

# Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de

# ETS

*Manual para la  
Participación Comunitaria*



**Centers for Disease  
Control and Prevention**  
National Center for HIV/AIDS,  
Viral Hepatitis, STD, and  
TB Prevention

# Autores/as y Reconocimientos

## Autores/as

Shauntā S. Wright  
Jo A. Valentine  
Norman A. Hayes  
David B. Johnson  
Nixon R. Arauz

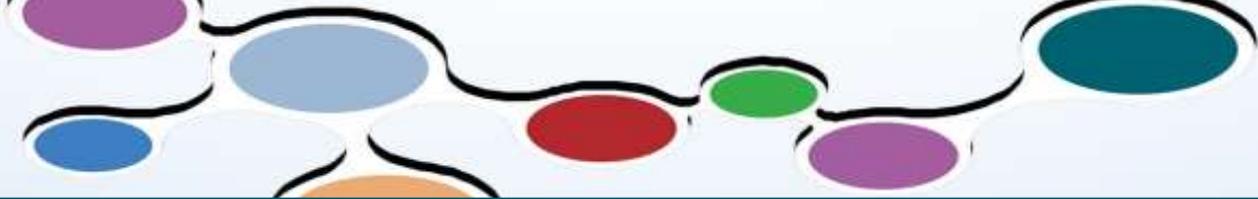
Traducido en español por José Santiago-Vélez y Lyana Delgado

## Reconocimientos

Gail Bolan  
Scott Rhodes  
Jason Daniel-Ulloa  
Sheena Simmons  
Megan Cotter  
Programa de ETS del Condado de Los Angeles/Asociación de Investigación en Salud  
Centro de Ciencias de la Salud de la Universidad de TX en San Antonio  
Coalición de Asuntos Urbanos (UAC) YOACAP  
Departamento de Salud del Estado de Virginia (Distrito de Salud de la Ciudad de Richmond)  
Fundación SIDA de Chicago  
Departamento de Salud de la Ciudad de Baltimore  
Corporación para el Manejo de la Salud Pública  
Universidad de Michigan  
Cicatelli y Asociados, Inc. (CAI)  
Constructores de Capacidad, Inc.  
Fundación de la Universidad de San Diego  
Ciencias de la Salud de la Universidad Wake Forest

## Citación sugerida

Centers for Disease Control and Prevention. *Community Approaches to Reducing STDs: Community Engagement Toolkit*. Atlanta: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for HIV/AIDS, Viral Hepatitis, STDs, and TB Prevention, Division of STD Prevention, Office of Health Equity; 2019.



<b>Prefacio</b>	<b>3</b>
<b>Prevención de las ETS: Maximizando los roles de las comunidades</b>	<b>4</b>
<b>Cómo usar este Manual</b>	<b>8</b>
<b>Modelo de Implementación 'Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS'</b>	<b>8</b>
<i>Conducir un Estudio de Identificación de Necesidades de Salud de la Comunidad</i>	<i>11</i>
<i>Establecer una Junta Asesora Comunitaria...</i>	<i>13</i>
<i>Adiestrar a los Miembros de la JAC</i>	<i>16</i>
<i>Facilitar la Revisión de los Componentes Adicionales del EINSC por parte de la JAC</i>	<i>18</i>
<i>Involucrar a la JAC en la Priorización de los DSS</i>	<i>20</i>
<i>Brindar apoyo a la JAC en el Diseño de la Intervención con las ETS</i>	<i>22</i>
<i>Implementar las Intervenciones</i>	<i>24</i>
<i>Evaluar la Participación Comunitaria, Alianzas...</i>	<i>26</i>
<i>Crear y Asegurar la Sustentabilidad a través de Alianzas</i>	<i>29</i>
<i>Celebrar los Éxitos con la JAC y las Organizaciones Aliadas</i>	<i>31</i>
<b>Apéndice</b>	<b>32</b>

# Prefacio

Las enfermedades de transmisión sexual (ETS) continúan siendo uno de los retos más críticos que enfrenta los Estados Unidos (EE. UU.) en el campo de la salud pública, con una cifra aproximada de 20 millones de infecciones cada año. Casi la mitad de estas infecciones ocurren en personas jóvenes de 15 a 24 años.

Los datos de vigilancia de las ETS de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (en inglés, CDC) muestran que la proporción de ETS reportadas entre algunas poblaciones raciales o minoritarias es más alta que entre la población blanca. Las disparidades en las ETS están vinculadas a una combinación de determinantes sociales que determinan qué poblaciones son las más afectadas por estas enfermedades. La equidad en la salud implica esfuerzos enfocados a mejorar la salud de aquellas personas que enfrentan barreras sociales o económicas para lograr ser saludables.

La iniciativa ‘Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS’ es financiada por la División para la Prevención de Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS) en el Centro Nacional para la Prevención de VIH/SIDA, Hepatitis Viral, ETS y Tuberculosis (por sus siglas en inglés, NCHHSTP) de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (en inglés, CDC). El programa se estableció en 2011 para apoyar la planificación, implementación y evaluación de proyectos innovadores que: 1) Reduzcan las disparidades en las ETS; 2) Promuevan la salud sexual (personal); y 3) Promuevan el bienestar de la comunidad.

La iniciativa ‘Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS’ emplea métodos de participación comunitaria para alcanzar la equidad en salud. La equidad en salud se alcanza cuando todas las personas tienen la misma oportunidad de ser saludables, independientemente de su raza, etnicidad, orientación sexual o clase social. El aprender más sobre los factores individuales y sociales que promueven las epidemias de ETS constituye un primer paso vital para asistir a las comunidades afectadas a mejorar su estado de salud. Para prevenir y controlar las ETS, las comunidades necesitan información sobre salud y servicios de calidad.

A través de la identificación e implementación de sistemas y estrategias de cambio estructural que promueven la salud sexual (personal) y apoyan conductas saludables, la iniciativa ‘Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS’ facilita enlaces clínico-comunitarios que apoyan las intervenciones para prevenir y reducir las disparidades en las ETS. El programa busca fortalecer y sostener alianzas y apoyar estrategias de comunicación que promueven actividades de prevención de ETS.

Este manual fue desarrollado para compartir las lecciones aprendidas de la iniciativa ‘Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS’ con organizaciones interesadas en implementar la participación comunitaria como estrategia, particularmente en la prevención y control de ETS.

Le exhortamos a usar este manual para identificar e implementar intervenciones ajustadas a las necesidades de sus respectivas comunidades y poblaciones para reducir la incidencia de las ETS y mejorar su estado de salud.

Atentamente,

Jo Valentine, M.S.W.

Directora Asociada para la Equidad en la Salud

CDC, División para la Prevención de Enfermedades de Transmisión Sexual

# Prevención de ETS: Maximizando los Roles de las Comunidades

La actual epidemia de enfermedades de transmisión sexual (ETS) en los Estados Unidos afecta desproporcionadamente a grupos étnicos y sexuales en desventaja. La marginación social de personas en riesgo de ETS puede causar suspicacia y desconfianza entre estos grupos para interactuar con autoridades gubernamentales como lo son los departamentos de salud. Esto puede impedir el acceso a la prevención y control de ETS.<sup>1</sup> Como respuesta, muchos programas de ETS actualmente se esfuerzan en involucrar a sus respectivas poblaciones objetivo en el desarrollo e implementación de intervenciones para la prevención y el control de las ETS, logrando así poder obtener mejor información sobre estos esfuerzos y mejorar la implementación de estos.<sup>2-5</sup> No obstante, la historia no se olvida, especialmente si es reciente. A veces, las mejores intenciones terminan sin el resultado deseado.<sup>6</sup> Aun así, se justifica el colaborar con las comunidades y grupos impactados desproporcionalmente por las ETS para mejorar la efectividad de estas intervenciones.<sup>7</sup> Cada vez más se consideran esenciales las alianzas entre las instituciones de salud y las comunidades a las que sirven en el alcance de la equidad en salud.<sup>1</sup> Pero ¿qué significa esto?

Las comunidades afectadas por las disparidades en ETS son más que una colección de datos estadísticos que describen sus problemas de salud o las conductas de riesgo de sus individuos. El significado del término *comunidad* varía, y no solamente en términos del Censo. La definición de lo que es una comunidad implica identidad cultural y experiencias sociales (e.g., hombres *gay*, adolescentes de escuela superior, o trabajadores agrícolas migrantes).<sup>8</sup> Es importante entender cuáles son los determinantes sociales de la salud (DSS) que son comúnmente compartidos, pero que son únicos en cada comunidad o grupo, ya que éstos pueden ser barreras o facilitadores de la salud. Estos determinantes deben dirigir la naturaleza y alcance de los esfuerzos de participación comunitaria.

Entonces, ¿qué es la participación comunitaria en la prevención y control de las ETS? ¿Cómo pacientes potenciales de ETS pueden ser excelentes socios en la prevención de ETS y proteger la salud de la comunidad? Las lecciones aprendidas a través de la implementación del proyecto 'Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS' nos proveen una ruta práctica para involucrar a las comunidades en la prevención y control de las ETS.

La *participación comunitaria* no sólo es un resultado, sino un medio. Es un resultado y un proceso dinámico al mismo tiempo. Los niveles de participación están sujetos a cambiar según el contenido, el contexto y las personas involucradas.<sup>9</sup> Habrá momentos en los cuales el conocimiento de los miembros de la comunidad será más importante que el peritaje de los profesionales, pero también habrá momentos en que lo contrario será lo cierto. Muy a menudo, serán igualmente necesarios ambos tipos de conocimiento. En otras palabras, la participación comunitaria usualmente requiere de un acercamiento de *todas las partes* en lugar de *uno o el otro*.

Como estrategia, la participación comunitaria se usa frecuentemente en una variedad de programas sociales y de salud, y entre investigadores/as.<sup>10-12</sup> Cada vez más, particularmente los programas de salud pública dependen de la participación de miembros de comunidades desatendidas y en desventaja en la implementación de esfuerzos para la promoción de la salud. Estudios demuestran que la participación comunitaria mejora la efectividad de las intervenciones y sugieren que esta estrategia

también contribuye a la sustentabilidad de las intervenciones.<sup>13</sup> La tradicional y súbita llegada de profesionales expertos, implementando remedios breves – si no indiferentes cultural y contextualmente – usualmente seguida por una salida abrupta cuando se agotan los fondos, frecuentemente deja a las comunidades y grupos objetivo-frustrados y desatendidos. Típicamente, en el mejor de los casos, estos métodos reclutan a miembros de la comunidad como empleados, o en el caso de las investigaciones, como sujetos, y raramente otorgan poder decisorio comunitario en el diseño, implementación y evaluación de las actividades en las intervenciones. Usualmente, el único poder decisorio comunitario se limita solamente al derecho de las personas de rehusar a participar en el programa o investigación. Esto va frecuentemente en detrimento de la comunidad, porque servicios que eran necesarios no fueron utilizados. Muchos programas de salud pública, ahora informados por estas lecciones, se esfuerzan para asegurarse de que las comunidades que intentan servir no sean consumidores pasivos de sus servicios, sino que también sean socios activos en el alcance de la salud. La *participación comunitaria* no sólo ha logrado ser una estrategia, sino un objetivo fundamental. Para que sean exitosos, los esfuerzos de participación comunitaria deben ir guiados por el principio de auténtica colaboración.<sup>14</sup>

La *participación comunitaria* debe ser práctica. ¿Qué tipo y cantidad de participación comunitaria puede razonablemente integrar el programa? Todo programa es diferente. Los programas tienen la obligación de establecer objetivos realistas para todos sus aliados. El nivel de participación comunitaria dependerá del grado de poder de la comunidad o grupo objetivo en relación con las instituciones externas que buscan involucrarse con ellos,<sup>15</sup> e incluye una consideración cuidadosa de las leyes de salud pública y regulaciones asociadas a la administración de fondos de becas (en inglés, *grants*).

La alta proporción de ETS entre algunos grupos raciales/étnicos y minorías sexuales no es causada por la etnicidad, los genes, o por la orientación sexual. Asimismo, el riesgo a ser infectado no es una función exclusiva de la conducta individual. Las condiciones sociales y el contexto comunitario pueden asumir, y muchas veces asumen, un rol importante en la persistencia de las ETS.<sup>16</sup> En una comunidad con una alta incidencia de ETS, las personas sexualmente activas son más propensas a adquirir una infección de transmisión sexual, simplemente porque tienen más probabilidades de seleccionar un compañero/a que esté infectado. Factores económicos tales como la pobreza, el desempleo, o niveles de educación bajos pueden hacerles a las personas más difícil el mantenerse sexualmente saludable. Las personas que no pueden costearse las necesidades básicas y que no tienen seguro médico, por ejemplo, pueden confrontar problemas de acceso a servicios de salud sexual de calidad. Añadamos a eso la desconfianza que tienen en el sistema de salud pública debido a la discriminación que han experimentado de parte de las instituciones de cuidado de la salud, y el reto de proveer pruebas y servicios de tratamiento de ETS que sean accesibles y aceptables se multiplica.

El éxito de la participación comunitaria en la salud pública se alcanza cuando los miembros de la comunidad trabajan juntos en asociación igualitaria con los profesionales de servicios sociales y de salud para determinar mutuamente cuáles serán las metas y objetivos del programa, la implementación de los métodos y la evaluación de los resultados. Esto es lo que hace de la participación comunitaria una estrategia valiosa en la prevención y control de las ETS, llevando así a la reducción de disparidades en las ETS y promoviendo la equidad en salud.

La misión de la División de Prevención de las ETS es proveer liderazgo a nivel nacional, investigación, desarrollo de políticas e información científica para ayudar a las personas a vivir vidas más seguras y saludables a través de la prevención de las ETS y sus complicaciones. La iniciativa 'Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS' incorpora la *participación comunitaria* para implementar colaborativamente intervenciones ajustadas a las comunidades y grupos con las más altas incidencias de ETS. A través del modelo de implementación 'Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS', programas individuales han podido trabajar enfocados en sus respectivas comunidades y grupos para diseñar, implementar y evaluar programas de prevención y control de ETS, llevando esto a un mejor estado de salud entre aquellas personas en mayor riesgo.

### Referencias

1. Valentine JA. Impact of Attitudes and Beliefs Regarding African American Sexual Behavior on STD Prevention and Control in African American Communities: Unintended Consequences. *Sex Transm Dis.* 2008;35(12):S23-S29.
2. Baker EA, Wilkerson R, Brennan LK. Identifying the role of community partnerships in creating change to support active living. *Am J Prev Med.* 2012;43(5 Suppl 4):S290-299.
3. Roussos ST, Fawcett SB. A Review of Collaborative Partnerships as a Strategy for Improving Community Health. *Annu Rev Public Health.* 2000;21(1):369-402.
4. Hayes SL, Mann MK, Morgan FM, Kitcher H, Kelly MJ, Weightman AL. Collaboration between local health and local government agencies for health improvement. *Cochrane Database of Systematic Reviews.* 2011(6).
5. Brizay U, Golob L, Globerman J, et al. Community-academic partnerships in HIV-related research: a systematic literature review of theory and practice. *J Int AIDS Soc.* 2015;18(1):19354.
6. Gracia JN, Ruffin J. Partnership, research, and leadership to advance health equity and eliminate health disparities. *Am J Public Health.* 2014;104 Suppl 4:S520-521.
7. Moseley C, Valentine J, Foust E. Lessons Learned from Syphilis Elimination in Guilford County. *Health Promotion Practice.* 2002;3(2):188-196.
8. Thomas JC, Eng E, Earp JA, Ellis H. Trust and collaboration in the prevention of sexually transmitted diseases. *Public Health Rep.* 2001;116(6):540-547.
9. Kendall E, Muenchberger H, Sunderland N, Harris M, Cowan D. Collaborative capacity building in complex community-based health partnerships: a model for translating knowledge into action. *J Public Health Manag Pract.* 2012;18(5):E1-13.
10. Ramsden VR, Salsberg J, Herbert CP, Westfall JM, LeMaster J, Macaulay AC. Patient- and community-oriented research: How is authentic engagement identified in grant applications? *Canadian family physician Medecin de famille canadien.* 2017;63(1):74-76.
11. MacQueen KM, Bhan A, Frohlich J, Holzer J, Sugarman J, Ethics Working Group of the HIVPTN. Evaluating community engagement in global health research: the need for metrics. *BMC Med Ethics.* 2015;16:44.
12. Ackerman Gulaid L, Kiragu K. Lessons learnt from promising practices in community engagement for the elimination of new HIV infections in children by 2015 and keeping their mothers alive: summary of a desk review. *J Int AIDS Soc.* 2012;15 Suppl 2:17390.

13. Barrera M, Jr., Berkel C, Castro FG. Directions for the Advancement of Culturally Adapted Preventive Interventions: Local Adaptations, Engagement, and Sustainability. *Prev Sci.* 2017;18(6):640-648.
14. Auerbach S. Beyond Coffee with the Principal: Toward Leadership for Authentic School–Family Partnerships. *Journal of School Leadership.* 2010;20(6):728-757.
15. Arnstein SR. A Ladder Of Citizen Participation. *Journal of the American Institute of Planners.* 1969;35(4):216-224.
16. Thomas GM. ‘It’s not that bad’: Stigma, health, and place in a post-industrial community. *Health & Place.* 2016;38:1-7.

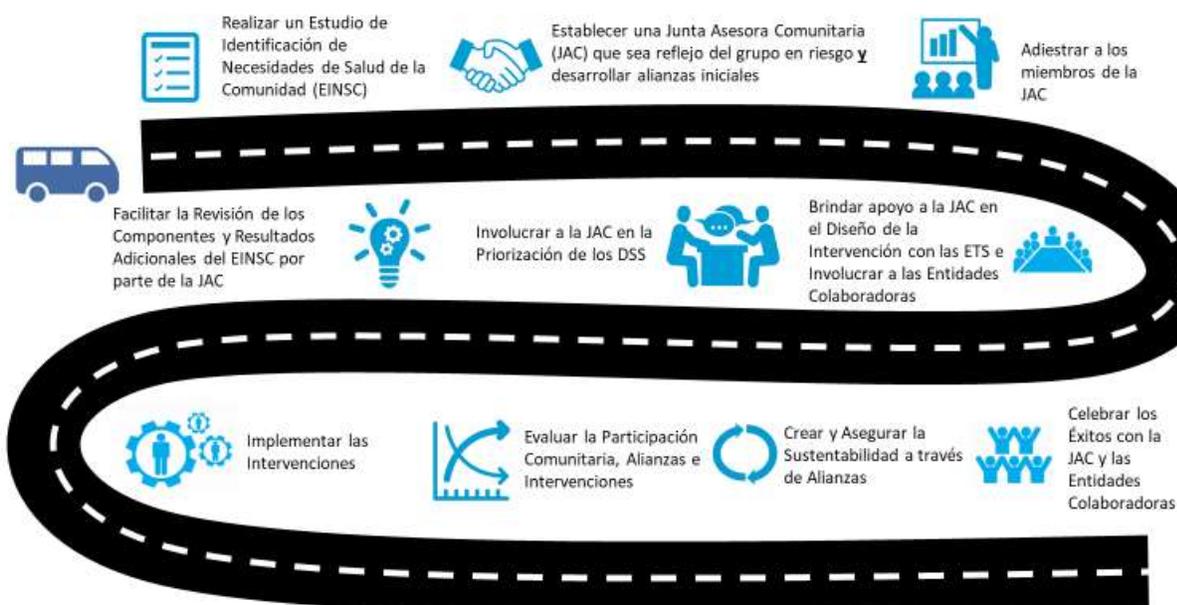
# Cómo Usar Este Manual

Este manual presenta un proceso de 10 componentes para involucrar a las comunidades y a organizaciones socias en la prevención y control de las ETS. Usando una ruta detallada basada en mejores prácticas y lecciones aprendidas de la iniciativa ‘Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS’, este documento es una herramienta útil para diseñar intervenciones efectivas y sustentables ajustadas a las necesidades de las comunidades o grupos impactados por las ETS. Este manual también incluye una nota de advertencia al final de cada uno de los momentos clave del modelo de implementación ‘Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS’ para ayudar a los lectores a evitar bloqueos o barreras que puedan ocurrir durante el proceso.

Aunque el *Manual de Participación Comunitaria ‘Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS’* ha sido escrito con una audiencia de salud pública en mente, los principios y prácticas que se describen en este documento también son adecuados para una variedad de otras circunstancias en las que la participación comunitaria en una intervención es deseable o esencial. La mayoría, si no todos los elementos del Modelo de Implementación ‘Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS’, pueden funcionar en una cantidad de problemas sociales o de salud. Sin embargo, los ejemplos incluidos en este manual provienen del campo de la prevención y control de las ETS.

El involucrarse con las comunidades es un proceso dinámico. A pesar de que el Modelo de Implementación ‘Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS’ puede sugerir un flujo de acción lineal, es importante recordar que puede haber ocasiones de progreso y retroceso y quizás hasta cíclicas, cuando se aprende nueva información o una organización socia nueva se une al esfuerzo. El implementar efectivamente los componentes del modelo de implementación requerirá de flexibilidad.

## Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS - Modelo de Implementación



Para propósitos de este manual, recomendamos que, en primer lugar, identifique con qué comunidad o grupo desea trabajar, en ocasiones conocido como la población objetivo. Para lograr esto, usted necesitará realizar un estudio de identificación de necesidades de salud de la comunidad, a lo cual frecuentemente se le conoce como evaluación formativa.<sup>1,2</sup> Esta evaluación inicial es posiblemente el primer paso en el proceso de involucramiento. Puede ser breve o exhaustivo, pero la manera en que el programa diseñe este estudio de identificación de necesidades tendrá implicaciones importantes. Esas interacciones iniciales entre el programa y la comunidad pueden sentar las bases de la relación que está por desarrollarse, y nunca es un tipo de actividad que finaliza en ese momento, ya que los programas tendrán que actualizar la información en este estudio de necesidades a medida que inevitablemente van aprendiendo más.

Por supuesto, muchas organizaciones habrán ya completado esta primera actividad y estarán listas para la próxima – establecer una Junta Asesora Comunitaria (JAC) y desarrollar alianzas iniciales con otras organizaciones. Este manual describe cómo reclutar miembros para la Junta Asesora Comunitaria y cómo motivar a sus miembros a participar. También incluye recomendaciones para reclutar organizaciones colaboradoras.

- ✚ Tan pronto se establezca la Junta Asesora Comunitaria, el modelo de intervención se mueve al adiestramiento de los miembros de la JAC, seguido por hacer que la JAC realice otro estudio de identificación de necesidades de salud de la comunidad. Estas dos acciones preparan a la JAC para el próximo momento clave: la priorización de los DSS.
- ✚ Al finalizar esta actividad de priorización, la JAC ya debe estar lista para contribuir al diseño de la intervención. Para realizar esta actividad, el modelo requiere de una participación sostenida por parte de las entidades socias.
- ✚ El séptimo componente descrito en el manual, así como la meta final del modelo, es usar el proceso ‘Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS’ para implementar una intervención de prevención de ETS diseñada por la comunidad. La implementación de una intervención ajustada a la comunidad y centrada en el grupo o la comunidad es el principal propósito del acercamiento de participación comunitaria.
- ✚ El manual ‘Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS’ incluye recomendaciones para realizar la intervención en el campo (en inglés, *field*) y recomendaciones igualmente importantes para el octavo componente; la evaluación de la intervención. Esta incluye el monitoreo y medición de la participación de los miembros de la comunidad y de las entidades colaboradoras. Además, el manual ofrece recomendaciones para crear y asegurar la sustentabilidad de la intervención, que es el noveno componente del modelo y el que provee un indicador crítico del éxito de la intervención.
- ✚ Finalmente, hablando de éxito, esto nos lleva al décimo componente del Modelo de Implementación ‘Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS’, la celebración de los éxitos con los miembros de la Junta Asesora Comunitaria y organizaciones colaboradoras.

A través de todo el manual usted encontrará varios instrumentos y modelos utilizados por grupos o comunidades que han sido becas para implementar 'Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS'. Estos instrumentos son ejemplos de tipos de modelos que usted puede usar y que pueden ser ajustados para que cumplan con las necesidades de su programa y en sus esfuerzos relacionados a la participación de la comunidad. Éste comienza en la próxima página, en la cual encontrará el primer momento clave en el proceso: conducir un estudio de identificación de necesidades de salud de la comunidad.

#### Referencias

1. Curran GM, Bauer M, Mittman B, Pyne JM, Stetler C. Effectiveness-implementation hybrid designs: combining elements of clinical effectiveness and implementation research to enhance public health impact. *Med Care*. 2012;50(3):217-226.
2. Thomas JC, Eng E, Earp JA, Ellis H. Trust and collaboration in the prevention of sexually transmitted diseases. *Public Health Rep*. 2001;116(6):540-547.



