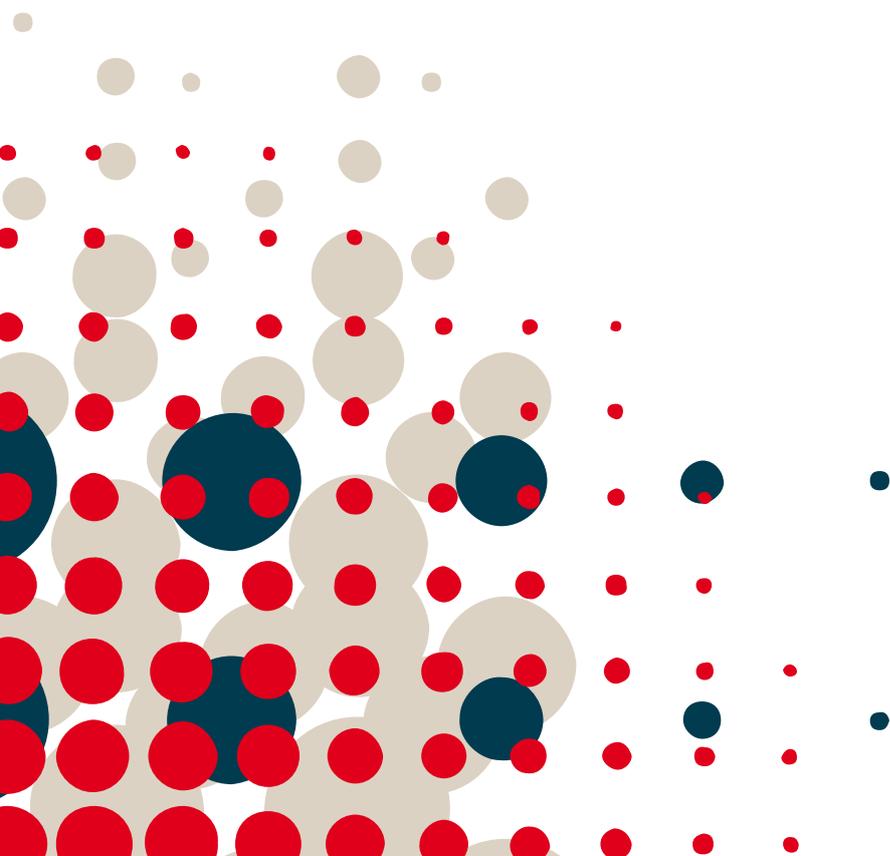


Vigilancia dirigida por la comunidad de políticas y programas relacionados con el VIH, la tuberculosis y la malaria

Guía de apoyo a la incorporación de la vigilancia
dirigida por la comunidad en las solicitudes de
financiamiento al Fondo Mundial



1.

Índice

La guía	3
Justificación	3
Destinatarios	3
2. El financiamiento del Fondo Mundial para el periodo 2023-2025	4
3. Cómo usar esta guía	5
Oportunidad: Consultas y diálogos organizados por los MCP y los MCR	5
Oportunidad: Suministrar información a los equipos de redacción de solicitudes de financiamiento	5
Cómo usar esta guía	6
Problemas que se deben evitar: Críticas formuladas en el pasado a la propuesta de vigilancia dirigida por la comunidad en las solicitudes de financiamiento al Fondo Mundial	7
4. Descripción de la vigilancia dirigida por la comunidad dentro del marco modular del Fondo Mundial	8
5. Defensa de la vigilancia dirigida por la comunidad como una prioridad	10
6. Descripción de los costos y presupuestos de la vigilancia dirigida por la comunidad	11
Presupuestación de los recursos humanos	12
Presupuestación del transporte local y de las reuniones	13
Presupuestación del equipo, los suministros y los gastos generales	13
Tareas adicionales para la descripción de los costos y presupuestos de la vigilancia dirigida por la comunidad	14
Descripción de la optimización de los recursos del presupuesto propuesto para la vigilancia dirigida por la comunidad	14
7. Resumen del contenido de la vigilancia dirigida por la comunidad en el formulario de solicitud de financiamiento del Fondo Mundial	15
Orientaciones para la sección 1 del formulario de solicitud de financiamiento	16
Orientaciones para la sección 2 del formulario de solicitud de financiamiento	19
Orientaciones para la sección 3 del formulario de solicitud de financiamiento	21
Anexo 1: Definiciones básicas de la vigilancia dirigida por la comunidad	23
Anexo 2: Elementos fundamentales de la vigilancia dirigida por la comunidad	24
Anexo 3: Ejemplos de mediciones de la vigilancia dirigida por la comunidad	26
Anexo 4: Ejemplos de objetivos de la vigilancia dirigida por la comunidad	27
Anexo 5: Ejemplos de resultados e impacto de la vigilancia dirigida por la comunidad en el plano nacional	28
Anexo 6: Orientaciones relacionadas con la vigilancia dirigida por la comunidad	29
Referencias adicionales	31

Siglas

APH	Alliance for Public Health (Ucrania)
CAS	Comité de Aprobación de Subvenciones
ETC	equivalente a tiempo completo
IAS	Sociedad Internacional del Sida
ITPC	Coalición Internacional de Preparación para el Tratamiento
MCP	mecanismo de coordinación de país
MCR	mecanismo de coordinación regional
PRT	Panel de Revisión Técnica (Fondo Mundial)
SSRS	sistemas para la salud resilientes y sostenibles

Agradecimientos

Esta guía ha sido elaborada por la Sociedad Internacional del Sida (IAS), con el asesoramiento y apoyo del departamento de Comunidad, Derechos y Género del Fondo Mundial y el equipo de VIH de la Fundación Bill y Melinda Gates, y con las valoraciones y aportaciones de muchas otras personas.

Citación recomendada

Sociedad Internacional del Sida (IAS) (2022). Guía de apoyo a la incorporación de la vigilancia dirigida por la comunidad en las solicitudes de financiamiento al [Fondo Mundial](https://bit.ly/clm_guide). https://bit.ly/clm_guide

Para obtener más información

Las partes interesadas de los países que busquen asistencia técnica en relación con las solicitudes de financiamiento al Fondo Mundial pueden ponerse en contacto con el Fondo a través de su página de [fortalecimiento de la participación comunitaria](#) o mediante sus [plataformas regionales de comunidad, derechos y género](#).

Cualquier otra duda sobre el contenido de este documento debe dirigirse a Anna Grimsrud, Asesora Técnica Principal de la IAS, al correo electrónico anna.grimsrud@iasociety.org.

1.

La guía

Esta guía tiene por objeto apoyar la incorporación de la vigilancia dirigida por la comunidad en las solicitudes de financiamiento al Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria, así como en las consultas, los diálogos y los documentos estratégicos nacionales y regionales conexos.

Justificación

Los programas nacionales centrados en la lucha contra el VIH, la tuberculosis y la malaria se enfrentan a desafíos constantes relacionados con la calidad de los servicios, el suministro y la distribución de productos básicos y los obstáculos en materia de derechos humanos para las poblaciones clave y vulnerables.

La vigilancia dirigida por la comunidad es una intervención mediante la cual las comunidades y los usuarios de los servicios recopilan datos —pruebas periódicas, localizadas y aplicables— que pueden ayudar a los gestores y proveedores a mejorar los servicios, programas y políticas. Esta vigilancia aporta pruebas únicas desde la perspectiva holística de las personas que deberían beneficiarse de los servicios y programas. Gracias a la provisión de esta información, ayuda a los sistemas de salud nacionales a avanzar hacia enfoques integrados y centrados en las personas para la prestación de servicios de salud y sociales de calidad.

La Estrategia del Fondo Mundial para 2023-2028 describe la vigilancia dirigida por la comunidad como una intervención prioritaria para los programas y políticas con base empírica. Además, el Fondo Mundial ha publicado orientaciones, plantillas y materiales de solicitud actualizados a fin de alentar a los asociados nacionales y regionales a incorporarla en las solicitudes de financiamiento.

Se han llevado a cabo o propuesto intervenciones de vigilancia comunitaria en más de 60 países. Esta guía puede ayudar a las personas que preparan solicitudes de financiamiento dirigidas al Fondo Mundial a entender mejor cómo incorporar la vigilancia dirigida por la comunidad en las propuestas de financiamiento y en las estrategias y los planes de programas relacionados.

Destinatarios

La guía está dirigida a los siguientes destinatarios:

- Organizaciones dirigidas por la comunidad y de base comunitaria que deseen proponer ideas, planes o presupuestos de vigilancia dirigida por la comunidad a los mecanismos de coordinación de país (MCP) o a los mecanismos de coordinación regionales (MCR) para el financiamiento del Fondo Mundial.
- Equipos de redacción de solicitudes de financiamiento de los MCP y los MCR que quieran entender cómo incorporar la vigilancia dirigida por la comunidad en las solicitudes.
- Otras partes interesadas que trabajen en pro de la vigilancia dirigida por la comunidad, como funcionarios gubernamentales, asociados técnicos, donantes internacionales y promotores.

Esta guía ayudará a los responsables de la ejecución de la vigilancia dirigida por la comunidad y a otras partes interesadas a:

- Estudiar cómo diseñar los programas de vigilancia dirigida por la comunidad de manera que se detecten con más eficacia los obstáculos y las deficiencias en los programas y servicios y, después, afrontarlos con el fin de dar respuesta a las necesidades de las personas y cumplir los objetivos.
- Analizar cómo describir y priorizar la vigilancia dirigida por la comunidad en las solicitudes de financiamiento al Fondo Mundial.
- Proporcionar información durante el proceso de preparación de subvenciones del Fondo Mundial para garantizar que la vigilancia dirigida por la comunidad siga siendo una prioridad programática y presupuestaria.



2.

El financiamiento del Fondo Mundial para el periodo 2023-2025

En 2022, el Fondo Mundial pone en marcha su [ciclo de financiamiento para 2023-2025](#).

En julio de 2022, el Fondo Mundial comenzó a [publicar materiales de solicitud](#) clave, notas informativas y resúmenes técnicos para ayudar a los asociados a elaborar sus solicitudes de financiamiento.

