



Evaluación final del proyecto «Apoyo al programa nacional de lucha contra el VIH» de Guinea Ecuatorial (2018-2021)



Octubre-noviembre de 2021

Agradecimientos

El evaluador agradece a todas las personas que contribuyeron a esta evaluación final conjunta del Apoyo al Programa Nacional de Lucha contra el VIH, especialmente a Kisito Domingo Bokung Nve Andeme (oficial de Programa del PNUD) y Tsiry Tahianarinoro Razafimiarana (oficial de Monitoreo y Evaluación del PNUD). También se agradece a las personas y organizaciones que aceptaron ser consultadas durante el transcurso de la evaluación.

Evaluadores

Juan Pablo Móttola Peluffo, consultor internacional (líder del equipo de evaluación)

Mathias Diaja Mapele, consultor nacional (miembro del equipo de evaluación)

Organización que encarga la evaluación

Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD)

Fotografía de portada: Oficina País del PNUD (Guinea Ecuatorial)

Montevideo y Malabo, 22 de noviembre de 2021

Detalles sobre la evaluación

Información sobre el proyecto	
Título del proyecto	Apoyo al Programa Nacional de lucha contra el VIH
Atlas ID	00086814
Resultados y productos	<p>El objetivo era establecer un sistema de adquisición de antirretrovirales (ARV) y una cadena de distribución eficaz y eficiente, así como el incremento del número de puntos de distribución y entrega de medicamentos a nivel provincial, distrital, centros de salud y de policlínicos, facilitando así un acceso sostenible a la Terapia Antirretroviral de Alta Eficacia (TARVAE).</p> <p>Los productos esperados¹ eran:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Medicamentos antirretrovirales, reactivos y leche para niños nacidos de madres seropositivas. ● Fortalecimiento de la estrategia de comunicación social para lograr mayor alcance e interacción de las acciones desde los diferentes sectores sociales y perfeccionar la estrategia de prevención al VIH logrando que el mensaje llegue directamente a las poblaciones más vulnerables. ● Establecer puntos de distribución de ARV en todas las cabeceras de provincias para evitar el abandono de tratamiento antirretroviral por parte de los pacientes. ● Puesta en plaza de una base de datos que funcione de forma permanente con datos actualizados, los cuales ayudarían a controlar todas las fases del tratamiento incluido el consumo de los ARV. ● Gestión del proyecto.
País	Guinea Ecuatorial
Región	África Central
Fecha de la firma del documento de proyecto	20 de diciembre de 2017

¹ De acuerdo a lo establecido en el PRODOC (p. 7).

Fechas del proyecto	Inicio	Fin
	01 de enero de 2018	31 de diciembre de 2020, extendido para 31 de julio de 2021
Presupuesto del proyecto	11.788.022,73 dólares americanos ²	
Gastos del proyecto durante el período de evaluación	10.546.744,41 dólares americanos ³	
Fuentes de financiación	Fondos del gobierno	
Socio de implementación	Ministerio de Sanidad y Bienestar Social	
Información sobre la evaluación		
Tipo de evaluación (proyecto/resultado/temático/programa del país, etcétera)	Evaluación de proyecto	
Evaluación final/mitad de período/otra	Evaluación final	
Período cubierto por la evaluación	Inicio	Fin
	01/01/2018	31/07/2021
Evaluadores	Juan Pablo Móttola Peluffo (consultor internacional, líder del equipo de evaluación, consultor principal) Mathias Diaga Mapelede (consultor nacional, miembro del equipo de	

² La información del presupuesto del proyecto se extrajo de: (i) para el año 2018 del PRODOC del proyecto; (ii) para el año 2019 del documento «Detalle del plan de compra de medicamentos antirretrovirales 2019» (HIV Project Expense Forecast, 12 de febrero de 2019); (iii) para el año 2020 del documento «Detalle del plan de compra de medicamentos antirretrovirales 2020» (Budget Procurement 2020), y (iv) para el año 2021 del documento «Detalle del plan de compra de medicamentos antirretrovirales 2021» (Budget Procurement 2021, del 6 de abril de 2021). El total de presupuesto incluye: USD 4.178.014,03 (2018), USD 2.429.357,18 (2019) y USD 5.180.651,52 (2020). No se incluyeron USD 5.042.105,00 porque corresponden a fondos previstos en el PRODOC del nuevo proyecto («Apoyo al Programa Nacional de Lucha contra el VIH y otras enfermedades oportunistas», que se extenderá entre el 1º de agosto de 2021 y el 31 de diciembre de 2023).

³ De acuerdo a los reportes financieros elaborados por PNUD (*Combined Delivery Report by Activity*) para cada año, el desglose por Producto del proyecto es el siguiente: USD 8.252.269,93 (78,24%) corresponden al Producto 1; USD 395.285,10 (3,75%) corresponden al Producto 2; USD 1.643.603,99 (15,58%) corresponden al Producto 3; USD 89.475,18 (0,85%) corresponden al Producto 4; y USD 166.110,2 (1,57%) corresponden al Producto 5. En total, los gastos del proyecto durante el período de evaluación ascienden a USD 10.546.744,41.

	evaluación, apoyo al campo)
Correos electrónicos de los evaluadores	juanpablo.mottola@gmail.com
Fechas de evaluación	Octubre-noviembre de 2021

Tabla de contenidos

Detalles sobre la evaluación	2
Tabla de contenidos	5
Lista de siglas y abreviaturas	7
Resumen ejecutivo	8
Introducción	14
Propósito de la evaluación	15
Audiencia principal de la evaluación	15
Estructura y contenido del informe	15
1. Descripción de la intervención	17
2. Alcance y objetivos de la evaluación	28
2.1. Alcance de la evaluación	28
2.2. Objetivos de la evaluación	28
2.3. Criterios de la evaluación	28
2.4. Preguntas de la evaluación	29
3. Enfoque y métodos de la evaluación	31
3.1. Enfoque de la evaluación	31
3.2. Fuentes, procedimientos e instrumentos de recopilación de datos	31
3.3. Participación de las partes interesadas	32
3.4. Consideraciones éticas	33
3.5. Información de antecedentes sobre el equipo de evaluación	33
3.6. Principales limitaciones de la metodología	34
4. Análisis de datos	35
5. Hallazgos	38
5.1. Diseño	38
5.1.1. Pertinencia	38
5.1.2. Eficiencia	40
5.1.3. Sostenibilidad	41
5.2. Desempeño	41
5.2.1. Eficacia	41
5.2.2. Eficiencia	43
5.2.3. Sostenibilidad	44
5.2.4. Género	46
5.3: Factores que potencian y/o limitan el logro o no de los resultados y productos previstos	47
6. Conclusiones	49

7. Recomendaciones	52
8. Lecciones aprendidas	55
9. Anexos del informe	57
9.1. Términos de referencia de la evaluación	57
9.2. Matriz de evaluación	64
9.3. Matriz de resultados	67
9.4. Cuestionario genérico	69
9.5. Mapeo de actores	71
9.6. Lista de documentos consultados	74
9.7. Código de conducta para evaluadores	76
9.8. Plan de compras anuales del proyecto	78
Detalle del plan de compra de medicamentos antirretrovirales 2018	78
Detalle del plan de compra de medicamentos antirretrovirales 2019	81
Detalle del plan de compra de medicamentos antirretrovirales 2020	84
Detalle del plan de compra de medicamentos antirretrovirales 2021	88
9.9. Presupuesto anual del proyecto para remuneración del personal (en dólares americanos)	94
9.10. Equipo de evaluación	95
Juan Pablo Móttola Peluffo	95
Mathías Elomba Diaja Mapele	105

Lista de siglas y abreviaturas

ARV	Antirretrovirales
CAD	Comité de Asistencia para el Desarrollo
MINSABS	Ministerio de Sanidad y Bienestar Social
OCDE	Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico
PNLS	Programa Nacional de Lucha contra el SIDA
PNUD	Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo
PRODOC	Documento de Proyecto
TARVAE	Terapia Antirretroviral de Alta Eficacia
VIH/SIDA	Virus de Inmunodeficiencia Humana/Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida

Resumen ejecutivo

La presente evaluación analizó el proyecto «Apoyo al Programa Nacional de Lucha contra el VIH» en Guinea Ecuatorial, para el período comprendido entre enero de 2018 y julio de 2021, el cual tiene como objetivo establecer un sistema de adquisición de ARV y una cadena de distribución eficaz y eficiente, así como el incremento del número de puntos de distribución y entrega de medicamentos a nivel provincial, distrital, centros de salud y de policlínicos, facilitando así un acceso sostenible a la TARVAE.

Los productos esperados eran los siguientes: (1) medicamentos ARV, reactivos y leche para niños/niñas nacidos/nacidas de madres seropositivas, (2) fortalecimiento de la estrategia de comunicación social para lograr mayor alcance e interacción de las acciones y perfeccionar la estrategia de prevención al VIH/SIDA, (3) establecimiento de puntos de distribución de ARV en todas las cabeceras de provincias para evitar el abandono de tratamiento antirretroviral, (4) puesta en plaza de una base de datos que funcione de forma permanente con datos actualizados (tratamientos y consumos de ARV), y (5) gestión del proyecto.

Propósito y objetivos de la evaluación

El propósito principal de la evaluación final es de generación de conocimientos e insumos valiosos para el diseño e implementación de nuevos proyectos en apoyo al Programa Nacional de lucha contra el VIH/SIDA en Guinea Ecuatorial.

El objetivo general de la evaluación es de evaluar los éxitos, los logros y las actividades planificadas del proyecto para un mayor aprendizaje sobre lo que funciona bien y lo que no. La evaluación y su informe pretenden ser un documento de aprendizaje para el PNUD, el gobierno de Guinea Ecuatorial, y otras partes interesadas y los donantes.

Los objetivos específicos de la evaluación final fueron: (i) evaluar los logros y progresos realizados en comparación con los resultados planificados, y al mismo tiempo identificar los desafíos y lecciones aprendidas durante la implementación del proyecto, y (ii) identificar los productos clave y los resultados del proyecto que son más prometedores para lograr a más largo plazo por los futuros proyectos.