## Conducir un Estudio de Identificación de Necesidades de Salud de la Comunidad

Los estudios de identificación de necesidades de salud la comunidad (EINSC) son una manera en la que usted puede obtener una radiografía de las políticas locales, sistemas y estrategias de cambio estructural.<sup>1-2</sup> Los estudios de identificación de necesidades del modelo ‘Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS’ se usan para para hacer mejoras en la comunidad con la ayuda de miembros de la comunidad y organizaciones socias. Usted puede usar diferentes tipos de fuentes de datos para conducir la identificación de necesidades. Algunas de estas fuentes pueden ser:

- Análisis de morbosidad de ETS por código postal
- Cartografía GIS (del Sistema de Información Geográfica)
- Datos del censo
- Encuesta a la comunidad
- Cartografía de recursos clínicos para las ETS
- Grupos focales
- Photovoice

### Pasos

La mayoría de los estudios de identificación de necesidades de la comunidad emplean el siguiente proceso:<sup>3-5</sup>

1. **Planificar el estudio de identificación de necesidades.** Este paso envuelve la selección de miembros y formación de un equipo de planificación que decidirá qué componentes de la comunidad se evaluarán. Durante este paso, usted también determinará las fuentes de datos y los métodos de recopilación de datos. Además, su equipo de planificación decidirá si utilizará fuentes de datos nuevos o ya usados, o una combinación de ambos.
2. **Conducir la identificación de necesidades.** Usted debe utilizar múltiples fuentes de datos, algunas de las cuales se mencionan arriba, para identificar dónde la morbosidad de ETS es más alta, en cual(es) áreas geográficas específicas deberá enfocar sus esfuerzos y en qué población debe enfocarse. Favor de revisar [la lista de recursos para la identificación de necesidades comunitarias](#) y [la lista de cotejo INC](#) para más información sobre las identificaciones de necesidades (INSC).
3. **Revisar los datos y analizar la calidad de los datos.** Aquí es cuando usted tomará decisiones con respecto a cuáles datos va a incluir en su estudio de identificación de necesidades y evaluar la calidad de estos. Usted va a revisar el proceso para asegurarse de que está recogiendo datos que sean útiles para tomar decisiones.
4. **Analizar los datos.** En este paso usted va a entrar, sumar y resumir los datos.
5. **Esbozar un plan de acción.** Aquí usted va a terminar de definir su población de interés e identificar organizaciones socias potenciales que trabajan con esa población. Los componentes de la intervención del plan de acción se esbozarán más tarde junto con la JAC.

## Nota de Precaución

### **Arrancando**

Usted debe asegurarse de usar más de una fuente de datos para su INSC. En algunos programas las personas se abruma con la cantidad de datos y posibles fuentes de información, así que usted debe priorizar las fuentes de datos más relevantes y confiables que revelen las disparidades en su población objetivo e identificar los determinantes de la salud. Esta NO será su única INSC, ya que usted necesitará visitar estos datos cuando haya constituido y adiestrado a su Junta Asesora Comunitaria. Usted querrá obtener su opinión y análisis sobre este estudio de identificación de necesidades, así como su opinión sobre algún otro estudio o evaluación que tengan que hacer para tomar decisiones sobre los determinantes sociales e intervenciones posibles.



Luego de haber completado la identificación inicial de necesidades de la comunidad, usted debe identificar organizaciones socias adicionales que puedan ayudarle a trabajar con los asuntos que el estudio de identificación de necesidades de salud de la comunidad le va revelando. Esto nos lleva al siguiente momento clave: Involucrar a las Entidades Colaboradoras.

### Referencias

1. Ainsworth D, Diaz H, Schmidlein MC. Getting more for your money: designing community needs assessments to build collaboration and capacity in hospital system community benefit work. *Health Promot Pract.* 2013;14(6):868-875.
2. Akintobi TH, Lockamy E, Goodin L, et al. Processes and Outcomes of a Community-Based Participatory Research-Driven Health Needs Assessment: A Tool for Moving Health Disparity Reporting to Evidence-Based Action. *Prog Community Health Partnersh.* 2018;12(1S):139-147.
3. Goodman RM, Wandersman A, Chinman M, Imm P, Morrissey E. An ecological assessment of community-based interventions for prevention and health promotion: Approaches to measuring community coalitions. *American Journal of Community Psychology.* 1996;24(1):33-61.
4. Kirk CM, Johnson-Hakim S, Anglin A, Connelly C. Putting the Community back into Community Health Needs Assessments: Maximizing Partnerships Via Community-Based Participatory Research. *Prog Community Health Partnersh.* 2017;11(2):167-173.
5. Wang C, Burris MA. Photovoice: Concept, Methodology, and Use for Participatory Needs Assessment. *Health Education & Behavior.* 1997;24(3):369-387.



## Establecer una Junta Asesora Comunitaria (JAC) que sea reflejo del grupo en riesgo y desarrollar alianzas iniciales

Uno de los más importantes momentos clave en el modelo de implementación 'Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS' es el establecer una Junta Asesora Comunitaria (JAC) que refleje el grupo en riesgo. El crear un formato o estructura que facilite el que la comunidad opine, contribuya y participe es esencial en la participación comunitaria. Estas juntas se componen de individuos de la comunidad y de personas de la comunidad que son miembros de grupos de interés, y cada una de estas personas provee conocimiento personal sobre los asuntos que afectan a la comunidad. Su perspectiva es única y ayuda a entender los asuntos específicos de esa comunidad y los determinantes sociales asociados a las ETS de maneras que quizás no estarían disponibles solamente a través de las fuentes de datos.<sup>1-4</sup> Abajo listamos los pasos clave que algunos grupos o comunidades becadas para implementar de 'Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS' han usado para establecer sus Juntas Asesoras Comunitarias y desarrollar sus alianzas iniciales con entidades colaboradoras.

### Pasos para Establecer una Junta Asesora Comunitaria (JAC)

- 1. Definir la población que va a utilizar para el Proyecto, basándose en el estudio de necesidades de salud de la comunidad.** Los miembros de la JAC deben ser miembros genuinos de la comunidad y no miembros de organizaciones que representen o brinden servicios a la comunidad. Usted debe tener un grupo separado formado por representantes de las organizaciones socias.
- 2. Identificar posibles organizaciones socias.** Basándose en el estudio de necesidades de salud de la comunidad, identificar las organizaciones clave, tales como: organizaciones de base comunitaria, departamentos de salud, universidades y escuelas que brindan servicios a nuestra población de interés y que tengan algún interés en asistir en la implementación de la intervención.
- 3. Trabajar con organizaciones líderes en la comunidad o con organizaciones que tengan buenas relaciones con la comunidad de interés, para poder identificar miembros potenciales para la JAC.** Usted podría conseguir estas organizaciones líderes en la comunidad a través de entidades colaboradoras, a través de sugerencias que le hacen las personas y de otras maneras. Las organizaciones líderes en la comunidad deben tener buenas relaciones con los miembros de la comunidad y ser capaces de ganarse el apoyo de la comunidad y la energía necesaria para reclutar a miembros para la JAC
- 4. Desarrollar un procedimiento de solicitud de admisión para aceptar a miembros nuevos a la JAC.** Usted no querrá que este proceso de admisión sea tan riguroso que restrinja la participación de la comunidad, pero tampoco querrá que el proceso sea tan flexible que no existan unos requisitos mínimos para aceptar o conservar a sus miembros. Un procedimiento de solicitud que incluya el hacerle preguntas apropiadas a los/las candidatos puede ayudar a seleccionar miembros con interés genuino en la comunidad y descartar a candidatos que soliciten por motivos que no sean los deseables.
- 5. Desarrollar e implementar un proceso de integración para los nuevos miembros de la JAC.** Este proceso debe completarse ofreciéndole a cada nuevo miembro un [paquete de documentos](#) (incluyendo una copia del reglamento de la JAC, una hoja de contrato con la JAC, una hoja de consentimiento para miembros de la JAC y una hoja con la información de contacto de todos los miembros, para los empleados/as).

Su JAC no tiene que estar formada por muchos miembros, ya que se hace difícil manejar grupos grandes y facilitar el proceso de toma de decisiones. La membresía promedio de las JACs es de 15 miembros de la comunidad (con un rango entre 9 y 21 miembros). Ya que usted va a compartir el poder de toma de decisiones con los miembros de su JAC, es importante que usted monitoree el nivel de satisfacción de los miembros de la JAC y el grado de poder que perciben que tienen en la toma de decisiones. Este asunto se discute más en la [sección de evaluación](#) del modelo de implementación ‘Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS’.

Luego, usted tendrá que involucrar a las organizaciones socias potenciales. La siguiente tabla describe el proceso que han usado otros grupos o comunidades que han sido becados para implementar ‘Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS’.

### Pasos para Desarrollar Alianzas Iniciales con Entidades Colaboradas

1. **Identificar posibles organizaciones socias.** Basándose en los hallazgos del estudio de identificación de necesidades, identifique las organizaciones clave, tales como organizaciones de base comunitaria, departamentos de salud y universidades y escuelas que brinden servicios a su población de interés y que tienen interés en colaborar en la implementación de la intervención.
2. **Involucre a las organizaciones socias que tienen un alto nivel de interés.** Cuando ya haya identificado una lista de organizaciones socias potenciales, usted debe revisar cuál es la misión y propósito de cada una de ellas para poder determinar cuáles de ellas podrían tener un nivel de interés alto en participar en el proyecto. Luego, usted deberá tener reuniones con cada una de estas entidades para determinar su nivel de interés. Asegúrese de enfatizar que la naturaleza del proyecto es de base comunitaria y que los miembros de la JAC participarán en el proceso de toma de decisiones con relación a qué intervenciones comunitarias se implementarán y qué DSS se van a atender.<sup>5-8</sup>
3. **Convoque reuniones de seguimiento con las organizaciones socias potenciales y evalúe si pudieran formar parte de su grupo de alianzas.** Converse con el personal clave y empleados/as de estas potenciales entidades colaboradoras, describiéndoles los métodos y objetivos del proyecto y asegurándose de que usted entiende los de ellas. ¿Pueden ambas organizaciones trabajar juntas? ¿Comparten objetivos en común? ¿Tienen esos potenciales colaboradores un historial de buenas relaciones con su comunidad objetivo o grupo? ¿Tienen también estos potenciales colaboradores un compromiso con la salud y el bienestar de su comunidad o grupo? Si las entidades son elegibles, ¿cómo trabajarán en colaboración?
4. **Establezca acuerdos con cada una de las organizaciones socias elegidas.** Tan pronto las organizaciones socias hayan decidido afiliarse y participar en el proyecto, usted deberá establecer un acuerdo con cada una de ellas. Estos acuerdos pueden ser formales, como, por ejemplo, mediante un [Memorando de Entendimiento](#), o pueden basarse en un [acuerdo de colaboración](#) sencillo que establezca el compromiso de colaborar con el proyecto y proveer recursos para lograr la participación de la comunidad.

Hay retos cuando se intenta comenzar a cultivar relaciones de colaboración y el diseño de la intervención aún no ha sido desarrollado. Algunas organizaciones socias pueden estar dispuestas a trabajar con el proyecto, pero quizás no tienen la infraestructura necesaria, o tienen alto ausentismo o

cuentan con sistemas de datos de baja calidad. Esto puede constituir un mayor obstáculo en el proceso de desarrollo de relaciones de colaboración, así que asegúrese de que usted sabe manejar sus expectativas y de que puede mantener una comunicación abierta y sincera. También es importante que usted pueda distinguir entre el proceso de participación de la comunidad, los roles de los miembros de la JAC, los roles de los empleados/as y los de las entidades colaboradoras, para que así todos tengan claros cuales sus roles y expectativas. Tan pronto usted haya identificado a los miembros de la JAC y a las organizaciones socias iniciales, usted podrá comenzar a adiestrar a los miembros de la JAC.

### **Nota de Precaución**

#### **Comités de Doble Membresía**

Nuestra experiencia nos dice que los dos grupos, es decir, los miembros de la JAC y organizaciones socias deben mantenerse separados. Esto ayuda con relación a la autonomía y a las dinámicas de poder. Usualmente, los miembros de la JAC de 'Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS' perciben que tienen menos poder decisional cuando algunos de los empleados/as o personas representantes de las organizaciones socias son también miembros de la JAC. Algo que algunos grupos o comunidades que han sido becados para implementar 'Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS' han hecho ha sido asignar a uno de los miembros de su JAC a participar de las reuniones de las organizaciones socias, de manera que estas puedan recibir informes actualizados por medio de ese miembro de la JAC. Es probable que usted perciba que debe mantener a estos dos grupos separados para así asegurar que el poder sea compartido y poder lograr que ambos grupos puedan trabajar mutuamente, lo cual es algo que es necesario lograr.



### Referencias

1. Cheney AM, Abraham TH, Sullivan S, et al. Using Community Advisory Boards to Build Partnerships and Develop Peer-Led Services for Rural Student Veterans. *Prog Community Health Partnersh.* 2016;10(3):355-364.
2. Gonzalez-Guarda RM, Jones EJ, Cohn E, Gillespie GL, Bowen F. Advancing Nursing Science Through Community Advisory Boards: Working Effectively Across Diverse Communities. *ANS Adv Nurs Sci.* 2017;40(3):278-288.
3. Israel BA, Coombe CM, Cheezum RR, et al. Community-based participatory research: a capacity-building approach for policy advocacy aimed at eliminating health disparities. *Am J Public Health.* 2010;100(11):2094-2102.
4. Israel BA, Lichtenstein R, Lantz P, et al. The Detroit Community-Academic Urban Research Center: development, implementation, and evaluation. *J Public Health Manag Pract.* 2001;7(5):1-19.
5. Andrews JO, Cox MJ, Newman SD, et al. Training partnership dyads for community-based participatory research: strategies and lessons learned from the Community Engaged Scholars Program. *Health Promot Pract.* 2013;14(4):524-533.
6. Andrews JO, Newman SD, Meadows O, Cox MJ, Bunting S. Partnership readiness for community-based participatory research. *Health Educ Res.* 2012;27(4):555-571.
7. Andrews JO, Tingen MS, Jarriel SC, et al. Application of a CBPR framework to inform a multi-level tobacco cessation intervention in public housing neighborhoods. *Am J Community Psychol.* 2012;50(1-2):129-140.
8. Arroyo-Johnson C, Allen ML, Colditz GA, et al. A Tale of Two Community Networks Program Centers: Operationalizing and Assessing CBPR Principles and Evaluating Partnership Outcomes. *Prog Community Health Partnersh.* 2015;9 Suppl:61-69.



## Pasos para Adiestrar a los Miembros de la JAC

Tan pronto haya reclutado a los miembros de su JAC, usted querrá identificar cuáles son sus necesidades de adiestramiento, para así identificar cuáles destrezas específicas estos miembros necesitarán adquirir, en adición, por supuesto, al adiestramiento de orientación de la JAC que recibirán. El revisar la información que ofrecieron los miembros de la JAC sobre sus destrezas en los documentos de solicitud y durante sus entrevistas le ayudará a determinar cuáles son las necesidades de adiestramiento de los miembros de la JAC. Al mismo tiempo que usted va planificando las actividades de adiestramiento, asegúrese de involucrar a los miembros de la JAC en la selección y priorización de los temas y contenido que el adiestramiento debe cubrir, para así asegurarse de que las actividades de adiestramiento les hacen sentido. <sup>1-3</sup>

### Pasos

- 1. Proveer a los miembros de la JAC de un adiestramiento inicial de orientación.** Usted debe proveerles [este adiestramiento](#) a todos los miembros nuevos, al principio del Proyecto, dentro de los primeros 30 días de membresía. En el caso de 'Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS', este adiestramiento usualmente incluye estos asuntos o temas: el propósito de la investigación participativa y de base comunitaria, las normas del grupo (asistencia a reuniones, expectativas mutuas, compartir y toma de decisiones), comunicación y ETS/VIH 101.
- 2. Evaluar las destrezas de los miembros de la JAC e identificar oportunidades para adiestramientos adicionales.** Usted debe hacer esto regularmente durante toda la trayectoria de vida del proyecto de intervención, pero especialmente al comienzo de las reuniones de la JAC. Los miembros de la JAC brindan una diversidad de nuevas experiencias y destrezas. Es importante utilizar las destrezas que ya traen consigo, así como ayudarlos/as a desarrollar nuevas destrezas que puedan serles útiles incluso después de que haya finalizado el proyecto.
- 3. Proveer una lista de posibles adiestramientos adicionales.** Provea una lista de los posibles adiestramientos que se le ofrecerán a los miembros de la JAC, basándose en su conocimiento y en las destrezas que aún no tienen. Pídales a los miembros de la JAC que ofrezcan su opinión sobre estos temas, que los organicen en orden de importancia y que provean ideas sobre otros temas posibles. Ejemplos de otros temas que se han incluido han sido: adiestramiento de campo/entrevistas de calle, análisis de datos, evaluación de programas, abogacía, trabajo de alcance comunitario (en inglés, *outreach*) y desarrollo profesional.
- 4. Proveer los adiestramientos.** Los adiestramientos deben ayudar a preparar mejor a aquellos miembros que quizás nunca han tenido experiencia con juntas asesoras, o no están familiarizados/as con las ETS/VIH, o con otros temas que estos adiestramientos usualmente cubren. Los adiestramientos deben ser ofrecidos en horas en las que la mayoría de los miembros pueden asistir.
- 5. Evaluar los adiestramientos.** Usted debe evaluar las sesiones de adiestramiento, para asegurarse de la fidelidad en la implementación de estos y para determinar si los miembros del CAB opinan que el tiempo invertido valió la pena. Pídales a los miembros de la JAC que le den su opinión sobre qué mejoras se pueden hacer, qué temas se deben cubrir en futuros adiestramientos y con qué frecuencia se deben ofrecer.

## Nota de Precaución

### Motivando a los miembros de la JAC

Usted debe tener en cuenta que los miembros de la JAC poseen diversos niveles de experiencia en participación comunitaria y toma de decisiones, especialmente si son jóvenes o adultos jóvenes que usualmente no están acostumbrados/as a asumir roles de liderazgo. Los adiestramientos aseguran que todos/as obtengan la misma información y en el mismo formato. Quizás usted sienta el impulso de comenzar de inmediato, pero como le puede decir cualquier conductor experimentado, una preparación adecuada es pieza clave para que el viaje sea exitoso. Los adiestramientos a los miembros de la JAC hacen posible que los miembros de la JAC sean mejores pasajeros y claro, a veces, mejores conductores.



## Referencias

1. Blumenthal DS. Is community-based participatory research possible? *American Journal of Preventive Medicine*. 2011;40(3):386-389.
2. D'Alonzo KT. Getting started in CBPR: lessons in building community partnerships for new researchers. *Nursing Inquiry*. 2010;17(4):282-288.
3. Katz, Katz J, Martinez T, Paul R. Community-based participatory research and American Indian/Alaska Native nurse practitioners: A partnership to promote adolescent health. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*. 2011;23(6):298-304.



## Facilitar la Revisión de los Componentes Adicionales del EINS por parte de la JAC

Luego de que los miembros de la JAC hayan sido adiestrados/as, usted debe facilitar la realización de un segundo estudio de identificación de necesidades de salud de la comunidad (EINS). Esto ayudará a asegurarse de que los miembros de su JAC tengan la oportunidad de decidir qué otros datos adicionales debe capturar el EINS, para que esto ayude en las decisiones que harán con respecto a la priorización de los DSS y al desarrollo de la intervención.

### Pasos

- 1. Planificar los componentes adicionales del estudio de identificación de necesidades de salud de la comunidad con los miembros de la JAC.** Este paso incluye la revisión de los métodos de identificación de necesidades empleados y los datos recopilados por todos los miembros de la JAC para determinar qué datos adicionales se deben recopilar, qué otras preguntas se deben hacer y qué otras fuentes de datos se podrían utilizar.<sup>1-5</sup> En el caso de ‘Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS’, muchos de los miembros de la JAC han trabajado con el personal del proyecto para desarrollar entrevistas de calle y estudios de identificación de necesidades de salud de la comunidad. Usted necesitará trabajar con los miembros de su JAC para determinar qué información adicional necesitarán para tomar decisiones informadas acerca de los DSS.
- 2. Realizar el estudio de identificación de necesidades.** Si es posible, usted debe involucrar a los miembros de su comunidad en el proceso de recopilación de datos sobre otros [componentes del estudio de identificación de necesidades](#), para que así también mejoren en su desarrollo personal y destrezas profesionales. En algunos proyectos ‘Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS’, los mismos miembros de la JAC que fueron adiestrados han participado exitosamente en los procesos de recopilación de datos (por ejemplo, en [encuestas de calle de comunidad](#), [asignaciones comunitarias](#), [hojas de trabajo de causas raíz](#), y *Photovoice*).
- 3. Revisar los datos y evaluar su calidad.** En algunos proyectos ‘Acercamientos con base en la Comunidad para la Reducción de ETS’, los empleados/as del proyecto han adiestrado a algunos de los miembros de la JAC en el análisis de datos para proveerles las destrezas necesarias para el análisis de los hallazgos del estudio de identificación de necesidades de salud de la comunidad. Mientras usted revisa sus datos, usted debe evaluar la calidad de estos. La revisión de los datos debe ser un proceso iterativo, para así proveer suficientes oportunidades para hacer las revisiones necesarias al proceso de recopilación de datos. Esto puede ayudar a asegurarse de que usted está recopilando datos que serán útiles para la toma de decisiones durante el proceso de recopilación de estos, en lugar de esperar hasta el final para luego darse de cuenta de que hubo deficiencias mayores en la recopilación de los datos o en el mismo instrumento que se utilizó. Mantenga a los miembros de la CAB involucrados/as en este proceso, ya que pueden ofrecer sugerencias que ayuden a mejorar estos esfuerzos, como, por ejemplo, sobre cómo obtener tasas de participación más altas de participación en

de personas de interés.

- 4. Analizar los datos.** En este paso, usted analizará todos los datos que usted y los miembros de su JAC han recopilado. Puede calcular frecuencias, tendencias, correlaciones o buscar datos atípicos. Lo que encuentre puede ayudar a contestar preguntas adicionales que hayan podido identificar los miembros de la JAC durante el paso de planificación. Los resultados de este segundo EINS se pueden combinar con los del primero que se realizó para definir la población objetivo, para que así le sirva de ayuda a usted y a los miembros de su JAC para comenzar con el siguiente paso: el desarrollar un plan de acción.
- 5. Revisar el plan de acción.** Durante este paso, usted trabajará junto al JAC para identificar y priorizar las necesidades y recursos de la comunidad. Esto da comienzo al proceso mediante el cual los miembros de la JAC priorizan los DSS y contribuyen al desarrollo de estrategias de prevención de ETS, los cuales son los próximos dos momentos clave en el Modelo de Implementación 'Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS'.

Usted involucrará también en este proceso a las organizaciones socias, para así asegurar su participación en el proyecto y su opinión sobre cuán viables son las opciones de intervención que los miembros de la JAC tienen bajo consideración. Estos procesos se discuten más en detalle en las próximas dos secciones tituladas 'Involucrar a la JAC en la Priorización de los DSS' y 'Brindar apoyo a la JAC en el diseño de la intervención con las ETS y en la participación de las entidades colaboradoras'.

### Nota de Precaución

#### Arranquemos

El realizar un segundo EINS pudiera parecerle un paso extra innecesario. Sin embargo, usted querrá asegurarse de que los miembros de la JAC tengan la oportunidad de participar del proceso de identificación de necesidades de salud. Mantenga en mente las fechas límite, ya que muchos programas experimentan retrasos durante este segundo ejercicio de recopilación de datos. El establecer un plazo de tiempo para esta recopilación de datos puede ayudar en esto. Usted no querrá que este segundo proceso de recopilación de datos descarrile su proyecto. En su lugar, arranque a toda velocidad hacia adelante a la vez que recopila datos adicionales que los miembros de la JAC necesitarán para poder identificar y priorizar exitosamente los DSS.



### Referencias

1. Alfano-Sobsey E, Ledford SL, Decosimo K, Horney JA. Community health needs assessment in Wake County, North Carolina: partnership of public health, hospitals, academia, and other stakeholders. *N C Med J.* 2014;75(6):376-383.
2. Becker KL. Conducting Community Health Needs Assessments in rural communities: lessons learned. *Health Promot Pract.* 2015;16(1):15-19.
3. Chandra A, Blanchard JC, Ruder T. District of Columbia Community Health Needs Assessment. *Rand Health Q.* 2013;3(3):9.
4. Pennel CL, McLeroy KR, Burdine JN, Matarrita-Cascante D, Wang J. A Mixed-Methods Approach to Understanding Community Participation in Community Health Needs Assessments. *J Public Health Manag Pract.* 2017;23(2):112-121.
5. Wilson KD, Mohr LB, Beatty KE, Ciecior A. Describing the continuum of collaboration among local health departments with hospitals around the community health assessments. *J Public Health Manag Pract.* 2014;20(6):617-625.



