

---

## ANTECEDENTES PROYECTO BANCO MUNDIAL

---

Como resultado del inicio de la actual gestión en la Dirección y Gerencia de seguimiento del proyecto financiado con recursos del Banco Mundial se realizó un levantamiento de la situación del proyecto, destacando los aspectos relevantes tomados en cuenta para iniciar el proceso de readecuación que se ha llevado a cabo durante los últimos meses. A continuación algunas consideraciones resultado de dicho levantamiento:

- ✚ La distribución del gasto, para el último trimestre del 2004, estuvo conformada en su mayoría por gastos de consultoría y entrenamiento (39.49% y 17.98%), rubros que tienen un impacto indirecto sobre los indicadores de éxito de las políticas de reducción y mitigación de la epidemia.
- ✚ Las cifras previstas vs. Las cifras efectivas para la ejecución del último trimestre del año 2004 presentan una desviación de hasta un 10% en algunos casos.
- ✚ Para lo que tiene que ver con los datos acumulados de la ejecución del proyecto, la distribución del gasto presentaba graves desviaciones con relación a la distribución estipulada en el convenio de préstamo (*Desviación Programática*):
  - Componente de Promoción y Prevención:
    - Convenio de préstamo: 57.40%
    - Ejecutado: 27.33%
    - **Desviación: 30.07%**
  - Componente de Atención:
    - Convenio de préstamo: 30.60%
    - Ejecutado: 13.29%
    - **Desviación: 17.31%**
  - Componente de Vigilancia Epidemiológica y Adm. UCP:
    - Convenio de préstamo: 12.00%
    - Ejecutado: 59.37%
    - **Desviación: -47.37%**
- ✚ Los niveles de ejecución del proyecto habían sido muy pobres, siendo la ejecución total al 31 de Dic. pasado de US\$7,130,694, equivalentes a solo un 28% de la ejecución total del convenio, ejecutado en un espacio de tiempo equivalente al 60% de la duración del proyecto.
- ✚ Las comisiones de compromiso pagadas por el Gobierno Dominicano, por la no ejecución han afectado la previsión de los recursos destinados para el proyecto, siendo estas elevadas en algunos períodos.

- ✚ La metodología de abordaje de las intervenciones por componentes temáticos hasta el momento ha sido ineficiente y de bajo impacto dada las condiciones singulares de los grupos poblacionales y las poblaciones vulnerables. No se habían evidenciado políticas focalizadas y específicas destinadas a los grupos poblacionales que requieren de intervenciones especializadas.
- ✚ Las actividades propuestas en el POA 2005, representaban una extensión de las actividades del año 2004. Algunas de las actividades correspondían a intervenciones que se arrastraban de programaciones anteriores, y a pesar de que algunas tenían pertinencia técnica, otras no estaban enmarcadas en un abordaje estructurado del Programa Nacional.
- ✚ Buena parte de las intervenciones no estaban vinculadas los indicadores de éxito convenidos en el Acuerdo.
- ✚ La estrategia carecía de una lógica definida para la distribución del gasto de acuerdo a los parámetros estipulados en el convenio de préstamo:
  - En base a componentes
  - Reconducción del gasto (*necesario para cubrir las desviaciones programáticas de años anteriores*).
  - Bases poblacionales
- ✚ La distribución del gasto no tenía vinculación con el impacto de las actividades (*más recursos a actividades de mayor impacto*). Incluso hay evidencias de actividades que consumían cerca de la mitad de los recursos destinados a un subcomponente y no habían rendido los resultados esperados en términos de impacto.
- ✚ Prevalecía una ausencia en la utilización de Planes Operativos como herramienta de gestión, por el contrario reflejaban un uso deficiente y de poca importancia.

---

## **ACCIONES DESARROLLADAS RESULTADO DEL LEVANTAMIENTO**

---

Como resultado del diagnóstico y levantamiento de la información relevante del estatus del proyecto, se definieron acciones inmediatas que empezaron a implementarse a principios del mes de Mayo, con el objetivo principal de capitalizar un proceso de relanzamiento del proyecto. A continuación las acciones implementadas a partir de Mayo 2005:

- ✚ Desarrollo de un Plan Operativo para el semestre Abril/ Octubre, que impulsara el nivel de ejecución del proyecto a través de intervenciones claves y de alto impacto, para los Grupos Poblacionales y el Programa Nacional de Atención Integral. Esto ante

la necesidad de intervenir con actividades que contribuyeran a alcanzar los indicadores convenidos.

- ✚ Inclusión de procesos detenidos y continuación de obras de infraestructura de las unidades de atención básica (UABs), convenios interinstitucionales, programas de educación sexual, actividades de IEC con jóvenes y adolescentes, etc., en la programación semestral.
- ✚ Diseño de planes considerando un abordaje por bases poblacionales que incluyera las necesidades inmediatas para cada base poblacional en operación, tomando en cuenta que éstas actividades fueran acoplables a la reformulación del POA y a la línea estratégica del Plan Estratégico Nacional.
- ✚ Formular el Plan Estratégico Nacional (2005-2015) y apoyar en la ejecución de la programación semestral todas las actividades vinculadas a la creación de los espacios de decisión de cada grupo poblacional (Alianzas).

---

## **LOGROS AYUDA MEMORIA MISIÓN SUPERVISIÓN ABRIL 2005**

---

Como resultado de la misión de supervisión del BM al proyecto de Prevención y Control de VIH SIDA en Abril 2005, se acordaron compromisos relacionados con la necesidad de desarrollar nuevas estrategias para la ejecución del proyecto de los cuales hemos obtenido el siguiente balance:

- ✚ COPRESIDA, ha desarrollado todo un proceso de reordenamiento de la Respuesta Nacional, vinculando directamente los proyectos financiados por BM y FG, al tiempo de reactivar ambos proyectos con actividades de alto impacto y la reformulación de la nueva estrategia de abordaje.
- ✚ El proyecto de BM ha diseñado e implementado un Plan Operativo Semestral, iniciado Mayo pasado, con el objetivo de aumentar el nivel de ejecución y coordinar las actividades relacionadas con el PEN y las actividades de alto impacto concebidas en dicho Plan. *(Ver logros POS)*
- ✚ COPRESIDA ha liderado el proceso de diseño e implementación del nuevo Plan Estratégico Nacional a la luz de la nueva estrategia de abordaje. *(Ver estatus PEN)*
- ✚ El COPRESIDA ha desarrollado un estrategia de coordinación entre los financiamientos de BM y FG, involucrando la participación conjunta de los equipos de S & E en la planificación de ambos financiamientos y ha iniciado la elaboración del Plan Operativo Bidual y Plan de Adquisiciones, con la inclusión de las actividades relacionadas con ambos proyectos con la finalidad de tener una visión conjunta y coordinada de la Respuesta nacional frente a la epidemia.

