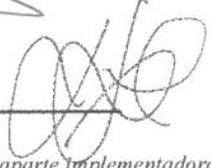


Anexo 1

ONUSIDA- PROGRAMA DE ACELERACION DE FONDOS PROPUESTA 2008/09 para CDC-PAF

País:				
NICARAGUA				
Monto total solicitado (US\$) : \$ 48, 200				
Resumen de la Propuesta (Indicar: cada actividad; el monto presupuestado; la agencia ejecutora de las NU o, donde el mecanismo del CR de UN es utilizado, contraparte implementadora de las UN)				
Título de la Actividad	UN RC mech. /n	(US\$)	Agencia Ejec. NU	Contraparte Impl. NU
1) Desarrollo de capacidades de M&E en la RAAN y la RAAS	PNUD	\$ 19,200	OPS	
2) Realización de estudios nacionales para identificación grupos vulnerables mas invisibilizados a la epidemia del VIH/sida en Nicaragua	PNUD	\$ 29,000	OPS	
Los Firmantes				
1.	Coordinador de País de ONUSIDA	<u>Alberto Stella</u>		
	Presidente del Grupo Temático	<u>Dr. Wilmer Marquiño</u>		
2.	<u>Organización Primaria de las NU</u> (de ser distinto a la agencia ejecutora o contraparte implementadora)			
3.	<u>Agencia Ejecutora de las NU o Representantes de la Agencia de las NU de la Contraparte Implementadora</u>			
	OPS			
(La Agencia ejecutora de las UN o la Contraparte Implementadora esta comprometida a proveer apoyo técnico y administrativo, monitorear la implementación y reportar al Presidente (a) del Grupo Temático de las UN, el status de las actividades,)				
(La organización primaria de las UN ha revisado la propuesta y asegura esta técnicamente correcta y que cumple con los requisitos mínimos de calidad cualitativa)				
4.	Coordinador Residente UN	<u>Alfredo Missair</u>		
(En casos donde los fondos de una o mas actividades deben ser canalizados por el mecanismo CR NU)				

Descripción general del proyecto

El Plan Nacional de Vigilancia Epidemiológica de ITS, VIH y Sida de Nicaragua fue elaborado con base a los resultados de la evaluación del sistema de vigilancia epidemiológica y responde a la visión contemplada en el Plan Estratégico Nacional de VIH y Sida (PEN).

Como resultado del proceso de evaluación del sistema de vigilancia epidemiológica de ITS, VIH y Sida de Nicaragua, desarrollado en enero-febrero de 2005, bajo el liderazgo del Programa Nacional para la Prevención y Control de ITS, VIH y Sida del Ministerio de Salud, con el apoyo del Programa Global de Sida de los Centros para la Prevención y Control de Enfermedades de los Estados Unidos de América para Centroamérica y Panamá, se inició el desarrollo del Plan Nacional de Vigilancia Epidemiológica de ITS, VIH y Sida, con enfoque de segunda generación.

En Abril de 2006, los hallazgos del ejercicio de evaluación de 2005 fueron actualizados mediante un proceso de análisis y construcción colectiva, con la participación de múltiples entidades y responsables del sector salud.

Hoy Nicaragua dispone de un Plan de Vigilancia Epidemiológica de ITS, VIH y Sida con enfoque de segunda generación, para el período 2007-2009 y ya ha iniciado su proceso de implementación.

Actualmente este Sistema funciona a través de la recolección de la información de los Departamentos y Hospitales, se procesa y se elabora un informe anual sobre el VIH. Se trata de un sistema altamente sensible y operacional que permite la detección rápida de cualquier modificación en el número de casos y comportamiento de las entidades clínicas bajo vigilancia.