Metodología de la evaluación

Esta evaluación utilizó una combinación de métodos cualitativos y cuantitativos para la recolección de información y datos. Las técnicas incluyeron la revisión de

documentos y entrevistas individuales. El proceso se sustentó en la matriz de evaluación matriz de evaluación que plantea las preguntas claves y a qué criterios de evaluación están asociadas, las fuentes de datos, los métodos y herramientas de recopilación de datos, los indicadores de suceso, y el método de análisis de datos.

La recolección de información y datos se llevó a cabo entre los meses de octubre y noviembre de 2021. Estos métodos permitieron recopilar y triangular información para responder a una serie de preguntas establecidas en la matriz de evaluación. Se consultaron a un total de 6 personas.

Hallazgos

Diseño | *Pertinencia*

1. Este proyecto y sus resultados son relevantes en tanto se alinean con las necesidades del país y los beneficiarios previstos. El proyecto es altamente pertinente en función de las necesidades sanitarias de la población y de las prioridades de Desarrollo definidas a nivel país.

2. El proyecto está alineado con el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD, 2013-2017) y el Documento de programa para Guinea Ecuatorial (2019-2023). El proyecto también ha sido pertinente en la medida que facilita la alineación entre las prioridades nacionales de desarrollo junto con las prioridades establecidas por PNUD.

3. La estrategia definida en el PRODOC fue adecuada. Este proyecto tiene relevancia estratégica en tanto expresa capacidad de respuesta directa a necesidades surgidas del país. Este aspecto se destaca como una fortaleza: se trata de una iniciativa gubernamental orientada a la resolución de un problema y que cuenta con el apoyo de la Oficina País del PNUD en la fase de diseño.

4. En la fase de diseño se identificó el problema a resolver, la población objetivo y la matriz de resultados es consistente. Desde el punto de vista del diseño, se privilegió la universalización del acceso a medicamentos ARV y otros insumos para la población seropositiva de Guinea Ecuatorial. Se trata de una intervención que en su diseño responde adecuadamente al problema identificado.

Diseño | *Eficacia*

5. La estrategia definida en el PRODOC fue adecuada: se necesitaba un soporte logístico y el PNUD utilizó sus recursos y experiencia para suplir esa necesidad. Este proyecto tiene relevancia estratégica en tanto expresa capacidad de respuesta directa a necesidades surgidas del país. Este aspecto se destaca como una fortaleza: se trata de una iniciativa gubernamental orientada a la resolución de un problema y que cuenta con el apoyo de la Oficina País del PNUD en la fase de diseño.



Diseño | *Sostenibilidad*

6. Este proyecto y sus resultados son relevantes en tanto se alinean con las necesidades del país y los beneficiarios previstos. El proyecto está alineado a los efectos de: (i) la incidencia del VIH-SIDA en la población adulta del país, y (ii) la inclusión de la lucha contra las enfermedades infectocontagiosas en la estrategia de desarrollo Guinea Ecuatorial y en las prioridades sectoriales del MINSABS. Este es un proyecto vital para el Estado y eso lo hace sostenible.

Desempeño | *Eficacia*

7. El proyecto está enfocado en mejorar el acceso a la TARVAE de grupos desfavorecidos. Uno de los principales logros del proyecto es que ha permitido hacer disponible de forma gratuita medicamentos para sostener la atención de las mujeres, hombres y otros grupos desfavorecidos y/o marginados (por ejemplo, población rural) a efectos de facilitar la continuidad en el acceso a medicamentos ARV.

8. A nivel diseño se le otorgó una relevancia central a la mejora de los centros de distribución de medicamentos ARV aunque los avances fueron menores a los previstos.

Desempeño | *Eficiencia*

9. El proyecto permitió que hubiera niveles de existencias suficientes y fuera de riesgo de antirretrovirales, reactivos y leche para niños/niñas nacidos de madres seropositivas a través de mecanismos de compra eficaces, eficientes y transparentes.

Desempeño | *Sostenibilidad*

10. El fortalecimiento de la estrategia de comunicación para llegar a una mayor audiencia y lograr una mayor coordinación de las acciones para mejorar la aplicación de la estrategia de prevención del VIH fue implementada parcialmente. A nivel colectivo los actores participantes del Proyecto reconocen la importancia de la comunicación como parte de la estrategia para la lucha contra el VIH-SIDA.

11. La puesta en funcionamiento de una base de datos que brinde información sobre todas las fases del tratamiento incluyendo el consumo de ARV no registró avances significativos durante la vida del proyecto. Si bien todos los actores participantes del proyecto reconocen la importancia de la iniciativa, se indica que las condiciones iniciales (por ejemplo, infraestructura de soporte, conectividad y recursos financieros) para llevar adelante el desarrollo estaban lejos de ser las ideales.

Desempeño | *Género*

12. El proyecto brinda elementos para satisfacer necesidades diferenciales de género, principalmente en el acceso a tratamiento de ARV y lactancia materna, aunque persisten desafíos para efectivizar un enfoque pleno de género. Sin embargo, aún

permanecen desafíos vinculados a incorporar plenamente el enfoque de género al proyecto.

Conclusiones

Principales conclusiones sobre el diseño del proyecto

Conclusión 1. Entre las principales fortalezas se destacan una etapa de diseño que se basó en una iniciativa gubernamental con apoyo en el diseño del proyecto del equipo de la Oficina País del PNUD.

Conclusión 2. El proyecto resultante es pertinente y se mostró alineado con las principales estrategias de desarrollo del país, las prioridades de política pública y las necesidades de las personas que viven con VIH/SIDA.

Conclusión 3. El aporte del PNUD en materia de adquisiciones es relevante en tanto garantiza compra y transporte de los insumos previstos en el proyecto. En el análisis de riesgos del PRODOC no se identificaron elementos que colaboren a diseñar estrategias de contingencia.

Conclusión 4. Sus objetivos se encuentran sintonizados y son congruentes con las necesidades de la población que vive con VIH/SIDA e incluyó, en 2017, los enfoques de equidad en el acceso a servicios y tratamientos, y derechos vinculados a las mujeres y la niñez.

Conclusión 5. El proceso de diseño combinó de forma adecuada la integración del conocimiento, evidencia y experiencia de los equipos técnicos del MINSABS y la Oficina País del PNUD, diagnósticos, el marco existente de política pública en el momento inicial y la participación de los actores más relevantes vinculados al sector público y a los organismos internacionales. Sin embargo, en su aprobación se encuentra que puede haber sido una limitante no comprometer de manera más contundente actores relevantes como el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA.

Conclusión 6. En lo que respecta a la matriz de resultados, ésta es clara y presenta una cadena de resultados lógica. Sin embargo, el proyecto no tiene mecanismos explícitos, sustentados en documentación e información sistematizada, para la construcción de indicadores.

Principales conclusiones sobre la implementación y desempeño del proyecto

Conclusión 7. El proyecto, durante la etapa de implementación, se posicionó como una referencia para jerarquizar diversos aspectos del PNLS, pero finalmente, se priorizó el apoyo a la compra de medicamentos ARV y otros insumos.

Conclusión 8. A partir de la experiencia acumulada por la Oficina País del PNUD en Guinea Ecuatorial y a nivel de PNUD global, se observa un salto cualitativo en materia de adquisiciones.

Conclusión 9. El proyecto se ubicó como un instrumento de referencia para los socios y presentó una naturaleza ejecutiva-operativa-estratégica.

Conclusión 10. Existía voluntad política del gobierno con respecto a las transformaciones esperadas para implementar la estrategia de comunicación pero este Producto no se ejecutó de forma consistente y sostenida durante el período de ejecución de proyecto.

Conclusión 11. Se mantuvieron estables en el tiempo los dos centros iniciales de distribución de antirretrovirales ubicados en Malabo y Bata pero no se avanzó en la creación de nuevos centros de distribución de medicamentos e insumos.

Conclusión 12. El control del stock se realiza de forma manual lo que representa una limitación para la estimación oportuna de los volúmenes de medicamentos y se pueden generar contratiempos que condicionan la elaboración de los presupuestos y los planes de adquisiciones anuales.

Conclusión 13. La implantación de un sistema de gestión moderno con información robusta de las personas beneficiarias de la TARVAE no se implementó en el período de ejecución del proyecto.

Conclusión 14. El proyecto no tiene un mecanismo funcional de monitoreo que integre la producción, análisis y socialización de información sobre lo logrado y no logrado.

Conclusión 15. Frente a situaciones de abandono de tratamiento de pacientes bajo tratamiento antirretroviral, la distancia de los hogares a los centros de tratamientos se identifica como una de las causas principales. Esto permite visualizar la importancia de la ampliación de la red de distribución de los ARV.

Conclusión 16. El proyecto brinda elementos para satisfacer necesidades diferenciales de género, principalmente en el acceso a tratamiento de ARV y lactancia materna.

Recomendaciones

A partir de los hallazgos y las conclusiones de la evaluación, se presentan a continuación una serie de recomendaciones.

Recomendación 1 (asociada a las Conclusiones 1, 2, y 4). Continuar instrumentando modalidades colaborativas para el diseño de proyectos orientados al desarrollo por parte de PNUD.

Recomendación 2 (asociada a la Conclusión 3). En la fase de diseño, identificar los riesgos para la elaboración de estrategias de contingencia o de búsqueda de coordinaciones más amplias frente a dificultades en la implementación del proyecto.

Recomendación 3 (asociada a la Conclusión 5). Profundizar la adecuada integración del conocimiento, evidencia y experiencia de los equipos técnicos del MINSABS y la Oficina País del PNUD, y continuar procurando la participación de las agencias pertenecientes al Sistema de Naciones Unidas vinculadas a la temática.

Recomendación 4 (asociada a las Conclusiones 6 y 14). Brindar asistencia técnica para el desarrollo de capacidad de diseño, gestión, monitoreo y evaluación a la contraparte gubernamental.

Recomendación 5 (asociada a las Conclusiones 7, 10, y 11). Para futuras iniciativas procurar que los avances en materia de ejecución de producto puedan abarcar aspectos vinculados a otros productos claves, como la estrategia de comunicación y la diversificación de puntos de distribución, además de la compra de medicamentos ARV y otros insumos.

Recomendación 6 (asociada a las Conclusiones 8 y 9). Mantener las modalidades de adquisiciones que actualmente son instrumentadas desde PNUD en materia de medicamentos ARV y otros insumos pertinentes. Y continuar con el posicionamiento del proyecto como un instrumento de referencia para los socios.

