué ejemplos de información recopilaron durante los últimos doce meses?
2. Después de recopilar los datos, ¿dónde suelen guardar la información? ¿En un lugar confidencial?
3. ¿Cómo analizaron esa información?
4. ¿Hicieron algún cambio en los proyectos tomando como base la información adquirida?
5. ¿Como documentaron las actividades desarrolladas en prevención del VIH/SIDA durante los últimos doce meses?

*Solicitar a un voluntario que, con la ayuda del grupo, que pegue las tarjetas en el mural, clasificadas en orden creciente de la dificultad que tiene la organización en esos procesos. De este modo, la primera tarjeta representa la mayor facilidad y la última, la mayor dificultad. Debatir los resultados con el grupo, con la guía del siguiente cuestionario:*

1. ¿Por qué pusieron las tarjetas en ese orden?
2. ¿Alguien opina de forma diferente? ¿Por qué?
3. Si fueran a invertir dinero y tiempo en una de esas áreas en los próximos seis meses, ¿qué área elegirían? ¿Por qué?
4. ¿Cómo creen que podrían sistematizar este proceso?
5. Durante los últimos doce meses, ¿qué tipos de actividades de monitoreo han desarrollado? Compartir ejemplos y describir las actividades.
6. Durante los últimos doce meses, ¿qué tipos de actividades de evaluación han desarrollado? Compartir ejemplos y describir las actividades.

## Anexo VI: Creación de una Cultura de M&E en la Organización

Después del debate anterior distribuya el siguiente ejercicio y solicite que los participantes pongan las respuestas. Luego, incentive la discusión colectiva sobre ellas.

Preguntas	Sí	No
1. ¿Tenemos un sistema claro para identificar las necesidades de nuestra población?		
2. ¿Es eficaz nuestro sistema de evaluación de las necesidades de la población?		
3. En nuestra organización ¿usamos indicadores claros para el M&E de proyectos?		
4. ¿La población objetivo participa directamente de nuestras actividades de M&E?		
5. ¿Tenemos un sistema de calidad para <b>recopilar</b> información programática y operativa?		
6. ¿Tenemos un sistema de calidad par <b>analizar</b> información programática y operativa?		
7. Estamos haciendo los cambios adecuados, en función del análisis de la información obtenida con el monitoreo de las actividades y los insumos?		
8. ¿Documentamos sistemáticamente las lecciones aprendidas durante la implementación de nuestros proyectos?		

## Anexo VII: Ejemplos de Instrumentos de Monitoreo y Evaluación<sup>1</sup>

### A. Consentimiento Libre y con Conocimiento de Causa<sup>2</sup>

El objetivo de este estudio es evaluar la implementación de las acciones de prevención del VIH/SIDA que (*nombre de la ONG*) apoya y desarrolla en (*grupo poblacional*) de (*lugar de la acción*).

La recopilación de información se hará a través de una entrevista individual o en grupo que será grabada en cinta de audio y durará más o menos 40 minutos.

La participación en este estudio es voluntaria y su negativa a participar no implicará ningún perjuicio para usted ni redundará en ningún tipo de riesgo. Sin embargo, algunas preguntas personales pueden causarle incomodidad. Podrá interrumpir su participación en cualquier momento del estudio, incluso después de terminadas las entrevistas.

Este estudio es confidencial y usted no será identificado en ningún momento. Ni su nombre ni el de las personas que pueda citar durante la entrevista será divulgado en los resultados del estudio, y garantizamos su privacidad y la de las personas mencionadas. Todo el material relacionado con usted será conservado bajo llave en los armarios de la oficina de (*nombre de la ONG*).

La información que nos provea solo será usada para los fines de este estudio. Usted podrá tener acceso a los resultados del estudio. En caso de que tenga gastos de transporte o alimentación relacionados con el estudio, esos gastos le serán reembolsados. No recibirá remuneración por su participación en este estudio.

Nos ponemos a su disposición para aclarar, en cualquier momento, las dudas que pueda tener sobre este estudio. Llame a (*nombre del responsable por la coordinación del estudio*) al teléfono (*xxx*).

***De este modo, libre y con conocimiento de causa, acepto participar de la evaluación definida anteriormente.***

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2007.

\_\_\_\_\_  
*Nombre del participante en el estudio*

\_\_\_\_\_  
*Firma del participante*

Entrevistador: \_\_\_\_\_ Contacto: \_\_\_\_\_

Contacto del responsable del estudio: \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Los cuestionarios (Guión de entrevista exhaustiva, Guión para grupos focales de discusión, Cuestionario de evaluación, Cuestionario sobre hábitos y Cuestionario de evaluación de IEC) fueron adaptados de instrumentos usados por Pact Brasil, ONG brasileñas y otras instituciones nacionales e internacionales.

<sup>2</sup> Una vez firmado, el Consentimiento libre y con conocimiento de causa debe ser guardado en un lugar aparte del cuestionario o guión llenado para garantizar la protección de la privacidad del participante. Es importante hacer notar que, si el participante no quiere, no necesita poner su nombre verdadero. El participante debe firmar el Consentimiento por duplicado: una copia queda con él y la otra con la persona que recibió la firma. Una vez firmado, el Consentimiento debe ser guardado por separado en un lugar seguro.