## Involucrar a la JAC en la Priorización de los DSS (DSS)

Una parte esencial de este viaje hacia el logro de un programa de prevención y control de las ETS efectivo y basado en la comunidad es la priorización de los determinantes sociales de la salud (DSS).<sup>1-3</sup> Como un esfuerzo para lograr que el poder sea compartido, es vital que usted trabaje con su JAC para decidir cuales DSS son los más importantes que se deben atender.<sup>4-6</sup>

### Pasos

- 1. Realizar un adiestramiento de repaso sobre los DSS con los miembros de la JAC.** Usted necesitará asegurarse de que los miembros de la JAC entienden los DSS lo suficiente para poder priorizar aquellos que les parecen ser más importantes. También se debe asegurar de que ellos/as entienden los DSS lo suficiente para poder participar de actividades de tormenta de ideas, y subsecuentemente, poder diseñar posibles intervenciones de prevención de ETS para atender los DSS identificados por el grupo como los primordiales.
- 2. Compartir los hallazgos del estudio de identificación de necesidades de salud de la comunidad con los miembros de la JAC.** Al hacer esto, asegúrese de que su JAC sabe interpretar los datos provenientes del estudio de identificación de necesidades de salud de la comunidad.<sup>7-10</sup> Usted puede usar una variedad de formatos de presentación. Los grupos o comunidades que han sido becados para implementar 'Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS' usualmente han usado mapas GIS (Cartografía del Sistema de Información Geográfica), mapas de morbosidad de las ETS, infografía, informes escritos, o algunas diapositivas de *Power Point*. Provea cualquier apoyo y adiestramiento adicional que sea necesario para ayudar a que los datos sean más fáciles de entender.
- 3. Facilite sesiones de generar ideas.** Facilite varias sesiones de torbellino de ideas con los miembros de la JAC para priorizar los DSS que influyen en las ETS. Aliente a los miembros de la JAC a pensar en sus experiencias de vida y en los hallazgos del estudio de identificación de necesidades mientras deciden cuales son las prioridades.
- 4. Priorizar los DSS.** [Esquematice el proceso de priorización de los DSS](#) con los miembros de la JAC y prepárelos para realizar un tanque de ideas (en inglés, *think tank*) para pensar en maneras en que se atenderán los DSS. Use una variedad de técnicas de facilitación para fomentar la participación de los miembros de la JAC en esta priorización, de tal manera que el proceso no se vuelva redundante o aburrido. Es especialmente importante procurar que la priorización sea un proceso divertido e interactivo, particularmente cuando estamos trabajando con jóvenes o con adultos jóvenes. Durante el proceso, usted debe trabajar con los miembros de la JAC para decidir cuál será el procedimiento de toma de decisiones. Por ejemplo, ¿será por consenso o por simple mayoría de votos?

Algunas de las estrategias que en el pasado han empleado grupos o comunidades que han sido becados para implementar 'Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS' han sido: paseos de galería (en inglés, *gallery walks*), análisis FODA, ejercicios de recursos/necesidades, estudios de viabilidad, análisis de campo de fuerzas, torbellino de ideas, discusiones grupales, categorización y votación (punto y consenso).

Las intervenciones enfocadas en el grupo o en la comunidad que son exitosas están basadas en estrategias y actividades que capturan la atención de la audiencia deseada y motivan a participar del proceso de mejoramiento de la salud. El reconocer la importancia de los DSS en las ETS mejora nuestro entendimiento sobre los factores asociados con las disparidades en las ETS que son persistentes. Usted querrá lograr una participación plena de los miembros de la JAC en el proceso de establecer prioridades.

### Nota de Precaución

#### Fatiga de votación y Estableciendo Expectativas

Es importante delinear cómo se tomarán las decisiones al comienzo del proceso de priorización. Usted puede utilizar una variedad de métodos de votación para evitar que el proceso de votación se vuelva aburrido. Además, es importante señalar que los miembros de la JAC estarán involucrados/as en el proceso de toma de decisiones, pero no serán los que tomen las decisiones finales, ya que serán las organizaciones socias quienes utilizarán sus recursos para implementar las intervenciones. Esto puede ser causa de conflictos, por lo cual las dinámicas de poder deben ser fluidas y flexibles. El personal del proyecto debe establecer un balance entre el peritaje profesional de las organizaciones socias y las experiencias de vida de los miembros de la JAC.



### Referencias

1. Carty DC, Kruger DJ, Turner TM, Campbell B, DeLoney EH, Lewis EY. Racism, health status, and birth outcomes: results of a participatory community-based intervention and health survey. *J Urban Health*. 2011;88(1):84-97.
2. Dulin MF, Tapp H, Smith HA, et al. A trans-disciplinary approach to the evaluation of social determinants of health in a Hispanic population. *BMC Public Health*. 2012;12:769.
3. Erwin PC, Fitzhugh EC, Brown KC, Looney S, Forde T. Health disparities in rural areas: the interaction of race, socioeconomic status, and geography. *J Health Care Poor Underserved*. 2010;21(3):931-945.
4. Freudenberg N, Tsui E. Evidence, power, and policy change in community-based participatory research. *Am J Public Health*. 2014;104(1):11-14.
5. Israel BA, Krieger J, Vlahov D, et al. Challenges and facilitating factors in sustaining community-based participatory research partnerships: lessons learned from the Detroit, New York City and Seattle Urban Research Centers. *J Urban Health*. 2006;83(6):1022-1040.
6. Israel BA, Lichtenstein R, Lantz P, et al. The Detroit Community-Academic Urban Research Center: development, implementation, and evaluation. *J Public Health Manag Pract*. 2001;7(5):1-19.
7. Barnidge E, Baker EA, Motton F, Rose F, Fitzgerald T. A participatory method to identify root determinants of health: the heart of the matter. *Prog Community Health Partnersh*. 2010;4(1):55-63.
8. Bermudez-Millan A, Damio G, Cruz J, et al. Stress and the social determinants of maternal health among Puerto Rican women: a CBPR approach. *J Health Care Poor Underserved*. 2011;22(4):1315-1330.
9. Paradiso de Sayu R, Chanmugam A. Perceptions of Empowerment Within and Across Partnerships in Community-Based Participatory Research: A Dyadic Interview Analysis. *Qual Health Res*. 2016;26(1):105-116.
10. Penman-Aguilar A, Harrison KM, Dean HD. Identifying the root causes of health inequities: reflections on the 2011 National Center for HIV/AIDS, Viral Hepatitis, STD, and TB Prevention health equity symposium. *Public Health Rep*. 2013;128 Suppl 3:29-32. Rideout C, Gil R, Browne R, et al. Using the Delphi and snow card techniques to build consensus among diverse community and academic stakeholders. *Prog Community Health Partnersh*. 2013;7(3):331-339.



## Brindar Apoyo a la JAC en el Diseño de la Intervención con las ETS e Involucrar a las Organizaciones Socias en la Implementación

Ahora que su JAC ha identificado los DSS más importantes, los miembros de la JAC estarán listos/as para trabajar en el diseño de la intervención de prevención de ETS que sus organizaciones socias le ayudarán a implementar.

### Pasos

- 1. Haga un listado de todos los DSS que los miembros de la JAC seleccionaron.** Repase con los miembros de la JAC la lista de los principales DSS que ellos/as identificaron. Este será su punto de partida para recordarle a los miembros de la JAC cuáles son los resultados a esperarse a través de la implementación del proyecto. Así se asegurará de que tanto la administración de pruebas de detección como el tratamiento sean incluidos como componentes de cualquiera de las actividades de la intervención, manteniendo así la reducción de ETS como uno de los resultados a esperarse. Además, enfatice que las organizaciones socias jugarán un rol clave en la toma final de decisiones, ya que serán ellas las que utilizarán sus recursos y personal disponibles para implementar las intervenciones.<sup>1-2</sup>
- 2. Facilite sesiones de torbellino de ideas en el diseño de la intervención de prevención de ETS.** Usted necesitará facilitar discusiones entre los miembros del CAB sobre posibles intervenciones, por medio de las cuales se atenderán los determinantes que se identificaron.<sup>3</sup> Como en el proceso de priorización de DSS, usted puede emplear una variedad de métodos que sean estimulantes y eficientes para generar ideas sobre el diseño de la intervención con su JAC.
- 3. Realice un estudio de viabilidad de la intervención.** Como parte del proceso de torbellino de ideas, usted debe hacer que los miembros de la JAC determinen si la intervención es viable (realizable), si los resultados ser podrán medir y si existen organizaciones socias que puedan colaborar en la implementación de la intervención. Es indispensable que usted involucre a las organizaciones socias en este estudio de viabilidad y que las mantenga informadas.
- 4. Seleccione de 3 a 5 posibles intervenciones de prevención de ETS y finalice el plan de acción.** Usted le facilitará este listado al conjunto de organizaciones socias para ver si éstas pueden colaborar en la implementación, y de qué maneras. Un ejemplo de esto puede ser el crear una tabla de posibles intervenciones de prevención de ETS.

### Nota de Precaución

#### Manteniendo a sus Organizaciones Socias al Día

Es importante que durante todo el proceso en el cual su JAC esté trabajando en el diseño de las intervenciones de prevención de las ETS para atender a los DSS, usted mantenga a su grupo de organizaciones socias al día sobre el progreso de este proceso. Usted no querrá que sea al final de este proceso cuando sus organizaciones socias se enteren de cuáles son las intervenciones propuestas. Las organizaciones socias pueden ofrecerle a la JAC insumo valioso con relación a la viabilidad de la implementación, la recopilación de datos y los recursos necesarios para realizarlas. Usted podría ofrecer estas actualizaciones en persona durante las reuniones de organizaciones socias. O en su lugar, usted podría designar a un miembro de la JAC para que sirva de enlace y se responsabilice de asistir a algunas de las reuniones de las organizaciones socias para proveerles información actualizada sobre el progreso de la JAC en el diseño de la intervención de ETS.

#### Reclutando Nuevas Organizaciones Socias

Durante el transcurso de esta actividad, es probable que usted deba pausar un momento para seleccionar organizaciones socias adicionales y así poder implementar y sostener plenamente las intervenciones de prevención de ETS diseñadas por la JAC. Usted le podría solicitar sugerencias preliminares a su grupo de organizaciones socias, ya que éstas podrían tener sugerencias sobre otras organizaciones que puedan colaborar. También le puede preguntar a los miembros de la JAC. Usted se debe asegurar de que sus organizaciones socias sean vistas favorablemente por los miembros de la comunidad y de que cuenten también con el endoso de la JAC.



## Referencias

1. Andrews JO, Bentley G, Crawford S, Pretlow L, Tingen MS. Using community-based participatory research to develop a culturally sensitive smoking cessation intervention with public housing neighborhoods. *Ethn Dis.* 2007;17(2):331-337.
2. Molina Y, Watson KS, San Miguel LG, et al. Integrating multiple community perspectives in intervention development. *Health Educ Res.* 2019;34(4):357-371.
3. VanDevanter N, Hennessy M, Howard JM, et al. Developing a Collaborative Community, Academic, Health Department Partnership for STD Prevention: The Gonorrhea Community Action Project in Harlem. *J Public Health Manag Pract.* 2002;8(6):62-68.



## Implementar las Intervenciones

La implementación de las intervenciones conlleva acción. Al usted detenerse para hacer que los miembros de la JAC reflexionen sobre los DSS y el diseño de prevención de las ETS y estar listo/a para seguir hacia adelante e implementar las intervenciones diseñadas por el CAB, usted está cambiando la palanca de control del vehículo de PARK a DRIVE. Este momento clave se traslapa con el de la [evaluación](#), ya que usted planificará la evaluación antes de implementar la intervención. En la participación comunitaria, este paso involucra a organizaciones socias que pueden ayudar con varios componentes de la implementación, aumentando así la probabilidad de que los esfuerzos resulten ser sustentables. Ya que usted ha mantenido a las organizaciones socias informadas a través del proceso y las ha involucrado en el desarrollo de su evaluación, ellas deben tener un claro nivel de entendimiento sobre las intervenciones de prevención de ETS que han sido diseñadas por la JAC y sobre los DSS que se van a atender.

### Pasos

- 1. Informe a sus organizaciones socias cuáles son las intervenciones propuestas.** Usted querrá reunirse con sus organizaciones socias para obtener su participación, recursos y apoyo para la implementación de la intervención. Los grupos o comunidades que han sido becados para implementar 'Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS' han usado varios métodos para compartirles información sobre las intervenciones propuestas, los cuales incluyen el presentar una [tabla con las intervenciones](#) y recursos necesarios y un espacio para que cada una de las organizaciones socias incluya su nombre y los recursos/fondos que puede proveer.
- 2. Colaborar con las organizaciones socias en el desarrollo del plan de intervención.** Usted necesitará asegurar la fidelidad en la implementación y la efectividad de las intervenciones diseñadas por la comunidad, así que es necesario tener una guía. Esta guía debe estar alineada con su modelo lógico, lo cual se discutirá en la próxima sección. Trabaje con sus organizaciones socias para decidir los sistemas de datos, protocolos, procedimientos y personal requerido para la implementación de la intervención. Usted puede crear un diagrama de flujo de la intervención o desarrollar un cronograma para delinear el plan de intervención y poder prever las actividades de ofrecimiento de pruebas de detección de ETS. El plan de la intervención debe incluir un presupuesto con una lista de los materiales necesarios para la implementación de la intervención. Coordine con las organizaciones socias para asegurarse de que sus calendarios no confligen y de que no habrá eventos o esfuerzos redundantes.
- 3. Aproveche los recursos de sus organizaciones socias.** Utilice los recursos de sus organizaciones socias para implementar la intervención. En este momento, puede ser que usted quiera revisar los Memorandos de Entendimiento si es que ha habido cambios significativos en las contribuciones de las organizaciones socias. Sin embargo, si la organización socia está dispuesta a proveer recursos, pero se rehúsa a establecer un Memorando de Entendimiento, usted debe de todas maneras aprovechar esos recursos.
- 4. Desarrolle y distribuya materiales de comunicación y publicidad sobre la intervención de prevención de ETS.** Involucre a los miembros de la JAC y al personal del programa en el desarrollo de los materiales de comunicación y publicidad sobre la intervención de prevención

de ETS. Los miembros de la JAC también pueden ofrecer sugerencias sobre las maneras más efectivas de establecer contacto con los miembros de la comunidad para mejorar su nivel de receptividad y su asistencia a los eventos de administración de pruebas de detección.

5. **Desarrolle y finalice una hoja de cotejo y materiales para los eventos de administración de pruebas de detección.** Usted necesitará colaborar con los miembros de la JAC y con las organizaciones socias para desarrollar los materiales para la intervención, tales como: [preguntas y cuestionarios para la evaluación del evento](#), [posprueba clínica](#), [bolsitas de incentivos de prevención](#), testimonios/vídeos y otros materiales para la intervención.
6. **Recopile datos de proceso y de resultados de la intervención.** Este paso requiere que usted haya establecido algún tipo de [acuerdo o arreglo con alguna\(s\) de sus organizaciones socias](#) para que se hagan cargo de recopilar [datos de proceso y de resultados](#).<sup>2-4</sup> La recopilación de datos de proceso y de resultados es esencial no sólo para propósitos de la fidelidad de la intervención, sino también para fines de la sustentabilidad de los esfuerzos de la intervención.
7. **Vaya compartiendo los resultados de la intervención y revise sus métodos cuanto sea necesario.** De manera regular, usted debe ir compartiendo los resultados que va obteniendo y sosteniendo discusiones grupales sobre estos con sus organizaciones socias y con los miembros de la JAC. Usted querrá evitar sorpresas al final del proyecto. Esto le dará la oportunidad de hacer ajustes y corregir problemas a medida que van surgiendo. Si algo no está funcionando, tendrá tiempo de hacer cambios en lugar de esperar hasta el final del proyecto.

### Nota de Precaución

#### Trabajando junto a sus Organizaciones Socias en la Recopilación de Datos de la Intervención

Es importante que usted trabaje junto a sus organizaciones socias para asegurarse de que usted es capaz de recibir a tiempo datos sobre los resultados. Muchos proyectos 'Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS' han confrontado retos en la recopilación de datos sobre los resultados o han experimentado tardanzas en tener acceso a datos sobre la intervención. Asegúrese de informarle a sus organizaciones socias en qué momentos usted necesitará los datos. ¿Los solicitará mensualmente, trimestralmente, o en otros plazos? No importa la frecuencia que decida, asegúrese de que obtiene un compromiso por parte de las organizaciones socias para compartir los datos.



### Referencias

1. Andrews JO, Cox MJ, Newman SD, Meadows O. Development and evaluation of a toolkit to assess partnership readiness for community-based participatory research. *Progress in community health partnerships : research, education, and action*. 2011;5(2):183-188.
2. Sandoval JA, Lucero J, Oetzel J, et al. Process and outcome constructs for evaluating community-based participatory research projects: a matrix of existing measures. *Health Educ Res*. 2012;27(4):680-690.
3. Tapp H, Kuhn L, Alkhazraji T, et al. Adapting community based participatory research (CBPR) methods to the implementation of an asthma shared decision making intervention in ambulatory practices. *Journal of Asthma*. 2014;51(4):380-390.
4. Rasmus SM. Indigenizing CBPR: Evaluation of a Community-Based and Participatory Research Process Implementation of the Elluam Tunjiinun (Towards Wellness) Program in Alaska. *American Journal of Community Psychology*. 2014;54(1):170-179.



## Evaluar la Participación Comunitaria, las Alianzas y las Intervenciones

La evaluación es un componente vital para determinar la efectividad de los esfuerzos de participación y para determinar si hubo una mejora en los resultados asociados a las actividades de participación comunitaria.<sup>1-4</sup> Es importante el poder involucrar a la JAC y asegurar la fidelidad y efectividad de las intervenciones diseñadas. La evaluación sirve como método para determinar la efectividad del proyecto.<sup>5</sup> Los grupos o comunidades que han sido becados para implementar 'Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS' han conducido actividades de evaluación a través de los procesos de planificación e implementación de intervenciones evaluando los siguientes aspectos: participación comunitaria, alianzas y ejecución de la intervención. El Marco de Evaluación de CDC también provee un acercamiento práctico para la evaluación de la participación comunitaria que incluye los siguientes aspectos: el involucramiento de los sectores de interés, la descripción del programa, el diseño de la evaluación, la recopilación de evidencia confiable, la justificación de los hallazgos/conclusiones de la evaluación y el proceso para asegurar la utilidad y diseminación de los resultados de la evaluación.<sup>6</sup>

### Pasos

- 1. Desarrollar el modelo lógico.** Trabaje con su JAC y organizaciones socias en el desarrollo del [modelo lógico](#) del proyecto, el cual debe describir los insumos/recursos, actividades y resultados (a corto, mediano y largo plazo). Esto debe realizarse antes de que comience la implementación de la intervención.
- 2. Conduzca un estudio de viabilidad de la evaluación.** El contar con un estudio de la viabilidad de la evaluación y un [plan de evaluación](#) le ayudará a determinar si es posible realizar la evaluación, si la recopilación de datos es posible o viable y si se tienen los recursos apropiados para implementar la evaluación de la manera en que fue diseñada. Usted deberá involucrar a sus organizaciones socias y a los miembros de la JAC en este proceso, especialmente cuando se estén desarrollando las intervenciones.
- 3. Evaluar las alianzas.** Conduzca una evaluación de las alianzas y evalúe la [satisfacción y contribución de las organizaciones socias](#). Recoja datos sobre las alianzas de manera regular y mejore la participación de las organizaciones socias con la ayuda de los resultados de la evaluación.
- 4. Evalúe el proceso y resultados de la participación comunitaria.** Conduzca una evaluación continua de la participación de la comunidad mediante [encuestas a la JAC](#), revisión de las tasas de participación en las reuniones, [cotejos periódicos al finalizar cada reunión](#) y el uso del [instrumento STAY de los miembros de la JAC](#), para determinar el nivel de satisfacción de los miembros de la JAC. Evalúe también los métodos de comunicación que usted utiliza para involucrar a los miembros de la JAC para asegurarse de que estos son efectivos. Utilice los hallazgos de su evaluación para hacer cambios y mejorar los niveles de participación de la JAC.

**5. Evalúe la sustentabilidad.** Realice una evaluación de sustentabilidad para poder determinar qué aspectos del proyecto, si alguno, puede sostener luego de finalizado el proyecto. Usted querrá incluir los [aspectos](#) listados en la próxima sección.

**6. Divulgue los hallazgos de la evaluación.** Comparta los resultados de la evaluación con los miembros de la JAC, organizaciones socias, y otros sectores de interés clave. Utilice una variedad de técnicas que se ajusten a la audiencia (como, por ejemplo, paseo de datos, cartografía mental (*mind mapping*), presentaciones, informes de evaluación, tirillas cómicas, etc.), para poder transmitir los resultados de manera que causen impacto. Trate de evitar informes de evaluación extensos que terminen en la gaveta o escritorio de alguien. Si tiene que producir un informe de evaluación extenso, asegúrese de que coloca los hallazgos principales y recomendaciones al comienzo, para aquellos lectores/as que no tenga tiempo para revisar el informe completo. La evaluación es un elemento clave en su esfuerzo de participación comunitaria. El comenzar con un modelo lógico le ayudará no sólo a pensar sobre sus estrategias, actividades y los resultados que se esperan, sino que también ayuda a que se mantenga a los resultados en un sitio de consideración de prominencia en todo momento a través del desarrollo de la intervención y del proceso de implementación. Usted podrá también utilizar los resultados de la evaluación para determinar qué aspectos de la intervención usted debería continuar ofreciendo después de que finalice el proyecto (en el caso de que su proyecto funcione con fondos que se otorgan sólo durante un período de tiempo determinado). La evaluación de los resultados también puede ser útil para procurar apoyo continuo de parte de otras organizaciones socias y fuentes de fondos para realizar otras intervenciones futuras.

No se sienta intimidado/a por el hecho de tener que conducir una evaluación. Usted no se debe hacer cargo de evaluar más de lo que puede evaluar. Use su estudio de viabilidad para ayudarle a evitar obstáculos asociados a aspiraciones no realistas en sus planes de evaluación. Revise el modelo lógico frecuentemente para asegurarse de que las actividades y resultados continúan enlazados a los esfuerzos de evaluación.

### Nota de Precaución

#### Evaluando Resultados

Sea bien específico/a con sus organizaciones socias con relación a los datos que usted necesitará para evaluar el esfuerzo de manera exitosa. Mantenga los resultados en mente y asegúrese de que puede recopilar las medidas de resultado y las de progreso. Usted no querrá perder la oportunidad de demostrar los resultados. Además, asegúrese de entender bien de qué manera las organizaciones socias recopilan los datos, para asegurarse de que esta actividad no les requiere demasiado esfuerzo. Toda alianza debe ser de beneficio mutuo, por lo tanto, usted debe hacer todo el esfuerzo para asegurarse de que su organización socia obtiene algún beneficio a través de la alianza, más allá de contribuir a la implementación de las intervenciones de prevención de las ETS.



## Referencias

1. Butterfoss FD, Francisco VT. Evaluating community partnerships and coalitions with practitioners in mind. *Health Promot Pract.* 2004;5(2):108-114.
2. Israel BA, Lichtenstein R, Lantz P, et al. The Detroit Community-Academic Urban Research Center: development, implementation, and evaluation. *J Public Health Manag Pract.* 2001;7(5):1-19.
3. Israel BA, Schulz AJ, Parker EA, Becker AB. Review of community-based research: assessing partnership approaches to improve public health. *Annu Rev Public Health.* 1998;19:173-202.
4. Rossi PH, Freeman HE. *Evaluation: A systematic approach, 5th ed.* Thousand Oaks, CA, US: Sage Publications, Inc; 1993.
5. Ward M, Schulz AJ, Israel BA, Rice K, Martenies SE, Markarian E. A conceptual framework for evaluating health equity promotion within community-based participatory research partnerships. *Eval Program Plann.* 2018;70:25-34.
6. Centers for Disease Control and Prevention. Framework for program evaluation in public health. *MMWR.* 1999;48 (No. RR-11).



## Crear y Asegurar la Sustentabilidad a través de Alianzas

Una evaluación de sustentabilidad es una metodología de evaluación que se usa en los programas para auscultar la sustentabilidad de estos. Aunque al presente existen algunas preocupaciones sobre si en realidad estas evaluaciones calculan

adecuadamente la sustentabilidad, los programas no deben tratar de evitar realizar este ejercicio.

<sup>1</sup> Como mínimo, los ejercicios de evaluación de sustentabilidad ayudan al personal del programa, a las organizaciones socias y a los miembros de la comunidad a tener una mirada sobre los posibles obstáculos con relación a la sustentabilidad y a determinar si el programa se podrá sostener a la misma o menor escala. La sustentabilidad no trata sólo sobre si hay suficientes fondos para mantener activo el programa/intervención. También trata sobre el poder desarrollar, cultivar e impulsar el logro de cambios comunitarios a través de la movilización y maximización de los recursos de la comunidad. Los esfuerzos hacia la sustentabilidad ayudan a la institucionalización de políticas en la comunidad y en el programa/intervención que podrían extenderse más allá del final del período de otorgación de fondos.

Si la intervención diseñada por la comunidad no pudiese ser sostenida a la misma escala, el programa debe evaluar si se puede mantener a una escala más reducida e identificar organizaciones socias y fuentes de fondos adicionales para brindar apoyo financiero al programa/intervención. La tabla 1 ofrece un listado de los componentes que usted debe integrar a la evaluación de sustentabilidad. La misma incluye los siguientes: apoyo del entorno, estabilidad de fondos, alianzas, capacidad organizacional, evaluación del programa, adaptación programática, comunicaciones y planificación programática. <sup>2</sup>

Tabla 1- Componentes de la Evaluación de Sustentabilidad

<b>Componentes de la Evaluación de Sustentabilidad</b>	<b>Descripción</b>
Apoyo del entorno	Contar con el apoyo de su entorno para su programa o intervención
Estabilidad de fondos	Asegurar una base financiera confiable para su programa o intervención
Alianzas	Cultivar relaciones y conexiones entre su programa, la comunidad y las organizaciones socias
Capacidad organizacional	Poseer el apoyo y recursos interorganizacionales adecuados para poder manejar e implementar las actividades programáticas
Evaluación del programa	Evaluar el grado en que el programa es efectivo para ayudar en la planificación y en la documentación de resultados
Adaptación programática	Realizar cambios en el programa para asegurarse de que sea efectivo
Comunicaciones	Mantener comunicación estratégica e intencional con la comunidad y las organizaciones socias sobre su programa o intervención
Planificación programática	Emplear un proceso que sirva de guía al alcance de la visión, metas y estrategias del programa

Al comienzo de su proyecto, la planificación para la sustentabilidad requiere que el programa desarrolle una red de organizaciones socias que conozcan las metas del proyecto y la comunidad a la que el proyecto sirve. El contar con los recursos de un grupo de organizaciones socias multidisciplinarias que estén comprometidas con la misión y metas de su programa/intervenciones contribuye a la sustentabilidad. CDC ha esbozado [diez pasos esenciales](#) para evaluar sustentabilidad y así lograr cambios a largo plazo.<sup>3</sup> Con el propósito de ayudar en la planificación para la sustentabilidad, los grupos o comunidades que han sido becados para implementar ‘Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS’ han simplificado este [proceso](#) y han empleado el [Instrumento de Evaluación de Sustentabilidad](#) y [la Matriz](#) para la Planificación de Sustentabilidad.