- ✚ El proyecto de BM ha desarrollado exitosamente la estrategia de reactivación y adecuación de la estructura operativa de la UCP, de cara a impulsar el nivel de ejecución del proyecto, sumando a esto la readecuación necesaria para la implementación del nuevo esquema de abordaje fruto de las singularidades de los cursos estratégicos de acción concebidos en el PEN.

En relación a los compromisos contraídos vinculados a la gestión de fondos de contrapartida que garanticen la ejecución fluida del proyecto, los resultados han sido los siguientes:

- ✚ COPRESIDA ha gestionado la asignación especial de recursos de contrapartida ascendiente a 25 MM de pesos adicionales, a través de la Presidencia de la República y luego a través del Gabinete Social dirigido por el Vicepresidente de la República, de los cuales hemos obtenido un respuesta favorable, emitiendo una orden a la Oficina de Presupuesto que ha iniciado el proceso correspondiente al desembolso de los recursos que hasta el momento no ha sido efectuado.

Para lo que tiene que ver con el desarrollo de la capacidad administrativa de la UCP y las entidades participantes los resultados han sido los siguientes:

- ✚ COPRESIDA ha capacitado al personal técnico y de adquisiciones de la DIGECITTS, como entidad participante de relevante importancia en la ejecución del proyecto, con el objetivo de descentralizar parte de los procesos llevados a cabo por la UCP hacia dicha institución.
- ✚ El COPRESIDA estableció el acercamiento comprometido hacia el personal de adquisiciones del BM, con el objetivo de solicitar la adopción de las nuevas guías de adquisiciones del Banco, del que ha resultado la necesidad de una capacitación que nos permita evaluar como proyecto las ventajas, desventajas e implicaciones que tendrían la adopción de las nuevas guías. Esta capacitación ha quedado pendiente por parte del Dpto. de Adquisiciones en la representación del Banco.

En relación a las dificultades identificadas en el flujo de fondos desde el Banco hacia el proyecto, los resultados han sido los siguientes:

- ✚ COPRESIDA ha determinado que la posibilidad contemplada inicialmente de disminuir el monto mínimo para efectuar pagos directos del proyecto, no es la mas adecuada dada las implicaciones resultantes de esta acción, como es la disminución de los montos máximos en la cuenta especial que dificultarían aún mas el flujo de fondos.
- ✚ COPRESIDA ha renovado con anuencia de BM el acuerdo suscrito con el PNUD, bajo las mismas condiciones en que se había desarrollado el convenio anterior, facilitando bajo esta operación el flujo de fondos a

través de las reposiciones fondos directamente a las cuentas del proyecto gestionadas a través de PNUD.

Relacionado con el tema de Recursos Humanos y las acciones comprometidas en ese sentido, los resultados son como siguen:

- ✚ COPRESIDA ha realizado un análisis global de las necesidades de recursos humanos bajo la nueva estrategia de abordaje y los lineamientos del Plan Estratégico Nacional y ha implementado las fases de reclutamiento y selección del personal necesario, tomando como criterio esencial los avances en cada paquete de intervención, de cara a fortalecer la capacidad de gestión como un estrategia dual de acción que eficiente los recursos.
- ✚ COPRESIDA ha incrementado los programas destinados a la capacitación del personal que labora en la UCP, identificando las necesidades de capacitación vinculadas directamente a las funciones desempeñadas para las operaciones del proyecto, con el objetivo de aumentar los niveles de calidad en los procesos y la disponibilidad de nuevas herramientas de gestión en manos tanto del personal técnico, como administrativo.