## B. Guión de Entrevista en Profundidad - Evaluación de la Implementación de Actividades de Prevención

### Información demográfica

1. Ciudad: \_\_\_\_\_
2. Edad: \_\_\_\_\_
3. Trabajadora Sexual ( ) HSH ( ) Transgénero ( )
4. Lugar de trabajo: ( ) Calle ( ) Boite ( ) Bar ( ) Otro: \_\_\_\_\_
5. Escolaridad:  
Primaria incompleta ( )                      Primaria completa ( )  
Secundaria incompleta ( )                    Secundaria completa ( )  
Superior incompleto ( )                      Superior completo ( )  
Universidad ( )                                Postgrado + ( )
6. Raza:  
Negro ( )      Mulato ( )      Blanco ( )      Oriental ( )      Indígena ( )

### Guión cualitativo

#### EXPERIENCIA CON LA ONG

1. Cuéntame un poco acerca del tipo de contacto que tuviste durante el último año con (nombre de la ONG) \_\_\_\_\_.  
Profundizar:
  - ¿De qué actividades participaste? (Nivel de la participación)
  - ¿Qué relevancia/importancia tuvieron esas actividades para ti?
  - ¿Cuáles fueron los puntos fuertes de esas actividades?
  - ¿Cuáles fueron los puntos débiles?
  - ¿Cómo se las podría mejorar...?
  - ¿Qué otros tipos de actividad te gustaría que hubiera?
  - En una escala de 1 a 5, ¿cómo calificarías tu satisfacción con las actividades en que participaste? (1 insatisfecho, 2 poco satisfecho, 3 más o menos satisfecho, 4 satisfecho, 5 muy satisfecho)

#### RESULTADO DEL PROYECTO

2. Cuéntame un poco sobre cómo tu participación en esas actividades afectó tu vida.
  - a. *Si la persona no lo mencionara, preguntar: autoestima, participación más activa en la comunidad, negociación del uso de preservativos con el compañero y los clientes, mayor cuidado de la salud, negociación con los clientes*

#### MATERIAL/INSUMOS

3. Cuéntame sobre el material que la ONG te dio.

*Si la persona no lo mencionara, preguntar:*

##### Material de IEC

- a. ¿Leíste el folleto / panfleto / revista?
- b. ¿Qué te pareció ese material? ¿Te gustó? ¿No te gustó?
- c. La persona que te entregó ese material ¿te explicó algo sobre el tema? ¿qué?
- d. ¿Pasaste el folleto a alguna otra persona?

Preservativo masculino: La última vez que la ONG te entregó condones, ¿cuántos te dio? ¿Fueron suficientes?

4. Además de la ONG, ¿en qué otros lugares sueles conseguir ese tipo de material del que me hablaste ahora?

*Si no lo mencionara, preguntar directamente sobre preservativos masculinos.*

5. ¿Has notado alguna diferencia en la calidad de los preservativos distribuidos por la ONG y los que consigues en otro lugar? ¿Cuáles prefieres? ¿Alguna vez se rompió alguno?
6. ¿Las actividades de la ONG te ayudaron a negociar el uso de preservativos? En caso afirmativo, ¿cómo? En caso negativo, ¿por qué?

*a. Explorar el contexto del uso de preservativos: con quién, cuándo, tipo de compañero*

## **ESTIGMA y DISCRIMINACIÓN**

7. ¿Qué significa ser un TG/TS/HSH aquí en (*nombre de la ciudad*)?
8. ¿Les cuentas a las personas tu profesión/orientación sexual?
  - a. ¿Por qué sí? o ¿porqué no? ¿Cuál es la reacción de las personas cuando hablas sobre eso?*
9. ¿Alguna vez sentiste que no se respetaron tus derechos porque eres TG/TS/HSH? En caso afirmativo, ¿cómo sucedió?
10. ¿Alguna vez la ONG trató el tema de la discriminación (falta de respeto) contigo? En caso afirmativo, ¿en qué contexto?
11. ¿Te gustaría comentar o preguntar alguna otra cosa?

## **AGRADECER Y FINALIZAR**

## C. Guión para la Realización de un Grupo Focal - Evaluación Final de Actividades de Prevención

### Información demográfica

Fecha: \_\_\_\_\_  
Cantidad de participantes: \_\_\_\_\_  
Ciudad: \_\_\_\_\_  
Lugar de reunión del grupo focal: \_\_\_\_\_  
Grupo poblacional: Trabajadoras sexuales ( ) HSH ( ) Transgéneros ( )

### EXPERIENCIA CON LA ONG

1. Cuéntenme un poco acerca del tipo de contacto que tuvieron durante el último año con (nombre de la ONG) \_\_\_\_\_.  
Profundizar:
  - ¿De qué actividades participaron? (Nivel de la participación)
  - ¿Qué relevancia/importancia tuvieron esas actividades para ustedes?
  - ¿Cuáles fueron los puntos fuertes de esas actividades?
  - ¿Cuáles fueron los puntos débiles?
  - ¿Cómo se las podría mejorar...?
  - ¿Qué otros tipos de actividad les gustaría que hubiera?