Recomendación 7 (asociada a las Conclusiones 12 y 13). Apoyar la digitalización de información sanitaria que ayude a estimaciones desde la población usuaria más que desde el histórico de consumo.

Recomendación 8 (asociada a la Conclusión 15). Brindar asistencia y/o apoyo técnico en tema de reducción del abandono de tratamiento.

Recomendación 9 (asociada a la Conclusión 16). Apoyar la promoción de estrategias específicas vinculadas a mujeres, niños, niñas y adolescentes. Es pertinente incluir el enfoque de derechos humanos, derechos de la niñez y la adolescencia, equidad e igualdad de género.

Introducción

Propósito de la evaluación

El propósito principal de la evaluación final es de generación de conocimientos e insumos valiosos para el diseño e implementación de nuevos proyectos en apoyo al Programa Nacional de lucha contra el VIH/SIDA en Guinea Ecuatorial. El marco temporal es de enero de 2018 a julio de 2021, por lo que esta evaluación pretende ser un insumo clave para las instancias de planificación que desarrollen estrategias y políticas nacionales de lucha contra el VIH/SIDA.

Esta evaluación responde a la demanda del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (en adelante, PNUD) de Guinea Ecuatorial, como parte de los requisitos formales establecidos en el Documento de Proyecto (en adelante, PRODOC), donde se contempló una evaluación externa final de los resultados y funcionamiento del proyecto «Apoyo al Programa Nacional de lucha contra el VIH».

Audiencia principal de la evaluación

Los garantes de derechos (*duty bearers*) fueron consultados dado que se constituyen en la principal fuente de información a los efectos de la presente evaluación. A su vez, estas personas serán destinatarias y/o usuarias de la evaluación de forma que puedan fortalecer sus capacidades para aportar a la planificación e implementación de la intervención.

La audiencia de esta evaluación son tanto el personal de Oficina País del PNUD en Guinea Ecuatorial como el socio de implementación, el Ministerio de Sanidad y Bienestar Social (en adelante, MINSABS), y otras organizaciones nacionales e internacionales que intervienen en la lucha contra el VIH/SIDA en Guinea Ecuatorial. Todos ellos deben aprender de los procesos llevados a cabo con el objetivo de apoyar el aumento de la tasa de cobertura de la TARVAE y la disminución de la tasa de prevalencia para personas adultas (fundamentalmente mujeres),⁴ niños y niñas.

Estructura y contenido del informe

El informe se estructura a lo largo de nueve apartados. En el primero de ellos se presenta la descripción de la intervención, que proporciona la base para que la audiencia de la evaluación comprenda la lógica y evalúen los méritos de la metodología de evaluación y comprendan la aplicabilidad de los resultados de la evaluación. En el segundo proporciona una explicación del alcance, objetivos y

⁴ Las mujeres representan casi el 54% de las personas adultas que viven con el VIH, con una prevalencia del 8,3% en comparación con el 3,7% en los hombres. Véase: *Informe nacional sobre avances en respuesta al SIDA para Guinea Ecuatorial del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA*, ONUSIDA (disponible en: <https://www.unaids.org/sites/default/files/country/documents/GNQ_2019_countryreport.pdf>).

preguntas principales de la evaluación. En el tercer apartado se describen los enfoques y métodos de evaluación que permitirá juzgar la credibilidad de los hallazgos. En el cuarto se describen los procedimientos utilizados para analizar los datos recopilados para responder a las preguntas de evaluación. Los principales hallazgos de la evaluación hacen parte del quinto apartado. En los apartados sexto, séptimo y octavo se detallan el conjunto de conclusiones, recomendaciones y lecciones aprendidas de la evaluación. Por último, en el apartado noveno se presentan los anexos del informe.

1. Descripción de la intervención

1.1. Descripción del proyecto. El proyecto «Apoyo al Programa Nacional de Lucha contra el VIH» tiene como objetivo establecer un sistema de adquisición de ARV y una cadena de distribución eficaz y eficiente, así como el incremento del número de puntos de distribución y entrega de medicamentos a nivel provincial, distrital, centros de salud y de policlínicos, facilitando así un acceso sostenible a la TARVAE.

Los productos esperados son los siguientes:

1. medicamentos ARV, reactivos y leche para niños/niñas nacidos/nacidas de madres seropositivas,
2. fortalecimiento de la estrategia de comunicación social para lograr mayor alcance e interacción de las acciones y perfeccionar la estrategia de prevención al VIH/SIDA,
3. establecer puntos de distribución de ARV en todas las cabeceras de provincias para evitar el abandono de tratamiento antirretroviral,
4. puesta en plaza de una base de datos que funcione de forma permanente con datos actualizados (tratamientos y consumos de ARV), y
5. gestión del proyecto.

Estos productos responden a una estrategia gubernamental que identificó prioridades para combatir el VIH/SIDA y, al implementarse el proyecto, contar con un sistema eficaz de adquisición de medicamentos ARV. Mediante la expansión y descentralización de las acciones de prevención del VIH/SIDA y la atención integral y apoyo a las personas que viven con el VIH, se perseguía lograr un mayor alcance y sinergia de acciones que tributen su impacto en la disminución de nuevas infecciones y de la mortalidad, al tiempo que se intentaba lograr el incremento en la calidad de la atención integral a personas que viven con el VIH y en su calidad de vida en los próximos años.

Contar con un sistema de adquisición y una cadena de suministro eficiente no era la única medida conducente a la mejora de la situación en 2017: el proyecto buscaba establecer buenas estimaciones de necesidades de medicamentos ARV y otros insumos, realizar en tiempo los pedidos, mejorar el sistema de almacenaje y distribución (logística), y un adecuado monitoreo del consumo de los insumos. Todo esto surge a partir de diagnósticos que definieron las áreas de mejora y la estrategia definida se orientó a tomar medidas importantes con el objetivo de ofrecer la TARVAE apropiada.

Es preciso mencionar que según análisis realizados por la Oficina País del PNUD sobre la compra de medicamentos ARV, se constató que las compras en grandes cantidades resultaban más baratas que las compras en pequeñas cantidades. El estudio sobre el valor de los medicamentos ARV demostraron que un proyecto de larga duración

entre el gobierno de Guinea Ecuatorial y el PNUD le daba a este último un amplio margen para negociar los precios de los medicamentos ARV con los fabricantes, y la garantía de un proyecto firmado por una duración de tres años influiría decididamente en el precio de los medicamentos ARV por el incremento del volumen de compras.

En la formulación del proyecto en 2017 se señaló que en proyectos anteriores⁵ se carecía de una estructura sólida para el seguimiento y monitoreo de la adquisición y consumo de los medicamentos ARV. En concreto, el único propósito de esas intervenciones era la adquisición de medicamentos ARV y se omitían otros aspectos sustantivos como el control del consumo, el registro de pacientes y la estrategia de acceso a la TARVAE. Las autoridades sanitarias entendían que existía la probabilidad de uso poco eficiente de los mecanismos de adquisición y distribución, con repercusiones en la constante amenaza de desabastecimiento (stock) y expiración de los medicamentos ARV en los almacenes. En este sentido, el proyecto tenía como finalidad mantener intacto y sin alteraciones el stock de medicamentos ARV y un adecuado almacenaje y conservación de las existencias adquiridas.

Este proyecto tenía como objetivo apoyar el aumento de la tasa de cobertura de tratamiento con ARV, que en 2017 se situaba alrededor del 30% para las personas adultas y del 6% para niños y niñas. El aumento de la tasa de cobertura se lograría sobre la base del fortalecimiento de la cadena nacional de suministro de productos y medicamentos ARV, mediante las intervenciones identificadas conjuntamente por el PNUD y las autoridades nacionales.

La propuesta se orientó a crear y fortalecer las estructuras de atención integral, de seguimiento y de entrega de medicamentos ARV, acercando estos servicios a las personas que viven con el VIH/SIDA y mejorar su calidad de vida. Además, contemplaba la adquisición de medicamentos ARV directamente al fabricante y el incremento del número de puntos de distribución y entrega de medicamentos a nivel provincial, distrital, centros de salud y policlínicos, facilitando así el acceso sostenible a la TARVAE.

Asimismo, se buscaba intensificar la participación de los grupos vulnerables en las acciones de intervención comunitaria vinculadas al VIH/SIDA y se establecieron acciones dirigidas a la creación de nuevos espacios para el trabajo comunitario como forma de propiciar un mayor involucramiento de las personas que viven con el VIH/SIDA, grupos vulnerables, líderes comunitarios y la población en general.

Para el fortalecimiento de la participación activa de los grupos vulnerables (homosexuales, lesbianas, mujeres, jóvenes, personas que viven con el VIH/SIDA) se establecieron acciones de capacitación y empoderamiento. Se preveía lograr una

⁵ Proyecto «Apoyo a la respuesta nacional al VIH/SIDA» (República de Guinea Ecuatorial-PNUD, 2016-2017).

mayor participación de las mujeres que viven con VIH/SIDA dado que se constataba una baja implicación de las mujeres seropositivas.

1.2. Modelo de resultados. El Marco de Asistencia para el desarrollo del Sistema de Naciones Unidas de Guinea Ecuatorial 2013-2017⁶ (United Nations Development Assistance Framework, UNDAF) definió las áreas priorizadas y sus correspondientes efectos directos, elaborados en cooperación con el gobierno de Guinea Ecuatorial. El texto establece tres áreas estratégicas: (1) bienestar socioeconómico y cultural, (2) buena gobernabilidad, y (3) medio ambiente sostenible. El área estratégica 1 tiene como uno de los efectos (el número 4): «la población, especialmente mujeres, niños, niñas y jóvenes tienen mejores niveles de salud».

Este efecto está alineado al Objetivo de Desarrollo Sostenible n.º 3 (Salud y Bienestar) y con otros compromisos asumidos por el país en el marco de las cumbres y conferencias de las Naciones Unidas. En ese sentido, se preveía que para el 2020 se habría contribuido a consolidar y robustecer acciones de atención, prevención, educación y promoción de salud orientada a mujeres, niños, niñas, adolescentes, jóvenes y personas adultas mayores. En lo relativo al VIH/SIDA, se pretendía contribuir a incrementar el alcance de la educación y promoción de salud, así como la prevención de las ITS⁷ y VIH/SIDA.