La Sociedad Civil ha contribuido al fortalecer el compromiso político del país en la formulación de las políticas y elaboración del plan estratégico 2006-2010, así como sus respectivas propuestas de Proyectos y otras iniciativas que los operacionalizan. Las organizaciones que representan a la sociedad civil en los esfuerzos relacionados con el VIH y el Sida es amplia: PVVS, VSV, mujeres, jóvenes, poblaciones móviles, TCS, organismos basados en la Fe, poblaciones indígenas, afro-descendientes, garifunas y redes sociales. Falta asegurar y fortalecer la participación del Sector Privado, el cual todavía no ha comprometido una presencia efectiva, al igual que la Asamblea Nacional.

La carencia de un Sistema de Información para el Monitoreo y Evaluación de la Respuesta Nacional ha sido registrado como una urgente necesidad reconocida por todos los actores involucrados en la Respuesta Nacional y actualmente se está apoyando con otros fondos ONUSIDA una iniciativa de Información como insumo del Sistema de Monitoreo y Evaluación de la respuesta nacional..

En este contexto, se reconoce cada vez más la importancia del monitoreo y evaluación para asegurar una programación y reprogramación efectiva de las acciones de la respuesta nacional. Por tanto se hace necesario realizar una línea de base de los indicadores de las ITS/VIH/SIDA en adolescentes, en los departamentos del país con mayor afectación de la epidemia, que aporte en la construcción de intervenciones eficaces para la reducción de este tan importante problema de salud Pública.

En el informe UNGASS 2008 aparece que el plan de vigilancia epidemiológica todavía no es suficiente para asegurar el adecuado seguimiento en el comportamiento de la Epidemia y para la evaluación de las actividades de la respuesta nacional.

Todavía hay muchas brechas que no se han enfrentado y que, por falta de fondos, se han pospuesto sin tomar en cuenta la importancia que estos factores juegan en la definición de un sistema completo y extenso de M&E a nivel nacional.

En este sentido se definen las siguientes áreas prioritarias:

- el desarrollo de capacidades de M&E en las comisiones regionales de VIH y Sida en la RAAN y en la RAAS;
- la realización de un estudio nacional para definir el número de huérfanos de VIH y sida que resultan en el país y que nos permitirán definir estrategias individuales de abordaje del problema;

- la realización de un estudio para individualizar dentro de las personas que viven con VIH y sida en el país, cuantas de estas pertenecen al grupo de diversidad sexual.

En el plan nacional de M&E se definen actividades y estrategias para todas las regiones del país, incluyendo a las dos Regiones Autónomas en la RAAN y RAAS en las que se atribuye a las comisiones regionales de VIH/Sida, respectivamente CORLUSIDA y CORESIDA, el papel de implementar el plan de vigilancia epidemiológica y las nuevas metodologías de M&E, definidas a nivel nacional a través de CONISIDA. Lamentablemente las regiones mencionadas carecen de instrumentos básicos de M&E y las respuestas desarrolladas a nivel nacional no siempre se puede aplicar con la misma eficacia en estos territorios. Se necesita desarrollar básicamente capacidades de monitoreo y evaluación a través de capacitaciones del personal identificado para esta tarea y a través de la definición de estrategias regionales específicas de su contexto de implementación y coordinadas con CONISIDA.

La modalidad de vigilancia centinela del sistema de vigilancia epidemiológica no está sistematizada a grupos específicos tales como embarazadas, privados de libertad, hombres que tienen sexo con otros hombres u otros.

Además, hasta hoy no se llevaron a cabo investigaciones que aporten datos que permitan la construcción de indicadores más específicos sobre poblaciones vulnerables, aunque se realizó la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDESA 2006-2007).

La mayor limitación continúa siendo la falta de información general sobre los huérfanos de VIH y sida y la completa invisibilización en los datos de la epidemia de la población de diversidad sexual. Hasta hoy no se han realizados estudios para la recolección de estos datos y por esta razón no se han podido desarrollar estrategias específicas para evaluar y monitorear la relación de la epidemia en estos dos grupos metas.

Para cumplir con el compromiso de apoyar la implementación de un sistema de monitoreo y evaluación de la respuesta nacional al VIH y sida, se demanda potenciar las capacidades de los actores responsables a nivel regional en la RAAN y RAAS de definir las estrategias para el control y la prevención del VIH y sida, y realizar encuestas nacionales que permitan identificar con datos concretos el número de personas que viven con VIH y Sida entre las personas diversas sexualmente y los huérfanos.