### RESULTADO DEL PROYECTO

2. Para ustedes, ¿cuáles fueron los resultados de esas actividades con TG/TS/HSH de las que hablaron?
3. Cuéntenme un poco sobre la forma en que la participación en esas actividades afectó sus vidas.  
Profundizar:
  - a. Si las personas no lo mencionaran, preguntar: autoestima, participación más activa en la comunidad, negociación del uso de preservativos con el compañero y los clientes, mayor cuidado de la salud, conocimiento de sus derechos, negociación con los clientes

### MATERIAL/INSUMOS

4. Cuéntenme sobre el material que la ONG les reparte.  
*Si no lo mencionaran, preguntar directamente: Material de IEC, preservativos masculinos*  
  
Material de IEC
  - b. ¿Leyeron el folleto/panfleto/revista?
  - c. ¿Qué les pareció el material? ¿Les gustó? ¿No les gustó?
  - d. La persona que les entregó ese material ¿les explicó algo sobre el tema? ¿qué?
  - e. ¿Pasaron el folleto a alguna otra persona?  
Condomes: La última vez que la ONG les entregó condones, ¿fueron suficientes?
5. Además de la ONG, ¿en qué otros lugares suelen conseguir ese tipo de material del que me hablaron ahora? *Sondear: Centros de salud, compras en la farmacia, otras ONG.*
6. ¿Han notado alguna diferencia en la calidad de los preservativos/gel/preservativos femeninos distribuidos por la ONG y los que consiguieron en otro lugar?
  - a. ¿Cuál prefieren? ¿Por qué?
  - b. ¿Alguna vez se rompió algún preservativo? Averiguar si fue uno de la ONG o si fue comprado, si se acuerdan de la marca o del color del preservativo.



7. ¿Cuáles son las dificultades relacionadas con el uso de condones entre los TG/TS/HSH?
  - a. *Sondear las diferencias entre los tipos de compañeros, el precio ofrecido y la disponibilidad del preservativo.*
8. Entre las actividades del proyecto en que participaron, ¿alguna los ayudó a negociar el uso de preservativos? ¿Cuál o cuáles? ¿Por qué sí o no? ¿Qué más se podría hacer para facilitar el uso de condones?

## **ESTIGMA Y DISCRIMINACIÓN**

9. ¿Qué significa ser un TG/TS/HSH aquí en *(nombre de la ciudad)*?
  - a. *¿Les cuentan a las personas su profesión/orientación sexual? ¿Por qué sí? o ¿porqué no? ¿Cuál es la reacción de las personas cuando ustedes hablan sobre eso?*
10. ¿Alguna vez alguno de los presentes sintió que no se respetaron sus derechos porque es TG/TS/HSH? En caso afirmativo, ¿cómo sucedió?
11. ¿Alguna vez la ONG trató el tema de la discriminación *(falta de respeto)* con ustedes? *En caso afirmativo, ¿en qué contexto?*
12. Durante el último año, ¿percibieron algún cambio en el tratamiento de los servicios sanitarios o de la policía? En caso afirmativo, ¿cuáles son esos cambios?
13. ¿Les gustaría comentar o preguntar alguna otra cosa?

## **AGRADECER Y FINALIZAR**

## D. Cuestionario CAP – Evaluación de la Implementación de un Proyecto con TS, TG o HSH

Nombre del proyecto \_\_\_\_\_

Número del cuestionario: \_\_\_\_\_

Código del entrevistador: \_\_\_\_\_

Fecha de la entrevista: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Urbanización: \_\_\_\_\_ Lugar: \_\_\_\_\_

Grupo poblacional: Trabajadora Sexual ( ) HSH ( ) Transgénero ( )

1 Edad  \_\_\_\_\_ (años)  
 No sabe

2 ¿Hasta qué nivel llegaste en la escuela?  
 Primaria incompleta  
 Primaria completa  
 Secundaria incompleta  
 Secundaria completa  
 Universidad +  
 No sabe

3 ¿Cuál es tu raza?  
 Negra  
 Blanca  
 Mulata  
 Indígena  
 Otra: \_\_\_\_\_  
 No sabe

4 ¿Cuánto ganas por mes levantando clientes? (Si no fuera profesional del sexo, pasar a la pregunta número X)  
 \$10-\$300  
 \$301-\$600  
 \$601-\$900  
 \$901 +  
 No sabe

5 ¿Dónde naciste?  
 Ciudad en que se desarrolla la entrevista  
 Otra ciudad: \_\_\_\_\_  
 No sabe

6 ¿Estado civil?  
 Casado/a  
 Soltero/a  
 Separado/a  
 Viudo/a  
 Concubino/a  
 No sabe

## CONOCIMIENTOS SOBRE ETS Y VIH/SIDA

	¿Qué te parece que pueden hacer las personas para evitar las enfermedades que se contagian al tener sexo? (Leer cada respuesta y esperar que el entrevistado responda)	
7	A. Usar condones en todas las relaciones sexuales	A. <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabe
	B. Tomar remedios	B. <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabe
	C. Disminuir la cantidad de compañeros de sexo	C. <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabe
	D. Tener sexo sólo con personas conocidas	D. <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabe
	E. Higienizar los genitales	E. <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabe
	¿Crees que el VIH/SIDA se contagia (Leer cada respuesta y esperar que el entrevistado responda):	
8	A. Por los besos?	A. <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabe
	B. Por los abrazos?	B. <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabe
	C. En los baños públicos?	C. <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabe
	D. Tomando del mismo vaso que una persona con VIH/SIDA?	D. <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabe
	E. Trabajando junto con alguien con VIH/SIDA?	E. <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabe
	F. Por el sexo anal?	F. <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabe
	G. Por el sexo oral?	G. <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabe
	H. Por el sexo vaginal?	H. <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabe
	I. Por la picada de un mosquito?	I. <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabe
	J. Compartiendo agujas hipodérmicas?	J. <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabe
	K. De madre a hijo durante el embarazo, el parto o el amamantamiento?	K. <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabe
9	¿Una persona con aspecto saludable puede tener VIH/SIDA?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabe
10	¿Ya te hiciste la prueba de VIH alguna vez?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabe
11	¿Fuiste a buscar el resultado?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabe
12	Una persona a la que se le diagnosticó el VIH, ¿tiene que pagar por la atención o tratamiento médico?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No sabe