En diciembre de 2022, el Fondo Mundial informará a los MCP y los MCR acerca de las asignaciones disponibles y de la propuesta de distribución por componente de enfermedad para cada país o región. Asimismo, les informará acerca de los plazos de presentación de solicitudes de financiamiento y la elegibilidad para inversiones catalizadoras (fondos de contraparte, iniciativas estratégicas y enfoques multinacionales).

A lo largo de 2023 y 2024, los MCP y los MCR elaborarán —y posteriormente presentarán— solicitudes de financiamiento al Fondo Mundial que serán revisadas por el Panel de Revisión Técnica (PRT) de este, para su subsiguiente aprobación por parte del Comité de Aprobación de Subvenciones (CAS). Después de este proceso, se preparan las subvenciones e inicia su ejecución.

El ciclo de financiamiento 2023-2025 se ajusta al estándar del Fondo Mundial para estos ciclos, que consiste en la consulta a los países, el establecimiento de prioridades, la elaboración y presentación de solicitudes, la revisión, la negociación, y, finalmente, el apoyo a la ejecución y la evaluación y el diálogo continuos.

2022		2023				2024	2025
Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4		
Materiales de solicitud publicados (julio)							
Aprendizaje electrónico/seminarios web/formaciones							
	Cartas de asignación (diciembre)						
		Presentación de solicitudes de financiamiento (desde marzo) + fases de revisión del PRT					
			Actividades de preparación de subvenciones				
						Ejecución de subvenciones	

SF: solicitud de financiamiento; PRT: Panel de Revisión Técnica

De acuerdo con su [marco modular](#), el Fondo Mundial invita a los países y regiones a incorporar la vigilancia dirigida por la comunidad en todas las solicitudes de financiamiento, lo que incluye a las que se centran en el VIH, la tuberculosis y la malaria, en los sistemas para la salud resilientes y sostenibles (SSRS) o en una combinación de estos elementos.

3.

Cómo usar esta guía

Durante el proceso de financiamiento del Fondo Mundial 2023-2025, los encargados de la ejecución de la vigilancia dirigida por la comunidad, las organizaciones de la sociedad civil y los promotores, así como los miembros de los MCP y los MCR y otras partes interesadas nacionales y regionales, disponen de varias oportunidades para velar por que sus prioridades y necesidades se reflejen e incluyan en las solicitudes de financiamiento y los presupuestos correspondientes.

Oportunidad: Consultas y diálogos organizados por los MCP y los MCR

Antes de elaborar una solicitud de financiamiento, los MCP y los MCR establecerán **consultas y diálogos** para determinar las prioridades de financiamiento. Asimismo, examinarán formalmente las prioridades descritas en los planes estratégicos nacionales y regionales y en las revisiones y evaluaciones de los programas. También se podrán llevar a cabo diálogos y revisiones adicionales sobre el diseño, la ejecución, la evaluación y el financiamiento de las intervenciones dirigidas por la comunidad y de base comunitaria.

Las solicitudes de financiamiento al Fondo Mundial deben informar acerca de estos diálogos y revisiones por medio de anexos formales presentados como parte del paquete de solicitud, como la "Descripción del diálogo de país", el "Anexo de deficiencias y prioridades de los SSRS" y el "Anexo de prioridades de financiamiento de la sociedad civil y las comunidades".

Este último es un nuevo requisito para todas las solicitudes de financiamiento al Fondo Mundial para el periodo 2023-2025. Allí se deben describir hasta 20 de las intervenciones más prioritarias señaladas por la sociedad civil y las comunidades durante el proceso de diálogo de país. **Es importante que la vigilancia dirigida por la comunidad se plantee como una prioridad en estos diálogos.**

Oportunidad: Suministrar información a los equipos de redacción de solicitudes de financiamiento

Durante el periodo 2023-2025, los MCP y los MCR nombrarán equipos de redacción que se encargarán de elaborar las solicitudes de financiamiento. Estos equipos utilizarán formularios concretos tanto para las solicitudes de financiamiento de los SSRS como para las solicitudes de financiamiento para la lucha contra enfermedades específicas. Conforme las redacten, es posible que necesiten información detallada sobre los enfoques propuestos de vigilancia dirigida por la comunidad, sus costos conexos y los resultados previstos. **Los responsables de la ejecución de la vigilancia dirigida por la comunidad pueden tratar de establecer contacto con estos equipos a fin de facilitarles información a medida que sea necesario. Comuníquese con su MCP o MCR para obtener los datos de contacto.**

THE GLOBAL FUND Applying for Funding COVID-19 Search term Search EN | ER

Home Who We Are What We Do Results & Stories News & Opinion Publications & Resources I am looking for...

Funding Request Forms and Materials

Home > Applying for Funding > Design and Submit Funding Requests > Funding Request Forms and Materials

Applying for Funding

- + Understand and Prepare
- + Sources of Funding
- **Design and Submit Funding Requests**
 - Timing of Submissions
 - Applicant Guidance Materials
 - Funding Request Forms and Materials**
 - Requirements and Expectations
 - Co-financing Requirements
 - SEAH Requirements
- + Grant-making

Country Coordinating Mechanisms (CCMs), or other applicants as specified in an allocation letter, apply for a country's allocated funding by completing and submitting a funding request. Each complete funding request includes an application form, key annexes and supporting documents.

Each application form has different required annexes and documents. Applicants can find details on which materials are required in the checklists included in the instructions for their recommended application approach.

Our 2023-2025 allocation period webinar series includes a session on the different application forms and annexes.

Learn more and register >

Applicants are encouraged to refer to [Review Criteria of the Technical Review Panel](#) [download in English | Español | Français] (TRP) while developing their funding requests, to learn more about what the TRP will be looking for during their review.

The recommended application approach for each country will be shared in the allocation letters shared at the end of 2022, and will be published in a funding request tracker.

The following required annexes will be provided to the CCMs by the Global Fund Country Team:

- Performance Framework
- Budget
- Prioritized Above Allocation Request

Twitter Facebook LinkedIn Print

Todos los formularios y materiales de solicitud de financiamiento, con instrucciones detalladas, están a disposición del público en el sitio web del Fondo Mundial: <https://www.theglobalfund.org/en/applying-for-funding/design-and-submit-funding-requests/funding-request-forms-and-materials/>.

También se organizarán seminarios web informativos en inglés, español y francés. Las diapositivas y grabaciones se publicarán en <https://www.theglobalfund.org/en/learn/>.

Cómo usar esta guía

Los responsables de la ejecución de la vigilancia dirigida por la comunidad y otras partes interesadas que trabajan en pro de esta vigilancia pueden utilizar esta guía para:	Los miembros de los MCP y los MCR y los equipos de redacción de solicitudes de financiamiento designados pueden utilizar esta información para:
Defender la vigilancia dirigida por la comunidad como una prioridad en las consultas y los diálogos organizados por los MCP y los MCR y en las revisiones de las deficiencias y prioridades de los programas.	Documentar las pruebas que demuestran que la vigilancia dirigida por la comunidad es una prioridad en la "Descripción del diálogo de país", el "Anexo de deficiencias y prioridades de los SSRS" y el "Anexo de prioridades de financiamiento de la sociedad civil y las comunidades".
Describir los costos y presupuestos de la vigilancia dirigida por la comunidad.	Incluir los costos de la vigilancia dirigida por la comunidad en los presupuestos resumidos de las solicitudes de financiamiento y en los posteriores presupuestos detallados elaborados durante el proceso de preparación de subvenciones.
Describir la vigilancia dirigida por la comunidad para su incorporación en las solicitudes de financiamiento al Fondo Mundial, utilizando el marco modular del Fondo Mundial y los materiales de solicitud.	Describir la vigilancia dirigida por la comunidad en las solicitudes de financiamiento para que las inversiones en esta puedan contribuir al avance en la consecución de los objetivos nacionales y las metas programáticas.

Problemas que se deben evitar: Críticas formuladas en el pasado a la propuesta de vigilancia dirigida por la comunidad en las solicitudes de financiamiento al Fondo Mundial

Problemas que se deben evitar	Contenido pertinente de la guía
No se consultó a las comunidades.	Véase el contenido relativo a los diálogos de los países en las secciones 3 y 7.
La justificación y el valor de la vigilancia dirigida por la comunidad se expusieron de forma insuficiente.	Véase el contenido relativo a la priorización de la vigilancia dirigida por la comunidad en las secciones 3 y 5. Véase el contenido relativo a la justificación y la optimización de los recursos de la vigilancia dirigida por la comunidad en las secciones 6 y 7.
La propuesta no consiste en vigilancia dirigida por la comunidad.	Véase las definiciones y los principios clave de la vigilancia dirigida por la comunidad en los anexos 1 y 2. Demostrar que los clientes y las comunidades participan significativamente en la dirección de la vigilancia dirigida por la comunidad. Demostrar que la vigilancia dirigida por la comunidad y los datos resultantes son verdaderamente independientes de los programas y proveedores supervisados.
La propuesta de vigilancia dirigida por la comunidad no se calculó ni presupuestó adecuadamente.	Véase el contenido relativo al cálculo de los costos y el presupuesto de la vigilancia dirigida por la comunidad en las secciones 6 y 7. Incluir presupuestos adecuados para contratar a organizaciones comunitarias que se encarguen de la recopilación de datos, la gestión de datos y la elaboración de informes de datos.
La planificación de la vigilancia dirigida por la comunidad fue insuficiente.	Véase el contenido relativo a las actividades de vigilancia dirigida por la comunidad en las secciones 4 y 7. Nota: Se sobrentiende que la planificación detallada se lleva a cabo una vez aprobadas las solicitudes de financiamiento e iniciado el proceso de preparación de subvenciones.

4.

Descripción de la vigilancia dirigida por la comunidad dentro del marco modular del Fondo Mundial

El [marco modular](#) del Fondo Mundial define una serie de componentes, módulos, intervenciones, presupuestos e indicadores de desempeño estándar que garantizan un seguimiento y una presentación de informes coherentes en todas las zonas geográficas y a lo largo del tiempo. Todas las solicitudes de financiamiento al Fondo Mundial deben utilizar este marco modular para describir la forma en que las actividades y los costos del programa propuestos se adaptarán y contribuirán a un conjunto definido de indicadores y resultados.