Las principales actividades que se desarrollaran en el marco del PAF CDC 2008-2009 son las siguientes:

- 1 Desarrollo de capacidades de M&E en CORESIDA y CORLUSIDA a través de:
 - la realización de un ciclo de talleres de M&E para los actores regionales basados en el modelo ya implementado en otros países latín americanos que se acercan a la realidad nicaragüenses de las dos regiones autónomas;
 - la contratación de un consultor que pueda diseñar las estrategias regionales de implementación del sistema de M&E;
 - la participación a las actividades de capacitación y a las reuniones de la CONISIDA;
 - diagnóstico para individualizar necesidades y brechas
 - la realización de un estudio en adolescentes y jóvenes de ambos sexos comprendidos en las edades de 15 a 24 años de edad de las dos regiones autónomas de Costa del Caribe (RAAN-RAAS).

Resultados esperados del CDC-PAF:

- Capacitados 20 miembros de la CORESIDA y CORLUSIDA en la metodología de M&E desarrollada e implementada en la CONISIDA central;
- Aumentada participación de los representantes de RAAN y RAAS en la definición de la estrategia nacional de M&E;
- Elaboradas estudio (1) en adolescentes y jóvenes de ambos sexos comprendidos en las edades de 15 a 24 años de edad de las dos regiones autónomas de Costa del Caribe.
- Elaborado un informe del seguimiento a los indicadores
- Elaboradas conclusiones y recomendaciones para el logro de metas

País: NICARAGUA			
Actividad N. 1 : Desarrollo de Capacidades en Monitoreo y Evaluación de la Respuesta Nacional al VIH/Sida en las regiones autónomas RAAN y RAAS			
<i>Título: Desarrollo de capacidades de M&E en la RAAN y la RAAS Presupuesto: \$ 35.,000</i>			
<i>Duración: Agosto 2008- Agosto 2009</i>			
Organismo Asociado de ejecución o realización de las Naciones Unidas ONUSIDA (Coordinando el Equipo Conjunto de las Naciones Unidas sobre VIH y SIDA)			
Organismo nacional asociado ONUSIDA en coordinación con la Comisión Nacional de Sida, el Departamento de ITS/VIH/SIDA, el CDC/GAP, el Fondo Global, el Equipo Conjunto de las Naciones Unidas en VIH y Sida.			
Descripción de las actividades, antecedentes y propósito de la asistencia técnica			
<p>La particularidad de la división política de Nicaragua, ha fortalecido las respuestas regionales a través del desarrollo de las expresiones de CONISIDA en las Regiones Autónomas, CORESIDA en RAAS y CORLUSIDA en RAAN. Ambas regiones han elaborado sus Planes Estratégicos Regionales y participan en las reuniones de CONISIDA nacional.</p> <p>Lamentablemente el Sistema de Vigilancia del VIH y Sida en la RAAN y RAAS no está demostrando agilidad y oportunidad en la presentación de sus resultados, lo que se manifiesta en la permanente desactualización, dispersión y desagregación de la información, faltando mucho todavía para tener una visión que permita realizar análisis e identificar tendencias para la efectiva respuesta regional.</p> <p>Esta debilidad se debe a la falta de capacitación de los actores regionales involucrados en la definición de estas estrategias y en la escasez de recursos que se dediquen a la actividad de M&E de la epidemia de VIH/Sida.</p> <p>El plan de Vigilancia Epidemiológica de VIH/Sida destina fondos para mejorar la participación de la CORESIDA y CORLUSIDA en la definición de las metodologías nacionales de M&E y en el mejoramiento de las capacidades del personal de las comisiones en el tema, pero los recursos no son suficientes a satisfacer todas las necesidades que se deben cubrir en este sector.</p> <p>Sobretodo, se necesita fortalecer y evaluar la capacidad de diagnóstico de los laboratorios y de los bancos de sangre y formar personal en el uso de nuevas tecnologías útiles en la recolección de datos.</p> <p>No solamente, el personal de CORESIDA y CORLUSIDA deberá ser capacitados sobre las principales metodologías usadas a nivel nacional para el monitoreo y la evaluación, siguiendo el modelo de la capacitación de los actores de la CONISIDA central, sino deberá participar a las reuniones nacionales de la CONISIDA e implementar sus propias estrategias basadas en el diverso contexto de la regiones autónomas.</p> <p>ONUSIDA asistirá este proceso contratando a un consultor que apoyara las comisiones regionales en la definición/mejoramiento de sus estrategias de M&E y coordinara el proceso de capacitación que se llevara a cabo durante el año.</p>			
Criterios de CDC-PAF para el cumplimiento de la actividad:			
1. Coadyuvar con los esfuerzos de asistencia técnica al Fondo Global, para promover soluciones a nudos críticos vinculados al sistema único de monitoreo y evaluación de la respuesta nacional con participación multisectorial (directriz del CDC para apoyo a los fondos PAF).			
Objetivo Principal:			
Objetivos	Actividades	Indicadores	Fuente
Fortalecer las capacidades de M&E de las comisiones regionales CORESIDA y CORLUSIDA en las regiones autónomas de .a	Contratación de un consultor para el coordinamiento de las actividades de capacitación y para el diseño de la	No. de personas contratadas para la coordinación en RAAN y RAAS;	Contrato de consultoría;