## USO DE CONDOMS

- 13 La última vez en que tuviste relación con un cliente nuevo, ¿usaste un condón? (Si no fuera trabajadora sexual, pasar a la pregunta número 14)
- Sí  
 No  
 No sabe

- 14 Durante los últimos tres meses, ¿tuviste relaciones sexuales con un compañero o compañera casual (alguien con quien no tienes relaciones sexuales regulares)?
- Sí  
 No → pasar a la pregunta n.º 16  
 No sabe

- 15 La última vez en que tuviste relación con un compañero o compañera casual, ¿usaste un condón?
- Sí  
 No  
 No sabe

- 16 ¿Tienes un marido/ pareja/ compañero(a) estable?
- Sí  
 No → pasar a la pregunta n.º 18  
 No sabe

- 17 La última vez en que tuviste relación con él, ¿usaste un condón?
- Sí  
 No  
 No sabe

Por lo general, ¿por qué motivos dejas de usar condón? (Leer cada opción y señalar la respuesta correspondiente a cada una)

- |   |                                |                             |                                  |
|---|--------------------------------|-----------------------------|----------------------------------|
| 18 A. Es muy caro   | A. <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No | <input type="checkbox"/> No sabe |
| B. Dificulta el placer o interfiere en la relación sexual | B. <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No | <input type="checkbox"/> No sabe |
| C. Al compañero o cliente no le gusta o se niega a usarlo | C. <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No | <input type="checkbox"/> No sabe |
| D. No es necesario, confío en el compañero                | D. <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No | <input type="checkbox"/> No sabe |
| E. No sé cómo se usa                                      | E. <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No | <input type="checkbox"/> No sabe |
| F. Siempre uso  | F. <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No | <input type="checkbox"/> No sabe |
| G. Otro:  | G. <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No | <input type="checkbox"/> No sabe |

## SERVICIOS DE SALUD

- 19 Durante los últimos meses, ¿has ido a un centro de salud?
- Sí  
 No → pasar a la pregunta n.º 21  
 No sabe

- 20 ¿Qué motivó tu visita? \_\_\_\_\_

- 21 La última vez que fuiste al centro de salud, ¿quedaste satisfecho con la calidad del servicio que te dieron?
- Sí  
 No  
 No sabe

## ESTIGMA Y DISCRIMINACION

22 ¿Ya pasaste por alguna situación en que fuiste víctima de prejuicio o discriminación por causa de tu profesión?

Sí  
 No → *pasar a la pregunta n.º 24*  
 No sabe

23 Durante los últimos seis meses, ¿te sentiste discriminado en un centro de salud por causa de tu profesión u orientación sexual?

Sí  
 No  
 No sabe

24 ¿Algunas de las personas que conviven contigo diariamente no saben sobre tu profesión? (*Si no fuera trabajadora sexual, pasar a la pregunta número 25*)

Sí  
 No  
 No sabe

## PARTICIPACIÓN EN ACTIVIDADES EDUCATIVAS

25 Durante los últimos tres meses, ¿recibiste la visita de un educador o de compañeros de profesión para conversar sobre prevención del VIH?

Sí  
 No  
 No sabe

26 Durante los últimos tres meses, ¿participaste de alguna actividad educativa sobre prevención del VIH?

Sí  
 No → *agradecer y finalizar la entrevista.*  
 No sabe

¿De cuáles de las siguientes actividades sobre VIH/SIDA participaste?:

27	A. Taller sobre sexo seguro	A. <input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> No sabe
	B. Reunión entre pares	B. <input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> No sabe
	C. Capacitación en sexo seguro	C. <input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> No sabe
	D. Charla sobre prevención de las ETS/sida	D. <input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> No sabe
	E. ¿Recibiste panfletos sobre ETS/sida?	E. <input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> No sabe
	F. ¿Recibiste condones durante tu jornada de trabajo?	F. <input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> No sabe

28 ¿Sabes el nombre de la organización a cargo de esas actividades?

Sí - ¿Cuál es? \_\_\_\_\_  
 No  
 No sabe

## E. Cuestionario para Evaluar Actitudes Relacionadas con la Sexualidad y el SIDA

Fecha: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ Lugar: \_\_\_\_\_

**MARQUE CON UN CÍRCULO EL NÚMERO QUE CORRESPONDE A SU RESPUESTA**

ESCALA:

1. No está de acuerdo en absoluto 2. No está de acuerdo parcialmente 3. Está de acuerdo parcialmente 4. Está de acuerdo totalmente.

Lo que dos adultos hacen juntos, por libre consentimiento, en el ámbito de la sexualidad, solo les concierne a ellos.