La vigilancia dirigida por la comunidad puede financiarse a través de las subvenciones del Fondo Mundial destinadas a los **sistemas para la salud resilientes y sostenibles (SSRS)** y también como parte de los componentes de los SSRS de las subvenciones para enfermedades específicas destinadas al VIH, la tuberculosis o la malaria.

En el seno de los SSRS, las actividades de vigilancia dirigida por la comunidad se financian en el marco del **fortalecimiento de los sistemas comunitarios**. En su ciclo de financiamiento 2023-2025, el Fondo Mundial hace hincapié en la vigilancia dirigida por la comunidad como uno de los [cuatro aspectos del fortalecimiento de los sistemas comunitarios](#), a saber:

- Vigilancia dirigida por la comunidad
- Investigación y promoción dirigidas por la comunidad
- Creación de la capacidad comunitaria y desarrollo del liderazgo comunitario
- Participación, vínculos y coordinación de la comunidad

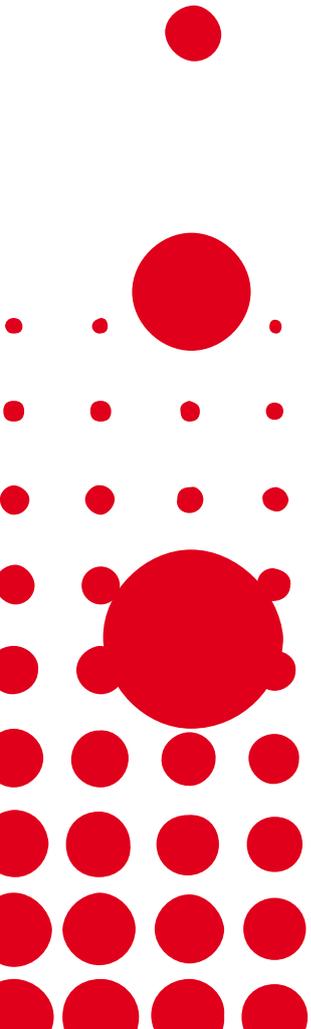
Los siguientes son ejemplos de actividades de vigilancia dirigida por la comunidad que figuran en el marco modular del Fondo Mundial:

- Desarrollo de marcos y estrategias nacionales de vigilancia dirigida por la comunidad.
- Desarrollo de herramientas y equipos de vigilancia dirigida por la comunidad, incluyendo tecnologías adecuadas para la recopilación, la gestión y el almacenamiento de datos.
- Apoyo técnico y formación en materia de vigilancia dirigida por la comunidad, por ejemplo, para la selección de indicadores, la recopilación, gestión, seguridad y análisis de datos o el uso de datos de la vigilancia dirigida por la comunidad a fin de mejorar los programas.
- Puesta a prueba y ejecución de la vigilancia dirigida por la comunidad para detectar y subsanar los obstáculos a los servicios de salud.
- Puesta a prueba y ejecución de la vigilancia dirigida por la comunidad a fin de detectar y subsanar los obstáculos en materia de derechos humanos y de género que tienen los servicios.
- Puesta a prueba y ejecución de la vigilancia dirigida por la comunidad a fin de detectar y subsanar las deficiencias en las asignaciones presupuestarias y los gastos de financiación locales, así como en las leyes y políticas locales.
- Presentación y análisis de los datos de la vigilancia dirigida por la comunidad y recomendaciones en distintas estructuras de gobernanza, mecanismos de supervisión y otros foros de toma de decisiones.

El Fondo Mundial insta a que las solicitudes de financiamiento incluyan planes para el uso de los datos de la vigilancia dirigida por la comunidad tanto para la resolución de problemas a corto plazo, la gestión de casos y la vinculación con los servicios de reparación y apoyo pertinentes, como para las mejoras sistemáticas más amplias de los programas y servicios. Los costos derivados de que los gobiernos y los proveedores de servicios de salud faciliten el uso de los datos de la vigilancia dirigida por la comunidad pueden financiarse en el marco del fortalecimiento de la calidad de los datos de seguimiento y evaluación del país.

El Fondo Mundial entiende que la vigilancia dirigida por la comunidad está vinculada con muchas otras intervenciones descritas en el marco modular y que además las refuerza, entre ellas:

- Intervenciones para enfermedades específicas destinadas al VIH, la tuberculosis, la coinfección VIH/tuberculosis y la malaria.
- Intervenciones en materia de derechos humanos y equidad de género.
- Movilización de recursos nacionales.
- Contratación social (contratación gubernamental de organizaciones comunitarias).



5.

Defensa de la vigilancia dirigida por la comunidad como una prioridad

El Fondo Mundial exige que las solicitudes de financiamiento resuman las prioridades de inversión, la forma en que esas prioridades abordarán las deficiencias y prioridades programáticas y garantizarán servicios de calidad en materia de VIH, tuberculosis y malaria, y el modo en que se determinaron las prioridades. Más concretamente:

Se requerirá el ["Anexo de prioridades de financiamiento de la sociedad civil y las comunidades"](#) como parte de todas las solicitudes de financiamiento, y este deberá describir hasta 20 de las intervenciones más prioritarias desde la perspectiva de la sociedad civil y las comunidades durante el proceso de diálogo de país.

En la mayoría de las solicitudes de financiamiento al Fondo Mundial también se exige el ["Anexo de deficiencias y prioridades de los SSRS"](#). En este anexo, las solicitudes de financiamiento deben enumerar las tres prioridades principales de los SSRS (por módulo del Fondo Mundial) para cada programa y explicar de qué modo la inversión realizada en estas esferas ayudará a abordar las deficiencias y prioridades programáticas específicas para garantizar la calidad de los servicios de VIH, tuberculosis y malaria, al tiempo que contribuirá al fortalecimiento más amplio de los sistemas de salud y la preparación frente a pandemias.

A continuación se exponen algunos puntos clave que defienden la vigilancia dirigida por la comunidad como una prioridad:

- Los programas nacionales centrados en la lucha contra el VIH, la tuberculosis y la malaria se enfrentan a desafíos constantes relacionados con la calidad de los servicios, la accesibilidad, la disponibilidad y la asequibilidad del suministro de productos básicos, y a obstáculos en materia de derechos humanos para las poblaciones clave y vulnerables.
- La vigilancia dirigida por la comunidad es una intervención mediante la cual las comunidades y los usuarios de los servicios recopilan datos —pruebas periódicas, localizadas y aplicables— que pueden ayudar a los gestores y proveedores a mejorar los servicios, programas y políticas.
- La vigilancia dirigida por la comunidad combina el poder de la tecnología digital (teléfonos, tabletas, gestión de datos) con la participación de la comunidad para propiciar mejoras en los servicios y programas locales.
- Esta vigilancia aporta pruebas únicas desde la perspectiva holística de las personas que deberían beneficiarse de los servicios y programas. Gracias a la provisión de esta información, ayuda a los sistemas de salud nacionales a avanzar hacia enfoques integrados y centrados en las personas para la prestación de servicios de salud y sociales de calidad.
- Como intervención de seguimiento independiente, la vigilancia dirigida por la comunidad puede ser especialmente adecuada para detectar y hacer frente a los obstáculos relacionados con los derechos humanos y el género, y las deficiencias en el financiamiento, las políticas y la calidad de los servicios, que podrían pasar desapercibidos para los proveedores y los responsables de la formulación de políticas.
- Al hacer partícipes a los receptores de la atención en la recopilación de datos sobre servicios, programas y políticas, la vigilancia dirigida por la comunidad puede capacitar a las poblaciones clave y vulnerables para que establezcan diálogos con los proveedores sobre los resultados de salud previstos y los obstáculos relacionados con los derechos y el género. Además, esta vigilancia es una intervención social y estructural que empodera a las comunidades con el fin de garantizar la rendición de cuentas de los proveedores de servicios, los gestores de programas y los responsables de la formulación de políticas.

Véanse en los anexos 1 a 5 explicaciones adicionales sobre cómo se puede describir la vigilancia dirigida por la comunidad como una prioridad en las solicitudes de financiamiento al Fondo Mundial.

6.

Descripción de los costos y presupuestos de la vigilancia dirigida por la comunidad

El Fondo Mundial insta a los países a asignar un financiamiento adecuado a los programas ejecutados por la sociedad civil, lo que incluye el seguimiento que llevan a cabo las organizaciones dirigidas por la comunidad.

En el contexto de las solicitudes de financiamiento al Fondo Mundial y de la preparación de subvenciones, los responsables de la ejecución de la vigilancia dirigida por la comunidad deben aportar las propuestas de presupuestos de su vigilancia al MCP o al MCR correspondiente.

Es posible que el MCP o el MCR soliciten únicamente un presupuesto resumido para la solicitud de financiamiento inicial. No obstante, una vez que se recomiende la solicitud de financiamiento de cualquier país para la concesión de una subvención del Fondo Mundial, se exigirá un presupuesto más detallado.

Principales categorías presupuestarias del Fondo Mundial

(véanse las [directrices](#) para la preparación de presupuestos de subvenciones del Fondo Mundial para más detalles)

Recursos humanos

Recursos profesionales externos

Gastos de viajes y reuniones

Equipo (principalmente equipo no sanitario)

Materiales de comunicación y otros suministros

Costos indirectos y gastos generales

Una propuesta de presupuesto de vigilancia dirigida por la comunidad para su incorporación en una solicitud de financiamiento del Fondo Mundial y el proceso de preparación de subvenciones debe incluir el gasto previsto en actividades específicas.

El presupuesto debe ser plurianual a fin de que refleje el gasto previsto durante el periodo de ejecución de las subvenciones. Un presupuesto de vigilancia dirigida por la comunidad ayuda a los encargados de la ejecución a anticipar los costos y a todos los asociados a conocer las inversiones necesarias, el uso previsto del financiamiento y la optimización de los recursos.