RAAS y RAAN.	<p>metodología de implementación de la respuesta regional de M&E;</p> <p>Diagnostico para la individuación de brechas y necesidades;</p> <p>3 talleres de 20 personas sobre técnicas de M&E.</p>	<p>No. Personas consultadas para el diagnostico;</p> <p>No. de participantes que mejoraron sus capacidades en M&E.</p>	<p>Informes de diagnostico;</p> <p>Listado de participantes a los talleres;</p> <p>Ayuda Memoria de reuniones.</p>
<p>Monitoreo y evaluación (<i>breve descripción de los aspectos de la actividad que deben ser vigilados y evaluados, es decir, indicadores y objetivos</i>): Ver cuadro anterior.</p>			
<p>Presupuesto de los PAF (<i>desglose resumido según las siguientes categorías principales</i>) : (por ejemplo, talleres/suministros/desarrollo de materiales/documentación/transporte.</p> <p>Otros (por favor, especificar) USD:</p>			
Descripción		Costo en \$	
Contratación de un consultor por 4 meses 2000 USD X 4 meses		8,000	
Transporte		1,500	
3 Talleres de capacitación sobre M&E de 20 personas		6,000	
1 taller de coordinación sobre la metodología de implementación del sistema de M&E a nivel regional		3,000	
Reproducción de documentos		700	
Total		19,200	
<p>Recursos complementarios (<i>informaciones financieras y técnicas adicionales relacionadas directa o indirectamente con la actividad; indicar organismo, tipo y nivel</i>): Este proyecto se implementara en sinergia con los esfuerzos que realiza el Fondo Global, el Equipo Conjunto de las Naciones Unidas, CDC/GAP, CONISIDA y otras organizaciones involucradas.</p>			