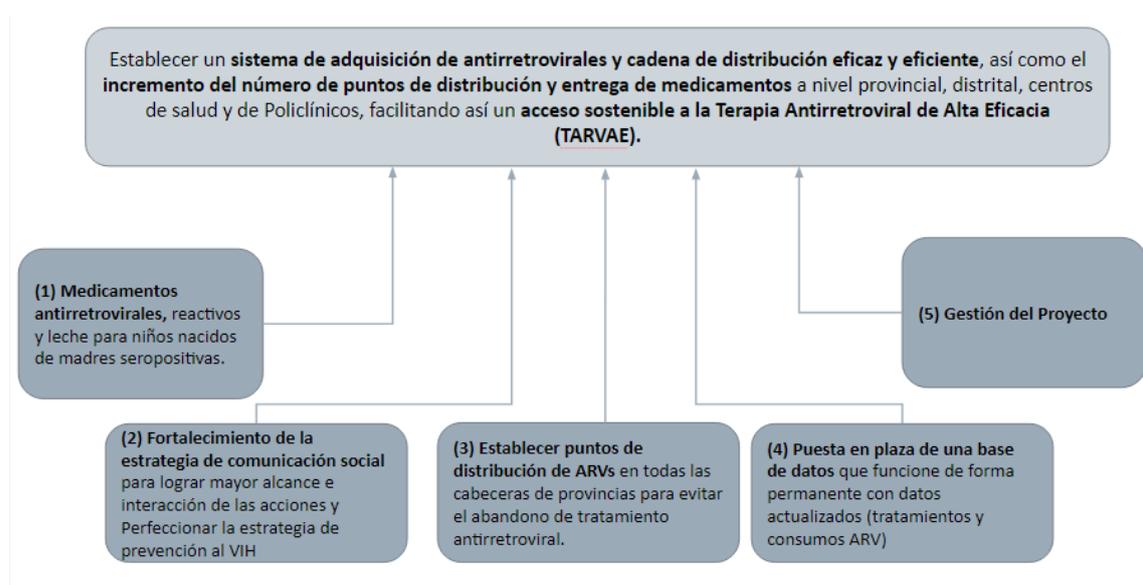
Estas cuestiones se reflejan en la matriz de resultados. En el PRODOC se establecieron cinco productos esperados o previstos (*expected outputs*), indicadores de producto (*output indicators*) y líneas de base (*baseline*), así como fuentes de datos (*data source*), objetivos anuales (*targets*), y métodos y herramientas de recopilación de datos y riesgos (*data collection methods & risks*).

Productos esperados/previstos	Indicadores de producto
Producto 1. Existencias suficientes de antirretrovirales, reactivos y leche para niños/niñas nacidos de madres seropositivas	Indicador 1.1. Nivel de existencias fuera de riesgo
Producto 2. Fortalecimiento de la estrategia de comunicación para llegar a una mayor audiencia y lograr una mayor coordinación de las acciones para mejorar la aplicación de la estrategia de prevención del VIH para llegar directamente a la población más vulnerable	Indicador 2.1. Porcentaje de población (15-60 años) que recibe información completa sobre el VIH
	Indicador 2.2. Estado de aplicación de la estrategia de prevención del VIH

⁶ Disponible en: https://planipolis.iiep.unesco.org/sites/default/files/ressources/equatorial_guinea_undaf_2013-2017.pdf.

⁷ ITS se refiere a infecciones de transmisión sexual.

Productos esperados/previstos	Indicadores de producto
Producto 3. Los centros de distribución de ARV están disponibles en todas las provincias para evitar el abandono de los tratamientos	Indicador 3.1. Nivel de riesgo de abandono del tratamiento antirretroviral
	Indicador 3.2. Número de centros de distribución de ARV
Producto 4. Base de datos actualizada sobre los tratamientos ARV disponibles	Indicador 4.1. Base de datos con tratamientos ARV operativa
Producto 5. Equipo de gestión del proyecto operativo	Indicador 5.1. Equipo de proyecto operativo



Fuente: elaboración propia

El modelo de resultados describe el proceso a través del cual el proyecto produce una cadena de resultados (de corto, mediano y largo plazo) a través de una serie de insumos y productos. De esta forma, el modelo de resultados plantea los productos esperados, y el establecimiento de prioridades y objetivos que contribuyen a la integralidad de las acciones. También se genera información y comunicación para mejorar la implementación de ésta y otras iniciativas planificadas por el gobierno de prevención del VIH/SIDA y de atención integral a las personas seropositivas. Todo esto favorece que los actores utilicen el proyecto como referencia y ordenador de sus acciones.

1.3. Alineación del proyecto con prioridades nacionales. El proyecto «Apoyo al Programa Nacional de Lucha contra el VIH» está financiado íntegramente por el gobierno de Guinea Ecuatorial, está alineado al Programa Nacional de Lucha contra el VIH, el cual integra componentes de (i) información, (ii) educación y comunicación, y (iii) prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento. Todos estos componentes están presentes en los productos del proyecto.

De acuerdo a la información proporcionada para la evaluación, en el Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social (PNDES, conocido también como Guinea Ecuatorial Horizonte 2020) contemplaba mejorar la oferta, el acceso y la calidad de los servicios de salud para toda la población. Las acciones se centraban en el desarrollo y fortalecimiento de la respuesta nacional, la promoción de una conducta sexual responsable en grupos vulnerables y en la población, el incremento de la calidad de vida de las personas que viven con VIH, el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica y el desarrollo del componente de investigaciones como vía para dar sostenibilidad al Programa Nacional de Lucha contra el VIH. El PNDES contó con indicadores de proceso, resultado e impacto que fueron evaluados periódicamente por las autoridades nacionales.

A partir de la presentación del informe nacional de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM)⁸ surgió el desafío de frenar la pandemia del VIH/SIDA en Guinea Ecuatorial. Para hacer frente a la epidemia se identificaron prioridades para adecuar y fortalecer la respuesta nacional:

- fortalecer la estrategia de comunicación social para lograr mayor alcance e interacción de las acciones desde los diferentes sectores sociales,
- adquisición de medicamentos ARV y leche para niños/niñas nacidos/nacidas de madres seropositivas,
- perfeccionar la estrategia de prevención del VIH/SIDA, logrando que el mensaje llegue directamente a las poblaciones claves y vulnerables,
- garantizar el almacenaje adecuado de los medicamentos ARV y la gestión de stock adecuada de estos,
- gestión de las iniciativas de comunicación, adquisición y almacenaje,
- creación de más puntos de distribución de medicamentos ARV y gestión administrativa y logística de las existencias de estos medicamentos,
- control de pacientes bajo TARVAE,
- control de mujeres embarazadas bajo TARVAE,
- control de niños/niñas nacidos/nacidas de madres seropositivas,
- control de consumo de medicamentos ARV, y
- control de pacientes que abandonan el TARVAE.

⁸ *Equatorial Guinea's National Report about the Millennium Development Goals 2015. Reaching the MDGS and the emergency perspective in regard to Horizon 2020* (disponible en: <<https://www.unicef.org/equatorialguinea/media/286/file/millennium-development-goals-gq-2015.pdf>>).

El PNUD trabaja a nivel mundial con el objetivo de fortalecer las capacidades nacionales y locales que permitan avanzar en el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (en adelante, ODS), entre ellos el de combatir el VIH/SIDA, previniendo su expansión y reduciendo su impacto. La lucha contra la epidemia constituye una de las áreas de práctica prioritarias de trabajo del PNUD a escala global.

En concordancia con el Marco de Asistencia para el desarrollo del Sistema de Naciones Unidas de Guinea Ecuatorial 2013-2017, donde se establecía «enfrentar en forma integral la epidemia de VIH/SIDA», el *Documento de programa para Guinea Ecuatorial (2019-2023)* de señala el apoyo a la respuesta nacional al VIH/SIDA: «el PNUD es un asociado predilecto del gobierno (y el sistema de naciones Unidas). El PNUD seguirá desempeñando un papel en las adquisiciones y el desarrollo de la capacidad para luchar contra el VIH/SIDA».⁹

El enfoque de género y los ODS son temas transversales a las intervenciones para enfrentar la epidemia de VIH/SIDA, por ello el enfoque se aplica en las intervenciones del Marco de Asistencia para el desarrollo del Sistema de Naciones Unidas de Guinea Ecuatorial 2013-2017 («Efecto directo 4: La población, especialmente mujeres, niños, niñas y jóvenes tienen mejores niveles de salud»), siempre desde el prisma de la mejora de calidad de vida de la ciudadanía y, en especial, de las personas que se encuentran en situación de vulnerabilidad.

Asimismo, el proyecto se concentraba en el fortalecimiento de las capacidades en el nivel local, con énfasis en la política nacional de priorizar las poblaciones de las zonas rurales que se estima son las que presentan, en general, menores índices de desarrollo humano.

En base a lo anterior, este proyecto tenía vínculos con la temática priorizada de los derechos humanos, presente también en el Marco de Asistencia para el desarrollo del Sistema de Naciones Unidas de Guinea Ecuatorial 2013-2017 («las instituciones públicas han fortalecido su capacidad de promover y proteger los derechos humanos de la población y la igualdad de género»). El proceso de descentralización previsto en el proyecto, así como el resto de las acciones previstas, estaba dirigido al fortalecimiento de las capacidades a nivel de varias provincias.

A través del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (en adelante, ONUSIDA) se pretendía lograr sinergias y complementariedad en los esfuerzos y recursos (humanos y materiales) en favor de una respuesta articulada multisectorial frente a la epidemia de VIH/SIDA.

⁹ Junta Ejecutiva del Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo, del Fondo de Población de las Naciones Unidas y de la Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos. Segundo período ordinario de sesiones de 2018 (Nueva York, 4 a 7 de setiembre de 2018), p. 4.

1.4. Fase de implementación. La fase de implementación prevista en el PRODOC abarcaba el período 1º de enero de 2018 a 31 de diciembre de 2020. Sin embargo, debido al retraso de desembolso de los fondos, la implementación se extendió hasta el 31 de julio de 2021. Esto modificó el alcance temporal de la evaluación.¹⁰

1.5. Socios clave. Se contemplan roles acordados entre los dos socios: gobierno de Guinea Ecuatorial y el PNUD. La modalidad de la implementación del proyecto es implementación nacional (*National Implementation, NIM*). En esta modalidad la responsabilidad depende del gobierno de Guinea Ecuatorial, tal como se refleja en el Acuerdo Básico de Modelo de Asistencia firmado por el PNUD, el gobierno y con el asociado en la implementación (en este caso, el MINSABS). No obstante, se aplicaba, en su sigla en inglés, *Full support NIM* al proyecto.