### Nota de Precaución

#### Evitando el Factor Intimidación

No se deje intimidar por los métodos y evaluación de sustentabilidad que hemos esquematizado en esta sección. Usted puede mantener el proceso de evaluación de sustentabilidad tan simple como necesite que sea. El que usted realice algún tipo de evaluación de sustentabilidad es lo más importante. Si se siente agobiado/a con la idea de evaluar sustentabilidad, le sugerimos que conduzca una evaluación de menor escala que le provea información útil sobre la probabilidad de que su intervención sea sustentable. Usted podría adaptar los instrumentos que se mencionan en esta sección para que se ajusten a sus necesidades.



### Referencias

1. Sala S, Ciuffo B, Nijkamp P. A systemic framework for sustainability assessment. *Ecological Economics*. 2015;119:314-325.
2. The *Program Sustainability Assessment Tool*, Washington University, St. Louis MO 2013. Retrieved from [https://sustaintool.org/wp-content/uploads/2016/12/Sustainability-ToolV2\\_w-scoring\\_12.11.13.pdf](https://sustaintool.org/wp-content/uploads/2016/12/Sustainability-ToolV2_w-scoring_12.11.13.pdf).
3. Centers for Disease Control and Prevention. A Sustainability Planning guide for Healthy Communities. Retrieved from [https://www.cdc.gov/nccdphp/dch/programs/healthycommunitiesprogram/pdf/sustainability\\_guide.pdf](https://www.cdc.gov/nccdphp/dch/programs/healthycommunitiesprogram/pdf/sustainability_guide.pdf)



## Celebrar los Éxitos con la JAC y las Organizaciones Aliadas

La ruta hacia la participación comunitaria está llena de giros y vueltas. No obstante, también contiene pequeños logros, miembros de la comunidad y socios comprometidos y personal dedicado que trabaja incansablemente para asegurar una participación comunitaria plena. La celebración de actividades brinda oportunidades para reflexionar sobre los logros, además de ser el momento culminante del Modelo de Implementación ‘Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS’. Es importante reconocer todo el trabajo arduo y los esfuerzos de los miembros de la JAC y de las organizaciones socias de formas que sean significativas y divertidas. Los grupos o comunidades que han sido becados para implementar ‘Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS’ no sólo hacen celebraciones al final del período en que el proyecto es financiado, sino que muchos de ellos realizan celebraciones anuales o durante eventos especiales.

Por medio de estas celebraciones, el personal programático de ‘Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS’ ofrece reconocimientos a los miembros de la JAC y a las organizaciones socias. Frecuentemente se otorgan certificados y regalos. Para ayudar al ambiente de celebración, puede haber premios, música y actividades divertidas. Los grupos o comunidades que han sido becados para implementar ‘Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS’ utilizan presentaciones, [ejercicios de efecto e impactos dominó](#), galerías, videos y/o guiones gráficos sobre el logro de metas para ilustrar los logros alcanzados.

Algunas JAC han hecho retiros, así como [retiros](#) para su grupo de organizaciones socias. Esto provee la oportunidad de lograr cohesión de grupo, establecer confianza mutua y planificar para eventos futuros.

### Nota de Precaución

#### Integrando Pequeñas Celebraciones

Ya que el lograr el éxito en los esfuerzos de participación comunitaria puede ser un proceso lento, es importante saber cuándo celebrar los pequeños logros y éxitos. Las celebraciones no siempre tienen que ser grandes eventos. Por ejemplo, usted podría brindar regalos pequeños para cuando los miembros de la JAC completen el ejercicio de identificación de necesidades de salud de la comunidad, o quizás pudiera hacer una rifa para regalar un premio pequeño como incentivo para aquellos miembros de la JAC que han asistido al menos a un 90% de las reuniones de la JAC.



## Lista de recursos para la identificación de necesidades comunitarias

*(Recursos no son traducidos en español)*

Evaluación de Salud de la Comunidad de CDC: <https://www.cdc.gov/publichealthgateway/cha/index.html>

Evaluación de la Comunidad de CDC:

[https://www.cdc.gov/globalhealth/healthprotection/fetp/training\\_modules/15/community-needs\\_guidelines\\_final\\_09252013.pdf](https://www.cdc.gov/globalhealth/healthprotection/fetp/training_modules/15/community-needs_guidelines_final_09252013.pdf)

Manual de la Comunidad: <https://ctb.ku.edu/en/table-of-contents/assessment/assessing-community-needs-and-resources/conducting-needs-assessment-surveys/main>

Patrimonio Común de la Comunidad: <http://www.communitycommons.org/home>

Planificación y Evaluación para Soluciones para la Comunidad:

<http://www.communitysolutions.ca/pdf/needs-assessments-6ds.pdf>

# Lista de Cotejo de los Componentes de una Evaluación de Necesidades

---

Una evaluación de necesidades de la comunidad debe enfocarse en:

- una comunidad que ha sido seleccionada, según fue definida por el quipo, como, por ejemplo, una región o un vecindario
- sectores dentro de esa zona, como, por ejemplo, el sector de cuidado de la salud o el sector formado por centros de trabajo
- componentes de la comunidad a ser evaluados dentro de cada sector, como, por ejemplo, prevención de ETS, prevención de VIH, nutrición, manejo de enfermedades crónicas o uso de tabaco

Consideraciones para tener sobre los componentes de las evaluaciones de necesidades:

- ✓ La carga o esfuerzo que implica para la comunidad
- ✓ Los recursos y necesidades de la comunidad
- ✓ Los datos existentes al presente y los que aún se necesitan
- ✓ La disponibilidad de recursos para conducir la evaluación de necesidades
- ✓ ¿Cómo se recopilará y usará la información, y para qué propósito?
- ✓ Seleccionar los métodos de recopilación de datos (abajo se ofrecen unos ejemplos)
  - Realizar encuestas de conocimiento/actitudes y/u otras encuestas
  - Entrevistas a informantes clave
  - Foros comunitarios
  - Grupos focales
- ✓ La recopilación y análisis de los datos existentes
- ✓ El análisis e interpretación de los datos
- ✓ Métodos de diseminación de resultados

# Solicitud de Admisión a la Junta Asesora Comunitaria

*Cortesía de CAI-Hope Buffalo*

---

---

**FECHA LÍMITE PARA SOMETER SOLICITUDES: [AÑADA LA FECHA AQUI]**

---

Fecha: \_\_\_\_\_

Solicitud del/la Solicitante

Nombre completo: -

---

<i>Apellido(s)</i>	<i>Primer nombre</i>	<i>Inicial del segundo nombre</i>
--------------------	----------------------	-----------------------------------

Edad: \_\_\_\_\_ Escuela: \_\_\_\_\_ (si aplica)

Dirección: \_\_\_\_\_

<i>Ciudad</i>	<i>Estado</i>	<i>Código postal</i>
---------------	---------------	----------------------

Teléfono de la casa: \_\_\_\_\_ Teléfono celular: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_ Raza/etnicidad: \_\_\_\_\_ Género: \_\_\_\_\_

Pronombres de género preferidos: \_\_\_\_\_

Mejor manera de contactarlo/a (circule uno):

Llamada (a la casa o al celular)    Mensaje de texto    Correo electrónico

*(Usaremos esta manera para contactarlo/a sobre el proyecto, pero no compartiremos su información con nadie.)*

¿Cuándo estará disponible para comenzar? \_\_\_\_\_

---

---

*Favor de contestar las siguientes preguntas lo mejor que pueda. Puede usar ejemplos de empleos pasados, experiencias voluntarias o experiencia personal.*

¿Qué le hizo sentirse interesado/a en ser miembro de la Junta Asesora Comunitaria?

---

---

---

---

---

---

---

¿Cómo sus experiencias y destrezas beneficiarán a la Junta de Asesoría Comunitaria?

---

---

---

---

---

---

---

¿Qué espera lograr como miembro de la Junta de Asesoría Comunitaria?

---

---

---

---

---

---

---

***¿Tiene preguntas? ¿Desea someter una solicitud?***

*Contacte a [Añada el nombre aquí]*

*[Añada el correo electrónico aquí]*

***Número para mensajes de texto [Añada aquí] o llame al número [Añada aquí]***

---

*Nombre del/la solicitante*

---

*Fecha*

---

*Firma del/la solicitante*

---

*Fecha*

# Preguntas para la Entrevista a los/las Solicitantes a la JAC

*Cortesía de CAI- Hope Buffalo*

---

## Acercamientos Comunitarios para Reducir las ETS

### Junta de Asesoría Comunitaria

#### Preguntas de Entrevista

- 1) Hábleme sobre usted.
- 2) ¿Por qué está usted interesado(a) en pertenecer a la JAC? ¿Qué sobre ella le parece que vale la pena?
- 3) ¿Qué destrezas/conocimientos/peritaje/pasión usted posee que podrían ayudar a que la JAC sea exitosa?
- 4) ¿Qué usted visualiza que ocurra en su comunidad/es que le motiva a tomar acción y crear cambios?
- 5) Si usted tuviera recursos y poder ilimitados, ¿qué haría para hacer la diferencia en su comunidad?
- 6) Nosotros estaremos discutiendo muchos temas sensitivos como, por ejemplo, raza, asuntos de salud, salud sexual, enfermedades de transmisión sexual, orientación sexual, fluidez de género, justicia social y vecindarios de Buffalo. Dígame qué experiencia usted ha tenido discutiendo este tipo de temas con personas que tienen diversos puntos de vista.
- 7) ¿Qué significa para usted la palabra 'diversidad'?
- 8) ¿Qué experiencia ha tenido trabajando con grupos diversos?
- 9) ¿Qué perspectivas únicas basadas en sus identidades y experiencias de vida usted cree que podría aportarle a la JAC?
- 10) Si yo le asignara un proyecto con fecha límite, ¿usted preferiría completarlo solo/a o conformar un equipo de personas que lo/la ayude?

# Paquete de Documentos para Nuevos Miembros de la JAC

*Cortesía de CAI- Hope Buffalo*

---

Nuestra **Visión** es Comunidad Saludable: Mejor Vida.

Nuestra **misión** es crear un modelo sustentable que es intencional y consciente de todas las identidades, pluralidades y trasfondos culturales.

**Expectativas** de todo miembro de la JAC y personal del CAI:

- Comunicación efectiva
- Ser responsable
- Ser confiable
- Respetar las identidades de los demás, incluyendo sus pronombres.
- Ser accesible
- Mantenerse enfocado/a y con dirección

**Manteniendo las Normas:**

- **Las historias se quedan y las lecciones se van:** cuando compartimos historias para ilustrar nuestras experiencias, la JAC puede compartir el conocimiento adquirido, pero mantiene la información personal de manera confidencial.
- **Divertirse y reír**
- **Mantener una mente abierta**
- **Lanzar purpurina y no sombras:** apóyense mutuamente
- **Mostrar respeto**
- **Dar un paso al frente, dar un paso atrás:** todos/as tenemos algo que decir. Hagamos espacio y tiempo para que cada uno de nosotros/as comparta. Si se nos hace fácil hablar, asegurémonos de que monitoreamos la cantidad de tiempo que ocupamos en esto. Si se nos hace difícil hablar, asegurémonos de que nos hacemos ver para que se nos escuche.
- **¡Ay!** Si alguien nos ofende, respetuosamente expliquémosle por qué nos ofendió lo que dijo, de manera que la persona entienda. Además, si alguien hace lo mismo a nosotros decir algo, no reaccionemos de manera defensiva, sino esté dispuesto/a a escuchar.
- **Fomente la confianza:** la confianza se va ganando. Demostrémosles a los demás que somos dignos de confianza para así desarrollar relaciones de trabajo más fuertes.
- **Confidencialidad:** las cosas personales que se dicen se mantienen en privado.

# Paquete de Documentos para Nuevos Miembros de la JAC

## Contrato de Miembros de la Junta de Asesoría de Jóvenes (JAJ)

*Cortesía de la Universidad del Estado en San Diego*

---

Como miembro de la JAC, yo \_\_\_\_\_ me comprometo a:

*Nombre  
completo*

1. Asistir y llegar a tiempo a todas las reuniones y sesiones programadas.
2. A no compartir ninguna información personal de los miembros de la JAC con otras personas; todo se mantendrá de manera confidencial (a menos de que sea obligatorio reportarlo a las autoridades).
3. A brindarles mi mayor atención a los demás y a escucharlos/as respetuosamente y sin interrumpir.
4. A aprender, manteniendo una mente abierta, aun cuando las ideas sean diferentes a las mías.
5. Tengo el derecho de diferir de la opinión de los demás, pero si es así, expresaré mi opinión sin ofender a la otra persona y sin emitir juicios.
6. Tengo el derecho de no opinar cuando no esté listo/a para hacerlo.
7. A siempre tener en cuenta que este proyecto consta de personas de diferentes trasfondos culturales, orientaciones sexuales, identidades y expresiones de género y, por lo tanto, seré sensitivo/a y aceptaré la diversidad.
8. A discutir los problemas, preocupaciones, o preguntas que tenga con un miembro del personal de 'Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS'.
9. Me divertiré y comprometeré a crear un espacio saludable y seguro para todos/as.
10. A representar, como miembro de la JAC, a la JAC y a todas las organizaciones socias de una manera positiva.

El personal de la JAJ entiende que:

1. El proceso de selección de miembros de la JAC asegura que cada miembro seleccionado posea los atributos que se requieren.
2. Se me ofrecerá un adiestramiento de orientación a la JAC durante los primeros 30 días de mi membresía.
3. Tendré oportunidades para ofrecer mis opiniones.
4. Tendré acceso a oportunidades de adiestramiento futuras.
5. Recibiré un certificado de servicio por mi tiempo y compromiso con la JAC.
6. Puedo hablar abiertamente y compartir información libremente con los miembros de la JAC.
7. Los miembros de la JAC reciben informes mensuales y otros materiales relevantes para poder proveer su valiosa opinión y recomendaciones.
8. Las reuniones y eventos de la JAC son espacios seguros en los que podré compartir mis experiencias y ser yo mismo/a.
9. Seré respetado/a por mis experiencias de vida y peritaje en asuntos relacionados a la juventud.
10. Los miembros de la JAC son compensados/as por su tiempo.

Mi firma abajo es prueba de que leí y estoy de acuerdo con las aseveraciones anteriores. Los miembros de la JAC que completen un 80% del programa JAC recibirán incentivos.

\_\_\_\_\_  
*Miembro de la JAC*

\_\_\_\_\_  
*Fecha*

\_\_\_\_\_  
*Miembro del personal de la JAC*

\_\_\_\_\_  
*Fecha*

# Paquete de Documentos para Nuevos Miembros de la JAC

## Hoja de Consentimiento de la JAC

*Cortesía de la Universidad del Estado en San Diego*

---

Fecha

Estimados/as nuevos miembros de la JAC y Padres/Custodios:

Usted ha sido seleccionado/a para ser parte de la JAC de 'Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS'. Antes de que usted ofrezca su consentimiento para participar, es importante que lea la siguiente información, para que así tenga un entendimiento pleno sobre el proyecto.

Información sobre el Proyecto

[Nombre de la organización] desarrolló la JAC de 'Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS', la cual se enfocará en reducir la incidencia de Enfermedades de Transmisión Sexual en [área objetivo]. El proyecto se implementará durante los próximos tres años y los miembros se comprometerán a participar por un plazo mínimo de un año. Los miembros tendrán la opción de renovar sus contratos después de que finalice cada año.

El proyecto comenzó [añada el día aquí]. Durante este tiempo hemos estado ofreciendo adiestramientos, creando reglas y comenzado a hacer investigación relacionada con el proyecto. Las reuniones se celebrarán cada dos o tres meses y las mismas son importantes para la productividad y participación del grupo. Algunos de los beneficios personales que obtienen sus participantes son: Horas de servicio comunitario, cartas de recomendación, experiencia en Salud Pública y Abogacía Social e incentivos monetarios.

Asistencia e Incentivos

Las reuniones serán [añada la frecuencia] y se planificarán con dos meses de anticipación. Esto les brindará a los miembros de la JAC de suficiente tiempo para reorganizar su agenda personal. Si algún miembro no pudiera asistir a una reunión, deberá contactar al personal al menos 24 horas antes de la sesión. Los miembros tendrán un máximo de cuatro ausencias excusadas por trimestre, cada uno de los cuales consta aproximadamente de tres meses. Ejemplos de ausencias excusadas pudieran ser: asistencia a actividades escolares, eventos en el trabajo o emergencias familiares. Estas ausencias no afectarán su elegibilidad para recibir un incentivo para ese trimestre. El tener tres o más ausencias no excusadas automáticamente le descualificará para recibir un incentivo para ese trimestre.

Participación

La participación en este proyecto es voluntaria; usted es libre de retirar su consentimiento y concluir su participación en cualquier momento sin penalidad alguna. Toda información recibida se mantendrá de manera confidencial mientras la ley lo permita. Esta información puede incluir los datos que proveyó en encuestas de satisfacción, su dirección, número de teléfono y demás información demográfica. Esta información se mantendrá en privado y no se compartirá con nadie fuera del proyecto. Si tiene preguntas sobre el proyecto, favor de contactar a [nombre del empleado/a] al teléfono [añada el número aquí].

Su firma abajo indica que usted ha leído la información en este documento y que usted está de acuerdo en participar del proyecto por lo menos durante un año.

\_\_\_\_\_  
Nombre del/la Participante

\_\_\_\_\_  
Firma del/la Participante

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma de su Custodio

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma del Representante del Proyecto

\_\_\_\_\_  
Fecha

# Memorando de Entendimiento (MOA)

Cortesía de YOACAP- Philadelphia

---

## I. Propósito del Acuerdo

Este Memorando de Entendimiento (MdE) establece los términos a los que [añada los nombres de la organización líder y de la organización socia aquí] se adherirán para trabajar conjuntamente en la prestación de servicios como parte del acuerdo de colaboración con los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC, en inglés) para implementar ‘Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS’ en [Ciudad, Estado]. Este acuerdo de colaboración comenzó el día [día] y finalizará el [día], sujeto a disponibilidad de fondos. La [organización líder] utilizará el método de Investigación ACCIÓN para comprender mejor cuáles son los determinantes sociales de la salud que impactan en las ETS en [Ciudad, estado]. Los resultados de este estudio se utilizarán para identificar qué organizaciones socias se necesitan para apoyar las intervenciones, en qué lugares poder reclutar individuos de más alto riesgo dentro de las zonas objetivo y proveer intervenciones, así como para desarrollar el plan de evaluación de todo el proyecto.

El acuerdo permanecerá en efecto desde el [fecha] hasta el [fecha]. [Nombre del director/a del proyecto] será la persona contacto de [Nombre de la organización líder] para este proyecto. [Persona contacto principal de la organización socia] será la persona contacto de [Organización socia]. Estas personas serán responsables de asegurar que se implementen las actividades listadas más adelante.

A través de este acuerdo, [Organización socia] acuerda proveer asistencia técnica por medio de servicios continuos de evaluación, incluyendo el análisis y cartografía de los datos.

## II. Roles y Responsabilidades de [Organización líder] y [Organización socia]

- 1) [Organización socia] proveerá a [Organización líder] el programa de análisis de datos SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*).
- 2) [Organización socia] proveerá análisis de los datos cuando se le solicite.
- 3) [Organización socia] proveerá cartografía GIS (Cartografía del Sistema de Información Geográfica cuando se le solicite).
- 4) [Organización socia] proveerá a [Organización líder] acceso a sus múltiples bibliotecas y revistas electrónicas.
- 5) [Organización socia] proveerá asistencia técnica al equipo de evaluación de [Organización líder] para asistir en la evaluación total del proyecto.

A cambio de todo lo anterior, [Organización líder] acuerda lo siguiente:

- 1) [Organización líder] cumplirá con las instrucciones y políticas de [Organización socia] con respecto al SPSS, el uso de sus bibliotecas y el acceso a otros servicios requeridos.
- 2) [Organización líder] le proveerá los datos en bruto para su análisis en la manera en que se solicita, para ayudar en la pronta finalización de los datos.
- 3) [Organización líder] proveerá bimensualmente a las organizaciones socias de actualizaciones bimensuales por correo electrónico.
- 4) Cuando se le solicite, [Organización líder] le proveerá a [Organización socia] datos de prevención.
- 5) [Organización líder] le pagará a [Organización socia] todas sus facturas en un término de 30 días a partir de la fecha de cada factura.

## III. Duración del Contrato

Este contrato será efectivo desde el [fecha] hasta el [fecha] y podrá ser revisado en cualquier momento a través del consentimiento escrito de [Organización líder] o [Organización socia]. Cualquiera de las dos partes podrá terminar el acuerdo a través de notificación escrita con 60 días de antelación.

IV. Firmas de los Representantes de Ambas Partes

\_\_\_\_\_  
[Firma del/la representante de la organización líder]

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
[Firma del/la representante de la organización socia]

\_\_\_\_\_  
Fecha

## Acuerdo de Asociación

### Acuerdo de Membresía Organizacional ‘Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS’

*Cortesía de la Universidad del Estado en San Diego*

---

Este acuerdo entre [Organización líder] y [Organización socia] se realizó e hizo efectivo el [FECHA].

#### 1. Propósito

La Junta de Asesoría Comunitaria (JAC) de ‘Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS’ fue fundada a partir de fuerzas propulsoras de participación comunitaria y colaboración para servir a [población objetivo] en [Ciudad, Estado]. La membresía organizacional ayuda a asegurar la participación continua y sustentabilidad de la misión de [añadir la misión aquí]. Cada organización socia contribuye con recursos únicos y valiosos a esta asociación, fomentando así nuevas posibilidades para la comunidad, en el contexto de mejorar las condiciones de salud.

#### 2. Socios Organizacionales

- [Organización líder] está comprometida a promover la equidad en salud entre la juventud de South Bay a través de innovaciones dirigidas por la comunidad.
- [Organización líder] emplea el acercamiento de investigación participativa con base en la comunidad para involucrar a la comunidad [población objetivo]
- A través de sus diversos y comprometidos miembros organizacionales, [Organización líder] ofrece recursos abundantes y únicos dirigidos a mejorar la calidad de vida de la comunidad [población objetivo], específicamente en el área de la salud sexual y reproductiva y otros asuntos que afectan a la comunidad [población objetivo].

Nombre de la Organización Socia:

- Breve descripción de la organización
- Descripción de sus métodos y de su compromiso para trabajar con la juventud
- 3 fortalezas que tiene la agencia/organización que pone al servicio de la comunidad para brindar apoyo a [Organización líder]

#### 3. Expectativas hacia los Miembros y Beneficios

Las partes en este acuerdo tienen misiones separadas a las cuales están comprometidas; sin embargo, sus misiones se entrelazan, por lo cual comparten responsabilidades en común. Estas responsabilidades incluyen, pero no se limitan a, los siguientes:

- Designar un/a representante para asistir a las reuniones de ‘Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS’ (usualmente son mensuales)
- Si el/la representante no pudiera asistir a las reuniones de ‘Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS’, un/a representante alterno debe tomar su lugar.
- La organización asiste a al menos el 70% de las reuniones programadas durante el año calendario.
- Acuerda apoyar la misión de ‘Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS’.

- Hace disponibles sus recursos organizacionales para implementar el ‘Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS’ (por ejemplo, provee espacio para reuniones, provee copias de las agendas u hojas de evaluación de las reuniones o recursos de adiestramiento).

Las partes en este acuerdo también tienen derecho a beneficios de membresía. Estos beneficios incluyen, pero no se limitan a, los siguientes:

- Obtener un voto para guiar las actividades e iniciativas de ‘Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS’.
- Formalizar alianzas para proyectos financiados o no financiados.
- Participación en proyectos de base comunitaria.
- Acceso a datos provenientes de la evaluación de necesidades de la comunidad y actividades relacionadas.

#### 4. Vigencia

Los términos de este Acuerdo de Membresía tienen una vigencia de tres años desde la fecha de este acuerdo y el mismo puede ser extendido por mutuo acuerdo escrito. El mismo debe ser revisado anualmente para asegurarnos de que aún cumple con su propósito original y hacer las revisiones que sean necesarias.

Cualquiera de las dos partes puede finalizar este acuerdo por escrito y con 30 (treinta) días de anticipación.

#### 5. Autorización

Su firma en este Acuerdo de Membresía no constituye un compromiso legal. El mismo implica que todas las partes que firman se esforzarán a alcanzar, en la mejor de sus capacidades, los objetivos que se describieron anteriormente.

Las firmas en este Acuerdo de Membresía representan un compromiso a la misión de ‘Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS’.