---

## EJECUCIÓN FINANCIERA PLAN OPERATIVO SEMESTRAL

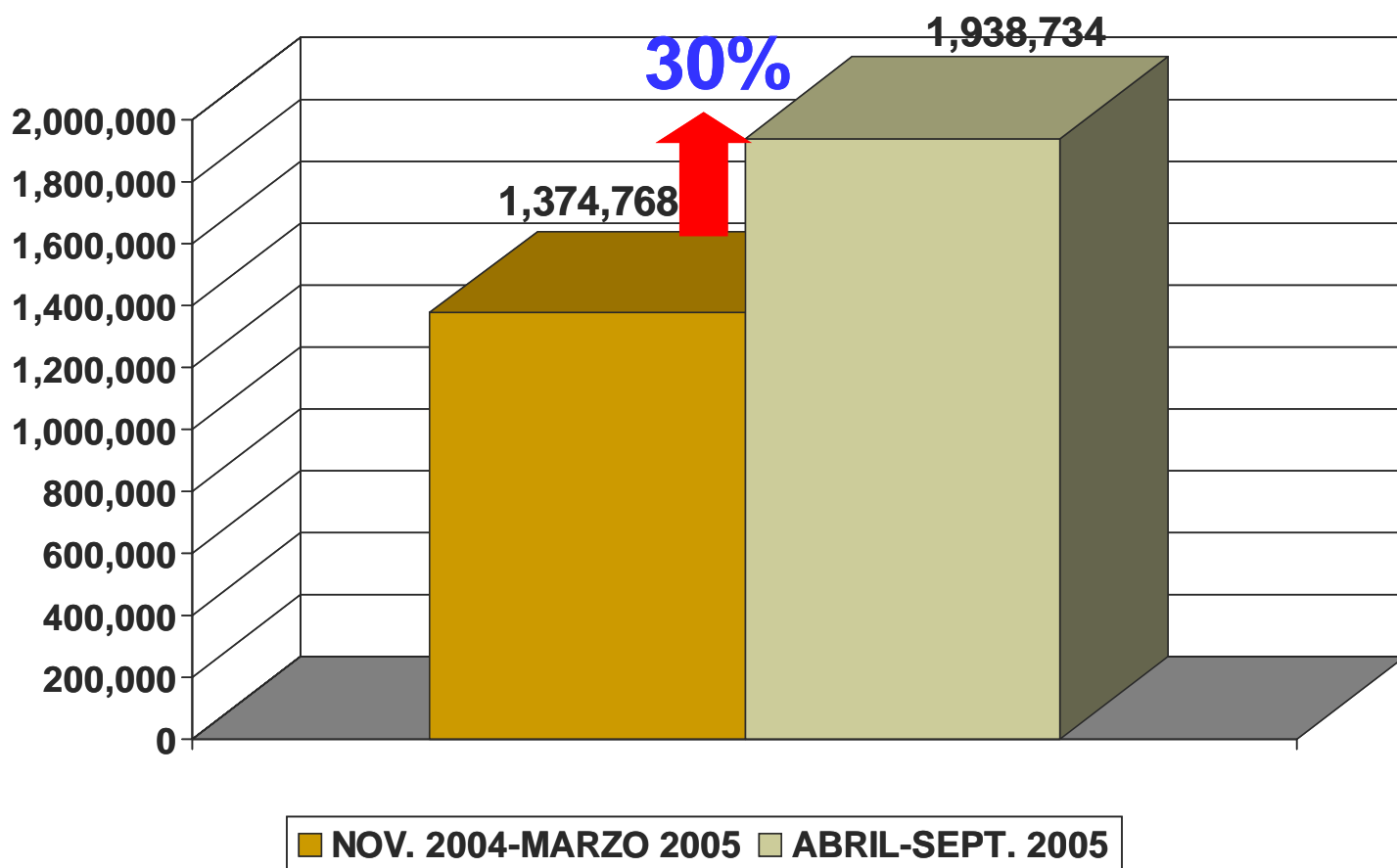
---

Haciendo referencia a los antecedentes recientes, el Proyecto de Prevención y Control del VIH SIDA, financiado con recursos del Banco Mundial y ejecutado por COPRESIDA el que ha implementado desde el mes de marzo cambios considerables en las estrategias de abordaje, la metodología de implementación y los procesos operacionales que sustentan la ejecución.

En ese sentido, ya es sabido que estamos en el proceso de formulación del Plan Estratégico Nacional (2005-2015) y que esto ha conllevado la reformulación de la estructura de los Planes Operativos y en específico la reformulación del Plan Operativo Anual encontrado en marzo pasado. La remisión del presente informe de progreso refleja la primera etapa de la implementación del Plan Operativo Semestral iniciado en Abril y en ese contexto un parámetro acabado de los resultados alcanzados por la nuevas acciones implementadas por COPRESIDA.

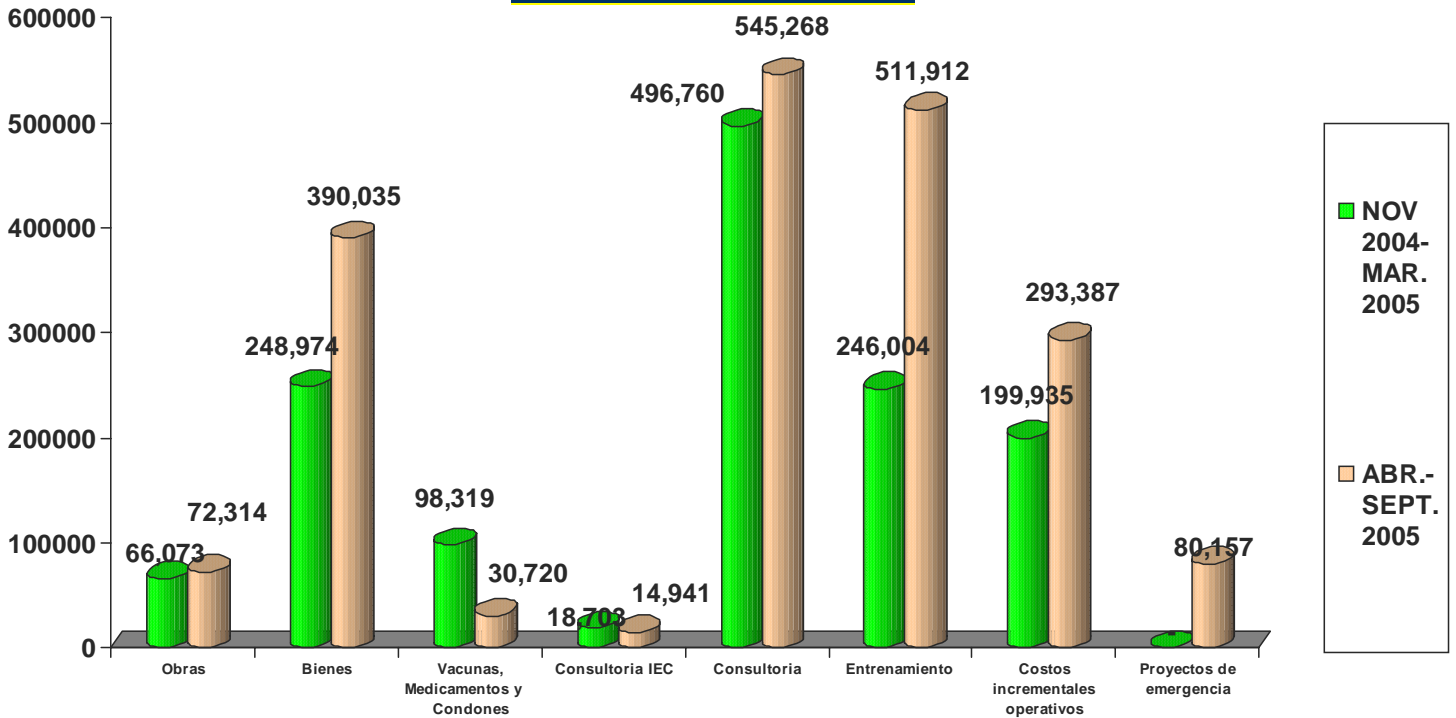
El primer resultado a considerar es el aumento significativo en el nivel de ejecución alcanzado por el proyecto, resultado de la implementación de las nuevas estrategias y el cumplimiento de los compromisos contraídos para aumentar el nivel de ejecución en términos financieros. La ejecución financiera refleja un aumento del **30%** en relación al periodo anterior, siendo esto un claro reflejo de la implementación de las nuevas estrategias y estilos de gestión.