1 NO ESTÁ DE ACUERDO 1 : 2 : 3 : 4 ESTÁ DE ACUERDO

Tener una ETS o el VIH implica una cierta promiscuidad sexual.

2 NO ESTÁ DE ACUERDO 1 : 2 : 3 : 4 ESTÁ DE ACUERDO

La educación sexual incita a los jóvenes a tener una vida sexual precoz.

3 NO ESTÁ DE ACUERDO 1 : 2 : 3 : 4 ESTÁ DE ACUERDO

La aceptación de la homosexualidad favorece la diseminación del SIDA.

4 NO ESTÁ DE ACUERDO 1 : 2 : 3 : 4 ESTÁ DE ACUERDO

Las travestís deben ser respetadas por su elección de género.

5 NO ESTÁ DE ACUERDO 1 : 2 : 3 : 4 ESTÁ DE ACUERDO

Una persona viviendo con VIH/SIDA debe ser apartada de los compañeros de trabajo.

6 NO ESTÁ DE ACUERDO 1 : 2 : 3 : 4 ESTÁ DE ACUERDO

Una persona viviendo con VIH/SIDA puede concurrir normalmente a ambientes públicos como bares, restaurantes, discotecas, etc.

7 NO ESTÁ DE ACUERDO 1 : 2 : 3 : 4 ESTÁ DE ACUERDO

Yo usaría el mismo baño que usa una persona viviendo con VIH/SIDA.

8 NO ESTÁ DE ACUERDO 1 : 2 : 3 : 4 ESTÁ DE ACUERDO

Yo permitiría que mis hijos jueguen con un niño viviendo con VIH/SIDA.

9 NO ESTÁ DE ACUERDO 1 : 2 : 3 : 4 ESTÁ DE ACUERDO

Yo aceptaría que mi hijo se casase con una persona del mismo sexo.

10 NO ESTÁ DE ACUERDO 1 : 2 : 3 : 4 ESTÁ DE ACUERDO



## G. Formulario de Referencia para Consultas Médicas

Este formulario debe ser llenado y entregado por los promotores a las personas contactadas durante las actividades en campo. El día de la consulta, la persona debe entregar el formulario en el centro de salud de referencia. El centro de salud archivará los formularios, que serán recogidos mensualmente por los promotores para monitorear la cantidad de personas que recurrieron al servicio.

<b>FORMULARIO DE REFERENCIA</b>	
<b>(NOMBRE DE LA ONG)</b>	
<b><u>ENTREGAR ESTE FORMULARIO EL DÍA DE TU CONSULTA</u></b>	
NOMBRE DE LA PERSONA REFERIDA:	_____
NOMBRE DEL PEP: _____	URBANIZACIÓN: _____
FECHA Y HORARIO DE LA CONSULTA:	_____
FECHA DE HOY _____	
<b>CENTRO DE SALUD (MARCAR EL CENTRO DE SALUD DE REFERENCIA):</b>	
Centro de Salud 1 Avenida Independencia 15 Centro Tel: 555-0101 Horario de atención: 9.00 – 15.00	Centro de Salud 2 Avenida 25 de Marzo Miraflores Tel: 555-5500 Horario de atención: 9.00 – 18.00



## **H. Cuestionario para la Evaluación del Material de IEC**

### **I. Plantear las siguientes preguntas sobre CADA PÁGINA del material:**

1. ¿Hay palabras en esta página que no comprendes? ¿Cuáles? ¿Puedes explicarme por qué el significado no está claro?
2. ¿Hay algo en la página que te parezca que no es cierto? ¿Qué? ¿Qué te parece que sería más fácil de creer?
3. ¿Y con relación a las imágenes de esta página? ¿Qué ves? (Si fuera pertinente, preguntar «¿Qué lugar es? ¿Qué tipo de persona es esta?»)
4. ¿Hay algo en esta página o en las imágenes que pueda ofender o avergonzar a alguien? ¿Qué? ¿Qué sería mejor?
5. ¿Hay algo en esta página que esté confuso? ¿Qué? ¿Como podría quedar más claro?
6. ¿Hay algo en esta página que te guste de verdad? ¿Qué?
7. ¿Hay algo en esta página que no te guste en absoluto? ¿Qué?

### **ANEXO II: Plantear las siguientes preguntas sobre el material EN GENERAL:**

1. ¿Te parece que el material te sugiere hacer algo específico? ¿Qué? ¿Crees que lo harías? En caso negativo, ¿por qué?
2. ¿Te parece que el material ha sido desarrollado/hecho para personas como tú, o para otro tipo de personas? ¿Por qué?
3. ¿Qué te parece que se puede hacer para mejorar este material?

### **III. Plantear las siguientes preguntas sobre CADA VERSIÓN del material:**

1. ¿Qué versión de este material prefieres? ¿Por qué?

## I. Cuestionario para la Evaluación de Talleres

### Escala:

1 = No está de acuerdo en absoluto

2 = No está de acuerdo parcialmente

3 = Está de acuerdo parcialmente

4 = Está de acuerdo totalmente.

### I. Percepción general

Aprendí cosas nuevas en el taller.

1                      2                      3                      4

El taller me resultó útil.

1                      2                      3                      4

Mis expectativas fueron satisfechas.

1                      2                      3                      4

El taller me gustó.

1                      2                      3                      4

### II. Facilitadores

Las presentaciones fueron claras.

1                      2                      3                      4

Los facilitadores estimularon el debate participativo y colectivo.