---

Nombre del/la Líder del Proyecto	Firma	Fecha
----------------------------------	-------	-------

---

Nombre del Director/a del Proyecto	Firma	Fecha
------------------------------------	-------	-------

---

Nombre de la Organización	Firma	Fecha
---------------------------	-------	-------

# Modelo de Bosquejo de Adiestramiento de Orientación de 2 Días para la

## JAC

*Cortesía de la Universidad del Estado en San*

---

### **Día 1**

10:00am-10:30am: Presentaciones y Ejercicio de Cuerdas

Preprueba

- Pedirles a los empleados/estudiantes que se presenten
- Ofrecer un breve resumen del contenido del adiestramiento y materiales provistos
- CUERDAS: Involucrar a los estudiantes en la creación de cuerdas y espacio seguro
- Describir la caja de preguntas y cómo usarla, fomentando la confidencialidad
  - Se les pedirá a los estudiantes someter una pregunta/comentario en la caja de preguntas al final de cada sección\*\*
- Describir lo que es el estacionamiento y discutir su propósito

10:30am-11:15am: Actividad rompehielos

11:15am-11:45am: Resumen sobre el Proyecto

- Explicar que un miembro adicional llegará el 2do día casi al final de la sesión

**11:45-12pm: Receso**

12pm-12:45pm: Cosas de la Vida Diaria que nos Mantienen Saludables o nos Enferman  
[Determinantes Sociales de la Salud]

**12:45pm-1:15pm: Almuerzo**

1:15pm-2:30pm: Infecciones de Transmisión Sexual

- Facilitar la actividad de carrera de condones

**2:30pm-2:45pm: Receso**

2:45pm-3:45pm: Sesión de Preguntas y Respuestas sobre Salud Sexual

3:45pm-4:00pm: Caja de Preguntas y Cierre

- Contestar las preguntas en la caja de preguntas

### **Día 2**

10:00am-10:30am: Reportarse / Revisión

- Pedirles a los estudiantes su insumo sobre el Día 1 de adiestramiento/Revisar rápidamente los temas que se discutieron
- Recordarles a los estudiantes sobre CUERDAS/espacio seguro/caja de preguntas

10:30am-12:30pm: Inteligencias Múltiples y Comunicación

**12:30pm-1:15pm: Almuerzo [Almuerzo a ser recogido a las 12pm]**

1:15pm-3:15pm: IAPJ (Investigación Acción Participativa de los Jóvenes)

3:15pm-4:00pm: Discusión de Disponibilidad / Caja de Preguntas / Cierre

- Discutir las preguntas en la caja de preguntas
- Repasar disponibilidad y planes futuros (reuniones bimensuales): Calendario 1 para el mes
- Posprueba

# Modelo de Orientación a la JAC de 1 Día

*Cortesía de Sentient Research*

---

## **Itinerario para la Orientación del Grupo de Trabajo de Jóvenes – [Día, Hora]**

[Añada el lugar]

[Añada la dirección]

*Todos llegan a las 12:30 para preparar el lugar. Algunos estarán inscribiéndose; algunos estarán afuera guiando a los jóvenes. La comida llegará a la 1:15.*

**Facilitador(a): [Añada su nombre aquí]**

**1:30-2:00 Llegada de los jóvenes, Bienvenida, Inscripción y Almuerzo (30 minutos) (Nombre del Presentador/a)**

**2:00-2:20 Actividad de Apertura (20 mts.) – (Nombre del presentador/a)**

Juego de dulces con dulces envueltos en 9 colores (starburst, tootsie rolls, etc. Para representar: la clamidia, la gonorrea, la abstinencia, un condón, un condón que se rompe, el herpes, el VIH, el VPH (virus del papiloma humano), un padre/madre adolescente). Se le darán dulces a los jóvenes cuando lleguen, se pueden poner notitas con instrucciones en cada bolsita de dulces).

**2:20-2:30 Receso**

**2:30-2:50 ETS en el 2do Distrito (20 mts.) – Necesidad del Rol de los Jóvenes – (Nombre del Presentador/a)**

[Nombre del Presentador/a] ofrecerá una presentación sobre las ETS en [Área objetivo]- incluir video 'Yo Sé' y otras cosas que se han hecho, pero enfatizar que se necesita la inclusión de la voz de los jóvenes en proceso; [Nombre del presentador/a] hablará sobre el rol del 2do Distrito.

(Use la presentación del Equipo de Calle y muestre el video 'Yo Sé'.

**2:50-3:00 Sesión de Preguntas y Respuestas (10 mts.)**

**3:00-3:10 Descripción del Rol de los Jóvenes – Por qué estamos creando un Concilio de Jóvenes**

**3:10-3:40 Actividad de Torbellino de Ideas (20 mts.) – (Nombre del Presentador/a)**

Hable sobre el rol de los jóvenes en el proyecto – qué quieren hacer. Realice un torbellino de ideas con los jóvenes y obtenga sus ideas. Haga que los jóvenes escriban en notitas en grupos pequeños para asegurarse de que todos se sienten cómodos/as.

**3:40-4:00 Rifa y Proceso de Solicitud y Rol del Sub-Comité de Jóvenes (20 mts.)- (Nombre del Presentador/a)**

Dígalas a los jóvenes cuál es su rol en el subcomité y describa el proceso de solicitud. Distribuya las hojas de solicitud y recójalas luego. Incluya ensayos cortos. ¡¡LA FECHA LÍMITE PARA RADICAR SOLICITUDES ES [Fecha aquí]!!

### **Materiales:**

\*Programa de computadora *Power Point* y proyector para listar las ideas de la Actividad de Torbellino de Ideas

\*Dulces de 9 colores diferentes, bolsas de papel marrón

\*Traer las etiquetas de nombres (etiquetas de envío de correo), plumas, imprimir la hoja de inscripción, papel para la actividad de torbellino de ideas, papel para la dirección electrónica de la solicitud

\*Hacer/Conseguir una señal direccional y globos para ayudar a los jóvenes a encontrar el salón

# Modelo de Guía para la Facilitación de la Orientación a la JAC de 'Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS'

Cortesía de CAI-Hope Buffalo

---

## Objetivos de la Orientación:

Al final de esta reunión, los/las participantes habrán logrado...

- Describir los objetivos de la iniciativa 'Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS'
- Describir lo que es el Principio *Sankofa*
- Describir cómo los principios de justicia social servirán de base a nuestro trabajo
- Identificar 3 indicadores de que un miembro de la JAC está motivado/a
- Desarrollar un grupo de normas de grupo (por ejemplo, frecuencia de las reuniones y asistencia a reuniones, expectativas mutuas, compartir y toma de decisiones)

## Bienvenida y Presentaciones (10am-10:30am)

**Propósito:** presentar a todas las personas en el salón, crear un ambiente seguro e inclusivo y sentar el tono del día.

**Método de adiestramiento:** Discusión en grupo grande

**Materiales requeridos:** Dulces 'Jolly Rancher', papelote, marcadores

- a. Quiénes somos
- b. Introducción a la actividad de los dulces 'Jolly Rancher'
  - i. Personal de CAI/ JAC presenta
- c. Normas para el grupo durante la orientación
- d. Expectativas/Metas/Objetivos

## ¿Dónde hemos estado? ¿Hacia dónde vamos? *Inspira* (10:30-11:15am)

**Propósito:** Aplicando el principio africano *Sankofa*, que significa "la necesidad de buscar entre las arboledas del pasado para rescatar las lecciones, principios e historias aprendidos y usarlos como semillas para el futuro", los/las participantes repasarán eventos históricos para explorar cómo éstos han impactado a nuestra comunidad y qué podemos aprender sobre los mismos.

**Método de adiestramiento:** Mini-conferencia, paseo de galería, discusión en grupos pequeños, discusión en grupo grande.

**Materiales requeridos:** papelote, eventos históricos impresos para colgar, marcadores

- a. Introducción al Principio *Sankofa*: "Mirar hacia atrás para movernos hacia adelante" o "Regresar y recoger". (mini-conferencia)
  - i. Definición
  - ii. Trasfondo histórico
  - iii. Paseo de galería (Actividad)
    1. Los/las participantes caminarán alrededor y observarán de 10-15 ilustraciones de eventos históricos con descripciones breves. Cada evento se mostrará con su asociación con tres períodos históricos: esclavitud, segregación/*Jim Crow* e integración.
    2. Separe a los/las participantes en grupos pequeños para discutir lo siguiente:
      - a. ¿Cómo esto le hace sentir?

- b. ¿Cuál es su reacción?
  - c. ¿Qué hicieron para progresar? (resiliencia/persistencia)
  - d. ¿Como esto nos impacta a nosotros hoy?
  - e. Qué significa para el trabajo que realizamos.
- iv. *Notas al adiestrador/a: Piense en algunas figuras históricas entre nuestra comunidad GLOBAL que hayan hecho la diferencia. (local, nacional, mundial)*
- 1. ¿Qué fue lo que hicieron?
  - 2. ¿Cómo le ha impactado eso a usted? (anótelo en el papelote)
- v. *Notas al adiestrador/a: Después de haber participado en esta actividad, esperamos que se sienta orgulloso/a de nuestra fortaleza, determinación, creatividad, y de ser orgullosamente Negro/a.*

## Visión general sobre ‘Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS’ y Epidemiología (EPI) (11:30am-12:00pm)

**Propósito:** usar la EPI de ETS para discutir el reto al que se enfrenta la JAC y motivarles a que tomen acción. Además, discutir las metas y objetivos de la iniciativa ‘Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS’ según es descrita por CDC.

**Método de adiestramiento:** Mini-conferencia, grupo grande de discusión

**Materiales requeridos:** Diapositivas de *Power Point*, papelote, marcadores

- a. El facilitador/a presentará las próximas diapositivas diciéndole a los miembros de la JAC: “Esta es [Añadir el nombre de la ciudad aquí] en términos de salud pública.” Muestre las diapositivas EPI mostrando las tasas de ETS entre los/las adolescentes y afroamericanos en [nombre de la ciudad].
  - i. Proceso (anote en el papelote)
    - 1. ¿Qué piensa?
    - 2. ¿Cuáles son sus reacciones?
    - 3. ¿Por qué cree que esto nos está pasando?
  - ii. ¿Por qué es importante que hagamos algo sobre las ETS?
  - iii. Personas o grupo de personas con infección (en el papelote)
    - 1. No tiene que ver con “tenemos más sexo”
    - 2. Los doctores no hacen pruebas de diagnóstico, asintomático
    - 3. ¿Qué hace falta en nuestra comunidad? ¿Cuáles son las carencias?
- b. El facilitador/a compartirá que CDC reconoce una trayectoria de sobre 40 años de retos tratando de conectarse con la comunidad a través de los Departamentos de Salud y que esta es una oportunidad para trabajar con esos asuntos. Las alianzas con la comunidad son la respuesta para tener más programas que sean exitosos. Tú puedes identificar qué es lo que necesitamos. Es por eso por lo que tú estás aquí, porque nosotros podemos trabajar exitosamente con ese asunto.
- c. Muestre la diapositiva que resume a ‘Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS’.

## Receso (11:15-11:30am)

## La Importancia de ‘Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS’ (el espíritu de ‘Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS’) (11:30-12:15pm) (mini-conferencia)

**Propósito:** Basándose en las metas de ‘Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS’, los/las participantes usarán el concepto de justicia social para trabajar con las disparidades en la salud.

**Método de adiestramiento:** Mini-conferencia, grupo grande de discusión, segmento de vídeo

**Materiales requeridos:** Segmento de vídeo

- a. ¿Cuál es la importancia de entender qué es lo que sucede en las comunidades que están desproporcionadamente afectadas?
  - i. *Nota al adiestrador/a: sea transparente sobre el origen de los fondos: Tuskegee*
- b. ¿Cuál es la importancia de superar las injusticias?
- c. ¿Cuáles podrían ser las barreras o retos? (anotarlas en el papelote)
- d. Vídeo de Obama (La historia no se mueve en una línea recta)
  - a. ¿Qué aprendió luego de ver este vídeo?
  - b. ¿Qué le sugiere esto sobre usted/nuestro grupo?
  - c. ¿Cómo fue significativo para usted?
- e. ¿Cómo trabajamos con esos asuntos?
  - a. *Nota al adiestrador/a: Trabajemos estratégica e inteligentemente*

## Almuerzo de Repaso (12:15-12:45pm)

### ¿Como trabajaremos juntos? ¿Con qué fin estamos trabajando?

**Propósito:** El propósito de esta sección es desarrollar un conjunto de normas de grupo. Método de grupo: Grupo grande de discusión

### Materiales requeridos: papelote, marcadores

- a. Desarrollar una visión
  1. Pregúntele al grupo: “¿Qué es una visión?” (anótelo en el papelote)
  2. Defina la visión y dé ejemplos (diapositiva de *Power Point*)
- b. Roles de los miembros de la JAC
  1. ¿Qué rol usted juega en la visión?
- c. CREAR NUESTRO CONTRATO
  1. El grupo contestará las siguientes preguntas:
    - i. ¿Cuándo y con qué frecuencia nos reuniremos?
    - ii. ¿Cuáles son sus expectativas con relación al grupo?
    - iii. Como podría describir a un miembro de la JAC que esté motivado/a?
    - iv. ¿Qué necesitamos uno del otro para ser exitosos?
- d. ¿Qué es lo que ESPERAMOS de nuestro trabajo?

## Conclusión y Evaluación

# Hoja de Evaluación para el Adiestramiento de Orientación a la JAC

Fecha: \_\_\_\_\_

**Instrucciones:** Favor de indicar cuán de acuerdo está con las siguientes aseveraciones #1 a la #11 listadas abajo.

	Muy de acuerdo	De acuerdo	Neutral	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
1. Los objetivos del proyecto fueron claramente definidos.	<input type="radio"/>				
2. El facilitador/a fomentó la participación y la interacción entre las personas.	<input type="radio"/>				
3. Los temas que se cubrieron son relevantes para mí.	<input type="radio"/>				
4. El contenido fue presentado de manera organizada y fácil de entender.	<input type="radio"/>				
5. Los materiales que se distribuyeron fueron útiles.	<input type="radio"/>				
6. Esta experiencia de adiestramiento me será útil en mi trabajo.	<input type="radio"/>				
7. El adiestrador/a tenía conocimiento sobre los temas que cubrió.	<input type="radio"/>				
8. El adiestrador/a estaba preparado/a.	<input type="radio"/>				
9. Los objetivos del adiestramiento se alcanzaron.	<input type="radio"/>				
10. El tiempo asignado al adiestramiento fue adecuado.	<input type="radio"/>				
11. El salón de adiestramiento y las facilidades eran adecuadas y cómodas.	<input type="radio"/>				

12. ¿Qué fue lo que más le gusto de este adiestramiento?

13. ¿Qué aspectos del adiestramiento se podrían mejorar?

14. ¿Cómo espera usar lo que aprendió en este adiestramiento?

15. ¿Qué adiestramientos le gustaría que se le ofrecieran a la JAC en el futuro?

16. Favor de compartir cualquier otro comentario que tenga u ofrecer más detalles sobre alguna de sus respuestas anteriores.

¡Gracias por su insumo!

# Discurso de Motivación para el Estudio de Necesidades de la Comunidad

*Cortesía de CAI- Hope Buffalo*

---

Saludos,

Mi nombre es \_\_\_\_\_ (Hable un poco sobre usted)

Además, soy miembro del comité de asesoría de ‘Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS’ (Acercamientos basados en la Comunidad para la Reducción de ETS), una iniciativa liderada por la comunidad para trabajar en torno a las disparidades en ETS y los determinantes sociales de la salud entre los/las adolescentes y adultos jóvenes de la ciudad de Buffalo, y enfocados en los afroamericanos y adultos jóvenes que se identifican como LGBTQI entre las edades de 18 a 24 años.

Al presente, nos encontramos realizando un Estudio de Identificación de Necesidades de la Comunidad y haciendo contacto con los grupos de interés que están directamente influyendo y apoyando a estas comunidades. Durante esta fase, esperamos poder entrevistar y conducir grupos focales con personas pertenecientes a estos grupos, para poder entender de manera adecuada cómo se relacionan las transmisiones de ETS con las comunidades LGBTQ+/PDC (Personas de Color).

Nuestra meta última es poder diseñar una intervención de prevención de ETS que no se limite a educar a las personas sobre lo que son los condones y cómo hacerse una prueba, sino que vaya más allá e incluya cómo trabajar con los determinantes sociales que afectan a nuestra comunidad – como la falta de vivienda, la falta de acceso a servicios de cuidado de la salud, homofobia, racismo, encarcelamiento, falta de transportación, etc.

Lo/la estoy contactando con el propósito de ver si usted está interesado/a en ayudarme en mi misión. Su participación consistiría en participar de una reunión conmigo en forma de entrevista o de grupo focal. La razón por la cual yo lo/la he seleccionado es porque yo sé que usted está o ha estado involucrado/a con **[inserte el nombre de la comunidad]**. Esta es una comunidad que es frecuentemente excluida en las investigaciones y una que contiene algunos de los grupos que son afectados drásticamente y desproporcionadamente por la transmisión de ETS/VIH.

# Modelo de Encuesta de Calle de la Comunidad

Cortesía de la Universidad de Texas en San Antonio- Comunidad AETAMS

---

Saludos. Mi nombre es/nuestros nombres son \_\_\_\_\_. Somos del Centro de Ciencias de la Salud de la Universidad de Texas y del Departamento de Vivienda de San Antonio. Estamos tocando algunas puertas y conversando con sus vecinos por dos razones:

“En primer lugar, estamos distribuyendo materiales gratis sobre los servicios de la Ciudad y del Condado para que las personas tengan mejor acceso a los mismos.

Estamos realizando una encuesta sobre cómo se siente usted con relación a su vecindario. Le queremos hacer unas preguntas sobre qué piensa sobre su vecindario con relación a cuán seguro/a y conectado/a se siente usted con sus vecinos, qué tipos de problemas afectan a las personas en su vecindario y qué sabe sobre nuestro programa, llamado [nombre del programa aquí].

Si está de acuerdo, le haremos un par de preguntas para ver si usted o alguna persona que viva con usted es elegible para participar de la encuesta. La misma toma alrededor de 10 minutos.”

¿Está disponible para ofrecernos su información ahora? \_\_\_\_\_

Si la contestación es sí, pase a las preguntas sobre la edad y género y si la persona vive en la casa o está sólo de visita.

Si contesta que no o que está indecisa, diga lo siguiente:

- Entiendo que (usted debe estar ocupado/a) o (que esto toma tiempo) o (que hay muchas personas yendo casa por casa) ...
- Pero ésta es su oportunidad para informarles a las autoridades cómo y en qué deben invertir sus recursos para mejorar al vecindario. Todo lo que nos diga es confidencial y en realidad no va a tomar mucho tiempo. Después de que complete la encuesta, va a recibir una tarjeta de regalo. ¿Podemos obtener su información ahora?

Si la contestación es sí, diga “Muy bien, muchas gracias.”

Si la contestación es no, diga “Muy bien, yo entiendo. Nosotros vamos a estar por aquí algunas horas. ¿Sería mejor si regresamos un poco más tarde?

Si la contestación es sí, diga “Excelente. ¿Qué hora sería mejor para usted? Nosotros estaremos por aquí hasta el anochecer.

Si la contestación es no, diga “Bueno, gracias por su tiempo. Espero que los materiales le sean de ayuda. Que tenga un buen día.”

**El primer grupo de preguntas trata sobre su salud y sus hábitos y prácticas de salud.**

**1. Diría usted que, en términos generales, su salud es:**

Favor de leer:

1. Excelente
2. Muy buena
3. Buena
4. Regular
5. Pobre

No las lea, pero conteste si aplica:

- 7 No sé/No estoy seguro(a)
- 9 Se rehusó a contestar

2. ¿Tiene usted algún tipo de cobertura médica, incluyendo seguro de salud, planes de salud prepagado como las HMOs, o planes del gobierno como Medicare o Cuidado de la Salud para Indígenas?

Favor de leer:

1. Sí
2. No

No las lea, pero conteste si aplica:

- 7 No sé/No estoy seguro(a)
- 9 Se rehusó a contestar

3. ¿Tiene usted alguna persona a quien considera su médico primario o proveedor de cuidado de salud?

Favor de leer:

1. Sí, sólo uno/a
2. Más de uno/a
3. No

- 7 No sé/No estoy seguro(a)
- 9 Se rehusó a contestar

4. Durante el pasado mes, y sin contar jugos, ¿cuántas veces al día, semana, o mes comió frutas? ¿comió frutas frescas, congeladas, o enlatadas?

Lea sólo si es necesario: "Más o menos, un estimado está bien. Incluya manzanas, guineos, puré de manzanas, ensaladas de frutas, melones, cantalupos, papayas, frutas de lichi, frutas estrella, granadas, mangos, uvas y bayas como las frambuesas y las fresas."

NOTA AL ENCUESTADOR/A: No incluya mermelada de frutas, jalea, o conservas de frutas.

**No incluya** las frutas en los cereales de cajas.

**Incluya** pasas secas, cran-uvas si la persona las menciona. Debido al tamaño de la porción, no las incluya en la oración.

**No incluya** a las frutas cortadas frescas o enlatadas y añadidas a yogurt, cereal, gelatina u otros alimentos.

- 1 \_\_ al día
- 2 \_\_ a la semana
- 3 \_\_ al mes
- 4 Nunca

- 7 No sé/No estoy seguro(a)
- 9 Se rehusó a contestar

5. ¿Como cuántas veces al día, semana, o mes usted come vegetales? Algunos ejemplos de vegetales son: los tomates, espinacas, jugo de tomate, maíz, berenjena, chícharos, lechuga, repollo y papas blancas que no se fríen, como las asadas o las majadas.

Lea sólo si es necesario: "No cuente los vegetales que ya ha contado y no incluya a las papas fritas."

NOTA AL ENTREVISTADOR/A: Incluya el maíz, los chícharos, los tomates, el okra (quingombó), la remolacha, la coliflor, la soya, el aguacate, los pepinillos, las cebollas, los pimientos (rojos, verdes, amarillos, anaranjados); todas las lechugas incluyendo el repollo americano, las setas, los guisantes de nieve, los guisantes, las habas, las habichuelas, las judías verdes, las habas de cera, o los frijoles.

Incluya cualquier forma del vegetal (es decir, crudo, cocido, enlatado o congelado).

INSTRUCCIONES PARA LA ENTREVISTA: Si la persona encuestada no tiene un "trabajo regular" o es jubilada, pueden contar la actividad física o ejercicio que invierten la mayor parte del tiempo en un mes regular.

- 1 \_\_ al día
- 2 \_\_ a la semana
- 3 \_\_ al mes
- 4 Nunca

- 7 No sé/No estoy seguro(a)
- 9 Se rehusó a contestar

6. ¿Usted se ejercita regularmente?

1. Sí
2. No

-7 No sé/No estoy seguro(a)

-9 Se rehusó a contestar

*Por favor, lea:*

**El siguiente grupo de preguntas es sobre el ambiente de vecindario. Si no desea contestar alguna pregunta, no tiene que contestarla. Sus respuestas se mantendrán privadas y su nombre y dirección no se mencionarán en la información que usted nos dé.**

7. ¿Por cuánto tiempo ha estado usted viviendo en este vecindario?

Años \_\_\_\_\_ meses \_\_\_\_\_

-7 No sé/No estoy seguro(a)

-9 Se rehusó a contestar

*Por favor, lea:*

**En las siguientes preguntas, yo voy a preguntarle cuán de acuerdo o en desacuerdo está usted con cada una de las aseveraciones sobre su vecindario o comunidad.**

8. “En esta comunidad estamos pendientes del bienestar de los demás.”

1. Sí
2. No

-7 No sé/No estoy seguro(a)

-9 Se rehusó a contestar

9. “En este vecindario estamos pendientes del bienestar de los demás.”

1. Sí
2. No

-7 No sé/No estoy seguro(a)

-9 Se rehusó a contestar

10. “En este vecindario hay personas con las que puedo contar.”

1. Sí
2. No

-7 No sé/No estoy seguro(a)

-9 Se rehusó a contestar

#### Condiciones del vecindario

11. ¿En su vecindario hay basura en las calles o en las aceras?

**LEA SI ES NECESARIO: “Eso existe en su vecindario?”**

1. Sí
2. No

-7 No sé/No estoy seguro(a)

-9 Se rehusó a contestar

**12. ¿En su vecindario hay casas descuidadas o en malas condiciones?**

LEA SI ES NECESARIO: “¿Eso existe en su vecindario?”

1. Sí
  2. No
- 7 No sé/No estoy seguro(a)  
-9 Se rehusó a contestar

**13. ¿En su vecindario hay vandalismo, como ventanas rotas y grafiti?**

LEA SI ES NECESARIO: “¿Eso existe en su vecindario?”

1. Sí
  2. No
- 7 No sé/No estoy seguro(a)  
-9 Se rehusó a contestar

**14. ¿Con qué frecuencia usted se siente seguro/a en su comunidad o vecindario? ¿Diría usted que nunca, a veces, usualmente, o siempre?**

1. NUNCA
  2. A VECES
  3. USUALMENTE
  4. SIEMPRE
- 7 No sé/No estoy seguro(a)  
-9 Se rehusó a contestar

Las siguientes preguntas son sobre el problema nacional del VIH, el virus que causa el SIDA, las ETS y su conducta personal. Por favor recuerde que sus respuestas serán estrictamente confidenciales y que no tiene que contestar las preguntas que no desea contestar.