En referencia a los términos de arreglos de gestión dentro del PRODOC, el PNUD es responsable del uso efectivo y eficiente de los recursos para lograr los resultados del proyecto en conjunto con el asociado en la implementación. Esto incluye el diseño de proyectos, la evaluación de las capacidades de los asociados en la implementación, la selección conjunta de los asociados en la implementación, y la financiación y la evaluación de las actividades del proyecto. El PNUD supervisa el progreso hacia los productos previstos y el uso apropiado de los recursos.

El MINSABS, a través del PNLIS, es el socio de implementación del proyecto y es el responsable de que los productos planteados sean realizados. La participación del MINSABS está dada desde el inicio de la fase de implementación y en cada una de los productos esperados del proyecto (socio ejecutor o unidad ejecutora).

En términos generales, el MINSABS se hizo responsable de la ejecución del proyecto y se comprometió a conformar una entidad coordinadora de la ejecución de la propuesta.

La Oficina País del PNUD en Guinea Ecuatorial es responsable de que el proyecto fue debidamente identificado, formulado y evaluado, y que la asistencia prestada se materializó y utilizó para que el proyecto cumpla con sus objetivos. El PNUD fue el único responsable de la gestión de los fondos del proyecto (agencia de implementación).

¹⁰ Se tomaron precauciones durante la revisión documental de la evaluación para evitar confusiones en la interpretación, ya que los reportes anuales de ejecución presupuestal del PNUD (*Combined Delivery Report by Activity, CDR*) organizan los resultados del proyecto de forma diferente a la matriz: Resultado 1. Disponibilidad de medicamentos, Resultado 2. Mejoramiento de la UREI, Resultado 3. Estrategia de comunicación, Resultado 4. Base de datos, y Resultado 5. Gestión del proyecto. Se definió llevar a adelante el análisis de datos de la evaluación manteniendo el ordenamiento establecido en el PRODOC y la matriz de resultados.

Asimismo, el PNUD participó detectando riesgos, convocando actores, monitoreando la ejecución, sistematizando experiencias, difundiendo actividades y resultados del proyecto, y asesorando al MINSABS. En términos específicos, el PNUD cumplió un rol de acompañamiento y asesoría técnica que se materializó en las siguientes funciones:

- Revisión e insumos en la elaboración de términos de referencia para la contratación de estudios y consultorías.
- Participación en reuniones de discusión y análisis de términos de referencia, avances preliminares y/o informes finales de estudios y consultorías junto al MINSABS y consultores externos según acordado por la Dirección Nacional del Proyecto.¹¹
- Análisis y elaboración de aportes adicionales a los informes finales de estudios encargados por el proyecto en base a las experticias y conocimiento del equipo de especialistas del PNUD.
- Entregar insumos de buenas prácticas internacionales e información de las experiencias comparada a partir de las capacidades instaladas a nivel regional e internacional.
- Contribuir a socializar y difundir los estudios realizados.
- Entregar insumos, a partir de los resultados de otros proyectos realizados por el PNUD en los temas identificados como prioritarios para el proyecto.

Adicionalmente, el PNUD apoyó la gestión del proyecto a través de las siguientes acciones: (i) a solicitud de la Dirección Nacional del Proyecto, realizó las contrataciones de personal, consultorías y otros requerimientos logísticos necesarios para la ejecución, de acuerdo a los términos de referencia que se definan, (ii) la administración financiera del proyecto, (iii) la gestión de los procesos de licitaciones de servicios requeridos, (iv) la difusión de los resultados del proyecto, y (v) el apoyo en la creación de capacidades y la búsqueda de asistencia técnica. Las adquisiciones en el proyecto fueron realizadas por el PNUD.

1.6. Grupos sociales afectados y temas transversales. Con respecto a los sectores más vulnerables (mujeres, niños, y niñas), se observan acciones que priorizan las mujeres para la eliminación de la transmisión vertical del VIH/SIDA de madre a hijo, la adquisición de leche para reemplazar la lactancia materna de las madres que viven con VIH/SIDA y la realización de pruebas a embarazadas y en el parto, también de forma gratuita. Estas son algunas muestras de los esfuerzos que realiza el gobierno de Guinea Ecuatorial para evitar la transmisión vertical.

1.7. Población objetivo de la intervención. La población se entiende a aquella población que la intervención tiene planeado o programado atender en un período dado de tiempo. Puede corresponder a la totalidad de la población potencial o a una parte de ésta. Dado que la intervención pretende favorecer el acceso a la TARVAE por

¹¹ Véase numeral 1.8 de este apartado.

parte de toda la población que vive con el VIH/SIDA residente en Guinea Ecuatorial que se encuentra bajo tratamiento.

1.8. Recursos humanos y presupuesto. Los recursos humanos previstos para la ejecución del proyecto fueron los siguientes:

- **Director/Directora Nacional del Proyecto.** Para este rol estaba prevista una dedicación laboral parcial. Este perfil actuaría como representante del gobierno y del MINSABS en la Junta del Proyecto. Se trataba de una persona funcionaria del MINSABS y tenía como responsabilidad principal garantizar que el proyecto se ejecutase en concordancia con el PRODOC y las directrices de la Oficina País del PNUD.¹²
- **Coordinador/Coordinadora del Proyecto.** El MINSABS seleccionó a el/la Coordinador/Coordinadora del Proyecto y trabajó bajo la supervisión directa de la Dirección Nacional del Proyecto. Este rol tuvo las responsabilidades operativas respecto a las actividades y resultados pactados en el proyecto, y entre sus funciones tenía: (i) la elaboración de planes de trabajo anuales, (ii) la supervisión y evaluación del personal local a su cargo, y (iii) velar para que se cumplan los procedimientos del PNUD en la implementación de las actividades dentro del marco del proyecto¹³.
- **Técnicos.** En el PRODOC se estableció la contratación de 4 técnicos/técnicas de apoyo al proyecto, pero no se definían las funciones o responsabilidades de estas personas.

¹² Sus principales funciones y responsabilidades eran las siguientes: (a) supervisar el trabajo del Coordinador/Coordinadora del Proyecto a través de reuniones en intervalos periódicos, para recibir informes sobre los avances del proyecto y proporcionar orientación sobre políticas a seguir, (b) certificación de los planes de trabajo anuales o trimestrales, informes financieros y solicitudes de anticipo de fondos, garantizando su precisión y coherencia con el PRODOC y sus modificaciones consensuadas, (c) autorizar los contratos del proyecto, tras la aprobación del PNUD, según corresponda, (d) liderar el desarrollo de vínculos con las autoridades competentes a nivel nacional, provincial y del gobierno central, y proporcionar apoyo al proyecto en la resolución de los conflictos institucionales o normativos que pudieran surgir durante la ejecución, y (e) solicitar la contratación y pagos a personas naturales y/o jurídicas que sean necesarias para la implementación de las actividades del proyecto de acuerdo a las normas y procedimientos del PNUD para garantizar la transparencia y eficiencia.

¹³ Entre otras, tuvo las siguientes funciones: (a) preparar los planes anuales de trabajo y presentarlos para su aprobación por parte del PNUD, (b) supervisar la llegada y distribución de los medicamentos, (c) proporcionar informes de avance del proyecto, (d) definir la estrategia de comunicación del proyecto, (e) preparar y proponer las revisiones necesarias por cambios en los aportes convenidos o por causas de aumento en los costos, o por cambios o necesidades de otra índole en la planificación del proyecto, (f) proporcionar trimestralmente un informe de progreso del proyecto, (g) proporcionar un informe anual de progreso del proyecto, (h) renovación de los contratos del personal técnico, del/de la Director/Directora Nacional del Proyecto, y el suyo propio, y (i) preparar las solicitudes de pagos de salarios mensualmente.

Con respecto al presupuesto, la información disponible es la siguiente:

Tabla n.º 1. Presupuesto anual del proyecto (2018-2020)

Año	Presupuesto (en dólares americanos)
2018	4.178.014,03
2019	2.429.357,18
2020	5.180.651,52
Total	11.788.022,73

Fuente: PRODOC, HIV Project Expense Forecast 2019, y Budget Procurement 2021

1.9. Contexto. La República de Guinea Ecuatorial es un país centroafricano. Es uno de los países más pequeños del continente: la superficie del país es de 28.051 km². El territorio está compuesto por un territorio continental y cinco islas habitadas (Bioko, Annobon, Corisco, de Elobey Grande y de de Elobey Chico). La capital, Malabo, está ubicada en la isla de Bioko. El país está dividido administrativamente en 2 regiones, 8 provincias y éstas a su vez en 19 distritos y 37 municipios. La población, según los datos del Instituto Nacional de Estadística de Guinea Ecuatorial (INEGE) en 2020, asciende a 1.454.789 habitantes.

En lo político, Guinea Ecuatorial es una República Presidencialista regida por la Constitución, promulgada el 12 de octubre de 1982. Las últimas elecciones presidenciales se celebraron en abril de 2016. El partido predominante es el oficialista Partido Democrático de Guinea Ecuatorial (PDGE), presidido por el presidente Teodoro Obiang Nguema Mbasogo.

El país tiene PIB per cápita elevado en comparación con los países de su entorno (7.143 dólares americanos),¹⁴ y es considerado por el Banco Mundial como un país de renta media. Actualmente, Guinea Ecuatorial se encuentra en una situación económica delicada: la caída del PIB en 2020, según datos estimados del FMI ha sido del 4,9%.¹⁵

La economía del país se caracteriza por su alta dependencia del sector de los hidrocarburos, cuya explotación comenzó en la década del noventa del siglo XX:

¹⁴ Banco Mundial (disponible en: <https://datos.bancomundial.org/indicador/NY.GDP.PCAP.CD?locations=GQ>).

¹⁵ Fondo Monetario Internacional (disponible en: <https://www.imf.org/es/News/Articles/2021/09/15/pr21266-equatorial-guinea-imf-exec-board-approves-emergency-support-covid-19-accidental-explosions>).

represente más del 60% del PIB, casi la totalidad de las exportaciones (95%) y cerca del 80% de los ingresos del Estado

Desde el punto de vista social, el país se ubica en el puesto 145 del Índice de Desarrollo Humano del PNUD (0,592, IDH medio).