**NIVEL DE EJECUCION FINANCIERA EN RELACION AL SEMESTRE ANTERIOR**

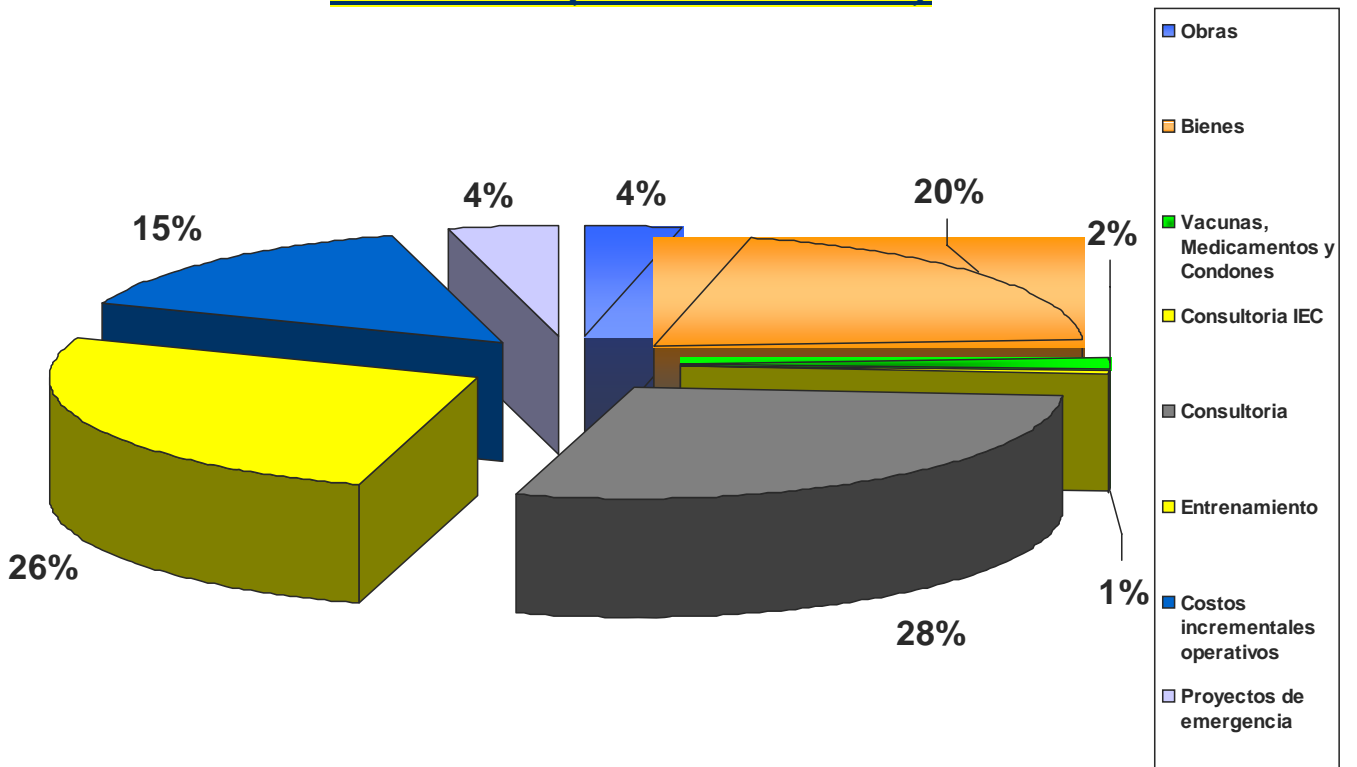


La distribución de las inversiones por categoría de inversión se han manifestado de manera directamente proporcional al aumento general del nivel de ejecución, siendo los mas apreciables, los aumentos significativos registrados en la inversiones de Entrenamiento y Bienes, siendo esto un claro indicativo de la redistribución del gasto, dirigido a rubros que tienen vinculación directa con los objetivos del proyecto, a diferencia de la distribución encontrada, en la que predominaba el gasto en consultorias y gastos administrativos. La categoría de obras ha registrado un aumento considerable que se reflejara en su totalidad al final de la ejecución del Plan Semestral.