**15. ¿Alguna vez usted se ha hecho la prueba de VIH? No cuente las pruebas que usted se ha hecho como parte de una donación de sangre. Incluya las pruebas de saliva que se ha tomado.**

1. Sí
  2. No
- 7 No sé/No estoy seguro(a)  
-9 Se rehusó a contestar

**16. ¿Alguna vez usted se ha hecho alguna prueba para otras enfermedades de transmisión sexual (ETS) como la clamidia, la sífilis o el VPH (virus del papiloma humano)?**

1. Sí
  2. No
- 7 No sé/No estoy seguro(a)  
-9 Se rehusó a contestar

Ahora le haremos algunas preguntas sobre su conducta sexual personal.

**PREGUNTA SOBRE EL USO DEL CONDÓN**

**17. La última vez que usted tuvo sexo con su compañero/a (principal/otro), ¿se usó el condón?**

1. Sí
  2. No
  3. No he tenido sexo vaginal
- 7 No sé/No estoy seguro(a)  
-9 Se rehusó a contestar

**18. Cuando usted tiene sexo con su compañero/a (principal/otro), ¿con qué frecuencia se usa el condón?**

1. Siempre
2. A veces
3. Casi nunca
4. Nunca

-7 No sé/No estoy seguro(a)

-9 Se rehusó a contestar

**19. Durante los pasados 30 días, ¿usted ha intentado que su compañero/a (principal/otro) use condón?**

1. Sí
2. No
3. No ha tenido sexo en los pasados 30 días

-7 No sé/No estoy seguro(a)

-9 Se rehusó a contestar

**20. ¿Cuán seguro/a está usted de que puede convencer a su compañero principal a que use un condón?**

1. Muy inseguro/a
2. Inseguro/a
3. Algo seguro/a
4. Seguro/a
5. Muy seguro/a

-7 No sé/No estoy seguro(a)

-9 Se rehusó a contestar

#### **DISPONIBILIDAD DE CONDONES**

**21. ¿Usted tiene condones disponibles en este momento, ya sea en su casa, en su carro o en su motocicleta?**

1. Sí
2. No

-7 No sé/No estoy seguro(a)

-9 Se rehusó a contestar

#### **EXPOSICIÓN A LA INTERVENCIÓN**

**22. ¿En los últimos tres meses, usted ha visto o escuchado algo en la comunidad sobre los condones o sobre cómo protegerse de las ETS o el VIH?**

1. Sí

Si contesta que sí, ¿qué ha visto o escuchado? \_\_\_\_\_

2. No

-7 No sé/No estoy seguro(a)

-9 Se rehusó a contestar

***Enséñele un ejemplo de una historia de un modelo a seguir:***

**23. ¿Había usted visto este tipo de historias anteriormente?**

1. Sí
2. No

-7 No sé/No estoy seguro(a)

-9 Se rehusó a contestar

**24. ¿Qué significa AETAMS?**

1. Satélite, Temperatura, Ozono, y Medida de Lluvia
2. Aprendizaje sobre las ETS y Trabajo de Alcance con Modelos a Seguir
3. Pare de Enviar Mensajes de Texto con Mensajes Racistas

-7 No sé/No estoy seguro(a)

-9 Se rehusó a contestar

**25. Seleccione el diseño gráfico que usted ha visto en su comunidad. Marque todas los que apliquen [use esto si su programa tiene un logo]:**



**26. ¿Alguna vez usted ha oído o visto algo que tenga que ver con [nombre del proyecto aquí]?**

1. Sí
2. No

-7 No sé/No estoy seguro(a)

-9 Se rehusó a contestar

27a. Si contesta que sí, ¿qué ha visto o escuchado? \_\_\_\_\_

**27. ¿Alguna vez ha recibido usted un mensaje de texto de [nombre del proyecto]?**

1. Sí
2. No

-7 No sé/No estoy seguro(a)

-9 Se rehusó a contestar

**28. ¿Alguna vez usted ha estado en una reunión auspiciada por [nombre del proyecto aquí], como, por ejemplo, en [añada el nombre del evento aquí] o un taller?**

1. Sí
2. No (Brinque a la pregunta numero 30)

-7 No sé/No estoy seguro(a)

-9 Se rehusó a contestar

**29. ¿Si ha estado, cuándo fue?**

1. Durante el pasado mes
2. En los pasados tres meses
3. En los pasados 6 meses
4. El pasado año
5. Hace más de un año

-7 No sé/No estoy seguro(a)

-9 Se rehusó a contestar

**30. ¿Alguna vez usted ha participado como voluntario/a de [nombre del proyecto aquí] (es decir, ha donado de su tiempo para ayudar en las actividades de [nombre del proyecto aquí] sin recibir paga)?**

1. Sí
2. No

-7 No sé/No estoy seguro(a)

-9 Se rehusó a contestar

**Ahora le voy a estar haciendo algunas preguntas sobre usted. (DATOS DEMOGRÁFICOS)**

**31. ¿Cuál es su edad?**

\_\_\_\_\_ (Escriba su edad en años)

-7 No sé/No estoy seguro(a)

-9 Se rehusó a contestar

**32. ¿Es usted hispano/a o latino/a?**

1. Sí

2. No

-7 No sé/No estoy seguro(a)

-9 Se rehusó a contestar

**33. ¿Cuál de las siguientes usted diría que es su raza?**

1. Blanca

2. Negra o Afroamericana

3. Asiática

4. Nativo de Hawái o de otra isla del Pacífico

5. Indio Americano o nativo de Alaska

6. Otra (especifique)\_\_\_\_\_

No lea:

8. No más alternativas adicionales

-7 No sé/No estoy seguro(a)

-9 Se rehusó a contestar

**34. ¿Es usted...?**

**Favor de leer:**

1. Casado/a

2. Divorciado/a

3. Viudo/a

4. Separado/a

5. Nunca se ha casado

6. Miembro de una pareja no casada

**No lea:**

-7 No sé/No estoy seguro(a)

-9 Se rehusó a contestar

**35. ¿Cuál es el grado más alto que usted completó en la escuela?**

**Favor de leer:**

1. Nunca fue a la escuela o sólo completó el *kindergarten* (guardería o jardín de niños)

2. Grados 1 al 8

3. Grados 9 al 11

4. Grado 12 o GED (Graduado/a de escuela superior)

5. De 1 a 3 años de universidad (Algo de universidad o colegio técnico)

6. 4 o más años de universidad (Graduado/a de universidad)

**No lea:**

-7 No sé/No estoy seguro(a)

-9 Se rehusó a contestar

**36. ¿Es usted actualmente...?**

**Favor de leer:**

1. Empleado/a a sueldo
2. Empleado/a en empleo propio
3. Desempleado/a hace más de un año
4. Desempleado hace menos de un año
5. Amo/a de casa
6. Estudiante
7. Jubilado/a
8. Incapacitado/a para trabajar

**No lea:**

- 7 No sé/No estoy seguro(a)
- 9 Se rehusó a contestar

**Gracias por su tiempo e información. Nosotros tabularemos las respuestas que ofreció usted y sus vecinos e informaremos a la comunidad de los resultados por medio de un resumen breve y en una reunión de comunidad. Además, usaremos estos resultados para asegurarnos de que [nombre del programa] sea tan útil a su vecindario como sea posible.**

**(COLOQUE LA ENCUESTA COMPLETADA DENTRO DEL SOBRE DE ENCUESTAS)**

## Ejemplo de Asignación de Comunidad para la Junta de Asesoría de Jóvenes

*Cortesía de Sentient Research*

---

Los miembros del JAJ de Los Angeles completaron asignaciones de comunidad para evaluar las brechas en la prestación de servicios, acceso a condones y disponibilidad de recursos de salud sexual. El siguiente es un ejemplo de una de estas “Asignaciones de Comunidad”.

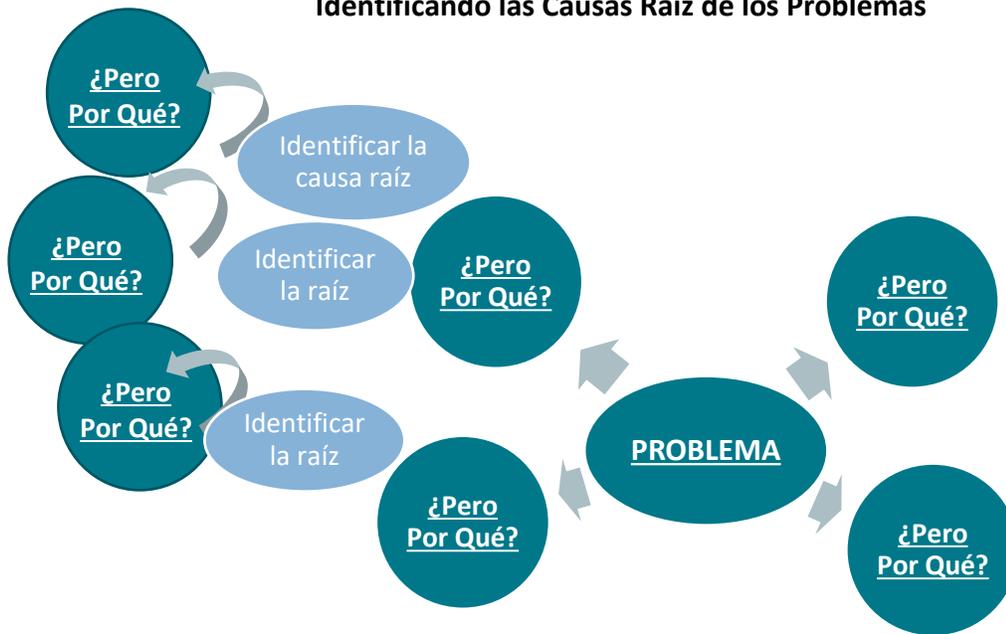
### Asignación de Comunidad #3:

- 1) En tu comunidad, ¿dónde la gente puede obtener servicios de salud sexual y/o condones?
- 2) En tu escuela, ¿dónde los/las estudiantes pueden obtener información y servicios?
- 3) Si tú hicieras la actividad del Comprador/a Secreto (evaluar prácticas discriminatorias), ¿cómo sería la experiencia? ¿Podrías conseguir condones?
- 4) ¿Qué recursos hacen falta en tu comunidad/escuela? ¿Cuáles son los servicios e información que los estudiantes más necesitan?
- 5) Basándote en lo que observas, ¿cuál es el asunto de salud sexual serio que más afecta a los adolescentes en tu escuela/en tu comunidad?
- 6) ¿Cuáles son todos los factores que tú crees que afectan este asunto?

# Evaluación de Necesidades de la Comunidad: Hoja de Análisis de Causas Raíz “Pero Por que”

Cortesía del Departamento de Salud de la Ciudad de Baltimore

## Torbellino de Ideas “Pero Por Qué” Identificando las Causas Raíz de los Problemas



### Proceso

1. El facilitador/a comienza dibujando un círculo en el centro de la hoja de papel y escribiendo cuál es el problema.
2. Realice un torbellino de ideas sobre las razones “Por qué” este problema existe.
3. Continúe preguntando: “¿Pero Por Qué?” al menos a 3 niveles de profundidad para cada razón identificada, para así descubrir cuál es la causa raíz del problema.
4. Cuando el grupo ya se sienta satisfecho con el ejercicio de torbellino de ideas, considere las siguientes preguntas:
  - ✓ ¿Cuán bien este grupo parece entender el problema(s), la solución(es) que se necesita(n) o cómo lograremos realizar cambios?
  - ✓ ¿En qué medida los miembros aparentan saber cuáles son los sistemas y recursos que podrían facilitar el cambio o qué barreras potenciales se deben cambiar?
  - ✓ ¿Hay personas que pueden describir el problema, o la agencia o sector que se considera para lograr el cambio?
  - ✓ ¿Podemos pensar en otras personas que podríamos invitar para que nos ayuden a lograr el cambio?

# Bosquejo de Priorización de los DSS de la JACE

*Cortesía de la Fundación SIDA de Chicago*

---

**Paso 1** - Crear una Junta de Asesoría Comunitaria enfocada en las mujeres de color cis y trans

- a. Alcance y Reclutamiento
- b. Solicitud de Admisión
- c. Orientación

**Paso 2** - Enfocarse en comprender cuáles son los Determinantes Sociales de la Salud (DSS)

- a. Adiestramiento y Educación

**Paso 3** - Evaluar los DSS

- a. Revisar los datos epidemiológicos (epi)
- b. Investigación
- c. Grupos focales
- d. Encuesta
- e. Entrevistas

**Paso 4** - Desarrollar la Misión y Visión

**Paso 5** – Identificar y priorizar las metas

- a. Paseos de galería

**Paso 6** – Revisar y aprobar las organizaciones socias

- a. Reuniones

**Paso 7** – Desarrollar Capacidad Comunitaria

- a. Eventos
- b. Adiestramientos

**Paso 8** – Seleccionar cuál va a ser el acercamiento que se utilizará para crear cambio

- a. Seleccionar las intervenciones y el plan

**Paso 9** – Realizar Promoción de Salud

- a. Educación en salud
- b. Alcance
- c. Movilización

**Paso 10** – Pasar a la Acción e Implementación

**Paso 11** – Evaluar el Esfuerzo

- A. Evaluaciones
- B. Encuestas
- C. Indicadores Clave

**Paso 12** – Realizar ajustes según sean necesarios

**Paso 13** – Diseminar la información

- a. Conferencia local y nacional
- b. Grupos de Planificación Comunitaria

**Paso 14** - Mantener el Impulso

**Paso 15** - Sostener Nuestra Relación de Asociación con las Organizaciones Socias

- a. Nuevos proyectos para asistir en la conservación del impulso

**Paso 16** - Planificar para la Sustentabilidad

# Progresión del Proceso de Toma de Decisiones en la Selección de Estrategias Estructurales para Trabajar con los Determinantes Sociales de la Salud y la Prevención de las ETS

*Cortesía de la Universidad de Michigan- MFIERCE*

---

## Octubre de 2014

- ✦ Esta lista de DSS fue desarrollada a raíz de las actividades de nuestro evento inicial, el cual se llevó a cabo el 10/10/14 y con el insumo de nuestra JAC y Comité Timón (CT).
- ✦ Desventaja económica, costo y cubierta de servicios de cuidado de la salud, ambiente de financiación limitado, estigma social, racismo, homofobia, transfobia, leyes de declaración de estatus de VIH, estigma hacia el VIH, leyes estatales que limitan la educación sexual, grupos de interés escasos en el gobierno y la comunidad, inestabilidad de vivienda, limitaciones de transportación, problemas con la policía y otras autoridades de cumplimiento de ley, escasez de proveedores médicos culturalmente competentes, problemas con relación a completar hojas de admisión y su uso para vigilancia estatal de ETS y HIV, ambiente político difícil, acceso limitado a la educación.

## Noviembre de 2014 – Febrero de 2015

- ✦ La lista de estrategias extraídas de los DDS obtenidos durante el evento inicial fue refinada por la JAC y por el Comité Timón. La lista fue luego usada para planificar el alcance y actividades de nuestros 12 Diálogos Comunitarios.
- ✦ Sistemas de educación, conocimiento sobre la comunidad y sentido de la calle, sistemas legales, proveedores de servicios de salud a personas de grupos vulnerables y recursos públicos, oportunidades y desventajas económicas, departamentos de salud y políticas de salud.

## Marzo de 2015 – Mayo de 2015

- ✦ La lista de estrategias para trabajar con los DDS fue refinada por la JAC y por el CT y presentada a proveedores locales y legisladores en discusiones de mesa redonda durante nuestra Cumbre de Verano.
- ✦ Aumentar el acceso al cuidado primario de la salud, fortalecer la educación sexual, aumentar los espacios seguros existentes, estrategias trans-céntricas, aumentar la capacidad financiera, promover la competencia y humildad cultural, aumentar los recursos de vivienda.

## Agosto de 2015

- ✦ La JAC y el CT desarrollaron intervenciones potenciales para trabajar con los DSS, en subcomités donde se esbozaron modelos lógicos y borradores de presupuestos.
- ✦ Promover la competencia cultural y humildad de los proveedores, trabajar con el asunto de la capacidad financiera, aumentar los espacios seguros LGBT, crear la consultoría juvenil LGBT para ofrecer asistencia técnica a las organizaciones y agencias.

## Septiembre de 2015

- ✦ La coalición eligió mediante voto y comenzó a desarrollar estas dos intervenciones: ‘Promoviendo la competencia cultural y humildad de los proveedores’ (conocido como ‘Hogares Médicos’) y ‘Creación de consultoría juvenil LGBT para ofrecer asistencia técnica a las organizaciones y agencias’ (conocida como ‘Colectivo de Abogacía YAB’).

# Hoja de Cotejo para la Evaluación de Viabilidad

Cortesía del Equipo de Evaluación de 'Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS' de CDC

Desarrollamos estas preguntas para ayudarles a guiar su discusión sobre la viabilidad de las opciones de intervenciones de prevención de ETS con los miembros de la Junta de Asesoría Comunitaria (JAC) y, además, ofrecemos algunas posibles preguntas de sondeo.



## Descripción de la Propuesta

El primer paso consiste en proveer una descripción breve del proyecto/intervención que se propone. El facilitador/a debe incitar a los miembros de grupos de interés a que contesten las siguientes preguntas:

- ✚ ¿Si usted tuviese que ofrecer un “discurso motivador” sobre el proyecto en 20-30 segundos, cómo lo describiría?

Posibles preguntas de sondeo:

- ✚ ¿Cuál es el propósito del proyecto/intervención?
- ✚ ¿Cuál será el resultado final (por ejemplo, aumentar la provisión de pruebas de detección, aumentar la concienciación sobre las ETS, aumentar el acceso a servicios clínicos para las ETS)? **[Recuerde:** una de las intervenciones debe contar con un componente de pruebas de detección de ETS, ya que usted reportará el total de pruebas, tasas de positividad y de tratamiento como sus datos de resultados.]



## Viabilidad Técnica

Luego, el facilitador/a puede asistir al grupo a evaluar la viabilidad técnica del proyecto/intervención propuesto. El grupo debe asegurarse de que se tiene todo lo que se necesita para implementar la intervención propuesta y de que la misma esté dentro del alcance y se alinea con el propósito que se esbozó en el ejercicio anterior.

El grupo debe considerar lo siguiente:

- ¿Cómo se va a proveer la intervención?
- ¿Qué organizaciones socias se necesitarán para implementar la intervención? ¿Se necesitarán más alianzas?

Posibles preguntas de sondeo:

- ¿Dónde se ofrecerá la intervención? ¿El lugar es accesible a la población que lo estará utilizando?
- ¿Qué tipo de tecnología, si alguna, se necesita para implementar la intervención? ¿Tenemos acceso a esa tecnología?
- ¿Qué materiales se necesitan para implementar la intervención? ¿Quién proveerá esos materiales?
- ¿Qué cambios estructurales, si alguno, se necesitan hacer para implementar la intervención?
  - ¿Se podrán hacer esos cambios estructurales en el lugar que se seleccionó?
- ¿Qué mano de obra se necesitará para implementar la intervención? ¿Se necesita personal/ voluntarios adicionales?
- ¿Hay necesidades de transportación entre la población de interés para que pueda llegar y recibir la intervención?  
Si las hay, ¿cuáles son esas necesidades? ¿Está el/la líder de la intervención preparado/a para atenderlas?
- ¿Qué obstáculos podemos anticipar? (Usted podría explorar maneras para superar estos obstáculos)



## Viabilidad Financiera

Después que el grupo evalúe los aspectos técnicos, usted debe considerar la viabilidad financiera de la intervención. Hay muchas maneras de facilitar discusiones. Abajo se presentan algunas preguntas para consideración.

- ¿Cuál es el presupuesto para la intervención?
- ¿Cuáles serán los costos de la intervención? ¿Están cubiertos por el presupuesto?
- ¿Cuántos fondos más, si alguno, se necesitan para implementar la intervención (considere todos sus aspectos)?
- ¿Existen maneras en las que podamos obtener recursos/mano de obra en especie para ayudar a reducir costos? Si podemos, ¿cuánto podemos? Si no podemos, ¿necesitamos más organizaciones socias que nos ayuden?
- ¿Existen maneras en las cuales podamos usar recursos gratuitos o casi gratuitos para alcanzar las metas de la intervención? – esto podría llevarnos a opciones de intervención alternas/de menor escala.
  - ¿Existen otras organizaciones que ya están haciendo este mismo trabajo con las que nos podamos asociar para ampliar o añadir componentes desarrollados por la JAC?
- ¿Existirá alguna forma de facturación que ayude a contrarrestar los costos y aumentar las probabilidades de sustentabilidad?
- ¿Qué obstáculos podemos anticipar? (Usted podría explorar maneras para superar estos obstáculos)



## Viabilidad Organizacional

Una de las evaluaciones finales podría ser el revisar su viabilidad organizacional (y la de sus organizaciones socias). Algunas preguntas para considerar son:

- ¿Será difícil el obtener el apoyo del liderato organizacional?
  - ¿El liderato apoya este tipo de intervención?
- ¿Tiene la organización los recursos, destrezas y los recursos humanos necesarios para implementar la intervención?
  - ¿Se necesitará personal adicional, o podrá el liderato asistir con algunas de las responsabilidades?
- ¿Habrá algún componente de cambio estructural que la organización necesite considerar?
  - ¿Qué cambios organizacionales serán necesarios para la implementación de la intervención?
  - Si la intervención requiere cambio estructural, ¿puede la organización (u organización socia) proveer el adiestramiento, de ser necesario?
  - ¿Necesitará ser revisada la hoja de admisión, los sistemas de datos y/u otros procesos?
- ¿Cuál es el calendario de la intervención y como este se alinea con otros procesos que necesitan ser revisados?
- ¿Qué obstáculos podemos anticipar? (Usted podría explorar maneras para superar estos obstáculos)

## Tabla de Posibles Intervenciones de Prevención de ETS

Gracias por colaborar con [Añada el nombre del proyecto aquí]. Como usted sabe, los miembros de la JAC han estado trabajando diligentemente en la priorización de los Determinantes Sociales de la Salud (DSS) y en la identificación de intervenciones de prevención de ETS para trabajar con esos DSS. Favor de revisar esta lista de posibles intervenciones de prevención de ETS y de cosas que son necesarias para su implementación y determine qué intervenciones su organización está interesada en apoyar. Agradecemos su compromiso y apoyo a este proyecto.

Intervención Posible	Descripción de la Intervención	Calendario	Necesidades de Implementación (incluya recursos en especie)	Organizaciones Socias Interesadas
<b>Ofrecimiento de pruebas de clamidia/gonorrea/tricomoniasis (C/G/T)</b>	Incorporar y realizar prueba piloto sobre el ofrecimiento de pruebas de C/G/T	<p>16/1: Finalización del protocolo, adiestramiento del personal de entrada de datos</p> <p>16/1-16/2: Revisión de las tarjetas de prueba y de las instrucciones por el JAC</p> <p>16/2: Adiestramiento al personal a ofrecer las pruebas, comienzo del ofrecimiento de pruebas</p> <p>16/5: Reunión con el personal</p> <p>16/6: Revisión de las instrucciones editadas de administración de pruebas por el JAC</p> <p>16/6-18/6: Desarrollo de los materiales para las actividades de alcance para asistir a los administradores de pruebas (tarjeta sobre las ETS)</p> <p>16/6-18/6: Creación de mapas para mejorar la identificación de lugares de alcance</p> <p>16/7: Reunión con el personal, revisión de materiales y mapa</p>	<p>Kits de pruebas</p> <p>Pruebas de laboratorio</p> <p>Tarjetas de información de las pruebas</p> <p>Materiales de educación de ETS para jóvenes (tarjeta de ETS y mapas para identificar los lugares de administración de pruebas)</p> <p>Diseño gráfico para los materiales de mercadeo</p> <p>Camioneta móvil</p> <p>Empleados de entrada de datos</p> <p>Empleados de administración de pruebas</p> <p>Empleados de evaluación</p>	

## Ejemplos de Preguntas de Reflexión para el Evento Comunitario

*Cortesía de CAI-Hope Buffalo*

---

1. En una escala del 1-10 donde el 1 significa 'Malo' y el 10, "Muy bueno", ¿cómo piensas que transcurrió [Añada el nombre de la intervención aquí] en términos generales? ¿Por qué seleccionó este número?
2. Si usted pudiese cambiar algo sobre el evento, ¿qué sería, y por qué?
3. ¿Qué, si algo, usted contribuyó (como miembro de la JAC) a [Añada el nombre de la intervención aquí]?
4. ¿Sintió usted que sus contribuciones fueron efectivas? Si piensa que sí, ¿en qué maneras lo fueron?
5. ¿Piensas que logramos lo que nos propusimos? Sí/No, ¿por qué?
6. ¿Qué, si alguna cosa, piensa que podemos hacer para mejorar [Añada el nombre de la intervención aquí]?
7. ¿Fue este un evento, una intervención, o ambas cosas?
8. ¿Hay algo más que usted cree que no logramos con relación a nuestro evento?
9. ¿Cuán bien se trabajó en equipo? (JAC, Empleados/as, voluntarios/as)
10. ¿Qué desearía añadir?