Presupuestación de los recursos humanos

Es probable que la retención de personal suponga al menos la mitad del costo total de la vigilancia dirigida por la comunidad. Los costos de los empleados incluyen los sueldos o salarios regulares y los impuestos y las prestaciones pertinentes para retener a las personas necesarias para ejecutar el programa. Por otro lado, los costos de los servicios contratados (recursos profesionales externos) incluyen los pagos a todas las personas cuyo trabajo tiene una duración limitada o requiere conocimientos especializados. Los servicios contratados describen resultados específicos y pueden incluir: pagos a personas por apoyo técnico destinado a la mejora del diseño y los planes de vigilancia dirigida por la comunidad; recopilación, gestión, análisis e informes de datos; involucración de las partes interesadas; o tareas administrativas o de gestión especializadas, como evaluaciones y auditorías financieras externas.

Para calcular las necesidades totales de recursos humanos, los responsables de la ejecución de la vigilancia dirigida por la comunidad pueden querer llevar a cabo las acciones siguientes:

- Enumerar las categorías de las personas que participarán en el programa de vigilancia dirigida por la comunidad.
- Tener en cuenta si se les pagará como empleados (sueldos, prestaciones, impuestos) o como contratistas (por tiempo limitado, pago de incentivos por actividad, trabajo especializado).
- Calcular el número total de personas y el número de equivalentes a tiempo completo (ETC) necesarios, en términos de tiempo y esfuerzo, para la actividad prevista.
- Calcular, aproximadamente, la remuneración total necesaria (promedio de USD/ETC * total de ETC) para mantener ese nivel de tiempo y esfuerzo.



Ejemplo de un organigrama del personal de vigilancia dirigida por la comunidad

Ejemplos de categorías de recursos humanos

Recopilación de datos en primera línea
Supervisores de apoyo a la recopilación de datos (formación, calidad de los datos, verificación de los datos)
Gestión de datos (programas informáticos, registro, almacenamiento, depuración, análisis y seguridad de los datos)
Participación comunitaria (formación, comunicaciones, organización, promoción)
Jefe del programa de vigilancia dirigida por la comunidad
Programa de apoyo técnico relacionado con la vigilancia dirigida por la comunidad (diseño, formación, desarrollo de herramientas y análisis de datos)

Presupuestación del transporte local y de las reuniones

El transporte local y las reuniones probablemente supondrán hasta un 20% de los costos de la vigilancia dirigida por la comunidad. Es posible que los responsables de la ejecución de esta vigilancia quieran tener en cuenta y calcular los costos de:

- Las formaciones periódicas y las reuniones de supervisión con los encargados de recopilar los datos, para garantizar la calidad de la recopilación, el registro, la gestión y la seguridad de los datos.
- Los costos de transporte local en los que incurren los encargados de la recopilación de datos para desplazarse hacia y desde los emplazamientos de recopilación de datos.
- Las reuniones (incluidas las dietas o las comidas y el transporte local) de las partes interesadas y los asociados, incluidos los grupos dirigidos de discusión sobre el diseño de la vigilancia dirigida por la comunidad, las posteriores reuniones periódicas de revisión de datos de esta vigilancia, las reuniones de difusión de sus datos y resultados, o las reuniones de planificación de la labor de promoción.

Presupuestación del equipo, los suministros y los gastos generales

Es conveniente que los encargados de la ejecución de la vigilancia dirigida por la comunidad tengan en cuenta y calculen los siguientes costos adicionales:

Equipo

- Estimar los costos de los ordenadores, las tabletas, los teléfonos y los programas informáticos de recogida de datos y elaboración de informes. Describir los usos previstos, las políticas operacionales y los planes de mantenimiento.

Suministros

- Tener en cuenta los costos de producción de las herramientas de recopilación de datos en papel, los informes periódicos de datos, el material impreso que informa a las partes interesadas sobre las actividades de la vigilancia dirigida por la comunidad, y los informes impresos de políticas y promoción en los que se comunican las conclusiones a las que llegue esta vigilancia.
- Tener en cuenta los costos de producción de materiales, como insignias de identificación, camisetas o gorras para los encargados de la recopilación de datos, o recordatorios de la calidad de los servicios (carteles, bolígrafos), que ayudan a traducir las conclusiones de la vigilancia dirigida por la comunidad en mejoras prácticas de los servicios, programas y políticas.

Costos indirectos y gastos generales

- Valorar los costos indirectos y gastos generales de hasta el 10% del presupuesto para cubrir los gastos generales compartidos que pueden ser difíciles de desglosar, como el alquiler de los espacios, su protección, las suscripciones de telefonía y datos, el mantenimiento del sitio web, la seguridad (también la digital) y los servicios públicos.

Tareas adicionales para la descripción de los costos y presupuestos de la vigilancia dirigida por la comunidad

Es recomendable que los encargados de la ejecución de la vigilancia dirigida por la comunidad lleven a cabo las siguientes tareas adicionales a la hora de preparar los costos y presupuestos de esta vigilancia (labor para la cual buscarán apoyo técnico si es necesario):

- **Definir los costos básicos y variables**, distinguiendo entre lo que es básico (necesario independientemente de la actividad, el alcance o la profundidad) y lo que es variable (costos que se amplían en función del alcance o la profundidad de la labor de vigilancia dirigida por la comunidad).
- **Resumir el presupuesto potencial para el periodo plurianual 2023-2025**, y describir cómo la ejecución y el gasto pueden crecer gradualmente a partir de productos y resultados iterativos y cómo el gasto podría cambiar conforme el programa de vigilancia dirigida por la comunidad se conceptualice, apruebe, diseñe, ponga a prueba y, después, se inicie mediante las formaciones, se ejecute, se amplíe y finalmente se reduzca y evalúe.
- **Analizar el presupuesto para detectar problemas comunes en las partidas**, por ejemplo la idoneidad de los costos en relación con las tarifas locales vigentes y explicaciones adecuadas de los costos clave, como los relativos a los equipos, las dietas y los gastos generales de organización. (*Este detalle es importante para evitar recortes de gastos y la pérdida de prioridad durante la elaboración de la solicitud de financiamiento y durante cualquier proceso posterior de preparación de subvenciones del Fondo Mundial).
- **Analizar el presupuesto para detectar problemas de sostenibilidad y capacidad**, como las medidas adoptadas con el fin de crear capacidad de gestión para organizaciones muy pequeñas dirigidas por la comunidad que puedan ser contratadas para la ejecución de la vigilancia dirigida por la comunidad. (*Este detalle es importante para evitar recortes de gastos y la pérdida de prioridad durante la elaboración de la solicitud de financiamiento y durante cualquier proceso posterior de preparación de subvenciones del Fondo Mundial).
- **Desarrollar escenarios presupuestarios** para estudiar el rango y las opciones probables del financiamiento disponible para la vigilancia dirigida por la comunidad. Describir, para cada nivel de financiamiento probable, el posible nivel de actividad y los posibles resultados, y definir los presupuestos mínimos viables frente a los presupuestos ideales.

Descripción de la optimización de los recursos del presupuesto propuesto para la vigilancia dirigida por la comunidad

En las solicitudes de financiamiento del Fondo Mundial se exige que se describa la optimización de los recursos de las inversiones propuestas. Esto significa que los solicitantes deben explicar cómo cada cantidad de financiamiento propuesto generará "productos, resultados e impactos máximos, constantes, equitativos y de calidad". A continuación se presenta un ejemplo breve de cómo hacerlo para la vigilancia dirigida por la comunidad.

Una inversión de 150.000 dólares de los Estados Unidos en vigilancia dirigida por la comunidad para supervisar los servicios de 10 hospitales y clínicas generará los siguientes resultados:

Mejoras significativas y duraderas (>5%) en las tasas de cribado, diagnóstico, continuidad del tratamiento y entrega de suministros de prevención mediante (ejemplos generales ilustrativos a continuación):

- Improving procurement and supply management and preventing stockouts of key commodities and medication
- Improving clinic conditions to ensure privacy and confidentiality of people living with HIV
- Reducing wait times and adjusting opening hours to accommodate key and vulnerable populations
- Addressing facility staff lateness and absenteeism
- Identifying specific needs for staff competency training
- Improving community trust, literacy, empowerment and engagement with health providers
- Attracting a cohort of clients who otherwise would avoid services

7.

Resumen del contenido de la vigilancia dirigida por la comunidad en el formulario de solicitud de financiamiento del Fondo Mundial

El formulario de solicitud de financiamiento es el documento principal de una solicitud de financiamiento al Fondo Mundial completa.

El formulario varía ligeramente según se trate de una solicitud de revisión completa o de continuación del programa, o de si esta está adaptada a los planes estratégicos nacionales o a los portafolios enfocados y la transición.

La mayoría de los formularios de solicitud de financiamiento constan de tres secciones:

Sección 1. Solicitud

Sección 2. Maximizar la repercusión

Sección 3. Ejecución

Funding Request Form
Full Review
Allocation Period 2023-2025

Summary Information

Country(s)	
Component(s)	
Planned grant start date(s)	
Planned grant end date(s)	
Principal Recipient(s)	
Currency	
Allocation Funding Request Amount	
Prioritized Above Allocation Request (PAAR) Amount	
Matching Funds Request Amount (if applicable)	

Refer to the [Full Review Instructions](#) for detailed elements related to each question which should be addressed for a response to be considered complete. The Instructions also include information, resources, and a description of necessary documents to be submitted along with this form.