<p>País: NICARAGUA</p> <p>Actividad N. 2 : Fortalecer el plan nacional de M&E a través de la realización de estudios nacionales para grupos invisibles a la epidemia de VIH y sida</p> <p><i>Título:</i> Realización de un estudio en adolescentes y jóvenes de ambos sexos comprendidos en las edades de 15 y 24 años de edad de las dos regiones autónomas de Costa del Caribe (RAAN-RAAS), incluyendo población de la Mosquitia Nicaragüense.</p> <p><i>Presupuesto:</i> \$37,800</p> <p><i>Duración:</i> Agosto 2008- Agosto 2009</p>
<p>Organismo Asociado de ejecución o realización de las Naciones Unidas ONUSIDA (Coordinando el Equipo Conjunto de las Naciones Unidas sobre VIH y sida)</p>
<p>Organismo nacional asociado <i>ONUSIDA en coordinación con la Comisión Nacional de Sida, el Equipo Conjunto de las Naciones Unidas sobre VIH y Sida, las organizaciones de la sociedad civil y los ministerios de gobierno.</i></p>
<p>Descripción de las actividades, antecedentes y propósito de la asistencia técnica</p> <p>La falta de investigaciones o estudios comportamentales en los grupos más vulnerables limita la construcción de indicadores relacionados con el M&E para una gestión óptima de una respuesta nacional más efectiva.</p> <p>En Nicaragua, se han realizado pocos estudios que aporten nuevas evidencias que permitan la construcción de indicadores más específicos sobre poblaciones vulnerables, aunque se realizó la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDESA 2006-20077), y estudio multicéntrico en el 2001 en población HSH y TS.</p> <p>Las estimaciones y previsiones de los tamaños de los grupos de poblaciones en mayor riesgo (PEMAR) no disponen de indicadores nacionales que permitan una mejor aproximación a la realidad, entre ellos adolescentes y jóvenes de 15 a 24 años de edad.</p> <p>Temporalmente se ha venido utilizando estimaciones provenientes de otros continentes (Caso Metodología Spectrum). Una de las debilidades más notorias y preocupantes para asegurar y promover la atención integral a las PVV es la falta de atención psico-social familiar y domiciliar, especialmente con los adolescentes.</p> <p>En el comportamiento de la epidemia en Nicaragua se reconocen dos grupos de poblaciones claves, que requieren de intervenciones adecuadas para lograr cambios importantes en las tendencias actuales del VIH:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Población más expuesta debido a prácticas de mayor riesgo: hombres que tienen sexo con hombres, trabajadoras sexuales, uniformados, poblaciones móviles, privados de libertad y usuarios de drogas intravenosas. Entre ellos, la mayor prevalencia del VIH se encuentra entre hombres que tienen sexo con hombres (9.3%), sin embargo, dado que más del 40% de los HSH son en realidad bisexuales, este grupo constituye un puente epidemiológico que explica la acelerada feminización de la epidemia en el país; • Población vulnerable a la epidemia debido a factores externos a su control: en este grupo se encuentran niños, niñas, adolescentes y jóvenes. Condiciones sociales como la pobreza, inequidad de género, la falta de acceso a información, la alta proporción de adolescentes fuera del sistema educativo, y las barreras de acceso a los servicios de salud por parte de poblaciones rurales y étnicas, explican el aumento de la vulnerabilidad a la epidemia en este grupo poblacional. <p>La transmisión del VIH está ocurriendo principalmente a través de relaciones sexuales (94%), con predominio en personas heterosexuales (78%), hecho que generalmente se acompaña de un incremento de la transmisión de mujeres embarazadas a sus hijos. Aunque la epidemia está afectando principalmente a personas entre 20 y 34 años (58%), se está desplazando rápidamente hacia los adolescentes. En el año 2006, los adolescentes entre 15 y 19 años representaron el 6.8% de nuevas infecciones por VIH. Asimismo en los últimos años se ha producido una tendencia acelerada hacia la feminización de la epidemia con una relación hombre-mujer de 2.4 a 1 en los casos registrados en el año 2007. Sin embargo el 71.4% de los nuevos casos de VIH en adolescentes de 15 a 19 años, ocurrieron en mujeres en el año 2006.</p>

Las regiones a intervenir RAAN, RAAS no se escapan de esta realidad nacional pero la falta de datos impide a las organizaciones y ministerios de elaborar políticas y estrategias adecuadas para abordar el dilatar de la epidemia en estas regiones.

Otra categoría de sujetos que se quedan invisibles a la epidemia de VIH y sida y al desarrollo de estrategias nacionales de M&E son los grupos de diversidad sexual. A menudo se han clasificado como HSH todas las personas que tienen prácticas sexuales e identidades de género diferentes pero sin embargo se trata de clasificaciones limitadas y que no incluyen a estas categorías de personas. Por esta razón, se identifica como prioritario realizar un estudio nacional que averigüe cuantas personas de diversidad sexual viven con VIH y sida en Nicaragua para poder desarrollar estrategias de tratamiento, asistencia y M&E inclusivas de sus necesidades.