## Preguntas para la Encuesta del Evento Comunitario de Administración de Pruebas

*Cortesía de la Corporación para la Administración de la Salud Pública*

<b>¡Gracias por venir y apoyar al Proyecto ‘Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS’! Por favor, tome unos minutos para completar este cuestionario.</b>	
Favor de calificar cuánto disfrutó el Evento Comunitario de Administración de Pruebas:	Muy bien, Bien, Regular, Malo
¿Cómo se enteró del evento de hoy?	
Además de en el evento de hoy, ¿sabe dónde puede tomar una prueba de ETS o VIH?	Sí, No
¿Se hizo alguna prueba de ETS en el evento de hoy (por ejemplo, de clamidia y gonorrea)?	Sí, No
Si se hizo una prueba, ¿por qué se la hizo hoy?	No me hice ninguna prueba Pienso que pudiera tener una ETS Para obtener una tarjeta de regalo Mis amistades se hicieron la prueba Por otra razón:
Si usted no se hizo una prueba hoy, ¿por qué no lo hizo?	No creo que estoy bajo riesgo de contraer una ETS No estoy activo/a sexualmente No me sentí cómodo/a para hacerme una prueba en el evento Por otra razón:
Si usted <b>no</b> se hizo una prueba hoy, ¿piensa que se hubiese hecho la prueba durante este mes de todas maneras?	Sí, No
Si usted se hizo una prueba hoy, ¿piensa que se la hará durante este mes?	Sí, No
¿Fue referido/a usted a algún servicio de salud durante el evento de hoy?	Sí, No
Después del evento de hoy, ¿piensa usted que puede efectivamente prevenir el adquirir una ETS?	Sí, No
¿Es usted miembro de la Junta de Asesoría Comunitaria actualmente?	Sí, No
¿Qué edad tiene?	
Cuál es su raza/etnicidad?	
¿En qué código postal usted vive?	
¿Usted va a alguno de estos códigos postales a pasear o para obtener servicios de salud?	Añada los códigos postales aquí.
¿Le interesaría saber más sobre ‘Acercamientos con base en la Comunidad para la Reducción de ETS’?	Sí, No
¿Asistiría usted a otro evento de ‘Acercamientos con base en la Comunidad para la Reducción de ETS’?	Sí, No

## Preguntas para la Encuesta para Después de la Visita a la Clínica

*Cortesía de la Corporación para la Administración de la Salud Pública*

---

La Corporación para la Administración de la Salud Pública (CASP) proveyó pulseras de pruebas de ETS durante el evento de 'Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS' en un esfuerzo para dar cuenta de los participantes que visitaron las clínicas de ETS para realizarse una prueba durante el evento.

¿Cómo fue que usted recibió su pulsera de pruebas de ETS del proyecto 'Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS'?

Asistí a un evento de 'Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS'

Un amigo/a asistió a un evento de 'Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS'

Encontré la pulsera

De otra manera: \_\_\_\_\_

¿A qué vino al centro de salud hoy? (circule todas las que aplican)

A hacerme la prueba de embarazo

Prueba de ETS

Prueba de VIH

Anticonceptivos

De otra manera: \_\_\_\_\_

¿Alguna vez antes de hoy se había hecho la prueba de ETS o VIH?

Sí

No

No estoy seguro/a

¿Qué edad tiene usted? \_\_\_\_\_

¿Con cuál género usted se identifica? \_\_\_\_\_

¿En qué código postal vive usted? \_\_\_\_\_

¿Usted va a alguno de los siguientes códigos postales de paseo o a recibir servicios? (circule todos los que aplican)

[Añada las zonas postales aquí]

## Lista del Contenido de las Bolsas de Incentivos

*Cortesía de Capacity Builders, Inc. y la Corporación para la Administración de la Salud Pública*

Usted puede incluir una variedad de materiales en las bolsas de incentivos. Algunos grupos o comunidades que han sido becados para implementar de 'Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS' han incluido las siguientes cosas en sus bolsas de incentivos:

- ✚ Billetera para condones
- ✚ Tarjeta con información sobre lugares para hacerse la prueba de ETS/VIH sin o a bajo costo
- ✚ Condones
- ✚ Lubricante
- ✚ Tarjetas con información sobre las ETS
- ✚ Camisetas
- ✚ Objetos de promoción (botellas para agua, llaveros, etc.)
- ✚ Hojas de promoción para el próximo evento
- ✚ Tarjetas con información de contacto con el proyecto a través de los medios sociales



## Ejemplo de Acuerdo para Compartir Datos

*Adaptado del Neighborhood Indicators Partnership Data Sharing Examples*

---

Este acuerdo establece los términos y condiciones bajo los que cada una de las organizaciones [Añada el nombre de la organización] y [Añada el nombre de la organización] podrá adquirir y usar los datos de la otra. Cada una de las organizaciones podrá proveer o recibir datos de la otra.

1. La confidencialidad de los datos sobre individuos se protegerá de la manera siguiente:
  - a. La organización que recibe los datos no hará públicos los nombres de los individuos, o información que pueda vincularse con la identidad de algún individuo, ni presentará los resultados del análisis de los datos (incluyendo mapas) de manera que puedan revelar la identidad de los individuos.
  - b. La organización que recibe los datos no divulgará las direcciones de los individuos, ni presentará los resultados del análisis de los datos (incluyendo mapas) de manera que puedan revelar la dirección de los individuos.
  - c. Ambas organizaciones cumplirán con todas las leyes y regulaciones federales y estatales que rigen la confidencialidad de la información de la cual trata este Acuerdo.
2. La organización que recibe los datos no compartirá los datos con una tercera identidad sin permiso previo de la organización que suplió los datos.
3. La organización que recibe los datos no compartirá, publicará ni divulgará de alguna otra manera ningún hallazgo o conclusión derivada del análisis de los datos obtenidos a través de la organización que suplió los datos sin la aprobación previa de ésta, a no ser que sea para reportar los datos agregados a los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades.
4. Los datos transferidos conforme a los términos de este Acuerdo deben ser usados sólo para los propósitos expuestos en el Memorando de Entendimiento.
5. Cualquier dato compartido a [Nombre de la organización] de parte de [Nombre de la organización] deberá permanecer como propiedad de [Nombre de la organización] y debe ser devuelto a [Nombre de la organización] al terminar los Acuerdos.
6. Cualquier otra entidad a la cual se le compartan los datos según lo estipulado en la condición #2 arriba, deberá estar sujeta a los términos y condiciones de este acuerdo. La aceptación de estos términos debe ser provista por escrito por parte de esta otra entidad antes de que se le compartan los datos.

EN FE DE LO ANTES EXPUESTO, [Añada el nombre de la organización], a través de su representante debidamente autorizado y [Nombre de la organización], a través de su representante debidamente autorizado, han ejecutado en este documento su Acuerdo para Compartir Datos a partir de la fecha abajo escrita.

---

[Título, Nombre del departamento]

**[Nombre de la organización]**

Fecha: \_\_\_\_\_

---

[Título, Nombre del departamento]

**[Nombre de la organización]**

Fecha: \_\_\_\_\_

### Participación Comunitaria

#### Proceso:

- ✚ Número de personas de la población minoritaria que asistieron a las reuniones de la Junta de Asesoría Comunitaria (JAC)
- ✚ Nivel de satisfacción de los miembros de la Junta de Asesoría Comunitaria
- ✚ Número de intervenciones/estrategias identificadas por la JAC para trabajar con los determinantes sociales que impactan la equidad en salud en las comunidades afectadas por las ETS
- ✚ Grado de poder que los miembros de la JAC perciben que tienen, grado de control que perciben que tienen sobre la composición de sus miembros, grado de sustentabilidad de los métodos de participación comunitaria percibida
- ✚ Mejoramiento en las destrezas de abogacía entre los miembros de la JAC

#### Producto:

- ✚ Membresía continua de los miembros de la JAC durante el transcurso del proyecto
- ✚ Incremento en el grado de satisfacción de los miembros de la JAC a través del transcurso del proyecto
- ✚ Incremento en el grado de acceso a los grupos objetivo durante el transcurso del proyecto

### Intervenciones

#### Proceso:

- ✚ Recursos clínicos existentes identificados
- ✚ Cantidad de adiestramientos disponibles
- ✚ Incremento en la adopción de estrategias de prevención de ETS diseñadas por la comunidad

#### Producto:

- ✚ Prioridades de la comunidad e intervenciones efectivas diseñadas por la comunidad identificadas, implementadas y evaluadas usando recursos e influencia de organizaciones sociales
- ✚ Incremento en el acceso/uso de recursos de salud de la comunidad y de servicios de apoyo por parte de los grupos objetivo
- ✚ Incremento en el acceso/uso de oportunidades educativas y económicas por parte de los grupos objetivo
- ✚ Incremento en la disponibilidad y acceso a educación en salud sexual, adiestramiento y recursos para la prevención y el control de ETS, VIH y hepatitis viral
- ✚ Incremento en la capacidad de concientización sobre salud sexual y conductas saludables, incremento en la capacidad de implementar intervenciones de salud pública por medio de actividades de asociación deliberadas y con un propósito definido.

- ✚ Reducción en la exposición a desorden social (por ejemplo, presencia de basura y falta de cooperación de la comunidad)

## Alianzas

### Proceso:

- ✚ Tasa de participación en alianzas multisectoriales
- ✚ Proporción de organizaciones socias que participan de las actividades de intervención y de la comunidad
- ✚ Valor de los recursos suplidos por organizaciones socias
- ✚ Políticas adoptadas o refinadas

### Producto:

- ✚ Formación de alianzas nuevas y estables
- ✚ Grado de cambio estructural

## Comunicación

### Proceso:

- ✚ Nivel de comunicación existente
- ✚ Datos analíticos de los medios sociales

### Producto:

- ✚ Incremento en el nivel de concientización sobre las disparidades en ETS (por ejemplo, adolescentes y hombres jóvenes que tienen sexo con otros hombres), en asuntos de salud sexual y sobre los recursos en la comunidad
- ✚ Incremento en el acceso y uso de recursos y servicios de apoyo en la comunidad por parte de los grupos objetivo
- ✚ Incremento en el acceso y uso de oportunidades educativas por parte de los grupos objetivo
- ✚ Implementación de métodos efectivos de comunicación sobre equidad y salud sexuales

## Estudio Piloto de Ofrecimiento de Pruebas de C/G/T en una Escuela Superior

*Cortesía del Departamento de Salud de la Ciudad de Baltimore*

Pregunta de Evaluación	Medida de Resultado	Cifras de Resultado
¿Cuántas tarjetas de información (estantes) se han distribuido en las escuelas?	# de tarjetas distribuidas	
¿Cuántas escuelas están distribuyendo las tarjetas de información (estantes)?	# de escuelas que están distribuyendo las tarjetas	
¿Qué proporción de las escuelas públicas de la ciudad de Baltimore está distribuyendo las tarjetas de información (estantes)?	% de escuelas que están distribuyendo las tarjetas	
¿Cuántas tarjetas de información (estantes) han sido distribuidas en escuelas?	# de tarjetas distribuidas	
¿Cuántas escuelas están distribuyendo las tarjetas de información (estantes)?	# de escuelas que están distribuyendo las tarjetas	
¿Qué proporción de las escuelas públicas de la ciudad de Baltimore está distribuyendo las tarjetas de información?	% de escuelas que están distribuyendo las tarjetas	
¿A cuántos estudiantes se les hizo la prueba de C/G/T?	# de estudiantes a los que se les hizo la prueba	
¿A qué proporción de estudiantes se les hizo la prueba de C/G/T?	% de estudiantes a los que se les hizo la prueba	
¿Cuál es la tasa de positividad?	% de muestras con resultados positivos	

# Ejemplo de un Modelo Lógico de ‘Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS’

Cortesía del Departamento de Salud de la Ciudad de Baltimore (DSCB)

## Modelo Lógico del ‘Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS’ de Baltimore

INSUMOS	ACTIVIDADES PROGRAMÁTICAS Y LOGROS	RESULTADOS A CORTO PLAZO	RESULTADOS A MEDIANO PLAZO
<p><b>Empleados/as y Organizaciones Socias</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Empleados/as a tiempo completo</li> <li>-Miembros de la comunidad y grupos de interés</li> <li>-Experto/a en comunicaciones</li> <li>-Evaluador/a</li> </ul> <p><b>Recursos de Investigación</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Datos de vigilancia del DSCB</li> <li>-Cartografía del Sistema de Información Geográfica (en inglés, GIS)</li> </ul> <p><b>Recursos para Desarrollo de Capacidad</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Datos sobre ETS en la comunidad</li> <li>-Material para intervenciones de cambio estructural</li> </ul>	<p><b>Alcance Comunitario</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Asistir a las reuniones y ofrecer presentaciones sobre nuestros esfuerzos</li> <li>-Asumir el rol de un agente mediador objetivo</li> </ul> <p><b>Movilización</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Reuniones mensuales de la JAC</li> <li>-Reuniones mensuales de la coalición</li> <li>-Evaluaciones cada 6 meses</li> </ul> <p><b>Planificación</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Adiestramiento en intervenciones de cambio estructural</li> <li>-Identificación de área(s) de prioridad</li> <li>-Evaluación de necesidades de la comunidad</li> <li>-Identificación de 2-4 asuntos de prioridad</li> <li>-Reevaluación de los asuntos de prioridad cada 6 meses</li> </ul> <p><b>Identificación e Implementación de Estrategias Sistémicas y Ambientales</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Adiestramientos ofrecidos y eventos realizados</li> <li>-Referidos provistos a los jóvenes para servicios de apoyo, educación y oportunidades económicas</li> <li>-Desarrollo de objetivos de cambio estructural e implementación de planes de acción</li> </ul> <p><b>Comunicación</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Identificar e implementar estrategias de comunicación para aumentar los recursos para las disparidades en ETS, asuntos de salud sexual, y para la comunidad</li> </ul>	<p><b>Participación comunitaria</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Incremento en la concientización sobre las disparidades de ETS, asuntos de salud sexual y recursos comunitarios</li> </ul> <p><b>Alianzas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-6+ miembros activos en la JAC</li> <li>-75% de satisfacción con la JAC</li> <li>-Aumentar las alianzas con socios nuevos</li> <li>-Memorandos de Entendimiento firmados con el 75% de las organizaciones socias</li> </ul> <p><b>Cambios Estructurales</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Se identifican anualmente de 2-4 prioridades comunitarias e intervenciones efectivas diseñadas por la comunidad para los mismos objetivos de cambio estructural activos/ completados</li> </ul>	<p>Aumento en las conexiones y acceso al grupo objetivo</p> <p>Recursos clínicos existentes identificados</p> <p>Intervenciones diseñadas por la comunidad implementadas y evaluadas usando los recursos e influencia de las organizaciones socias</p> <p>Incremento en el acceso y uso de recursos de salud y servicios de apoyo de la comunidad por parte del grupo objetivo</p> <p>Incremento en el acceso y uso de oportunidades educativas por parte del grupo objetivo</p> <p>Incremento en el nivel de concientización sobre las disparidades en ETS, asuntos de salud sexual y recursos de la comunidad</p> <p>Logro de una percepción de impacto en la implementación de intervenciones diseñadas por la comunidad</p>
<b>Expansión, Adaptación y Sustentabilidad de la JAC/JAJ</b>			

## Modelo de Matriz para el Plan de Evaluación de 'Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS'

*Cortesía de la Escuela de Medicina de la Universidad Wake Forest*

Preguntas de Evaluación	Indicadores	Fuentes de datos	Métodos de recopilación de datos	Procedimientos de Recopilación de Datos		Análisis de Datos		
				Persona responsable	Periodo de tiempo	Procedimiento	Persona responsable	Período de tiempo
<i>¿Cuán involucrados/as estaban los miembros de la JAC?</i>	<i>Para el 30/9/2020 la Escuela de Medicina de Wake Forest tendrá un promedio de participación de al menos 75% en las reuniones de la JAC, basado en un total de 14 individuos nuevos.</i>	<i>Hojas de Asistencia de las reuniones de la JAC</i>	<i>Encuesta en papel, Hojas de Asistencia</i>		<i>En cada reunión de la JAC (mensualmente por los primeros seis meses, trimestralmente después)</i>	<i>Los datos se entrarán en REDCap y las frecuencias y porcentajes serán calculados con SPSS</i>		<i>Para el 30/9/2010</i>

# Hoja de Satisfacción para Organizaciones Socias de ‘Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS’

*Cortesía de Capacity Builders Inc.*

---

## **Favor de contestar todas las preguntas. ¡GRACIAS POR COMPLETAR ESTA ENCUESTA!**

1. ¿Cuál es la fecha de hoy?\_¿Cuál es la fecha de hoy?\_\_\_\_\_
2. Favor de especificar en qué lugar está usted ofreciendo pruebas, tratamiento y/o servicios de medicina preventiva de ETS o VIH.  
\_\_\_\_\_
3. ¿Qué edad tiene usted?  
\_\_\_\_\_
4. ¿Como se identifica usted?
  - Hombre
  - Mujer
  - Transgénero
  - Indeciso/a
5. ¿Es usted...?
  - Afroamericano/a (Negro/a)
  - Caucásico/a (Blanco/a)
  - Hispano(a)/Latino(a)
  - Indio americano/a o nativo/a de Alaska: TRIBU \_\_\_\_\_
  - Asiático/a
  - Nativo de Hawái o de otra isla del Pacifico
  - Raza mixta
  - Otra

## **¿Cuán de acuerdo o en desacuerdo está usted con las siguientes aseveraciones sobre el proyecto ‘Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS’ y [Nombre de su programa aquí]?**

---

6. El proceso del Memorando de Entendimiento con [Nombre del programa] se dio sin contratiempos y usted está emocionado/a con el proyecto.
  - Muy en desacuerdo
  - En desacuerdo
  - De acuerdo
  - Muy de acuerdo
7. Usted está familiarizado/a con el equipo multidisciplinario que trabaja en este proyecto y sabe cuál es su rol.

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

8. El proceso de reclutamiento que se acordó a través del Memorando de Entendimiento con el proyecto [Nombre del proyecto] funciona bien con sus pacientes.

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo
- N/A

9. El proceso de reclutamiento que se acordó a través del Memorando de Entendimiento con el proyecto [Nombre del proyecto] funciona bien con el personal y con su agencia.

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo
- N/A

10. Su agencia recibió suficiente información y adiestramiento sobre los procesos de recopilación e informe de datos que les requiere [Nombre de la agencia] para este proyecto.

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo
- N/A

11. Usted tiene conocimiento sobre los datos que su agencia debe proveerle a [Nombre del programa] y las fechas límites para someterlos.

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

12. El proceso de recopilación e informe de datos con [Nombre del programa] con este proyecto es uno sin contratiempos.

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo
- N/A

13. Usted tiene conocimiento de la Campaña de Concientización y Prevención que [Nombre del programa] estará realizando para aumentar el conocimiento sobre las disparidades en ETS en la Nación Navajo, los servicios de ETS disponibles y los eventos en unidades móviles clínicas.
- Muy en desacuerdo
  - En desacuerdo
  - De acuerdo
  - Muy de acuerdo
14. Usted tiene conocimiento de [Nombre del programa] y del Equipo Multidisciplinario que planificará e implementará cinco Unidades Móviles Clínicas para Eventos de Alcance y Concientización durante el primer año del proyecto.
- Muy en desacuerdo
  - En desacuerdo
  - De acuerdo
  - Muy de acuerdo
  - N/A
15. El personal en [Nombre del programa] le ha tratado a usted y a su personal con respeto.
- Muy en desacuerdo
  - En desacuerdo
  - De acuerdo
  - Muy de acuerdo
  - N/A
16. Usted entiende que este proyecto está ayudando a la comunidad y a sus pacientes.
- Muy en desacuerdo
  - En desacuerdo
  - De acuerdo
  - Muy de acuerdo
  - N/A
17. Usted disfrutó el trabajar en alianza con [Nombre del programa] y el Equipo Multidisciplinario en este proyecto.
- Muy en desacuerdo
  - En desacuerdo
  - De acuerdo
  - Muy de acuerdo
  - N/A
18. En términos generales, usted está satisfecho/a con su alianza con [Nombre del programa] y el Equipo Multidisciplinario en este proyecto.
- Muy insatisfecho/a
  - Insatisfecho/a
  - Neutral

- Satisfecho/a
- Muy Satisfecho/a
- Este programa es maravilloso

19. Provea cualquier sugerencia que usted piense que ayudaría a mejorar el proyecto de manera logística con los pacientes a los cuales usted ofrece servicios. ¡GRACIAS!

-----  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## Ejemplo de Cuestionario de Línea de Base para la JAC

Cortesía de la Fundación SIDA de Chicago

Queremos hacerle unas preguntas sobre su vida y su experiencia con la JAC de 'Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS'. Favor de contestar cada pregunta como mejor pueda. Le pedimos que complete este cuestionario cada seis meses para nosotros poder registrar los cambios en sus respuestas a través del tiempo.

Para la primera sección, quisiéramos que usted piense en cómo usted se relaciona con su comunidad. Favor de indicar cuán de acuerdo o en desacuerdo usted está con las siguientes aseveraciones. (Favor de marcar con una marca de cotejo solo una cajita para cada aseveración.)

	Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
Las personas de mi comunidad tienen influencia sobre las condiciones que afectan mi vida.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Yo puedo controlar las condiciones que afectan a mi comunidad.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me siento bien con el grado de control que tengo sobre las condiciones que afectan a mi comunidad.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Para la siguiente sección, quisiéramos que usted nos exprese cuáles son sus sentimientos hacia la Junta de Asesoría Comunitaria (JAC). Favor de indicar cuán de acuerdo o en desacuerdo usted está con las siguientes aseveraciones. (Favor de marcar con una marca de cotejo solo una cajita para cada aseveración.)

	Muy de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
Estoy comprometido/a con el trabajo de la JAC.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Siento que puedo dar mis opiniones en la JAC y que las mismas son respetadas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me siento orgulloso/a de los logros la JAC.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Realmente me importa el futuro de la JAC.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La JAC emplea mis destrezas efectivamente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Usualmente tengo claro cuál es mi rol en la JAC.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mi tiempo es bien invertido en la JAC.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me siento satisfecho/a con lo que la JAC ha logrado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Las reuniones de la JAC transcurren sin contratiempos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

En la JAC, los conflictos se manejan de manera adecuada.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En la JAC hay tolerancia a las diferencias y desacuerdos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Los miembros de la JAC están de acuerdo en lo que se debe lograr.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En la JAC hay un sentido de colaboración y de trabajo en equipo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Para la siguiente sección, quisiéramos que usted piense en la capacidad de la JAC para lograr cambios en [área objetivo]. Favor de indicar cuán de acuerdo o en desacuerdo usted está con las siguientes aseveraciones. (Favor de marcar con una marca de cotejo solo una cajita para cada aseveración.)

	Totalmente seguro/a	Moderadamente	No estoy seguro/a
¿Cuán seguro/a está usted de que las actividades de la JAC incrementarán el conocimiento de la comunidad sobre los asuntos de salud sexual de los adolescentes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Cuán seguro/a está usted de que la JAC logrará mejorar la salud sexual de [población objetivo] en [área objetivo]?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
¿Cuán seguro/a está usted de que [área objetivo] ha mejorado gracias a la JAC?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Para la siguiente sección, quisiéramos que nos comparta su sentir sobre el personal del proyecto. Favor de marcar 'Sí' o 'No' para cada una de las siguientes aseveraciones. (Favor de marcar con una marca de cotejo solo una cajita para cada aseveración.)

El personal del proyecto 'Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS':	Sí	No
me ofrece mucha información de valor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
me hace sentir bienvenido/a en las reuniones	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
elogia y reconoce a las personas durante las reuniones	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
no presta atención a mis ideas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
intencionalmente me motiva a que dé mis opiniones y las escucha	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
me provee de oportunidades de educación continua	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
celebra actividades sociales para los miembros de la JAC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
son muy controladores	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
estimula la participación en la toma de decisiones	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
está comprometido en reclutar y conservar una membresía con una	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
provee oportunidades a los miembros de la JAC a asumir roles de liderazgo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
no son muy organizados/as	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

celebra reuniones en lugares y horarios que son convenientes para mí	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
me ofrece mucha información de valor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Para la siguiente sección, quisiéramos entender mejor su conocimiento sobre las ETS, específicamente en [área objetivo]. Favor de indicar si las siguientes aseveraciones son ciertas o falsas. (Favor de marcar con una marca de cotejo solo una cajita para cada aseveración.)

	Ciert	Falso
En [área objetivo] las tasas de clamidia son más altas entre negros no-hispanos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En [área objetivo] las tasas de gonorrea son más altas entre objetivos no-hispanos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En [área objetivo] las tasas de sífilis, gonorrea y clamidia son más altas que la tasa nacional.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La clamidia es la enfermedad transmisible más frecuente en [área objetivo].	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En [área objetivo] la mayoría de las ITS se concentran en adolescentes y adultos jóvenes (13 a 24 años).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Los proveedores de servicios de salud no están obligados a informar sobre las infecciones por sífilis, gonorrea o clamidia al Departamento de Salud de [área objetivo].	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si usted tiene 12 años, puede obtener una prueba de VIH sin el consentimiento de o notificación a los padres.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Es ilegal el divulgar el estatus de VIH+ de una persona sin su consentimiento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Para la siguiente sección, quisiéramos saber más sobre cómo usted se comunica con sus compañeros/as sexuales. En las siguientes preguntas hay una lista de cosas que la gente discute antes de tener sexo con una nueva persona. **SI USTED NO HA TENIDO UN COMPAÑERO/A SEXUAL EN LOS PASADOS 6 MESES, MARQUE 'N/A' (No Aplica) PARA CADA PREGUNTA.**

En los pasados 6 meses, ¿cuán frecuentemente usted... (Favor de marcar solo una cajita para cada pregunta.)