**DISTRIBUCION DE LA INVERSION POR CATEGORIAS DE INVERSION (EN US\$)**

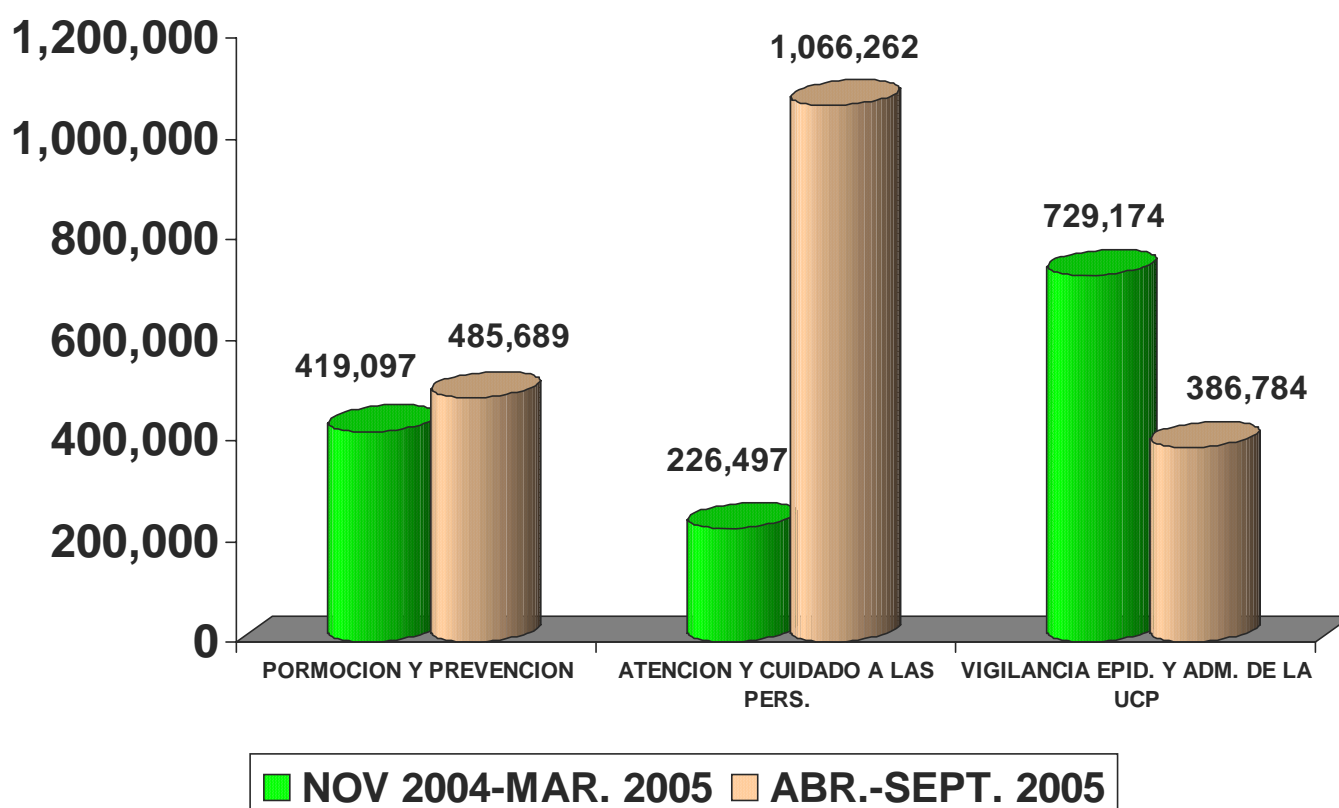


**DISTRIBUCION DE LA INVERSION POR CATEGORIA DE INVERSION (PLAN SEMESTRAL)**

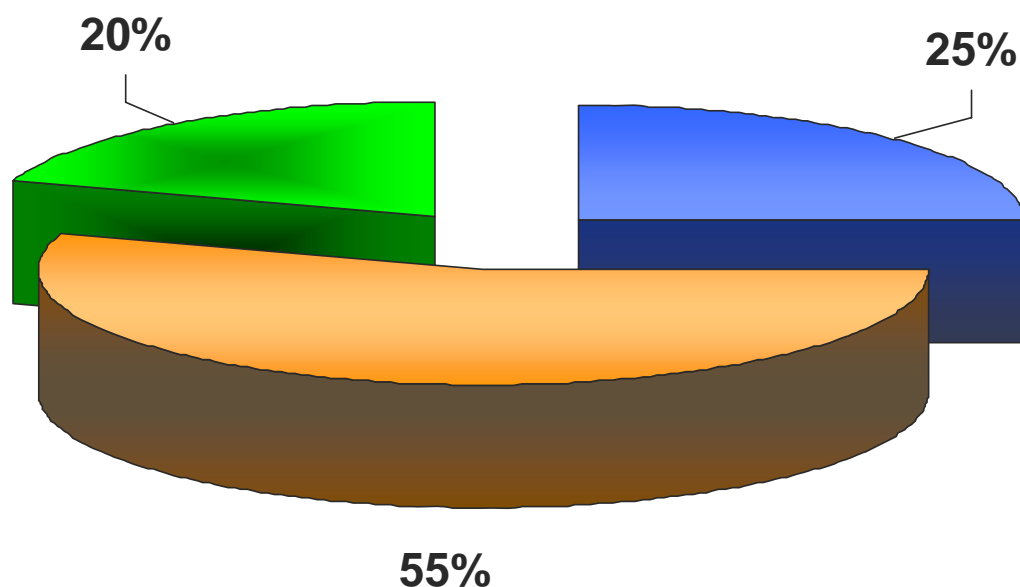


Las cifras correspondientes a la distribución de las inversiones por componentes, refleja uno de los resultados más satisfactorios, en términos de las consecuencias de la implementación y gestión de la redistribución de las inversiones. Son ya sabidas, las debilidades encontradas en el proyecto relacionadas con las distribución de las inversiones por componentes, incluyendo desviaciones programáticas (*diferencias en los % de inversiones por componentes, en relación a la distribución estipulada en el convenio de préstamo*) y desviaciones financieras (*diferencias entre lo previsto y lo ejecutado*). Es por esto que se desarrollaron políticas de gestión de reconducción del gasto, resultando una distribución de las inversiones alineadas con la racionalidad de la distribución y disminuyendo considerablemente los gastos del componente 3, vinculadas a los gastos de Administración del Proyecto.

### **DISTRIBUCION DE LA INVERSION POR COMPONENTES (EN US\$)**



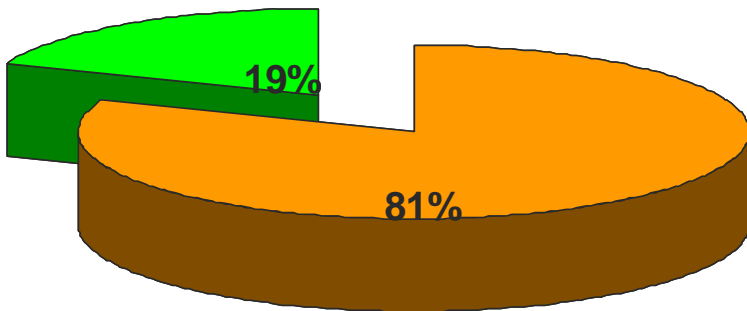
**DISTRIBUCION DE LA INVERSION POR COMPONENTES**  
**EN % (PLAN SEMESTRAL)**



■ PROMOCION Y PREVENCION      ■ ATENCION Y CUIDADO A LAS PERS.  
■ VIGILANCIA EPID. Y ADM. DE LA UCP

De manera general es bueno resaltar que se ha experimentado un aumento sustancial en los niveles de ejecución y la eficiencia de las inversiones, reconduciendo estas hacia actividades de mayor impacto y bajo un esquema de abordaje eficiente. Las cifras de ejecución reflejan que se ha ejecutado un equivalente al 19% de la ejecución financiera total de la vida del proyecto, en periodo de tiempo equivalente a solo el 11%, en relación a la vida del proyecto, sumando a esto la sustancial mejoría en la distribución de las inversiones en relación a los componentes y la priorización de actividades de mayor impacto.

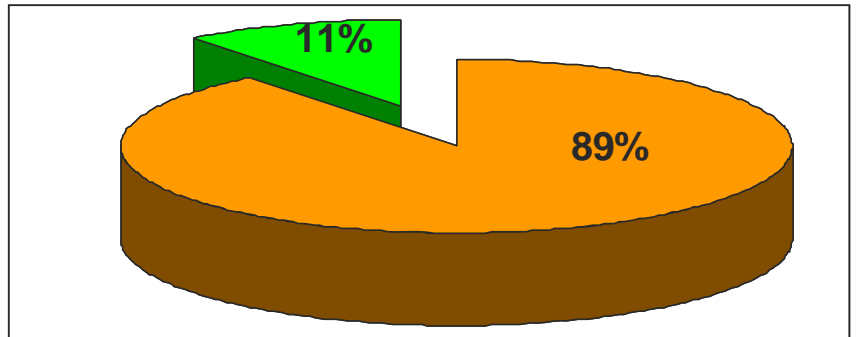
**NIVEL DE EJECUCION EN RELACION A LA VIDA DEL PROYECTO**



**EJECUCION FINANCIERA**

■ VIDA DEL PROYECTO ■ ABRIL- SEPT.

**PORCENTAJE DE TIEMPO**



■ VIDA DEL PROYECTO ■ ABRIL- SEPT.

---

## VIRTUDES CAMBIO DE ESTRATEGIA DE ABORDAJE

---

El COPRESIDA ha implementado la adopción de una nueva estrategia de abordaje para la mitigación y reducción de la epidemia del VIH SIDA, introduciendo una estrategia innovadora, segmentada por grupos poblacionales, definidos por condiciones de vulnerabilidad y características socio-demográficas definidas, determinando así una estrategia focalizada de las intervenciones especializadas según las fases de la epidemia, las necesidades de atención de las bases poblacionales y los espacios de la vida cotidiana singulares para cada una de las base poblacionales. Todo este esquema de abordaje traído consigo la implementación de políticas, estrategias y premisas esenciales de las que podemos hacer referencia:

- ✚ Un amplio mecanismo de coordinación común a todos los actores de la Respuesta Nacional, integrando cooperativamente y comprensivamente sus actividades en la formulación, ejecución y evaluación del Plan Estratégico Nacional (PEN) 2005-2015 para la Prevención y el Control de las ITS y el VIH/SIDA, así como en la captación y el uso de los recursos y la aplicación del gasto social en Salud para la ejecución del mismo.
- ✚ Una Respuesta Nacional constituida, adelantada y sostenida por la participación coordinada y activa, así como por la cogestión, de las Organizaciones de Servicios Públicos Gubernamentales; las Organizaciones de Servicios Públicos No Gubernamentales; las Organizaciones de la Sociedad Civil con o sin misiones en el campo de la Salud, incluyendo Organizaciones Comunitarias de Base (OCB) y Organizaciones Basadas en la Fé (OBF); y las Agencias Internacionales de Cooperación Técnica y/o las instituciones internacionales que financian las operaciones de la misma.
- ✚ Hacer congruentes el Plan Nacional de Salud (PLANDES 2005-2015) y el PEN 2005-2015
- ✚ Desarrollar y utilizar una matriz de formulación de intervenciones común a todos los actores y que permita el seguimiento del cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM).
- ✚ Apoyar, fortalecer y hacer congruentes los mecanismos de coordinación de los actores de la Respuesta Nacional (Mecanismo Coordinador de País de la Donación del Fondo Global; Grupo Temático SIDA de Naciones Unidas; Grupo Temático de Seguimiento del Cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio; etc.)
- ✚ Desarrollar una plataforma tecnológica y unas aplicaciones informáticas de gestión comunes a todos los actores

- ✚ Desarrollar las capacidades institucionales de los actores de la Respuesta Nacional, identificando sus debilidades e implementando las soluciones que permitan fortalecer sus desempeños gerenciales y facilitar los procesos de auditoria social, así como consolidar los procesos de descentralización de la toma de decisiones y de manejo de los recursos financieros.
- ✚ Garantizar la descentralización de las acciones y la participación activa de las organizaciones gubernamentales y de la Sociedad Civil en todo el ámbito nacional.
- ✚ Resultados directos la implementación de la nueva estrategia de abordaje se traducen en:
  - Ahorro en el costos de la intervenciones
  - Especialización de las intervenciones por bases poblacionales
  - Disponibilidad de la información acabada para la toma de decisiones
  - Etc.

---

## **LOGROS GESTIÓN OPERATIVA COPRESIDA**

---

- ✚ COPRESIDA, desde el a UCP, ha motorizado todo un proceso de revalorización de las herramientas de planificación como los Planes Operativos y de Adquisiciones como un real instrumento de gestión, reflejando avances sustanciales en la vinculación directa entre lo planificado y lo ejecutado, tanto en términos programáticos, como en términos financieros.
- ✚ Se han dado pasos firmes relacionados con el tema de M&E, sobre en lo que tiene que ver con el monitoreo programático de la planificación vigente y el seguimiento financiero de la ejecución de proyecto en el contexto de bases poblacionales y los componentes temáticos. A pesar de que todo esto ha tenido mayor peso en el seguimiento de las actividades, a través d matrices de seguimiento, queda todavía por delante definir la estrategias de M&E para la Respuesta Nacional, incluyendo las mediciones de impacto relacionadas con la mitigación y reducción de la epidemia.
- ✚ Las herramientas de M&E de la planificación han permitido vincular, a través de la estructura de planificación, la realización de actividades a indicadores macro contenidos en el convenio de préstamo, definiendo además el nivel de impacto (trascendencia) que tiene la realización de la actividades sobre la consecución del indicador.
- ✚ La UCP, ha implementado un proceso de políticas internas de empoderamiento de los procesos administrativos, haciendo posible la

integración del personal técnico y administrativo en la consecución de los procesos llevados a cabo con recursos del proyecto, reflejando, la adopción de estas políticas, un incremento de la productividad y la eficiencia de la ejecución, necesarios para el aumento de los niveles de la ejecución.

- ✚ Se ha iniciado un proceso de integración de las entidades participantes del proyecto a través de capacitaciones en los procesos administrativos y de adquisiciones, iniciado en principio con DIGECITSS, principal socio estratégico para todo lo relacionado con el tema de Atención Integral, desconcentrando así la ejecución del proyecto.
- ✚ La UCP, ha implementado un proceso de levantamiento y ordenamiento de los convenios de gestión y proyectos detenidos con entidades participantes, con el objetivo de definir el estatus de cada uno de ellos para relanzar y adecuar las propuestas originales a los objetivos de la Respuesta Nacional y la nueva estrategia de abordaje. Entre los ya readecuados, podemos citar:
  - Proyecto Fundación Punta Cana
  - Proyecto Casa Vicini-IDD
  - Intervenciones a través del Convenio de gestión con la Secretaria de Estado de la Juventud.
  - Intervenciones a través del Convenio de gestión con la Secretaria de Estado de la Mujer.

---

## **LOGROS EJECUCIÓN PLAN OPERATIVO SEMESTRAL**

---

A continuación listados aspectos relevantes y logros apreciables resultado de la ejecución del Plan Operativo Semestral, dividido por bases poblacionales:

### **Personas que viven con VIH SIDA (PVVS)**

- ✚ Dotación de pruebas de CV y ELISA niños del PNRTV para conocer el estatus inmunológico de los niños de madres seropositivas del PNRTV, permitiéndonos constatar la efectividad de las intervenciones temprana para la reducción de la transmisión vertical.
- ✚ Dotación de kits de pruebas confirmatoria (con principio antigénico diferente a la prueba rápida) de VIH para el tamizaje de embarazadas con fines diagnósticos, siendo la primera vez que se provee de pruebas confirmatorias a los centros donde se realizan pruebas rápidas, reduciendo el margen de error en el diagnóstico.
- ✚ Habilitación, adecuación y capacitación del Laboratorio Nacional en el manejo de los equipos de PCR/Carga Viral y Conteo de CD4 para la realización de pruebas de seguimiento, siendo la primera vez que la RD

contará con un Laboratorio de referencia nacional para la realización de pruebas de seguimiento clínico, donde se proveerá gratuitamente el servicio.

- ✚ Capacitación de consejeros pares en adherencia de la red de unidades de atención integral con el objetivo de aplicar estrategias para una buena adherencia.
- ✚ Dotación de kits de pruebas rápida para mujeres embarazadas del PNRTV a través de las que se obtiene información acerca del estado serológico de las mujeres embarazadas, con miras a detectar tempranamente en el periodo de gestación la infección por VIH y tomar las medidas de lugar para la prevención de la transmisión vertical.
- ✚ Dotación de Kits prueba de ELISA para tamizaje en la red de bancos de sangre de la SESPAS, CRUZ ROJA Y IDSS, con el objetivo de disminuir el riesgo de adquirir la infección de VIH por transfusiones sanguíneas
- ✚ Capacitación en manejo sindrómico de tratantes y no tratantes e implementación de terapia preempacada al personal de salud del primer nivel de las regiones IV, VI, VII y II, contribuyendo al proceso de optimización de los recursos y las mejoras en la calidad del servicio.
- ✚ Ejecución de capacitación y/o entrenamiento dirigido a los consejeros de los puestos instalados en el manejo de la Consejería en VIH/SIDA (nivel I y nivel II), contribuyendo al proceso de optimización de los recursos y las mejoras en la calidad del servicio.
- ✚ Adecuaciones físicas finalizadas y en proceso a mas de 10 Unidades de Atención Integral en los centros de atención de SESPAS en todo el país.
- ✚ Dotación de kits de Terapia Pre-empacada para ITS para centros de primer nivel de atención y clínicas de ITS fortaleciendo una de las puertas de entrada al sistema de atención, teniendo el paciente de ITS una conducta de riesgo mayor que la población no expuesta a una ITS, en tal sentido poseer el diagnostico así como su manejo terapéutico es de elevado impacto, como intervención dual: tanto puedes captar un paciente con una ITS y VIH, como le provees en cada Kit un método de barrera para disminuir el riesgo de adquirir la Infección por VIH
- ✚ Adquisición y dotación de medicamentos a las Unidades de Atención Integral para tratamiento de infecciones oportunistas