De acuerdo al *Informe nacional sobre avances en respuesta al SIDA* para Guinea Ecuatorial de ONUSIDA, la prevalencia del VIH se estima al 7,1%: el país se encuentra entre los diez países con mayor prevalencia del VIH.¹⁶ Las mujeres representan casi el 54% de los adultos que viven con el VIH, con una prevalencia del 8,3% en comparación con el 3,7% en los hombres. La prevalencia del VIH está en aumento en la franja etaria de 15-49 años, del 3,4% en 2004 a 6,2% en 2011. Los últimos datos indican que la epidemia está alcanzando altos niveles proporcionales epidémicos semejantes a muchos países a nivel mundial y de la subregión.

A nivel de los desafíos que este contexto representa se puede destacar que la alta prevalencia de VIH hace prioritario identificar las lecciones aprendidas y buenas prácticas que puedan ser incorporadas en el funcionamiento de los servicios y/o tratamientos que se les brinda a las personas con VIH-SIDA. Por otra parte, este contexto también representa una oportunidad para generar respuestas específicas hacia la población con VIH/SIDA que ayuden a superar las posibles limitaciones en el acceso vinculadas, por ejemplo, a la distribución territorial de la población e integración física del país.

¹⁶ Disponible en:
<https://www.unaids.org/sites/default/files/country/documents/GNQ_2019_countryreport.pdf>.

2. Alcance y objetivos de la evaluación

2.1. Alcance de la evaluación

El alcance de esta evaluación final abarca el período de ejecución del proyecto «Apoyo al Programa Nacional de Lucha contra el VIH». El PRODOC fue firmado el 20 de diciembre de 2017, preveía el inicio de la ejecución el 1º de enero de 2018 y una fecha de finalización el 31 de diciembre de 2020. Finalmente, el proyecto se ejecutó hasta julio de 2021.

La población objetivo del proyecto es la totalidad de la población que viven con el VIH/SIDA (PVVIH) residente en Guinea Ecuatorial. El ámbito de la evaluación es nacional. Por lo tanto, las autoridades nacionales vinculadas al proyecto pertenecen tanto a las instituciones centrales como descentralizadas (provincias y servicios de atención sanitaria).

2.2. Objetivos de la evaluación

El objetivo es realizar una evaluación de diseño, desempeño y gestión del proyecto en su entorno (objetivos), con el fin de presentar hallazgos, conclusiones, recomendaciones y lecciones aprendidas para la mejora del diseño e implementación de nuevas intervenciones (propósito).

El objetivo general de la evaluación final es evaluar los éxitos, los logros y las actividades planificadas del proyecto para un mayor aprendizaje sobre lo que funciona bien y lo que no.

Asimismo, los objetivos específicos son: (i) evaluar los logros y progresos realizados en comparación con los resultados planificados y, al mismo tiempo, identificar los desafíos y lecciones aprendidas durante la implementación del proyecto; y (ii) identificar los productos clave y los resultados del proyecto que son más prometedores para lograr a más largo plazo por los futuros proyectos.

2.3. Criterios de la evaluación

Dado los objetivos establecidos y las preguntas de evaluación propuestas, los principales criterios técnicos en los que se basó la evaluación fueron los de pertinencia y eficacia de la intervención.

En esta evaluación se tuvieron en cuenta los *Estándares de Calidad para la Evaluación del Desarrollo* del Comité de Ayuda al Desarrollo de la Organización para la

Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE/CAD)¹⁷ y en las *Normas y estándares de evaluación* del Grupo de Evaluación de las Naciones Unidas (UNEG)¹⁸ para los informes en las cuestiones del diseño, el enfoque y las ventajas comparativas de las Naciones Unidas, como base para sus objetivos y preguntas clave, con el fin de garantizar la veracidad del análisis.

La **pertinencia** es definida como la medida en que los objetivos y el diseño de un proyecto están alineados a las necesidades, las políticas y las prioridades de los beneficiarios, de los socios/instituciones y del país, así como a las prioridades globales, y lo siguen haciendo aun cuando cambien las circunstancias (OCDE-DAC, 2021).

La **eficacia** es entendida como la medida en el que el proyecto ha logrado, o se espera que logre, sus objetivos y sus resultados a lo largo de la cadena de resultados previstos, incluyendo los resultados diferenciados entre grupos (OCDE-DAC, 2021).

La **eficiencia** en el más estricto sentido es entendida como la medida en que la intervención produce, o es probable que produzca, resultados de manera económica y a tiempo (OCDE-DAC, 2021). En un sentido más amplio puede incluir aspectos vinculados a la eficiencia operativa de la gestión.

La **sostenibilidad** en el más estricto sentido es entendida como la medida en que los beneficios netos de la intervención continúan o es probable que continúen (OCDE-DAC, 2021). En un sentido más amplio puede incluir la consideración de las condiciones para que los beneficios continúen en el largo plazo.

2.4. Preguntas de la evaluación

Para cada criterio, se desarrollaron una serie de preguntas a ser respondidas por el evaluador independiente externo durante el proceso de evaluación. Estas preguntas orientarán el estudio, la recolección de información y el análisis posterior, y están alineadas al propósito y los objetivos de la evaluación.

A. Diseño | Criterios de evaluación: pertinencia, eficiencia y sostenibilidad

¿Qué fortalezas y oportunidades de mejora presenta el diseño del proyecto?
Criterios de evaluación: pertinencia, eficiencia y sostenibilidad.

B. Desempeño | Criterios de evaluación: eficacia, eficiencia y sostenibilidad

¹⁷ Disponible en: <https://www.oecd.org/dac/evaluation/dcdndep/46297655.pdf>.

¹⁸ Disponible en: https://www.betterevaluation.org/sites/default/files/UNEG%20Norms%20%26%20Standards%20for%20Evaluation_Spanish.pdf.

¿Cuáles han sido los principales logros con respecto a los resultados y productos del proyecto?

¿Cuáles son los factores que contribuyeron a lograr o no los resultados y productos previstos? Criterios de evaluación: eficacia, eficiencia y sostenibilidad.

El apartado correspondiente a las lecciones aprendidas se vincula a la pregunta ¿qué lecciones aprendidas se generaron durante la implementación del proyecto?, y el apartado de recomendaciones se relaciona a la pregunta ¿cuáles serían los ajustes claves recomendados para los futuros proyectos para ayudar a asegurar la relevancia, efectividad, eficiencia y sostenibilidad?

3. Enfoque y métodos de la evaluación

3.1. Enfoque de la evaluación

La propuesta metodológica para responder a los objetivos planteados incorpora tres enfoques técnicos ampliamente reconocidos a nivel internacional en su elaboración: (i) la perspectiva de la Gestión Basada en Resultados; (ii) el enfoque formativo/constructivo de cara a facilitar el aprendizaje institucional y (iii) la priorización de la confiabilidad y validez técnica de los juicios evaluativos.

3.2. Fuentes, procedimientos e instrumentos de recopilación de datos

A efectos de llevar adelante la evaluación se recurrió a las triangulaciones de diferentes fuentes de información (datos) y métodos de investigación, tanto cualitativas como cuantitativas.

Brevemente, para el análisis cualitativo, y en referencia a la estrategia de recolección de información, se llevaron a cabo: cinco (5) entrevistas personales en formato virtual y una (1) entrevista personal presencial. En lo relativo a entrevistas personales virtuales, estuvieron dirigidas a personas que participaron desde diferentes roles en los procesos de implementación. Se buscó que las personas consultadas fueran representativas en cuanto a temporalidad (diversos períodos gubernativos durante los cuales se implementó el proyecto), y grado de responsabilidad en el diseño e implementación del proyecto.

El análisis cuantitativo se basó en información secundaria. Fundamentalmente, se utilizó la información disponible vinculada a: (i) registros administrativos y (ii) estadísticas oficiales.

Por último, el análisis documental facilitó una mayor comprensión del contexto donde se implementa el proyecto, así como, un mapeo general del proceso de implementación e identificación de aspectos claves que fueron tenidos en cuenta durante el trabajo de campo virtual. Por ejemplo, facilitó la identificación de actores y ayudó a seleccionar la muestra intencional de personas a ser entrevistadas.

El perfil de las personas consultadas en entrevistas incluye, entre otros, actores del Poder Ejecutivo y organismos internacionales. En los anexos se incluye un mapa general de actores de la evaluación (véase 9.5).

Trabajo de campo. El proceso de trabajo de campo inició con la revisión de información secundaria que involucró los documentos listados en el anexo 9.6. Asimismo, se realizó un mapeo general de actores como presentado en anexo 9.5 (fue compartido con la Oficina País del PNUD, para su revisión y sugerencias).

Paralelamente se confeccionó el instrumento de recolección de información: cuestionarios adaptados a cada público meta (anexo 9.4).

Se inició el relevamiento de información de fuentes primarias que inició el día 13 de octubre y culminó el 25 de octubre. Se consultaron a un total de seis personas de los siguientes sectores: MINSABS y de la Oficina País del PNUD. La aplicación de las entrevistas se realizó adaptando la modalidad a cada persona participante: fueron llevadas a cabo entrevistas individuales.

Los instrumentos utilizados fueron las herramientas Zoom© y Meet©. La idea inicial era la de mantener entrevistas sacando provecho de las herramientas que propicien el encuentro virtual, pero con la posibilidad de que tanto el evaluador como las personas participantes pudieran verse, con el fin de generar un ambiente de confianza y leer en lo posible el lenguaje corporal en el transcurso de las consultas.

Por último, para garantizar que la información que se genere y/o sea sistematizada pueda ser utilizada en la toma de decisiones, el proceso fue:

- **Imparcial.** La generación de conclusiones será neutral, transparente e imparcial,
- **Válido.** Se medirá solamente lo que se planifique medir, respetando las conceptualizaciones y definiciones establecidas,
- **Participativo.** Incluirá a los actores identificados en el mapeo de instituciones,
- **Retroalimentador.** Que garantice la diseminación de los hallazgos y la asimilación de resultados
- **Útil.** Para todas las personas e instituciones que quieran acceder a la información elaborada.