1                      2                      3                      4

Los facilitadores respondieron con claridad a las preguntas planteadas.

1                      2                      3                      4

### III. Material e información provistos

El material era claro y fácil de entender.

1                      2                      3                      4

El material era relevante y apropiado a las necesidades de mi organización.

1                      2                      3                      4

El material era completo.

1                      2                      3                      4

### IV. Aprendizaje

Tuve oportunidad de participar efectivamente.

1                      2                      3                      4

Las tres cosas más útiles que aprendí fueron...

Me gustaría que se profundizaran más los siguientes temas...

Recomendaría que, en el futuro, el taller...

Otros comentarios

## Anexo VIII: Ejemplos de Indicadores Recopilados al Nivel Nacional: PEPFAR y UNGASS

### INDICADORES PEPFAR – ENERO DEL 2007\*

#### INDICADORES PROGRAMÁTICOS

##### **(1) Prevención de la transmisión vertical**

- 1.1 Número de centros de salud que ofrecen el paquete mínimo de servicios de prevención de la transmisión vertical, de acuerdo con las normas nacionales e internacionales.
- 1.2 Número de mujeres embarazadas que recibieron información sobre VIH e hicieron los análisis de prevención de transmisión vertical y recibieron los resultados.
- 1.3 Número de mujeres embarazadas que asistieron a un curso completo de profilaxis anti-retrovírica como parte de las medidas de prevención de la transmisión vertical.
- 1.4 Número de trabajadores sanitarios capacitados que participan de la provisión de servicios de prevención de la transmisión vertical, de acuerdo con las normas nacionales e internacionales.

##### **(2) Prevención/Abstinencia y fidelidad**

- 2.1 Número de personas a las que llega la divulgación comunitaria de promoción de la prevención del VIH/SIDA a través de la abstinencia o la fidelidad, desglosada por sexo.
  - 2.1.A. Número de personas a las que llega la divulgación comunitaria de promoción de la prevención del VIH/SIDA a través de la abstinencia, desglosada por sexo.
- 2.2 Número de personas capacitadas para promover la promoción de la prevención del VIH/SIDA a través de la abstinencia o la fidelidad.

##### **(3) Prevención/Transmisión médica /Seguridad de la sangre**

- 3.1 Número de centros de salud que llevan a cabo actividades relacionadas con la seguridad de la sangre
- 3.2 Número de personas capacitadas en seguridad de la sangre

##### **(4) Prevención/Transmisión médica /Seguridad de las inyecciones**

- 4.1 Número de personas capacitadas en seguridad de las inyecciones médicas

##### **(5) Prevención/Preservativos y otras actividades preventivas**

- 5.1 Número de puntos específicos de distribución de preservativos.
- 5.2 Número de personas a las que llegan los programas de divulgación comunitaria de prevención del VIH/SIDA, no enfocados en la abstinencia o la fidelidad, desglosada por sexo
- 5.3 Número de personas capacitadas para promover la prevención del HIV/sida a través de otros cambios de comportamiento, fuera de la abstinencia o la fidelidad

## INDICADORES PEPFAR – ENERO DEL 2007\*

### **(6) Cuidados paliativos (cuidados sanitarios básicos)**

6.1 Número total de servicios que prestan cuidados paliativos relacionados con el VIH (incluida la TB/HIV)

6.2 Número total de personas a las que se les prestan cuidados paliativos relacionados con el VIH (incluida la TB/HIV), desglosada por sexo

6.3 Número total de personas capacitadas para prestar cuidados paliativos relacionados con el VIH (incluida la TB/HIV)

### **(7) Cuidados paliativos (TB/HIV)**

7.1 Número de centros de salud que prestan servicios de tratamiento de tuberculosis (TB) a personas infectadas con el VIH (diagnosticadas o presumibles) como parte de los cuidados paliativos (subconjunto del indicador número 6.1)

7.2 Número de pacientes infectados con VIH que frecuentan servicios de cuidados o tratamiento de VIH, y reciben tratamiento de TB (subconjunto del indicador número 6.2), desglosada por sexo

7.3 Número de personas capacitadas para ofrecer tratamiento de TB a personas infectadas con VIH (diagnosticadas o sospechadas). (Subconjunto del indicador 6.3)

### **(8) Huérfanos y niños vulnerables (HNV)**

8.1 Número de HNV atendidos por programas para HNV, desglosada por sexo y por tipo de programa (primario o complementario)

8.2 Número de proveedores y cuidadores capacitados para cuidar de HNV.

### **(9) Consejería y Despistaje**

9.1 Número de centros de salud que ofrecen servicio de consejería y prueba del VIH, de acuerdo con las normas nacionales e internacionales

9.2 Número de personas que fueron atendidas por consejería y prueba del VIH y recibieron los resultados de sus análisis, desglosada por sexo

9.2 Número de pacientes con TB que fueron atendidas por consejería y prueba del VIH y recibieron los resultados de sus análisis, por sexo

9.3 Número de personas capacitadas para ofrecer servicios de consejería y prueba del VIH, de acuerdo con las normas nacionales e internacionales

### **(10) Tratamiento del VIH/SIDA/Servicios de TARGA - Sin indicadores requeridos**

### **(11) Tratamiento del VIH/SIDA/Servicios TARGA**

11.1 Número de centros de salud que realizan TARGA

11.2 Número de personas que recientemente iniciaron la terapia anti-retroviral durante el período reportado, desglosada por sexo y por grupo de edad (0-14, 15+) y mujeres embarazadas (de todas las edades)