### **Adultos Ambos Sexos (Lugar de Trabajo)**

- ✚ Discusión, revisión y modificación del Anteproyecto de Ley 55-93 sobre SIDA, en proceso de finalización por parte de la Comisión Bipartita de Reforma a dicha Ley, integrada por la Coalición ONG SIDA, el

COPRESIDA y las organizaciones de la sociedad civil participantes del proceso.

- ✚ Inicio del proceso de captura de la red de Comités de Higiene y Seguridad cautivos en la Secretaria de Estado de Trabajo, con el objetivo de iniciar el plan de capacitaciones y creación de comités de prevención de SIDA en el lugar de trabajo.
- ✚ Discusión de propuestas con Organizaciones no Gubernamentales que trabajan el tema de SIDA en el lugar de trabajo, para coordinar e implementar el plan de capacitaciones para las empresas del sector privado en políticas de VIH SIDA para los lugares de trabajo.
- ✚ Reactivación y modificación del proyecto de SIDA en el lugar de trabajo con Fundación Punta Cana, incluyendo la expansión del proyecto a otras líneas de intervención con la comunidad circundante a la zona hotelera de Bávaro y Punta Cana.
- ✚ Reactivación y modificación del Acuerdo de Participación con La Cristóbal Colón C x A y el Instituto Dominicano de Desarrollo Integral (IDDI), con el tema de SIDA en el lugar de trabajo y alineado a la estrategia de abordaje de bases poblacionales, incluyendo además intervenciones dirigidas al grupo poblacional de inmigrantes y bateyes.

## Mujeres

- ✚ Once (11) reuniones con el equipo gestor para la coordinación del trabajo nacional.
- ✚ Se elaboró y aprobó por parte de la membresía del equipo gestor de la Alianza un plan operativo de seis meses y se trabaja en la reglamentación interna.
- ✚ Difundidos los objetivos de la Alianza para la respuesta nacional de género y VIH/SIDA a través de los trabajos regionales.
- ✚ El equipo gestor realiza gestión de dos (2) proyectos que apoyen la ampliación de acciones para el fortalecimiento de los puntos focales.
- ✚ Tres talleres para la conformación de los tres puntos focales de la Alianza para la Mujer.
- ✚ Definidos tres puntos focales (región II, V, VI) de la Alianza para la incorporación de la Equidad de Género en la Respuesta Nacional sobre VIH/SIDA. Con la participación de un promedio de 25 personas por región.

- ✚ Desarrollado el taller “Estrategia para la incorporación de la perspectiva de género en la formulación de la respuesta Nacional frente al VIH/SIDA” con el apoyo financiero del ONUSIDA, dirigido a los tres puntos focales conformados.
- ✚ Definido equipo contacto o enlace en cada punto focal regional, conformado por sociedad civil y gobierno desde las diversas instancias.
- ✚ Elaborado plan de trabajo por parte de los puntos focales por seis meses tomando en cuenta áreas el Plan Estratégico Nacional, enfocando su accionar en la vigilancia de las políticas públicas sobre VIH/SIDA, a través de la participación social para que la equidad de género sea incorporada.
- ✚ Elaboración de una lista de instituciones que de manera local desarrollan un trabajo en temas de VIH/SIDA y género.

### Jóvenes y Adolescentes

- ✚ Reestablecimiento del vínculo con el proyecto de PASTORAL JUVENIL, procurando la cobertura de una población sensible frente al VIH/SIDA, dadas las dificultades de acceso como barrera hacia la población integrante de la Iglesia Católica.
- ✚ El proceso de construcción de una alianza para la base poblacional de jóvenes y adolescentes en cogestión con el COPRESIDA. La conformación de la alianza representa una garantía de que las acciones contempladas en el Plan Estratégico Nacional y las acciones desarrolladas en el Plan Operativo Bianual, son congruentes con las necesidades, demandas y prioridades de la población a la que van dirigidas las intervenciones.
- ✚ Formación de facilitadores de pares para el desarrollo de las intervenciones requeridas dentro y fuera de los proyectos ejecutados con las organizaciones socias.
- ✚ Fortalecimiento de las redes de auto apoyo de jóvenes viviendo con VIH/SIDA, representando una prioridad institucional debido a la falta de herramientas para la defensoria de sus derechos y la asunción de sus deberes frente a la epidemia y la sociedad, así como la dotación de capacidades para el auto cuidado y el ejercicio consciente de su sexualidad.
- ✚ La realización de una encuesta nacional de jóvenes en salud y violencia, la cual servirá como línea de base para el grupo etareo de 15 a 35 años y que facilitará la toma de decisiones de forma asertiva basada en información actualizada del componente de juventud.

## Componente Transversal Estigma y Discriminación

- ✚ Disponibilidad de datos actualizados sobre el estigma y la discriminación
  - Informe sobre las tendencias actuales y las estrategias exitosas en la prevención del estigma y la discriminación en la República Dominicana.
  - Datos preliminares sobre los niveles de actitudes estigmatizantes y discriminatorias en diferentes sectores de la sociedad dominicana.
- ✚ Intervenciones psicosociales en el área del estigma efectivo
  - Módulo psicoeducativo para la reducción del estigma y la discriminación, de 1 hora de duración, presentado a 812 personas de diferentes sectores como parte integral de talleres de sensibilización en el tema de VIH y SIDA.
  - Evaluación del Módulo, cuyos resultados indican una reducción significativa ( $p=.001$ ) de actitudes estigmatizantes y discriminatorias entre las personas que lo presenciaron.
  - Empezado el diseño una intervención más extensa, centrada en el aspecto vivencial y las experiencias positivas de interacción "mixta", a través del contacto directo y/o vicario (documentales, grabaciones, etc.) con las personas que viven con VIH y SIDA.
- ✚ Intervenciones psicosociales en el área del estigma sentido
  - Iniciada la implementación del Proyecto Piloto para la Reducción del Estigma y la Discriminación vinculados al VIH y SIDA en las Unidades de Atención Integral (UAI).
  - Diseñado el protocolo general y los instrumentos de recopilación de datos para la evaluación línea base del Proyecto, y capacitados/as los/as encuestadores para este proceso.
  - Empezado el diseño los protocolos y los manuales de intervención psicosocial para la reducción del estigma sentido entre los/as usuarios/as de servicios de las UAB y sus familiares.
- ✚ Otros logros
  - Propuesta para la transversalización de estrategias dirigidas a la reducción del estigma y la discriminación en las diferentes bases poblacionales, como insumo para el PEN 2005 – 2015.
  - Capacitación de 15 facilitadores de diferentes sectores en la aplicación del Módulo Psicoeducativo para la reducción del estigma y la discriminación.