THE GLOBAL FUND
Full Review Form
Issue Date: July 2022

Page 1 of 7

Orientaciones para la sección 1 del formulario de solicitud de financiamiento

En la primera sección del formulario de solicitud de financiamiento deberán incluirse los contenidos siguientes en relación con la vigilancia dirigida por la comunidad:

- Justificación y explicación de por qué es una prioridad
- Poblaciones y zonas geográficas en las que se centra
- Obstáculos que abordará
- Actividades clave que se financiarán
- Monto total de financiamiento solicitado
- Resultados previstos de la inversión

A continuación se presentan ejemplos de expresiones que los responsables de la ejecución de la vigilancia dirigida por la comunidad pueden emplear a la hora de debatir con los asociados de su MCP o MCR:

Justificación y explicación de por qué la vigilancia dirigida por la comunidad es una prioridad

- La vigilancia dirigida por la comunidad es una intervención con base empírica a través de la cual las comunidades y los usuarios de los servicios generan datos para ayudar a los gestores y proveedores de los programas a mejorar los servicios, programas y políticas.
- La vigilancia dirigida por la comunidad propone incidir en las siguientes carencias documentadas de los servicios y sistemas de salud **[añadir información]**.
- Al implicar y empoderar a los receptores de la atención en la recopilación de los datos sobre servicios, programas y políticas, la vigilancia dirigida por la comunidad atraerá a las poblaciones clave y vulnerables y tratará de centrar más la atención en los resultados equitativos y los obstáculos relacionados con los derechos y el género **[añadir información estratégica acerca de la calidad y la accesibilidad de los servicios vigentes]**.
- La vigilancia dirigida por la comunidad se consideró prioritaria en las consultas y los diálogos (véase el anexo de prioridades de las comunidades), así como en los exámenes y las evaluaciones programáticas **[añadir quiénes y dónde]** (véase el anexo acerca de las prioridades de los SSRS).

Poblaciones y zonas geográficas en las que se centra la vigilancia dirigida por la comunidad

- Los programas de vigilancia dirigida por la comunidad se centrarán en las siguientes ubicaciones **[añadir información]**.
- En estos emplazamientos, los programas de vigilancia dirigida por la comunidad supervisarán los servicios prestados en hospitales y clínicas, así como los prestados en las comunidades por los trabajadores de salud comunitarios **[añadir lista detallada]**.
- Los lugares nombrados se han seleccionado por su importante papel en la prestación de servicios a poblaciones clave y vulnerables y por las oportunidades significativas de mejorar la calidad y los resultados de los servicios que allí se ofrecen.
- La vigilancia dirigida por la comunidad incluirá a las siguientes poblaciones en el diseño y la ejecución de la intervención **[añadir una descripción de la demografía que incluya género, edad, problemas de salud prevalentes y desafíos relacionados con los derechos y el contexto]**.
- La vigilancia dirigida por la comunidad será liderada por **[añadir población clave o vulnerable]** y **[añadir organizaciones comunitarias]**.
- Estas organizaciones se han seleccionado por su experiencia con las poblaciones clave y vulnerables, la educación de la comunidad y las labores comunitarias de investigación y promoción. Además, como asociados, harán hincapié en la participación y el liderazgo de las poblaciones clave y vulnerables que aún no se benefician de los servicios, con el objetivo de ayudar a que el Ministerio de Salud, los proveedores de servicios de salud y los encargados de la ejecución del programa comprendan las razones por las cuales las personas evitan estos servicios o no pueden acceder a ellos.

Obstáculos que la vigilancia dirigida por la comunidad abordará

- La vigilancia dirigida por la comunidad se centrará en los siguientes aspectos de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad, y los costos y la asequibilidad de los servicios y programas clave **[añadir información]**.

Algunos de los obstáculos específicos que se abordarán serán: **[adaptar y añadir]**.

- Experiencias negativas sobre la accesibilidad a los servicios relacionados con el VIH, la tuberculosis y la malaria, y los costos de la atención.
- Problemas relacionados con la calidad de las interacciones con los proveedores de servicios.
- Desabastecimiento de medicamentos, pruebas diagnósticas, vacunas y material de prevención.
- Repercusión de los mensajes de la educación pública.
- Nivel de confianza de la comunidad y colaboración con las autoridades sanitarias para detectar y resolver problemas prácticos en la ejecución del programa.
- La amenaza que suponen el estigma, la discriminación y la violencia para el acceso a los servicios de las poblaciones clave y vulnerables.

Actividades clave de vigilancia dirigida por la comunidad que se financiarán

La vigilancia dirigida por la comunidad incluirá las actividades siguientes **[adaptar y añadir]**:

- Colaboración con las comunidades de interés y los grupos de receptores de la atención para detectar las necesidades y prioridades expresadas por estas comunidades y personas.
- Formación o renovación de órganos de gobierno y grupos asesores en los planos local y nacional para supervisar la conceptualización y el diseño de la vigilancia dirigida por la comunidad, revisar los resultados de esta vigilancia y responder a ellos.
- Perfeccionamiento del enfoque, los indicadores y los emplazamientos de la vigilancia dirigida por la comunidad.
- Perfeccionamiento de las herramientas y los métodos de recopilación de datos de la vigilancia dirigida por la comunidad.
- Ejecución de la recopilación de datos, su análisis, su gestión, la elaboración de informes sobre estos, la comunicación de datos y su uso.
- Evaluación anual de las necesidades, los problemas y los resultados de las actividades de vigilancia dirigida por la comunidad.

Monto total de financiamiento solicitado para la vigilancia dirigida por la comunidad

La propuesta de vigilancia dirigida por la comunidad prevé un costo de aproximadamente **[adaptar y añadir]** 15.000 dólares de los Estados Unidos por emplazamiento supervisado, lo que supone un total de 150.000 dólares en 10 emplazamientos; los principales elementos de los costos son los recursos humanos (50% de los costos), el transporte local (20%), los recursos profesionales externos (10%), el equipo no sanitario (5%), los materiales de comunicación (5%) y los gastos generales de la ejecución de la vigilancia dirigida por la comunidad (10%).

- Los recursos humanos (el 50% del monto de financiamiento solicitado) cubrirían a los encargados de la recopilación de datos, el personal técnico del programa y los especialistas en gestión de datos, así como a la gestión financiera, de personal, administrativa y del programa.
- Los costos de transporte local y reuniones (20%) respaldarían las formaciones, la supervisión, la recopilación de datos, las revisiones de datos, la difusión de los resultados y la promoción.
- Los recursos profesionales externos (10%) incluirían a los expertos en investigación y gestión de datos.
- El equipo no sanitario (5%) incluiría tabletas y teléfonos para la recopilación de datos y la elaboración de informes.
- Los materiales de comunicación (5%) englobarían las herramientas de recopilación de datos en papel y los informes de datos y de promoción.

Resultados previstos de la inversión en vigilancia dirigida por la comunidad

Durante el periodo de financiamiento del Fondo Mundial, se espera que la vigilancia dirigida por la comunidad propuesta genere los resultados siguientes: **[adaptar y añadir]**

- Mejoras en la accesibilidad y la calidad de los servicios.
- Mejora de las competencias de los proveedores de servicios en la interacción con los usuarios.
- Mejoras en la gestión de adquisiciones y suministros de medicamentos, pruebas diagnósticas, vacunas y materiales de prevención.
- Mejoras en los mensajes de la educación pública.
- Aumento de la confianza de la comunidad y de su colaboración con las autoridades sanitarias, lo que se traduce en un mayor uso de los servicios y en la continuidad de los tratamientos y la atención

Orientaciones para la sección 2 del formulario de solicitud de financiamiento

La sección 2 de la solicitud de financiamiento tiene por objeto entender cómo se utilizará el financiamiento solicitado para lograr el máximo progreso hacia el control y la eliminación de las tres enfermedades. Los solicitantes deben precisar:

- Cómo el apoyo del Fondo Mundial a los programas promoverá el objetivo principal de erradicar el sida, la tuberculosis y la malaria.
- Cómo las inversiones reforzarán los sistemas de salud y comunitarios en general.
- Cómo las inversiones potenciarán la participación y el liderazgo de las comunidades más afectadas.
- Cómo las inversiones reducirán los obstáculos en materia de derechos humanos y género a los servicios.
- Cómo las inversiones aumentarán la capacidad para prevenir, detectar y responder a los brotes de enfermedades infecciosas.

A continuación se presentan ejemplos de expresiones que los responsables de la ejecución de la vigilancia dirigida por la comunidad pueden emplear a la hora de debatir con los asociados de su MCP o MCR:

Cómo contribuye el financiamiento a los SSRS y al progreso en la lucha contra el VIH, la tuberculosis y la malaria

[El país X] se enfrenta a un desafío significativo [por ejemplo, la pérdida de seguimiento tras el inicio del tratamiento del VIH, retos en la identificación de las personas con una infección de tuberculosis activa, el problema de la equidad en el acceso a mosquiteros tratados con insecticida de efecto prolongado].

La vigilancia dirigida por la comunidad generará datos —pruebas periódicas, localizadas y aplicables— que ayudarán a los gestores y proveedores a mejorar los servicios y programas y, por consiguiente, reforzarán el sistema de salud. Además, aportará pruebas únicas desde la perspectiva holística de las comunidades que podrían beneficiarse de los servicios. Gracias a la provisión de esta información, ayudará al sistema de salud nacional a avanzar hacia un enfoque integrado y centrado en las personas para la prestación de múltiples servicios de salud y sociales.

Cómo contribuye el financiamiento para la vigilancia dirigida por la comunidad a la participación de la comunidad y a la equidad, la igualdad y los derechos humanos

Al hacer partícipes y empoderar a los receptores de la atención en la recopilación de datos sobre servicios, programas y políticas, la vigilancia dirigida por la comunidad puede involucrar a las poblaciones clave y vulnerables y centrar más la atención en los resultados equitativos y los obstáculos relacionados con los derechos y el género. Además, esta vigilancia es una intervención social y estructural que empodera a las comunidades con el fin de garantizar la rendición de cuentas de los proveedores de servicios, los gestores de programas y los responsables de la formulación de políticas.

Cómo el financiamiento para la vigilancia dirigida por la comunidad genera rendimiento económico

La vigilancia dirigida por la comunidad es una forma rentable de:

- Mejorar la gestión de adquisiciones y suministros y evitar desabastecimientos.
- Mejorar las condiciones de los centros de salud y reducir los tiempos de espera.
- Mejorar los tipos de productos básicos y los enfoques de prestación de servicios.
- Resolver la escasez de personal de las instalaciones y el absentismo.
- Detectar las necesidades específicas de formación del personal a fin de mejorar la calidad de la atención.
- Mejorar la confianza de la comunidad y su involucración con los proveedores de servicios de salud.