3.3. Participación de las partes interesadas

La evaluación ha tenido un enfoque participativo pues han sido convocadas las partes interesadas. La participación de partes interesadas que han intervenido en el diseño, implementación y gestión del proyecto (MINSABS y PNUD) es pertinente para la evaluación por las siguientes razones:

- Las partes interesadas que durante la fase de diseño, implementación y gestión han establecido los objetivos, y priorizado los resultados que permitirán realizar esos objetivos, tienen información sobre cómo continuarán siendo pertinentes para ellos los resultados. Por consiguiente,

participaron activamente en la identificación de la información y la retroalimentación durante la evaluación, y

- Al haber establecido los objetivos, los resultados prioritarios y los parámetros iniciales para la implementación nacional y la evaluación, las partes interesadas son las que están mejor colocadas para garantizar que la intervención dará lo que se esperaba y de la forma en que se esperaba.

De la evaluación participaron referentes, hombres y mujeres, de MINSABS y de la Oficina País del PNUD. Durante el trabajo de campo se contactaron integrantes del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), Organización Mundial de la Salud, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) que no fue posible entrevistar.

3.4. Consideraciones éticas

En términos generales, se respetaron las consideraciones éticas como siguiente:

- Tratar a todas las personas informantes con respeto y sensibilidad,
- Explicar a todas las personas informantes el motivo por el cual se está buscando información y cuál será su uso. Asegurado la confidencialidad siempre que sea posible, y si no hubiese sido posible, advirtiendo de manera explícita en cada interacción, y
- Entrevistar a las partes interesadas por separado cuando hubo diferencias o asimetrías de poder, interés o influencia. Esto puede implicar separar a las mujeres de los hombres, a titulares de derechos de garantes de derechos, al personal del programa de las beneficiarias y beneficiarios, a superiores de subordinados, y cualquier otra agrupación donde pudiera haber información diferente o donde una parte tiene poder sobre la otra en virtud de su posición.

Asimismo, se minimizó los riesgos asociados a tener efectos negativos y maximizar los beneficios de los principales actores previendo perjuicios o daños innecesarios que pudieran derivarse de los hallazgos de una evaluación negativa o crítica sin comprometer la integridad de la evaluación.

3.5. Información de antecedentes sobre el equipo de evaluación

El equipo de evaluación estaba compuesto por: Juan Pablo Móttola Peluffo (líder del equipo), y Mathias Diaga Mapelede (miembro del equipo, apoyo al campo) .La

información de antecedentes de los miembros del equipo de evaluación se encuentran en el Anexo 9.10.

3.6. Principales limitaciones de la metodología

Las limitaciones al alcance de la evaluación tienen que ver con los supuestos y riesgos que pudieran presentarse a lo largo del proceso. En primer lugar, la limitación más importante de la evaluación es la imposibilidad de realizar inferencias causales vinculadas al impacto del proyecto sobre las dimensiones principales de resultado relacionadas a las políticas integrales e intersectoriales de promoción y prevención del VIH/SIDA. Por tratarse de una evaluación de diseño e implementación, la estrategia metodológica está centrada en analizar esos aspectos de forma confiable y válida. En cambio, está limitada para realizar atribuciones en términos de las mejoras en la población objetivo que puedan ser imputables a las prestaciones brindadas por los diferentes organismos en el marco del Plan.

En segundo lugar, otra fuente de limitaciones para el trabajo de campo realizado ha sido la crisis sanitaria generada por el COVID-19, que afectó profundamente nuestras sociedades y los roles desempeñados por los distintos actores públicos, generando una sobrecarga sobre ellos en particular en las áreas sociales y sanitarias. Desde el punto de vista de esta evaluación, estos aspectos fueron mitigados de forma adecuada instrumentando acciones específicas en ese sentido. Por ejemplo, el equipo de evaluación se adaptó a las disponibilidades temporales de los actores a efectos de permitir una operativa eficiente para concretar las consultas con actores claves.

Del mismo modo, se instrumentaron estrategias alternativas para la recolección de información ante la imposibilidad de llevar adelante algunas consultas de forma virtual por problemas de conectividad. Para ello, se contó con el apoyo de la Oficina País del PNUD para facilitar el trabajo de campo (por ejemplo, utilización de instalaciones para la realización de entrevistas virtuales) y el apoyo de un consultor en Malabo para la coordinación/realización de entrevista presencial.

4. Análisis de datos

La posibilidad de triangulación de diferentes fuentes de información (datos) y métodos de investigación (relacionadas también con distintas técnicas de relevamiento de información) redundan en una mayor solidez de los hallazgos que se realizaron durante la evaluación.¹⁹

La metodología propuesta implicó la realización de, al menos, las siguientes actividades técnicas vinculadas a la recolección, sistematización y/o análisis de información relevante para el cumplimiento de los objetivos propuestos:

1. análisis y revisión sustantiva de los documentos programáticos clave del proyecto «Apoyo al Programa Nacional de Lucha contra el VIH» (fundamentalmente la matriz de resultados, que será el principal marco de referencia de la evaluación),
2. análisis y revisión sustantiva de los documentos de contexto que aporten elementos para evaluar el proyecto «Apoyo al Programa Nacional de Lucha contra el VIH»,
3. entrevistas a informantes clave a nivel del proyecto (alta dirección, personal técnico, personal con responsabilidad de gestión) del MINSABS y la Oficina País del PNUD, y
4. análisis de fuentes de datos que sean relevantes para evaluar el aporte del proyecto «Apoyo al Programa Nacional de Lucha contra el VIH» siguiendo los indicadores incorporados en la matriz de resultados revisada a posteriori de la elaboración del PRODOC.

La secuencia de análisis comenzó por aspectos relacionados con los objetivos y definiciones básicas de la evaluación. En simultáneo, fue necesario tempranamente recolectar, sistematizar y comprender toda la información existente (cuantitativa y cualitativa). Este proceso fue iniciado juntamente con las contrapartes de PNUD a partir de la matriz de gestión previa de información que fue propuesta en el marco de esta consultoría y la creación de un espacio virtual para compartir información.

1. Marco de resultados actualizado con los logros anuales alcanzados (apertura año a año). El PNUD compartió la matriz actualizada (en los casos que no cuenten con la información, se estimó pertinente fundamentar las razones por las cuales es

¹⁹ A este respecto se será muy cuidadoso en la triangulación en aspectos vinculados con (1) las unidades de análisis que se utilicen, (2) la temporalidad de los eventos (situaciones recientes o de larga data), y (3) la consistencia/inconsistencias entre las observaciones que puedan favorecer (o disminuir) la verosimilitud de una hipótesis de trabajo en relación a la evaluación.

imposible contar con la información). Este documento fue solicitado como un insumo básico para el proceso de evaluación.

2. Indicadores complementarios usados para la gestión en PNUD. En caso de contar con información adicional utilizada para la gestión del proyecto relacionada con los productos y/o resultados. Fue solicitada a efectos de obtener indicadores proxy en caso de escasez o vacíos de información.

3. Informes anuales de ejecución del proyecto (los específicos del proyecto). PNUD compartió el informe existente elaborado por el organismo. Se manifestó que existe para un único año y no existirían como informes anuales elaborados por el MINSABS.

4. Planes de Trabajo anuales del proyecto.

5. Informes de ejecución financiera del proyecto. El PNUD remitió los informes de ejecución de fondos. Se planteó como necesario que esos informes cuenten con apertura en relación a los productos del proyecto, así como de los artículos adquiridos destinados para los beneficiarios de la iniciativa.

Una vez identificados los logros anuales alcanzados (apertura año a año) en función de la matriz de resultados del proyecto, se continuó el análisis en función de los objetivos y metas trazado anualmente. Este análisis permitió tener un parámetro sobre los productos donde se alcanzaron mayores avances y aquellos donde se obtuvieron menores progresos que serían insumos para el trabajo de campo a posteriori.

Posteriormente, se llevaron adelante las consultas con las personas vinculadas al proyecto para lo que es clave el mapeo de actores (abierto). En ese mapeo se incluyeron las personas vinculadas directamente al proyecto pertenecientes al (i) MINSABS y (ii) la Oficina País del PNUD en Guinea Ecuatorial.

Las entrevistas permitieron profundizar en las visiones de los agentes para comprender sus experiencias y, a partir de ellas, poder realizar el análisis comparado con los avances en los logros alcanzados junto con la información secundaria existente tanto a nivel cuantitativo como cualitativo. Estos insumos permitieron profundizar el análisis a partir de la triangulación de diferentes fuentes de información que facilitaron la identificación de factores que pueden potenciar y/o limitar el alcance de logros, así como las lecciones aprendidas vinculadas a la implementación del proyecto.

Del mismo modo, se realizaron reuniones informativas con las contrapartes técnicas definidas por el proyecto (MINSABS y PNUD). Acorde a lo establecido en los términos

de referencia para esta evaluación, se elaboró un borrador del informe (informe preliminar), incluyendo los comentarios del equipo *ad-hoc* del proyecto sobre el informe inicial y los comentarios de las reuniones informativas, un análisis de los principales hallazgos, las principales conclusiones y las recomendaciones relacionadas.

5. Hallazgos

A continuación, se presentan los principales hallazgos realizados acordes a los criterios y las preguntas de evaluación establecidas. Las constataciones presentadas son el resultado del análisis riguroso, sistemático y combinado de múltiples fuentes de evidencia. Los hallazgos se presentan dando respuestas a las preguntas presentadas en la propuesta metodológica de la presente evaluación.

De manera general, puede afirmarse que se han puesto en marcha las actividades sustantivas para progresar hacia la concreción del objetivo y los productos esperados. De acuerdo a la entrevistas realizadas, se constata que los resultados con respecto al proceso de adquisición de medicamentos ARV y otros insumos ha sido muy satisfactorios: las acciones de apoyo usando los procedimientos de compra del PNUD permitió un aprovechamiento de los términos preferenciales que los proveedores le otorgan al PNUD y el gobierno de Guinea Ecuatorial se garantizó existencias suficientes de medicamentos ARV, reactivos y leche en plazos razonables e impidiendo situaciones de desabastecimiento.

5.1. Diseño

Los presentes hallazgos se vinculan con la pregunta referida al diseño: ¿qué fortalezas y oportunidades de mejora presenta el diseño del proyecto?