#### ✚ Actividades en proceso para los próximos meses

- Construcción y validación de indicadores cuantitativos para la evaluación de actitudes estigmatizantes y discriminatorias en los diferentes grupos poblacionales.
- Levantamiento de datos línea base de actitudes estigmatizantes y discriminatorias en los diferentes grupos poblacionales.
- Validación de la estrategia de teatros callejeros como forma de reducción del estigma y la discriminación hacia las personas que viven con VIH y SIDA en el contexto comunitario.
- Lanzamiento de una campaña por medios masivos para la reducción de las actitudes estigmatizantes y discriminatorias en la población general.
- Organización de foros de discusión sobre el estigma y la discriminación en el acceso a servicio de salud, para los/as proveedores/as de estos servicios.
- Reuniones de coordinación interinstitucional con otras entidades que laboran en el área del estigma y la discriminación vinculados al VIH y SIDA.
- Coordinación del diplomado en Técnicas de Investigación Científica aplicadas al estigma y la discriminación vinculados al VIH y SIDA en la República Dominicana.
- Simposio de Estigma y Discriminación, dirigido a 250 proveedores/as de servicios de salud, programado para las fechas 7-9 de octubre del año en curso.

#### Niños/as

- ✚ Desarrollo de una política nacional para infancia vulnerable frente al VIH//SIDA conjuntamente con el Consejo Nacional de Niños, Niñas y Adolescentes (CONANI), con el apoyo y la asistencia técnica del Instituto Nacional de la Salud (INSALUD) y el UNICEF. Este proceso se ha ejecutado con la participación de las organizaciones de la sociedad civil que están involucrados en el tema de NNA y salud.
- ✚ Capacitación al personal de dos de los principales hogares que alojan NNA que viven con VIH/SIDA que han quedado en la orfandad (Casa Rosada y Hogar Renacer), dicho contó con la participación del personal docente, medico y administrativo de los hogares, incluyendo:
  - Conocimientos básicos de VIH/SIDA,
  - Apoyo y acompañamiento emocional a NNA positivos

- Aspectos básicos para el manejo de bioseguridad de los médicos/as enfermeras/as y demás integrantes del personal de los centros.
- ✚ En relación a la ALIANZA DE NIÑOS/AS, se realizó un taller para la socialización de la Respuesta Nacional frente al VIH/SIDA con las organizaciones gubernamentales, no gubernamentales de base comunitaria y de carácter privada relacionadas con el tema de NNA y Salud.
- ✚ Posteriormente se han desarrollado reuniones de seguimiento con los integrantes del comité de seguimiento para el proceso de políticas de infancia, con el objetivo de conectar el tema de las políticas como una de los procesos al que la alianza deberá darle seguimiento cercano.

### **Bateyes e Inmigrantes**

En relación a la conformación de la Alianza de Bateyes. Los pasos dados hasta el momento han sido los siguientes:

- ✚ Realización de un Taller para la socialización de la Respuesta Nacional frente al VIH/SIDA, con énfasis en la población residente en bateyes e inmigrantes.
- ✚ Realización de un Taller para la revisión de los estudios realizados en la población bateyana e inmigrante del país, con la visión de desarrollar un diagnóstico actualizado sobre la población de bateyes y su relación con el VIH/SIDA y el desarrollo integral de esta población que reside en el país.

---

## **COORDINACIÓN Y COFINANCIAMIENTO DE LA RESPUESTA NACIONAL**

---

En el marco del esfuerzo que está desarrollando el COPRESIDA, en la articulación de una Respuesta Nacional más efectiva Frente al VIH/SIDA, a través de una planificación estratégica coordinada, multisectorial y participativa específicamente en lo concerniente al reconocimiento de actividades de la operación Fondo Mundial- República Dominicana en el área del VIH/SIDA, que han sido financiadas con recursos del Proyecto del Banco Mundial y otras fuentes de financiamiento, se destaca la formulación e implementación de un instrumento propuesto por el COPRESIDA y discutido con los representantes de las cuarentas (40) instituciones evaluadas en una primera etapa, quienes contribuyeron en la elaboración de un formulario que enfoca ocho (8) áreas prioritarias, a saber: i) Base legal; ii) Recursos humanos; iii) Área financiera y administrativa; iv) Sistema y Tecnología de información; v) Estructura organizacional; vi) Infraestructura y equipo; vii) Sistema de monitoreo y evaluación y viii) Acuerdos inter-institucionales.

Dicho esfuerzo evidencia, la firme disposición de desarrollar estrategias comunes para todos los actores de las Respuestas Nacional sin importar la fuente de financiamiento, evitando duplicidad de esfuerzos y recursos, tales como:

- ✚ Desarrollo de una matriz de formulación de intervenciones conjuntas de todos los actores y ambos financiamientos.
- ✚ Desarrollo de una plataforma tecnológica y unas aplicaciones informáticas de gestión comunes a todos los actores, cofinanciadas por diferentes fuentes de financiamientos.
- ✚ Desarrollo institucional de los responsables del fortalecimiento de la Respuesta Nacional frente al VIH/SIDA, identificando debilidades y posibles soluciones que permitan fortalecer la capacidad gerencial y apoyar el proceso de descentralización de toma de decisiones y manejo de recursos financieros.
- ✚ Descentralización de las acciones y presencia de actores responsables de las mismas en todo el ámbito nacional, específicamente iniciativas desarrolladas en el marco del proceso de Reforma del Sector Salud vinculadas con VIH-SIDA.

Finalmente, otro aspecto importante en la co-participación de diferentes fuentes de financiamiento, donde los proyectos financiados por el Banco Mundial y el Fondo Global han tenido un participación activa, ha sido el desarrollo de iniciativas conjuntas con el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), a través de la capacitación del uso y manejo del Sistema de Información de la Respuesta Nacional contra el SIDA (CRIS por sus siglas en inglés a mas de 10 instituciones vinculadas con la lucha frente al VIH-SIDA.

[INTERHEALTH@ATT.NET](mailto:INTERHEALTH@ATT.NET)