Por estas razones, las inversiones en la vigilancia dirigida por la comunidad en el plano local pueden mejorar considerablemente las tasas de cribado, diagnóstico, continuidad del tratamiento y entrega de vacunas y suministros de prevención.

Cómo el financiamiento para la vigilancia dirigida por la comunidad contribuye a la preparación frente a pandemias

- La vigilancia dirigida por la comunidad aporta observaciones continuas y muy localizadas sobre las necesidades y experiencias de las personas en los entornos comunitarios y sanitarios.
- En este sentido, es una intervención de primera línea para la detección temprana de problemas de salud emergentes y una intervención primaria para fomentar la colaboración comunitaria y las comunicaciones de prevención y acción en salud pública.

Orientaciones para la sección 3 del formulario de solicitud de financiamiento

La sección 3 del formulario de solicitud de financiamiento tiene por objeto comprender los aspectos siguientes acerca de la ejecución del programa propuesto:

Si se concede el financiamiento del Fondo Mundial, ¿de qué manera cambiará la ejecución del programa?

- ¿Se mejorará la eficacia, la eficiencia o la equidad?
- ¿Se subsanarán las deficiencias programáticas del pasado?
- ¿Se mejorarán los vínculos entre programas o sectores?

¿Qué medidas se adoptarán para reforzar el papel de las organizaciones dirigidas por la comunidad y de base comunitaria, las organizaciones de la sociedad civil y los encargados de la ejecución no gubernamentales?

¿Qué medidas se adoptarán para minimizar los riesgos? Entre ellos, los debidos a:

- la gestión deficiente de las adquisiciones y los suministros;
- la calidad y seguridad deficientes de los datos; o
- la gestión financiera deficiente.

A continuación se presentan ejemplos de expresiones que los responsables de la ejecución de la vigilancia dirigida por la comunidad pueden emplear a la hora de debatir con los asociados de su MCP o MCR:

Cómo la vigilancia dirigida por la comunidad mejora la ejecución general del programa

La vigilancia dirigida por la comunidad genera datos —pruebas periódicas, localizadas y aplicables— que ayudan a los gestores y proveedores a mejorar la eficacia, la eficiencia y la equidad de los servicios y programas.

Al detectar y contribuir a subsanar las deficiencias de los servicios comunitarios y los sistemas de salud desde la perspectiva holística del receptor de la atención, la vigilancia dirigida por la comunidad aporta datos de interés a un enfoque integrado y centrado en las personas para la prestación de múltiples servicios sociales y de salud.

Esto incluye conocimientos sobre el vínculo entre los servicios públicos (gubernamentales) y los servicios comunitarios, y el vínculo entre los servicios de VIH, tuberculosis y malaria y los servicios de salud y derechos sexuales y reproductivos, los servicios de salud reproductiva, materna, neonatal, infantil y de los adolescentes y los servicios de enfermedades no transmisibles.

Cómo la vigilancia dirigida por la comunidad refuerza el papel de las comunidades en las respuestas a las enfermedades y las pandemias

La vigilancia dirigida por la comunidad es una intervención estructural para reforzar el papel de las organizaciones dirigidas por la comunidad y de base comunitaria, las organizaciones de la sociedad civil y los encargados de la ejecución no gubernamentales.

La vigilancia dirigida por la comunidad puede incluir a los receptores de la atención a quienes, de otro modo, se marginaliza, criminaliza o no se les involucra en los servicios de salud. Por tanto, puede atajar directamente la inequidad y las desigualdades en la participación en cuanto a género, edad, lugar de residencia, raza o etnia, ocupación, identidad de género y orientación sexual, religión, educación y nivel socioeconómico.

Cómo la vigilancia dirigida por la comunidad mitiga los riesgos programáticos

- La vigilancia dirigida por la comunidad es una estrategia para detectar y mitigar los riesgos debidos a la adquisición y gestión deficientes de productos de salud, como los desabastecimientos de medicamentos y suministros o la insuficiencia —o baja calidad— de equipos, infraestructura o recursos humanos.
- Por medio de la colaboración con los centros de salud en la recopilación de datos cuantitativos acerca de la prestación de servicios, la vigilancia dirigida por la comunidad puede impulsar mejoras en cuanto a la exhaustividad y la calidad de la recopilación de datos allí realizada.
- La vigilancia dirigida por la comunidad también genera un flujo independiente de datos cualitativos y, por tanto, mitiga los riesgos debidos a la calidad insuficiente de los datos cuantitativos de los puntos de prestación de servicios.
- A menudo, la vigilancia dirigida por la comunidad puede detectar y mitigar riesgos debidos a un flujo inadecuado de fondos para los servicios y programas, así como riesgos debidos al fraude, la corrupción o el robo. De igual forma, puede mitigar un rendimiento económico deficiente de las inversiones en curso.

Anexo 1: Definiciones básicas de la vigilancia dirigida por la comunidad

El término "vigilancia dirigida por la comunidad" es relativamente nuevo, pero los principios y conceptos subyacentes llevan más de 40 años establecidos como una prioridad en el marco de la calidad y la rendición de cuentas de los programas¹⁻⁹.

- La vigilancia dirigida por la comunidad se basa en las ideas fundamentales de la participación de la comunidad y la implicación significativa de las personas que reciben los servicios y otras que viven con problemas de salud prevalentes o son vulnerables a ellos.
- La vigilancia dirigida por la comunidad engloba términos y conceptos como los observatorios de tratamiento, las tarjetas de calificación comunitaria, los mecanismos de retroalimentación de los consumidores, los grupos asesores comunitarios y la gobernanza participativa.
- La vigilancia dirigida por la comunidad hace énfasis en la recopilación sistemática de datos y la elaboración de informes que las organizaciones comunitarias poseen y dirigen, y que luego comparten con los proveedores de servicios, gestores de programas y encargados de la formulación de políticas para desarrollar soluciones conjuntamente.

La vigilancia dirigida por la comunidad se ejecuta a través de varios enfoques, pero normalmente incluye los cuatro componentes siguientes:

- Las comunidades señalan las preocupaciones prioritarias en relación con los servicios, programas y políticas, así como el enfoque específico de seguimiento.
- Las personas supervisan e informan sistemáticamente acerca de cómo se aplican y se ponen a prueba los servicios, programas y políticas en el plano de las comunidades y los receptores de la atención.
- Las organizaciones comunitarias recopilan y analizan los datos resultantes para detectar oportunidades de mejora.
- Los líderes de la comunidad y los receptores de la atención revisan las pruebas con los proveedores de servicios, los gestores de programas y los responsables de la formulación de políticas para desarrollar conjuntamente soluciones a los problemas detectados.

Qué es la vigilancia dirigida por la comunidad	Qué NO es la vigilancia dirigida por la comunidad
<ul style="list-style-type: none"> • El seguimiento de los programas y servicios dirigido por las comunidades afectadas y los receptores de los servicios. • El seguimiento de los servicios, programas y políticas por parte de las personas afectadas, con un enfoque estructurado para ofrecer pruebas y recomendaciones prácticas a las autoridades responsables de la toma de decisiones. • Un proceso y una plataforma a través de los cuales los receptores de la atención recopilan rutinariamente datos sobre la salud y los sistemas sanitarios y después hablan con el personal de los centros de salud, los educadores sanitarios y otros proveedores a fin de detectar y resolver problemas prácticos en la ejecución del programa. • Un programa dirigido por la comunidad que puede mejorar su participación y empoderamiento en la programación de la salud y los derechos y fomentar la rendición de cuentas entre los proveedores de servicios y las autoridades responsables de la toma de decisiones. 	<ul style="list-style-type: none"> • Encuestas periódicas sobre la población del país o encuestas en el plano comunitario. • La recopilación rutinaria de datos por parte de los trabajadores sanitarios de la comunidad (esto es una forma de seguimiento comunitario, pero no se considera vigilancia dirigida por la comunidad). • El uso de encargados comunitarios de recopilación de datos para el seguimiento dirigido por el gobierno o los centros de salud de programas y servicios. • Revisiones de los registros de los receptores de atención de un centro de salud y evaluaciones de la calidad de los programas que incluyen indicadores centrados en la atención del receptor.

Anexo 2: Elementos fundamentales de la vigilancia dirigida por la comunidad

Liderazgo comunitario y articulación de las prioridades de la comunidad

Al tratarse de un programa dirigido por la comunidad, la vigilancia dirigida por la comunidad se centra en las personas que pueden tener perspectivas y conocimientos significativos como clientes o beneficiarios potenciales de los programas, las políticas y los servicios. Las solicitudes de financiamiento que incorporan la vigilancia dirigida por la comunidad deben ser capaces de describir:

- Las comunidades de interés, como los receptores de los servicios o las comunidades específicas que se pretende que se beneficien de los programas, las políticas y los servicios supervisados.
- De qué manera las personas de esas comunidades están guiando y liderando la vigilancia dirigida por la comunidad y cómo conservan la independencia de los programas y los proveedores que se están supervisando.
- Las necesidades y prioridades expresadas en el seno de esas comunidades y el modo en que estas cuestiones se reflejan en las prioridades, los objetivos, las estrategias y los compromisos nacionales y regionales.

Gobernanza colaborativa y participación de los asociados

Existen una serie de instituciones y personas que son asociados potenciales importantes de la vigilancia dirigida por la comunidad, esto se debe a su papel en el uso de las pruebas y recomendaciones que esta genera con miras a mejorar los programas y servicios de salud y proteger y promover los derechos humanos. En las solicitudes de financiamiento se pueden enumerar y describir a las siguientes partes interesadas de la vigilancia dirigida por la comunidad como asociados:

- Autoridades gubernamentales en los planos local, provincial, regional y nacional.
- Gestores de centros de salud y organizaciones de servicios sociales y derechos humanos.
- Proveedores de servicios de salud, sociales y jurídicos.
- Líderes y promotores comunitarios.
- Receptores de los servicios y otros miembros de la comunidad.
- Asociados técnicos y financiadores.