	Siempre	Casi siempre	A veces	Nunca	N/A
Le ha preguntado a un nuevo/a compañero/a sexual antes de tener sexo qué opina sobre el usar condones?	<input type="checkbox"/>				
Le ha preguntado a un nuevo/a compañero/a sexual cuántos compañeros/as sexuales ha tenido en el pasado?	<input type="checkbox"/>				

Le ha dicho a un nuevo/a compañero/a sexual cuántos compañeros/as sexuales ha tenido en	<input type="checkbox"/>				
Le ha dicho a un nuevo/a compañero/a sexual que no tendrá sexo a menos de que no use un	<input type="checkbox"/>				
Le ha dicho a un nuevo/a compañero/a sexual cuántos compañeros/as sexuales ha tenido en el pasado?	<input type="checkbox"/>				
Ha discutido con un nuevo/a compañero/a sexual la necesidad de que ambos se hagan la prueba de VIH y de ETS antes de tener sexo?	<input type="checkbox"/>				
Ha hablado con un nuevo/a compañero/a sexual sobre no tener sexo hasta que se conozcan más?	<input type="checkbox"/>				
Le ha preguntado a un nuevo/a compañero/a sexual si se ha hecho algún tipo de prueba de ETS como la de herpes, clamidia, sífilis o gonorrea?	<input type="checkbox"/>				

Para la siguiente sección, quisiéramos saber con qué frecuencia usted comparte información de salud sexual con personas a su alrededor. Favor de indicar cuántas veces usted ha tenido las siguientes experiencias durante los pasados seis meses (Favor de circular solo una opción para cada pregunta.)

Durante los pasados seis meses, ¿cuántas veces usted ha conversado sobre salud sexual con algún amigo/a? (Por ejemplo, tuvieron una conversación sobre condones, métodos anticonceptivos, pruebas de ETS, VIH/SIDA, etc.)

Nunca            1-3 veces            4-7 veces            8-12 veces            Más de 12 veces

Durante los pasados seis meses, ¿cuántas veces usted le ha enseñado o explicado algún tema de salud sexual a algún amigo/a? (Por ejemplo, le ha explicado sobre métodos adecuados para usar el condón.)

Nunca            1-3 veces            4-7 veces            8-12 veces            Más de 12 veces

Durante los pasados seis meses, ¿cuántas veces usted ha corregido información falsa que usted haya escuchado sobre salud sexual? (Por ejemplo, usted escuchó que alguien dijo que es posible transmitir en VIH a través de un abrazo y usted explicó que eso no es correcto.)

Nunca            1-3 veces            4-7 veces            8-12 veces            Más de 12 veces

Durante los pasados seis meses, ¿cuántas veces alguien le ha pedido información sobre salud sexual? (Por ejemplo, alguien le pidió información sobre cómo hacerse la prueba de ETS o dónde conseguir condones, etc.)

Nunca

1-3 veces

4-7 veces

8-12 veces

Más de 12 veces

Para esta última sección, quisiéramos saber sus opiniones sobre la representación en la JAC y sobre otras preguntas que debemos hacer. Favor de escribir sus respuestas. (Puede continuar escribiendo en la parte de atrás de este cuestionario)

En su opinión, ¿qué grupos o personas no están bien representadas en la JAC? (Favor de listar tantos como usted piensa.)

---

---

En su opinión, ¿qué preguntas le debemos hacer a los miembros de la JAC que no les hemos preguntado? (Favor de mencionar AL MENOS UNA pregunta para añadir en los cuestionarios de seguimiento.)

---

---

GRACIAS por haber completado este cuestionario. Sus respuestas son muy importantes para monitorear el progreso de 'Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS' y asegurar su éxito.

# Cotejo sobre el Nivel de Satisfacción de los Miembros de la JAC

*Cortesía de Wake Forest University*

Esta tabla se puede usar mensualmente para cotejar con los miembros de la JAC y evaluar su satisfacción sobre su participación en la Junta. Usted la podría administrar entre cada cuestionario mayor trimestral de la JAC.

	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
1. Me siento incluido/a y bienvenido/a en las reuniones de la JAC.				
2. Mis opiniones e ideas son tomadas en consideración por los otros miembros de la JAC.				
3. Mis opiniones e ideas son tomadas en consideración cuando hay que tomar una decisión.				
4. Siento que puedo expresarme con libertad en las reuniones de la JAC.				
5. Las reuniones de la JAC son bien dirigidas.				
6. Asistir a las reuniones de la JAC es un buen uso del tiempo.				
7. Estoy satisfecho/a con lo que hemos logrado como JAC.				
8. Este proyecto contribuirá a crear cambios positivos en mi comunidad.				
9. Estoy satisfecho/a con mi habilidad para abogar por mi comunidad.				
10. Estoy satisfecho/a con la habilidad de otros miembros de la JAC para abogar por mi comunidad.				
11. Tenemos una estrategia para sustentar a largo plazo las intervenciones y actividades que trabajan con asuntos importantes para mi comunidad.				
12. Pienso asistir a futuras reuniones de la JAC.				

13. ¿Qué, si algo, debiéramos hacer de manera diferente en la próxima reunión de la JAC?

---



---



---



---

# Guía de Preguntas para la Entrevista de Retención para Miembros de la JAC

*Cortesía de CAI-Hope Buffalo*

La “entrevista de retención” es una estrategia de retención. Es similar a una entrevista de salida, pero le brinda una oportunidad a los /las participantes de expresarse sobre sus experiencias y proveer insumo valioso mientras aún son parte de la iniciativa.

El propósito de la entrevista es lograr dos cosas: 1) Renovar/reforzar sus razones para querer continuar estar involucrados/as en esta iniciativa, 2) Identificar preocupaciones y sugerencias de mejoramiento, para que las mismas puedan ser atendidas.

## Sugerencias para su Implementación

- 30-45 minutos para cada entrevista
- Las entrevistas de retención pueden hacerse en persona o virtualmente (Por llamada telefónica, Skype, etc.)
- El escuchar cuidadosamente es un componente crítico de la entrevista. Esta pudiera ser la primera vez que los/las participantes tengan la oportunidad de decir lo que sienten verdaderamente.
- Haga las entrevistas antes de cada momento crucial del proyecto (por ejemplo, al final de cada año del proyecto, cuando se integran nuevos miembros, etc.)

## Preguntas Sugeridas para la Entrevista

1. ¿Este proyecto es lo que usted esperaba? ¿En qué maneras?
2. ¿Qué (si algo) está usted obteniendo a través de esta iniciativa?
3. ¿Cuáles son sus expectativas sobre lo que está por venir?
4. ¿Los días, horas y duración de las reuniones son convenientes para usted?
5. ¿Cuáles son las barreras que usted tiene (si alguna) para asistir a las reuniones?
6. ¿Qué le motiva a asistir a las reuniones?
7. ¿Qué sugerencias tiene (si alguna) para que las reuniones estén más basadas en las experiencias de trauma?
8. ¿Qué le gustaría que se añadiera a las reuniones?
9. ¿Siente usted que es parte del equipo? ¿Por qué o por qué no? Si no, ¿cómo le podríamos ayudar en esto?
10. ¿De qué maneras usted practica el cuidado propio?
11. ¿Qué usted necesita de parte del personal?
12. ¿Las maneras en que nos comunicamos son efectivas para usted? (App, email) Si no, ¿qué sugerencias tiene?
13. ¿Tiene alguna pregunta, comentario, o preocupación?

# Pasos en la Creación e Implementación de un Plan de Sustentabilidad

*Adaptado de la División de Salud Comunitaria de CDC*

---

## Pasos

La División de Salud Comunitaria de CDC ha delineado 10 pasos en la creación e implementación de un plan de sustentabilidad:

- 1. Crear una definición de sustentabilidad que sea compartida.** Aquí es donde usted enfatizará la importancia de la sustentabilidad, define lo que significa 'sustentabilidad' para su proyecto, y determina qué tipos de organizaciones socias podrían ayudar a largo plazo. Usted debe involucrar a los miembros de la JAC y a las organizaciones socias en este proceso.
- 2. Crear un plan a seguir durante el proceso.** Decida a quién necesita para llevar a cabo este proceso, incluyendo a un coordinador/a, un facilitador/a y un equipo de planificación. Su equipo de planificación debe incluir miembros de la JAC, organizaciones socias y personal interno.
- 3. Coordinar los esfuerzos de la coalición para aumentar las probabilidades de que sea sustentable.** Usted ya había estado realizando algunos planes hacia la sustentabilidad durante el diseño de su intervención. Ahora es el tiempo para pensar en cómo puede elaborar esos planes. Necesita considerar los aspectos de infraestructura necesarios, las operaciones prácticas y los recursos fiscales para mantener el esfuerzo funcionando hasta el fin del período del proyecto (vea la lista completa de los componentes de sustentabilidad a evaluar en la tabla 1).
- 4. Echar un vistazo a la situación actual y asuntos aún por atender.** Cree una tabla con los proyectos/componentes de intervención en progreso y de los recursos que se necesitan para continuar la implementación (vea la sección del modelo para ver un ejemplo de una tabla). Trabaje con su equipo de planificación y con otros para asegurarse de que ha prestado atención a todos los ítems pertinentes. Puede también incluir si hay esfuerzos duplicativos o complementarios en la comunidad, por si tiene que reducir los esfuerzos de implementación y permitirles a otras organizaciones poder implementar los otros componentes.
- 5. Desarrollar criterios para ayudar a determinar qué esfuerzos se deben continuar implementando.** Necesitará desarrollar los criterios que empleará para seleccionar qué esfuerzos de intervención o componentes continuar. Es importante que usted haga eso para que así todas las personas involucradas tengan claro conocimiento de cómo se toman las decisiones. Debe hacer uso de sus datos de evaluación para fijar sus criterios de selección. El [Instrumento de Evaluación de Sustentabilidad](#) y [la matriz de planificación de sustentabilidad](#) les han sido útiles a pasados grupos o comunidades que han sido becados para implementar 'Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS'.
- 6. Decidir qué va a continuar y priorizar.** Esto es sencillo. Emplee los criterios de selección para decidir qué intervenciones o componentes de intervención continuar o priorizar. Nuevamente, usted debe usar sus datos de evaluación con los criterios de selección para tomar decisiones sobre qué continuará implementando.
- 7. Crear opciones para mantener sus esfuerzos prioritarios.** Durante este proceso, necesitará pensar creativamente sobre sus recursos y desarrollar un plan A, B, y posiblemente, un plan C. Debe pensar en buscar recursos financieros alternos como manera para mantener las intervenciones, incluyendo al gobierno local de la ciudad, organizaciones sin fines de lucro a nivel local y estatal, organizaciones sin fines de lucro y agencias que ofrecen becas.

- 8. Desarrollar un plan de sustentabilidad.** Este paso es una composición de los siete pasos anteriores. Un plan de sustentabilidad debe incluir lo siguiente: resumen ejecutivo, análisis situacional/trasfondo, criterios para determinar los beneficios de valor añadido del programa, metas de planificación de sustentabilidad, estrategias de sustentabilidad y un plan de acción para cada una de las estrategias de sustentabilidad.
- 9. Implementar el plan de sustentabilidad.** Usted necesita asegurarse de que tiene un plan de acción para todas las estrategias de sustentabilidad que ha identificado en su plan de sustentabilidad. Además, la contribución de sus organizaciones socias debe estar claramente definida. Así usted estará listo/a para implementar su plan de sustentabilidad. Usted debe continuar sus reuniones regulares mensuales con sus organizaciones socias y miembros de la comunidad para continuar el ímpetu e implementar cualquier cambio en el caso de que el nivel de compromiso en los recursos cambie.
- 10. Evaluar los resultados y revisar cuanto sea necesario.** Usted ha estado evaluando sus procesos y resultados a través de todo el proyecto, así que continuará observando sus resultados de evaluación e implementando mejoras en el programa según sea necesario. Un proceso iterativo de evaluación e implementación de mejoras podría hacerle alcanzar sus metas de manera más eficiente, así como demostrar el éxito alcanzado entre sus organizaciones socias, miembros de la JAC, personal del programa y financiadores <sup>3</sup>.

# Ejemplo de Proceso de Planificación de Sustentabilidad

*Cortesía de la Fundación SIDA de Chicago- Proyecto Elevate*

---

**Paso 1.** Definir el propósito del programa

**Paso 2.** Tener conocimiento del propósito del programa

- a. Hacer un listado de los aspectos más importantes

**Paso 3.** ¿Qué ha hecho el programa?

- a. ¿Cuáles han sido sus logros?

**Paso 4.** ¿Qué publicidad ha recibido nuestro programa?

- a. Campana de Mercadeo Social
- b. Eventos
- c. Artículos publicados

**Paso 5.** Ser capaz de describir cómo el proyecto está estructurado

- a. Proyecto participativo de comunidad
- b. Reuniones
- c. Agendas
- d. Políticas

**Paso 6.** ¿Cuáles son los recursos humanos?

- a. Fondos para salario de empleados
- b. Internos/as
- c. AmeriCorps

**Paso 7.** Conocer los retos y barreras en la implementación del programa

**Paso 8.** ¿Hay presupuesto suficiente para cubrir los gastos proyectados ahora y en el futuro?

- a. Solicitar a oportunidades de financiamiento similares
- b. Expansión del programa

# Instrumento para Evaluar Sustentabilidad

Cortesía de CAI-Hope Buffalo

Adaptado del Instrumento para Evaluar la Sustentabilidad de Programas, Washington University, St. Louis MO 2013

Favor de contestar las preguntas en esta evaluación para que podamos entender mejor si las intervenciones diseñadas por la JAC son sustentables.

	Muy poco o nada				Mucho	
<b>Apoyo Estructural</b>						
1. Aliados principales y líderes de la comunidad apoyan al programa. (Personas con influencia apoyan el programa.)	1	2	3	4	5	N/A
2. El programa cuenta con aliados fuertes con la habilidad de obtener recursos adicionales, tanto en especie como monetarios. (Las personas/ organizaciones que son capaces de proveer sus empleados y fondos actuales están dispuestos/as a asegurarse de que el programa continúe.)	1	2	3	4	5	N/A
3. El programa cuenta con el apoyo del liderazgo de la organización mayor en la cual reside.	1	2	3	4	5	N/A
4. El programa cuenta con el apoyo del liderazgo y otras personas de influencia fuera de la organización.	1	2	3	4	5	N/A
5. El programa tiene un fuerte apoyo de parte de la comunidad a la cual ofrece servicios.	1	2	3	4	5	N/A
<b>Estabilidad de fondos</b>						
1. El ambiente fiscal del programa apoya la intervención. (Las personas/fuentes de fondos están apoyando financieramente a programas como el nuestro.)	1	2	3	4	5	N/A
2. El programa instituye políticas y estrategias para asegurar la sustentabilidad de los fondos.	1	2	3	4	5	N/A
3. El programa ha diversificado sus fuentes de fondos. (El programa 'Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS' está creando políticas y estrategias para mantener o lograr más fondos.)	1	2	3	4	5	N/A
4. El programa tiene fondos estables y fondos flexibles.	1	2	3	4	5	N/A
5. El programa cuenta con fondos continuos para el programa/intervención. (El programa cuenta con fuentes de fondos estables para el programa/intervención.)	1	2	3	4	5	N/A
<b>Alianzas</b>						

1. Diversas organizaciones multisectoriales de la comunidad están comprometidas con el éxito del programa.	1	2	3	4	5	N/A
2. El programa sostiene comunicación efectiva con los líderes de la comunidad.	1	2	3	4	5	N/A
3. Los líderes de la comunidad participan activamente en las actividades del programa.	1	2	3	4	5	N/A
4. Los miembros de la comunidad tienen un sentido de posesión y están comprometidos con el programa.	1	2	3	4	5	N/A
5. Los miembros de la comunidad están involucrados en el diseño de las intervenciones comunitarias.	1	2	3	4	5	N/A
<b>Capacidad organizacional</b>						
1. El programa está integrado como elemento clave dentro de las operaciones de la organización. (El programa 'Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS' es una parte importante de nuestro trabajo.)	1	2	3	4	5	N/A
2. Los sistemas organizacionales contienen los componentes necesarios para apoyar en las necesidades del programa. (Tenemos lo necesario para apoyar en lo que el programa 'Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS' necesita.)	1	2	3	4	5	N/A
3. El liderazgo organizacional articula la visión del programa de manera precisa y efectiva a las organizaciones socias externas. (El personal del programa describe la visión del programa de manera precisa y efectiva a las entidades socias de la comunidad.)	1	2	3	4	5	N/A
4. El liderazgo organizacional maneja eficientemente los recursos fiscales y humanos. (El programa maneja los fondos y el personal eficientemente.)	1	2	3	4	5	N/A
5. El programa cuenta con el personal suficiente para realizar las actividades programáticas y alcanzar las metas programáticas/de la intervención. (El programa 'Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS' cuenta con suficiente personal para llevar a cabo las actividades del programa y alcanzar sus metas.)	1	2	3	4	5	N/A
<b>Evaluación del Programa</b>						
1. El programa tiene la capacidad (fiscal y humana) para conducir una evaluación del programa de calidad.	1	2	3	4	5	N/A
2. El programa reporta sus resultados a corto y largo plazo en un formato práctico.	1	2	3	4	5	N/A
3. Los resultados de la evaluación se comparten con los miembros de la comunidad y otras partes interesadas clave y se utilizan en la planificación e implementación del programa.	1	2	3	4	5	N/A

4. Los resultados de la evaluación se usan para demostrar logros y oportunidades para mejorar a las fuentes de fondos, partes interesadas clave y miembros de la comunidad.	1	2	3	4	5	N/A
5. El programa le ofrece evidencia contundente de que funciona a los miembros de la comunidad y al público.	1	2	3	4	5	N/A
<b>Adaptación programática/Escalabilidad</b>						
1. El programa revisa su base de evidencia frecuentemente.	1	2	3	4	5	N/A
2. El programa adapta estrategias según sea necesario basándose en los resultados de la evaluación y evidencia nueva.	1	2	3	4	5	N/A
3. El programa se adapta apropiadamente a nuevos hallazgos científicos.	1	2	3	4	5	N/A
4. El programa se adapta apropiadamente a los cambios estructurales, organizacionales y comunitarios. (Nosotros nos ajustamos proactivamente para lidiar con los cambios en el ambiente, con las organizaciones con quienes trabajamos y con la comunidad a la que servimos y donde vivimos.)	1	2	3	4	5	N/A
5. Basándose en los datos, el programa toma decisiones sobre qué componentes de acercamientos/ intervenciones no son efectivos y deben ser descontinuados.	1	2	3	4	5	N/A
<b>Comunicaciones/Mercadeo</b>						
1. El programa cuenta con un plan de comunicaciones y estrategias para obtener apoyo de la comunidad. ('Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS' tienen un plan de comunicaciones y estrategias para obtener apoyo de la comunidad.)	1	2	3	4	5	N/A
2. El personal del programa le comunica efectivamente la necesidad del programa a la comunidad. (El personal de 'Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS' le comunica a la comunidad la necesidad del programa de manera efectiva.)	1	2	3	4	5	N/A
3. El programa se mercadea efectivamente a la comunidad, de manera que genera interés. (La intervención es mercadeada de manera efectiva a la comunidad de manera que genera interés.)	1	2	3	4	5	N/A
4. El programa incrementa el nivel de concientización de la comunidad sobre los determinantes sociales que afectan la salud. (La intervención aumenta la conciencia en la comunidad sobre el estigma que afecta los asuntos de salud.)	1	2	3	4	5	N/A
5. La comunidad valoriza el programa.	1	2	3	4	5	N/A
<b>Planificación Programática</b>						

1. El programa planifica según sus necesidades de recursos (fiscales y de recursos humanos). (Finanzas y personal.)	1	2	3	4	5	N/A
2. El programa cuenta con un plan financiero a largo plazo para sustentar el programa/intervención.	1	2	3	4	5	N/A
3. El programa tiene un plan de sustentabilidad escrito.	1	2	3	4	5	N/A
4. Las metas del programa se entienden y pueden ser descritas de manera precisa por los miembros de la junta de asesoría comunitaria y las organizaciones socias.	1	2	3	4	5	N/A
5. El programa claramente delinea todos los roles y responsabilidades de la junta de asesoría comunitaria y organizaciones socias.	1	2	3	4	5	N/A

\*Adaptado de *The Program Sustainability Assessment Tool*, Washington University, St. Louis MO 2013.

## Matriz de Plantificación de Sustentabilidad

---

Esta matriz sirve de ayuda para identificar si los programas de intervención o los componentes de un programa cuentan con los recursos necesarios para su sustentabilidad. Esto incluye la identificación de pasos necesarios para continuar la intervención, personal, entidades aliadas, tiempo y fondos requeridos.

<b>Intervención/ Componente de programa</b>	<b>Pasos</b> ( <i>Qué pasos específicos se deben tomar para continuar la intervención/progra ma</i> )	<b>Responsabilidad</b> ( <i>¿Quién lo realizará?</i> )	<b>Entidades colaboradoras</b> ( <i>Qué entidades adicionales se pueden integrar para asistir en la sustentabilidad</i> )	<b>Período de tiempo</b> ( <i>¿Cuándo sucederá?</i> )	<b>Fondos</b>

# Ejemplo de Ejercicio de Representación Gráfica de Efecto Dominó

Adaptado de "Ripple Effects Mapping" de Washington State University Extension

Otros grupos o comunidades que han sido becados para implementar de 'Acercamientos con Base en la Comunidad para la Reducción de ETS' han empleado el proceso de Evaluación de Efecto Dominó como un método participativo para destacar los éxitos durante las Reuniones de Retiro de la JAC. Es una buena manera de que los miembros de su JAC puedan destacar éxitos y factores que ayudaron hacia el éxito según su perspectiva. Los pasos se presentan en detalle en <https://naaee.org/sites/default/files/rem.complete.pdf>.

## Pasos

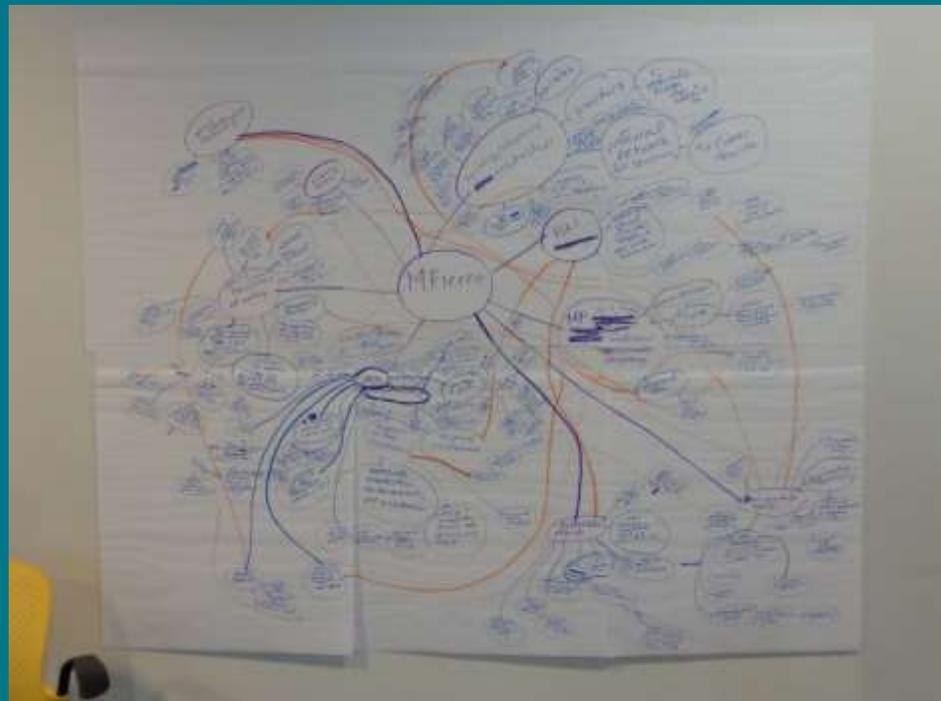
### Período de tiempo:

45-90 minutos

### Materiales necesarios:

Papelote grande, cinta adhesiva, papel en objetivo o tarjetas de notas para que los participantes escriban.

- ✚ Presentaciones y establecimiento de reglas básicas (5 minutos)
- ✚ Entrevista de Indagación Apreciativa (5-10 minutos)
- ✚ Representando gráficamente sus impactos
- ✚ Reflexión (5-15 minutos)
- ✚ Codificación



### **Retiro de la Junta de Asesoría Comunitaria y Reunión de Planificación**

#### Agenda

- 8:30am Desayuno
- 9:00am Bienvenida y Visión general
- 9:10am Ejercicio de Trabajo en Equipo
- 9:45am Torbellino de ideas e Identificación de Prioridades Clave/Áreas Claves a Enfocarse de la Comunidad
- 10:45am Receso
- 11:00am Ejercicio de Grupo Pequeño (Cartografía de Efecto Dominó u otro ejercicio)
- 12:00pm Almuerzo/Discusión
  - Premios de Reconocimiento por Servicio a Miembros de la JAC
  - Presentaciones de Grupos Pequeños
- 1:20pm Próximos Pasos y Cierre
- 1:30pm Fin del Retiro