11.3 Número de personas que recibieron alguna vez terapia anti-retroviral durante el período reportado, desglosada por sexo y por grupo de edad (0-14, 15+) y mujeres embarazadas (de todas las edades)

11.4 Número de personas que recibieron terapia anti-retroviral al final del período reportado

11.5 Número de trabajadores sanitarios capacitados en la provisión de TARGA, de acuerdo con las normas nacionales e internacionales

## INDICADORES PEPFAR – ENERO DEL 2007\*

### (12) Infraestructura de laboratorio

12.1 Número de laboratorios con capacidad para hacer 1) prueba de VIH y 2) análisis de CD4 y de linfocitos

12.2 Número de personas capacitadas en la realización de actividades relacionadas con laboratorios de análisis clínicos

12.3 Número de análisis realizados en laboratorios respaldados por USG, durante el período reportado: 1) prueba de VIH, 2) diagnóstico de TB, 3) análisis de sífilis, y 4) monitoreo de las enfermedades relacionadas con el VIH

### (13) Información estratégica

13.1 Número de organizaciones locales provistas de asistencia técnica para actividades relacionadas con la información estratégica

13.2 Número de personas capacitadas en información estratégica (incluidos el M&E, vigilancia y el SIMP)

### (14) Otro/Desarrollo de políticas y fortalecimiento del sistema

14.1 Número de organizaciones locales provistas de asistencia técnica para el desarrollo de políticas relacionadas con el VIH

14.2 Número de organizaciones locales provistas de asistencia técnica para el desarrollo de la capacidad institucional relacionada con el VIH

14.3 Número de personas capacitadas en el desarrollo de políticas relacionadas con el VIH

14.4 Número de personas capacitadas en el desarrollo de la capacidad institucional relacionada con el VIH

14.5 Número de personas capacitadas en la reducción del estigma y la discriminación relacionados con el VIH

14.6 Número de personas capacitadas en la movilización comunitaria para el cuidado, prevención y tratamiento relacionados con el VIH

### (15) Gestión y personal – Sin indicadores requeridos

## INDICADORES DE RESULTADO E IMPACTO REQUERIDOS

### Prevención

Porcentaje de jóvenes de 15 a 24 años, que identifican correctamente las formas de prevenir la transmisión sexual del VIH y que rechazan los principales conceptos erróneos sobre la transmisión del VIH

Porcentaje de los jóvenes solteros de 15 a 24 años, que son vírgenes

Porcentaje de las mujeres solteras y mujeres de 15 a 24 años, que tuvieron sexo durante los últimos 12 meses, entre todos los solteros, mujeres y hombres (de 15 a 24 años) encuestados

Porcentaje de mujeres y hombres de 15 a 49 años, que tuvieron sexo con más de un compañero durante los últimos 12 meses

Porcentaje de mujeres y hombres de 15 a 49 años que afirman que usaron preservativo en su última relación sexual con un compañero no marital ni estable, entre los que tuvieron sexo con ese tipo de compañero durante los últimos 12 meses

Porcentaje de hombres que informaron haber tenido sexo con una profesional del sexo durante los últimos 12 meses, que usaron un preservativo durante la última relación pagada

## INDICADORES PEPFAR – ENERO DEL 2007\*

Porcentaje de unidades de sangre transfusionadas durante los últimos doce meses, que fueron debidamente analizadas para detectar el VIH, de acuerdo con directrices nacionales o de la OMS

Número promedio de inyecciones por persona, por año

Proporción de mujeres y hombres de 15 a 49 años que informan que la última inyección médica les fue aplicada con una jeringa y una aguja nuevas, retiradas de un paquete cerrado

Porcentaje de jóvenes de 15 a 24 años infectados con el VIH (IMPACTO)

### Prevención de la transmisión vertical

Porcentaje de mujeres embarazadas infectadas con VIH que reciben un curso completo de profilaxis anti-retroviral para reducir el riesgo de transmisión vertical

Porcentaje de lactantes infectados con VIH, que nacieron de madres infectadas con VIH (IMPACTO)

### Consejería y análisis

Porcentaje de la población general de 15 a 49 que recibieron los resultados de su prueba del VIH durante los últimos 12 meses.

### Cuidados y tratamiento

Porcentaje de personas infectadas con VIH que reciben TARGA

Porcentaje de los establecimientos sanitarios que tienen capacidad y están en condiciones de prestar cuidados de nivel avanzado y servicios de apoyo relacionados con VIH/SIDA, incluida la provisión de TARGA

Porcentaje de adultos de 18 a 59 años, que estuvieron enfermos durante tres meses o más durante los últimos 12 meses, incluidos los que estuvieron enfermos durante por lo menos tres meses antes de morir, cuyos hogares recibieron, sin cargo, apoyo básico externo para el cuidado de la persona enferma

Promedio de personas vivas después de transcurridos 6, 12 y 24 meses del inicio del tratamiento (IMPACTO)

Proporción de todas las muertes atribuibles al VIH (IMPACTO)

### HNV

Porcentaje de huérfanos y niños vulnerables de menos de 18 años que viven en hogares que recibieron, sin cargo, apoyo básico externo para el cuidado del niño.