Los encargados de la ejecución de la vigilancia dirigida por la comunidad deben colaborar desde el principio con los asociados para conceptualizar y diseñar esta vigilancia. Además, deben establecer procesos para la participación regular de los asociados a lo largo de su ejecución, como base para el uso de las conclusiones a las que llegue la vigilancia. Los objetivos de esta colaboración han de ser garantizar que los asociados estén bien informados sobre la labor de vigilancia dirigida por la comunidad, que puedan ofrecer asesoramiento sobre la posible selección de indicadores de esta vigilancia y sobre la recopilación y el análisis de datos, así como sobre los procesos de presentación de informes, resolución de problemas y uso posterior de los datos de la vigilancia dirigida por la comunidad en pro de la adopción de medidas y la rendición de cuentas.

Indicadores, herramientas y emplazamientos de la vigilancia dirigida por la comunidad

El valor de la vigilancia dirigida por la comunidad radica en su capacidad para, en primer lugar, realizar un seguimiento continuo e informar acerca de un conjunto definido de cuestiones y mediciones a lo largo del tiempo y, después, recopilar esa información de forma que pueda desglosarse, contrastarse con los datos gubernamentales, analizarse con el paso del tiempo y utilizarse para mejorar los programas, las políticas y los servicios. Las solicitudes de financiamiento y los planes de trabajo conexos que incorporan la vigilancia dirigida por la

comunidad deben ser capaces de resumir los elementos que es probable que se supervisen y de proponer emplazamientos y enfoques para la recopilación de datos.

Planificación y financiamiento adecuado para la ejecución de la vigilancia dirigida por la comunidad

Cuando una solicitud de financiamiento del Fondo Mundial recibe la aprobación del Panel de Revisión Técnica, el receptor principal designado inicia un proceso de preparación de la subvención con el Fondo Mundial. Durante el proceso de preparación de la subvención, los receptores principales seguirán mejorando y ultimando los marcos de desempeño, planes de trabajo, presupuestos, planes de seguimiento y evaluación y acuerdos de contratación nacionales (o regionales).



Anexo 3: Ejemplos de mediciones de la vigilancia dirigida por la comunidad

Ejemplos de mediciones que se utilizan en los programas de vigilancia dirigida por la comunidad

Nota: Se anima a los encargados de la ejecución de la vigilancia dirigida por la comunidad a revisar las listas de muestra de indicadores de esta vigilancia publicadas por ONUSIDA (VIH), la Alianza Alto a la Tuberculosis (tuberculosis) las Eastern Africa National Networks of AIDS and Health Service Organizations (EANNASO), la Coalición Internacional de Preparación para el Tratamiento (ITPC) y Ritshidze (VIH y tuberculosis).

Disponibilidad

- Disponibilidad de trabajadores sanitarios y servicios de salud.
- Disponibilidad y desabastecimiento de medicamentos, pruebas de diagnóstico y otros productos de salud.
- Suministro de información sanitaria exhaustiva y rigurosa.
- Discriminación o denegación de servicios.
- Disponibilidad de información, educación y recursos para los servicios de cribado, diagnóstico, prevención, tratamiento y atención.
- Discriminación basada en el estado de salud efectivo o sobrentendido en el empleo, la educación, la vivienda, el acceso a los servicios públicos u otros ámbitos.

Accesibilidad

- Cobro de tasas por servicios y otros gastos por cuenta propia.
- Limpieza y seguridad de los centros de salud.
- Obstáculos de acceso, como la distancia geográfica o los costos de transporte.
- Experiencias de pobreza, malnutrición, vivienda inadecuada, acceso deficiente a la protección social, estigmatización, discriminación, violencia y otros determinantes de la salud.

Aceptabilidad

- Razones por las que las personas no solicitan o utilizan los servicios de salud que necesitan, como las normas de género o la aceptabilidad social de los proveedores de atención de la salud para diferentes géneros.
- Preferencias de los usuarios y de las comunidades afectadas en relación con la interacción cliente-proveedor, como el idioma o las creencias culturales.

Calidad

- Tiempos de espera para recibir resultados de pruebas.
- Patrones de remisión y acceso a los servicios de atención primaria, secundaria y terciaria de la salud.
- Percepción de la competencia de los proveedores y la calidad de los servicios.
- Violaciones de la privacidad o la confidencialidad.
- Trato estigmatizador o irrespetuoso por parte de los profesionales sanitarios.
- Uso de servicios en el sector privado y de proveedores no autorizados.
- Resultados de salud de las personas en relación con la información y los servicios que han recibido.
- Experiencias de estigmatización en la comunidad y las familias.

Anexo 4: Ejemplos de objetivos de la vigilancia dirigida por la comunidad

La vigilancia dirigida por la comunidad puede contribuir al avance de los objetivos nacionales y mundiales relacionados con el VIH, la tuberculosis y la malaria. Los siguientes son algunos ejemplos de estos objetivos:

VIH

- Consecución de las metas 95-95-95 de pruebas, tratamientos y supresión viral para 2030.
- Ampliación y mantenimiento de las principales intervenciones de prevención del VIH, como la distribución de preservativos, los programas de reducción de daños para las personas que consumen drogas, la circuncisión médica masculina voluntaria, la profilaxis previa a la exposición y el suministro de tratamiento del VIH a las mujeres embarazadas que viven con el virus para proteger su salud y prevenir el VIH en los lactantes.

Tuberculosis

- Consecución de las metas 90-90-80-90 para la tuberculosis, lo que significa llegar al 90% de todas las personas que necesitan tratamiento contra la tuberculosis, lograr una tasa de éxito del 90% en el tratamiento de las personas atendidas, y reducir los casos de tuberculosis en un 80% y las muertes por tuberculosis en un 90% en relación con 2015.
- Ampliación y mantenimiento de una extensa labor de divulgación comunitaria para la búsqueda activa de casos de tuberculosis, el cribado sistemático y la detección temprana de la tuberculosis entre las personas que corren mayor riesgo, el tratamiento preventivo para todas las personas que viven con el VIH y otras personas que corren un alto riesgo, y el tratamiento de todas las personas diagnosticadas con tuberculosis.

Malaria

- Eliminación de la transmisión de la malaria para 2030 en 35 países clave y reducción del 90% de los casos de malaria y las muertes por malaria en los 56 países restantes con malaria endémica, con especial atención al acceso a la prevención, el diagnóstico y el tratamiento para las mujeres embarazadas y los niños menores de 5 años.

Equidad sanitaria, igualdad de género y derechos humanos

- Fomento de la equidad y el acceso a la justicia como elementos fundamentales para alcanzar la cobertura sanitaria universal, con énfasis en la capacidad de las poblaciones clave para buscar información y servicios de salud, hacer frente a la estigmatización y la discriminación, y solicitar protección policial y recursos jurídicos en casos de violencia, discriminación, violaciones de la privacidad, la confidencialidad y el consentimiento informado, y otras vulneraciones de los derechos humanos.

Anexo 5: Ejemplos de resultados e impacto de la vigilancia dirigida por la comunidad en el plano nacional

Países (encargados de la ejecución de la vigilancia dirigida por la comunidad)	Foco de atención de la vigilancia dirigida por la comunidad	Ejemplos de cómo la vigilancia dirigida por la comunidad ha añadido valor en el plano nacional
Côte d'Ivoire (RIP+, 2018)	Personas que viven con el VIH y servicios relacionados con el VIH	El Ministerio de Salud empleó los datos de la vigilancia dirigida por la comunidad para eliminar las tasas que se cobraban a las personas que viven con el VIH y mejorar la gobernanza del sector, los sistemas de laboratorio, los Sistemas de Información sobre la Gestión Sanitaria (HMIS) y el seguimiento y la evaluación (ITPC, 2020).
Nigeria (ACOMIN, 2019-2022)	Servicios de malaria	Los datos de la vigilancia dirigida por la comunidad en 1.998 centros de 172 circunscripciones de gobiernos locales han sido utilizados por los gobiernos estatales para acelerar las renovaciones de los centros de salud, redistribuir y sustituir al personal sanitario, abordar con celeridad el desabastecimiento de productos contra la malaria y formar al personal de los centros para mejorar el ingreso de los datos y evitar futuros desabastecimientos. También los directores de los centros han utilizado los datos de la vigilancia dirigida por la comunidad para reducir el absentismo del personal, optimizar las jornadas laborales y mejorar la actitud del personal hacia los clientes. Además, dichos datos se han usado para reducir los robos, las fugas y las ventas ilegales de productos básicos (ACOMIN, 2022).
Malawi (MANERELA+, 2021)	Personas que viven con el VIH y personas afectadas por el VIH	El Ministerio de Salud utilizó los datos de la vigilancia dirigida por la comunidad para justificar la ampliación de las horas de trabajo en los hospitales públicos y el aumento de los recursos para las pruebas de detección del VIH durante la pandemia de COVID-19 (ITPC 2019).
Mauritania (AGD, 2021)	Personas que viven con el VIH y servicios relacionados con el VIH	Las comunidades se reunieron con los proveedores de servicios relacionados con el VIH y el Ministerio de Salud para resolver los problemas y las disparidades en el suministro de productos básicos de salud y examinar las posibles mejoras que deben realizarse en cuanto a la disponibilidad, la accesibilidad y la aceptabilidad (AGD y FORSS, 2021).
Sierra Leona (CISMAT, NETHIPS, 2019)	Poblaciones clave	El Gobierno de Sierra Leona utilizó los datos de la vigilancia dirigida por la comunidad para implementar la prestación de servicios diferenciados y, así, llegar mejor a las poblaciones clave y mejorar la adquisición, el suministro y la gestión de los medicamentos y productos básicos para el VIH y la tuberculosis (ITPC 2020).
Sudáfrica (NACOSA, RCC, AC2, 2021)	Poblaciones clave	El departamento de salud del distrito de West Rand empleó los datos de la vigilancia dirigida por la comunidad para trabajar con las clínicas en la mejora de las políticas y los protocolos para la dispensación multimensual de la profilaxis previa a la exposición y la distribución de preservativos (ITPC, 2021).
Sudáfrica (Ritshidze, 2021)	Personas que viven con el VIH y servicios relacionados con el VIH y la tuberculosis	Los directores de los centros de salud utilizan datos actualizados periódicamente de más de 400 centros de salud y más de 30.000 receptores de atención para abordar cuestiones específicas de calidad y accesibilidad. Entre los resultados cuantificables se encuentran la mejora de los horarios y los tiempos de espera de los centros, la mejora de las condiciones de las clínicas, la reducción de la escasez de personal, el perfeccionamiento de las medidas de control de la tuberculosis, la mejora de las pruebas de carga viral y de sus resultados, y la reducción de los desabastecimientos y de la escasez de medicamentos (Ritshidze, 2021).
Ucrania (APH, 2018)	Poblaciones clave para los servicios relacionados con el VIH y la tuberculosis	En siete regiones, la Alliance for Public Health (APH) respondió a 775 violaciones de los derechos humanos con apoyo jurídico y psicosocial directo, y utilizó los datos de la vigilancia dirigida por la comunidad para trabajar con las autoridades gubernamentales en el desarrollo de estrategias nacionales de derechos humanos apropiadas (Frontline AIDS, 2021).
Zimbabwe (ZNNP+, 2019)	Personas que viven con el VIH	Los funcionarios gubernamentales utilizaron los datos de la vigilancia dirigida por la comunidad para reducir la duración de los desabastecimientos de medicamentos y estuches de pruebas del VIH (ITPC 2021).