Con el presente proyecto se espera realizar dos estudios nacionales dirigidos a los grupos de diversidad sexual y a los y las adolescentes de la Costa Caribe para averiguar cuantos entre ellos viven con VIH y que clase de políticas se necesitan desarrollar para abordar el problemas y sus peculiaridades en las dos regiones interesadas. El presente estudio investigativo es de carácter cualicuantitativo, ya que pretende conocer la realidad de un fenómeno social y que mediante los datos recolectados se efectuará un análisis estadístico para establecer patrones de comportamiento. Al mismo tiempo pretende medir con precisión las variables de estudio y establecer relaciones entre las mismas, en sus diferentes escalas. Es descriptiva, ya que se limita a describir las relaciones entre las variables de estudio y de corte transversal porque aborda el problema en un período de tiempo determinado y básico ya que provee de conocimientos que pueden ser medidos posteriormente.

Criterios de CDC-PAF para el cumplimiento de la actividad:

1. Reforzamiento de la respuesta local a través de un esfuerzo coordinado, para el desarrollo de conocimiento técnico y diseminación de información.

Objetivo Principal:

Objetivos	Actividades	Indicadores	Fuente
Elaboración de dos estudios nacionales sobre dos grupos vulnerables al VIH y sida: adolescentes y grupo de diversidad sexual con el fin de elaborar una línea de base que permita monitorear comportamientos sexuales de riesgo en la población adolescente, teniendo como punto de partida las intervenciones del PEN y así poder monitorear y evaluar los efectos de estas intervenciones.	Coordinar con las organizaciones de sociedad civil que harán parte del quipo de trabajo;	No. de estudios realizados;	Estudios nacionales realizados;
	10 reuniones de trabajo con personal clave de las instituciones;	No. de reuniones realizadas;	Lista de participantes, Agenda y minutas de reuniones;
	Aplicación de instrumentos de recolección de información;	No. de instrumentos de recolección de información implementados;	
	Procesamiento de datos y elaboración de una línea basal de indicadores de procesos, productos, resultados e impacto de las ITS, VIH y sida en población adolescente en la RAAN y RAAS.	N. de datos e indicadores identificados;	
	Elaboración de informes;	No. de informes realizados;	
	Organización de un taller para las dos regiones interesadas para compartir los resultados;	N. de participantes;	
Organización de una conferencia nacional para la divulgación de los	N. de participantes; N. de informes divulgados.		

	resultados		
<p>Monitoreo y evaluación (<i>breve descripción de los aspectos de la actividad que deben ser vigilados y evaluados, es decir, indicadores y objetivos</i>): Ver cuadro anterior.</p>			
<p>Presupuesto de los PAF (<i>desglose resumido según las siguientes categorías principales</i>): (por ejemplo, talleres/suministros/desarrollo de materiales/documentación/transporte).</p>			
<p>Otros (por favor, especificar) USD:</p>			
Descripción		Costo en S	
Contratación de 1 consultor por 4 meses 3,000 USD		12,000	
Transporte para la colección de datos		2,000	
10 reuniones de trabajo con personal clave de las instituciones		5,000	
Organización de un taller regional en la RAAN y RAAS para compartir los datos (alimentación, materiales y transporte de participantes)		4,500	
Reproducción de materiales		2,000	
Socialización de resultados de los estudios		3,500	
Total		29,000	
<p>Recursos complementarios (<i>informaciones financieras y técnicas adicionales relacionadas directa o indirectamente con la actividad; indicar organismo, tipo y nivel</i>): Para llevar a cabo este proyecto se espera hacer sinergia con los esfuerzos de diferentes organizaciones de la sociedad civil: la REDLACTRANS, ASONVIHSIDA, ANICP+VIDA, y otras organizaciones de personas que viven con VIH que trabajan en las diferentes áreas geográficas del país.</p>			