### Laboratorios

Porcentaje de laboratorios habilitados para monitorear terapias anti-retrovirales combinadas, de acuerdo con directrices nacionales e internacionales.

### Información estratégica

Porcentaje de establecimientos sanitarios con sistemas de registro para el monitoreo del cuidado y apoyo relacionado con el VIH/SIDA

## INDICADORES PEPFAR – ENERO DEL 2007\*

### Otro : Fortalecimiento de políticas y sistemas

Índice de esfuerzo de los programas contra el SIDA (AIDS Program Effort Index)

Porcentaje de la población general que manifiestan actitudes favorables hacia las personas que viven con SIDA

### INDICADORES DE RESULTADOS E IMPACTO PARA LOS PAÍSES CON BAJA PREVALENCIA O CON UNA EPIDEMIA CONCENTRADA

Porcentaje (poblaciones que corren mayor riesgo) que se hicieron prueba del VIH durante los últimos 12 meses y conocen el resultado

Porcentaje (población que corre mayor riesgo) al que llegan los programas de prevención

Porcentaje (población que corre mayor riesgo) que identifica correctamente las formas de prevención de la transmisión sexual del VIH y que rechaza los principales conceptos erróneos sobre la transmisión del VIH

Porcentaje de las trabajadoras sexuales (femeninos y masculinos) que informan haber usado preservativo con su último cliente

Porcentaje de hombres que informan haber usado preservativo la última vez que tuvieron sexo anal con otro hombre

Porcentaje de usuarios de drogas inyectables, sexualmente activos, que informa haber usado preservativo durante su última relación sexual

Porcentaje de usuarios de drogas inyectables que evitan compartir agujas y jeringas

Porcentaje (poblaciones que corren mayor riesgo) que está infectado con VIH (IMPACTO)

\* Fuente: Plan Presidencial de Emergencia para el Alivio del Sida: Guía de Referencia de los Indicadores. Enero del 2007.

**Epidemias Generalizadas****Compromiso y Acción Nacional**

Índice compuesto de políticas nacionales

Gastos anuales relacionados con el SIDA

Proporción de escuelas con profesores capacitados en VIH que dieron clases durante el último año escolar

Proporción de grandes empresas que cuentan con políticas y programas de trabajo relacionados con el VIH/SIDA

Proporción de mujeres y hombres con ETS en centros de salud, adecuadamente diagnosticados, tratados y aconsejados

Proporción de mujeres embarazadas que reciben profilaxis anti-retroviral para reducir el riesgo de transmisión vertical del VIH

Proporción de personas con infección avanzada con el VIH, que reciben terapia anti-retroviral

Proporción de huérfanos y niños vulnerables que viven en hogares que reciben apoyo externo sin cargo para cuidar al niño

Porcentaje de las unidades de sangre transfusionada debidamente analizadas para detectar el VIH

**Comportamiento y Conocimiento**

Porcentaje de jóvenes de 15 a 24 años, que identifican correctamente las formas de prevención de la transmisión sexual del VIH y que rechazan los principales conceptos erróneos sobre la transmisión del VIH

Porcentaje de jóvenes de 15 a 24 años que tuvieron relaciones sexuales antes de los 15 años

Proporción de jóvenes de 15 a 24 años que tuvieron relaciones sexuales con un compañero no regular durante los últimos 12 meses

Proporción de jóvenes de 15 a 24 años que informan del uso de preservativos durante las relaciones sexuales con el último compañero no regular

Razón de la asistencia escolar actual entre huérfanos y no huérfanos de 10 a 14 años

**Impacto**

Proporción de jóvenes de 15 a 24 años que están infectados con el VIH

Proporción de niños infectados con el VIH que nacieron de madres infectadas con el VIH

Proporción de adultos y niños infectados con el VIH que están vivos después de transcurridos 12 meses desde el comienzo de la terapia anti-retroviral.



## INDICADORES UNGASS

PERÍODO EXTRAORDINARIO DE SESIONES DE LA ASAMBLEA GENERAL DE LAS NACIONES UNIDAS SOBRE EL VIH/SIDA – 2005\*

### Epidemias Concentradas

#### Compromiso y Acción nacional

Gastos anuales relacionados con el SIDA

Proporción de las poblaciones que corren mayor riesgo que se sometieron a prueba para detectar el VIH durante los últimos 12 meses y conocen el resultado de la prueba

Proporción de las poblaciones que corren mayor riesgo, cubiertas por programas de prevención

#### Comportamiento y Conocimiento

Proporción de las poblaciones que corren mayor riesgo, que identifican correctamente las formas de prevención de la transmisión sexual del VIH y rechazan los principales conceptos erróneos sobre la transmisión del VIH

Porcentaje de hombres y mujeres profesionales del sexo, que informan del uso de preservativo con su último cliente

Proporción de hombres y mujeres que informan del uso de preservativo en la última relación anal con un compañero masculino

Proporción de usuarios de drogas inyectables que adoptaron hábitos que reducen la transmisión del VIH, es decir, que informan del uso de preservativos y evitaron el uso de jeringas no esterilizadas durante el último mes

#### Impacto

Porcentaje de la población que corre mayor riesgo que está infectado con el VIH

---



Pact Brasil  
Alameda Olga 422, Cj 84  
CEP 01155-040  
São Paulo, SP  
[www.pactbrasil.org](http://www.pactbrasil.org)