Anexo 6: Orientaciones relacionadas con la vigilancia dirigida por la comunidad

A continuación, se ofrece una lista de orientaciones que sirven de apoyo al diseño, la ejecución, el uso de los datos y la promoción de la vigilancia dirigida por la comunidad:

Fondo Mundial (2022). Solicitud de financiamiento: información y documentos para la elaboración de solicitudes de financiamiento. <https://www.theglobalfund.org/en/applying-for-funding/>

Fondo Mundial (2022). "Nota informativa: sistemas para la salud resilientes y sostenibles (SSRS). Período de asignación 2023-2025". https://www.theglobalfund.org/media/4759/core-resilientsustainablestemsforhealth_infonote_en.pdf

Fondo Mundial (2022). https://www.theglobalfund.org/media/4790/core_communitysystems_technicalbrief_en.pdf

ONUSIDA (2022). Centro de recursos sobre vigilancia dirigida por la comunidad. <https://www.communitiesengagementhub.org/clm>

ONUSIDA (2021). "Cómo establecer la vigilancia dirigida por la comunidad de los servicios de VIH. Principios y procesos". <https://www.unaids.org/en/resources/documents/2021/establishing-community-led-monitoring-hiv-services>

ONUSIDA (2021). "Preguntas frecuentes. Vigilancia dirigida por la comunidad". https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/faq_establishing-community-led-monitoring-hiv-services_en.pdf

Alianza Alto a la Tuberculosis (2021). Marco de ejecución de la vigilancia dirigida por la comunidad de OnelImpact. <https://stoptbpartnershiponeimpact.org/resources/Conceptual%20Framework/OnelImpact%20CLM%20Conceptual%20and%20Implementation%20Framework%20FN.pdf>

Alianza Alto a la Tuberculosis (2022). Panel de vigilancia dirigida por la comunidad de OnelImpact. <https://stoptbpartnershiponeimpact.org/dashboard/login>

Alianza Alto a la Tuberculosis (2022). Uso de los datos de la vigilancia dirigida por la comunidad por parte de los encargados de la toma de decisiones. <https://www.stoptb.org/digital-health-technology-hub/community-led-monitoring-tools>

Impact Santé Afrique (2021). Guía sobre cómo elaborar un diagnóstico comunitario para las intervenciones contra la malaria. https://impactsante.org/wp-content/uploads/2021/07/Conduct-a-Community-Diagnosis-for-Malaria-Interventions_A-Practical-Guide-for-CSOs.pdf

Impact Santé Afrique (2021). Guía práctica para llevar a cabo una labor eficaz de promoción con miras a atender las necesidades de los grupos más vulnerables a la malaria. https://cs4me.org/wp-content/uploads/2022/07/CS4ME_Toolkit_Conduct-effective-advocacy-to-address-needs-of-groups-vulnerable-to-malaria.pdf

Iniciativa para la Eliminación de la Malaria (2021). Formación sobre control presupuestario y seguimiento del gasto. <https://shrinkingthemalariamap.org/our-work/advocacy-financing-and-sustainability/malaria-budget-advocacy/budget-monitoring-and>

EANNASO, Health GAP, ITPC y Plataforma Regional de África Anglófona (2021). "Integrating community-led monitoring (CLM) into Global Fund C19RM funding requests". <https://itpcglobal.org/blog/resource/integrating-community-led-monitoring-clm-into-c19rm-funding-requests/>

EANNASO, Plataforma Regional de África Anglófona, Frontline AIDS y Alianza Alto a la Tuberculosis (2021). https://stoptb.org/assets/documents/resources/publications/acsm/CBM%20Guide%20Report_Final%200309_compressed.pdf

Health GAP, Instituto O'Neill, TAC et al. (2020). "Community-led monitoring of health services: building accountability for HIV service quality. White paper". <https://healthgap.org/wp-content/uploads/2020/02/Community-Led-Monitoring-of-Health-Services.pdf>

Consortio del Grupo de Trabajo sobre la Rendición de Cuentas Comunitaria (CLAW) (2022). "Conflictos de interés en los programas de monitoreo dirigidos por la comunidad". <https://healthgap.org/wp-content/uploads/2022/03/CLAW-Conflict-of-Interest-Feb-2022.pdf>

Consortio CLAW (2022). "Community Evidence to Create Change". <https://healthgap.org/wp-content/uploads/2022/09/CLAW-Advocacy-for-Change.pdf>

Consortio CLAW (2022). "Best practices for community-led monitoring". <https://healthgap.org/wp-content/uploads/2022/09/CLAW-Best-Practices-in-Community-Led-Monitoring-EN.pdf>

Ritshidze (2020). "Activist guide. Community-led clinic monitoring in South Africa". <https://ritshidze.org.za/wp-content/uploads/2020/11/Ritshidze-Activist-Guide-2020-1.pdf>

ITPC (2022). Plataforma sobre la vigilancia dirigida por la comunidad. <http://clm.itpcglobal.org/>.

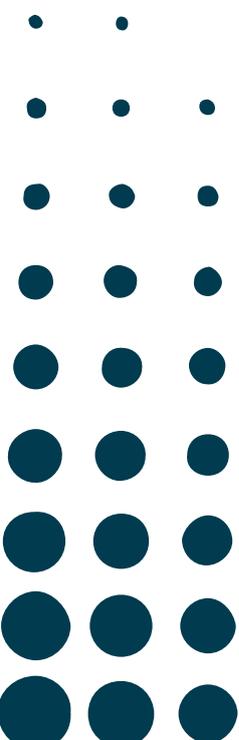
ITPC (2021). "¿Cómo llevar a cabo la supervisión liderada por la comunidad? Kit de herramientas comunitario". <https://itpcglobal.org/blog/resource/how-to-implement-community-led-monitoring-toolkit/>

ITPC (2022). De las ideas a la evidencia: una guía para convertir las prioridades de los programas y las políticas en mediciones cualitativas y cuantitativas para el monitoreo liderado por la comunidad. <https://itpcglobal.org/blog/resource/from-insights-to-evidence-a-guide-for-translating-priorities-into-qualitative-quantitative-measures-for-community-led-monitoring/>

ITPC (2022). A guide to HIV for community education and advocacy. <https://itpcglobal.org/wp-content/uploads/2022/04/ITPC-TX%20education-full-web.pdf>

ITPC (2022). Precisión en pandemia: una guía para el aseguramiento de la calidad del monitoreo liderado por la comunidad durante el COVID-19. <https://itpcglobal.org/blog/resource/precision-in-a-pandemic/>

ITPC (2022). "The good, the bad, and the unfinished business: addressing the impact of COVID-19 on HIV and TB services in Malawi and South Africa through a community-led monitoring initiative". <http://clm.itpcglobal.org/download/2022-itpc-the-good-the-bad-and-the-unfinished-business.pdf>



Referencias adicionales

- 1 La Declaración de Alma-Ata de 1978 estableció una visión de la atención primaria de la salud universal e integral que promueve la salud y previene las enfermedades y que "exige y fomenta en grado máximo la autorresponsabilidad y la participación de la comunidad y del individuo en la planificación, la organización, el funcionamiento y el control de la atención primaria de salud".
- 2 Roberts, K. J. (1999). [Patient empowerment in the United States: a critical commentary. Health Expectations](#), Health Expectations, vol. 2, págs. 82 a 92, con cita de: Gibson, C. H. (1991). "A Concept analysis of empowerment". Journal of Advanced Nursing, vol. 16, págs. 354 a 361.
- 3 Perkins D. D. y Zimmerman M. A. (1995). [Empowerment theory, research, and application](#). American Journal of Community Psychology, vol. 23, págs. 569 a 579.
- 4 Sweat M., Morin S., Celentano D. et al. [Community-based intervention to increase HIV testing and case detection in people aged 16-32 years in Tanzania, Zimbabwe, and Thailand \(NIMH Project Accept, HPTN 043\): a randomized study](#). Lancet Infectious Diseases; publicado en línea el 4 de mayo de 2011.
- 5 Hemmings J. y Wilkinson J. (2003). [What is a public health observatory?](#) Journal of Epidemiology & Community Health, vol. 57, págs. 324 a 326.
- 6 Boydell V., McMullen H., Cordero J. et al. (2019). [Studying social accountability in the context of health system strengthening: innovations and considerations for future work](#). Health Research Policy and Systems, vol. 17.
- 7 Sacks E., Morrow M., Story W. T. et al. (2019). [Beyond the building blocks: integrating community roles into health systems frameworks to achieve health for all](#). BMJ Global Health, 3:e001384.
- 8 Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) (2020). "Community engagement landscape analysis for CDC's Division of Global HIV & TB".
- 9 Baptiste S., Manouan A., Garcia P. et al. (2020). [Community-led monitoring: When community data drives implementation strategies](#). Current HIV/AIDS Reports, vol. 17, págs. 415 a 421.