5.1.1. Pertinencia

Hallazgo 1. Este proyecto y sus resultados son relevantes en tanto se alinean con las necesidades del país y los beneficiarios previstos. El proyecto es altamente pertinente en función de las necesidades sanitarias de la población y de las prioridades de Desarrollo definidas a nivel país. En ese sentido, en el Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social (PNDES), conocido también como Guinea Ecuatorial Horizonte 2020) se establece dentro del sector sanidad y bienestar social como una de las prioridades la reducción de la prevalencia del VIH-SIDA²⁰. Del mismo modo, también es pertinente en relación con el Programa Nacional de Lucha contra el SIDA (PNLS), que como se ha explicitado por parte de sus responsables del Ministerio de Sanidad, la lucha contra el VIH SIDA resulta una temática esencial para mejorar la situación sanitaria de la población.

El proyecto se concentró en brindar los medicamentos que permitan sostener el aumento de la tasa de cobertura de tratamientos con medicamentos ARV, así como,

²⁰ En el informe *Evaluación de la Primera Fase del Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social Guinea Ecuatorial 2020 (2008-2012)* se explicita que el Plan se propone reducir el «Indicador 6: Detener y reducir la prevalencia del VIH/SIDA».

otros insumos médicos. Esto redundaría en una reducción de la desigualdad de acceso y el fortalecimiento de la capacidad institucional, ayudando a colaborar con la igualdad de género como uno de los elementos intersectoriales (las mujeres como prioridad de la intervención).

En este sentido el proyecto está alineado a los efectos de: (i) la incidencia del VIH-SIDA en la población adulta del país, y (ii) la inclusión de la lucha contra las enfermedades infectocontagiosas en la estrategia de desarrollo Guinea Ecuatorial y en las prioridades sectoriales del MINSABS. Este es un proyecto vital para el Estado y eso lo hace sostenible.

El proyecto le permite al gobierno de Guinea Ecuatorial implementar una intervención pública de apoyo a la política sanitaria nacional y prestar un servicio de calidad.

Hallazgo 2. El proyecto está alineado con el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD, 2013-2017) y el Documento de programa para Guinea Ecuatorial (2019-2023). El proyecto también ha sido pertinente en la medida que facilita la alineación entre las prioridades nacionales de desarrollo junto con las prioridades establecidas por PNUD. La mejora en la distribución de medicamentos ARV y otros insumos, y las campañas de comunicación nacionales de conocimiento y lucha contra el VIH/SIDA son componentes prioritarios de los socios.

También se debe reconocer el compromiso del gobierno con los ODS ya que el PNL y el proyecto están alineados y contribuyen para el avance del ODS n.º 3 (Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades).

Hallazgo 3. La estrategia definida en el PRODOC fue adecuada. Este proyecto tiene relevancia estratégica en tanto expresa capacidad de respuesta directa a necesidades surgidas del país. Este aspecto se destaca como una fortaleza: se trata de una iniciativa gubernamental orientada a la resolución de un problema y que cuenta con el apoyo de la Oficina País del PNUD en la fase de diseño.

Por otra parte, el equipo técnico de PNUD brindó apoyo especializado para la elaboración y/o diseño del proyecto en base a las prioridades establecidas por las contrapartes gubernamentales. Esto permitió darle consistencia programática a la iniciativa para evitar el riesgo de poner el foco en actividades aisladas y/o inconexas en la materia.

Hallazgo 4. En la fase de diseño se identificó el problema a resolver, la población objetivo y la matriz de resultados es consistente. Desde el punto de vista del diseño, se privilegió la universalización del acceso a medicamentos ARV y otros insumos para la población seropositiva de Guinea Ecuatorial. Se trata de una intervención que en su diseño responde adecuadamente al problema identificado.

A la luz de la definición del problema y el diseño general de la intervención, la definición de la población objetivo es consistente. Dado que el proyecto pretendía aumentar la tasa de cobertura de la TARVAE, es correcto que la población objetivo se circunscriba a la población seropositiva de Guinea Ecuatorial, especialmente mujeres, niños, niñas y jóvenes.

La estrategia de abordaje apuesta a resolver el problema identificado, en la medida que la intervención despliega acciones especialmente diseñadas para que la población objetivo acceda a tratamientos con medicamentos ARV, a insumos de diagnóstico y prevención, y leche para niños/niñas de madres seropositivas.

El proyecto tiene un sistema de indicadores formalizados y hay consistencias entre los productos y los resultados. En el curso de la evaluación fue posible recuperar una parte de la información, sobre todo datos presupuestas y de ejecución financiera por resultados, y personas en tratamiento. Los indicadores fueron formulados como porcentajes y cantidades brutas.

En este punto es donde aparece más claramente la oportunidad de mejora: se detectan debilidades en la formulación de los resultados y la falta de indicadores a nivel de resultados. Por otra parte, no existen definiciones claras de las características de los productos que deben ser entregados, en términos de cantidad, costo y calidad. A nivel de actividades, la indefinición de los procesos tiene como consecuencia que no se ha estudiado la intensidad o características de las actividades desarrolladas.

El Producto 1 se encuentra formulado correctamente y es válido. Sin embargo, y por tratarse del producto prioritario del proyecto (en términos de la asignación presupuestal),²¹ es insuficiente que solo se haya formulado un indicador asociado («Nivel de existencias fuera de riesgo»).

5.1.2. Eficiencia

Hallazgo 5. La estrategia global del Proyecto incorpora el soporte logístico y la experiencia de PNUD que son elementos reconocidos como eficientes operativamente. El equipo técnico de PNUD brindó apoyo especializado para la elaboración y/o diseño del proyecto incorporando lineamientos técnicos adecuados.

²¹ En un informe de progreso de mayo de 2021 (elaborado por el PNUD), se señalaba que, de los fondos solicitados para el proyecto, 81% estaban destinados única y exclusivamente para la compra de los medicamentos ARV, reactivos, pruebas, leche para niños/niñas cuyas madres son seropositivas y otros insumos. El 6% de los fondos se destinan al transporte de los medicamentos ARV desde el exterior (país donde se realiza la fabricación de los insumos hasta Malabo) incluido las comisiones de las agencias de logística que se encargan del desaduanaje. El 5% se destina a las capacitaciones y sensibilizaciones para mejorar la gestión de existencias y fortalecer la estrategia nacional de prevención del VIH/SIDA (se menciona el trabajo con líderes religiosos, curanderos tradicionales y personas de las Fuerzas Armadas). El 8% se destina a la compra de insumos para la atención de otras enfermedades infecciosas como la hepatitis y la tuberculosis.

Del mismo modo, esto permitió que el proceso de diseño sea adecuado y operativamente eficiente.

Asimismo, también se identifican oportunidades de mejora. Al considerar la efectividad de la planificación financiera, la evaluación tuvo en cuenta que el PRODOC identifica las fuentes de financiamiento, pero sólo se estableció el presupuesto para el primer año (2018). En el PRODOC se incluyen controles financieros que permiten a MINSABS tomar decisiones informadas sobre el presupuesto en cualquier momento, permite el flujo oportuno de fondos y el pago de resultados finales del proyecto satisfactorios. En general, se demuestra diligencia debida en la gestión de fondos, incluidas las auditorías periódicas. Sin embargo, se constata, a partir de la documentación proporcionada, contratiempos en las transferencias del gobierno al PNUD, que dificultan los procesos de adquisición en tiempo de forma de medicamentos e insumos.

5.1.3. Sostenibilidad

Hallazgo 6 Desde el diseño inicial un elemento que alienta la sostenibilidad es la articulación con las necesidades sanitarias identificadas y con las políticas públicas orientadas a su atención. El proyecto desde su diseño se encuentra está alineado a la cadena de resultados/efectos que incluye el VIH-SIDA en la población adulta del país, y la lucha contra las enfermedades infectocontagiosas en la estrategia de desarrollo Guinea Ecuatorial y en las prioridades sectoriales del MINSABS. Asimismo, este es un proyecto clave para la estrategia sanitaria que lleva adelante el Estado y eso le hace sostenible en el tiempo. En ese sentido, la intervención le permite al gobierno de Guinea Ecuatorial instrumentar una estrategia pública orientada a potenciar la política sanitaria nacional y brindar servicios de calidad.

5.2. Desempeño

Los presentes hallazgos se vinculan con las preguntas referidas al desempeño (¿cuáles han sido los principales logros con respecto a los resultados y productos del proyecto?) y a la implementación (¿cuáles son los factores que contribuyeron a lograr o no los resultados y productos previstos?).

5.2.1. Eficacia

Hallazgo7. El proyecto está enfocado en mejorar el acceso a la TARVAE de grupos desfavorecidos. Uno de los principales logros del Proyecto es que ha permitido hacer disponible de forma gratuita medicamentos para sostener la atención de las mujeres, hombres y otros grupos desfavorecidos y/o marginados (por ejemplo, población rural) a efectos de facilitar la continuidad en el acceso a medicamentos ARV.

En este sentido, uno de los logros más relevantes del proyecto es que se consiguió que todas las personas que estaban en tratamiento no tuvieran interrupciones en el acceso a los medicamentos ARV y otros insumos por falta de medicación disponible. Del mismo modo, hay acuerdo entre las personas entrevistadas que durante la vida del proyecto tampoco se registraron quebrantos de stock que hubiesen representado riesgos importantes de interrupción de los tratamientos con antirretrovirales.

De forma consistente durante la implementación de la iniciativa no se registran solicitudes de compras de manera urgente desde el MINSABS hacia el PNUD. Cabe agregar, que en los años previos al proyecto estas situaciones se daban con cierta frecuencia según se pudo establecer por las autoridades del MINSABS consultadas en el marco de la presente evaluación. Asimismo, en ese mismo sentido, las personas bajo tratamiento se han mantenido estables durante el período de 2019-2020. Como se puede apreciar en la tabla n.º 2. Pacientes bajo tratamiento, a nivel global se identifica un leve crecimiento de las personas con tratamiento que es atribuible al mayor número de mujeres que están accediendo a los Antirretrovirales según las estadísticas proporcionadas por el Ministerio de Sanidad y Bienestar.

Tabla n.º 2. Pacientes bajo tratamiento

Población	2019		2020	
	Hombres	6.174	26,38%	5.713
Mujeres	16.691	71,31%	17.627	73,03%
Niños/niñas en tratamiento	541	2,31%	797	3,30%
Total	23.406	100,00%	24.137	100,00%

Fuente: Dirección General de Diagnóstico y Tratamiento de VIH, MINSABS

Nota: (*) datos entre enero y agosto, (**) datos a fines de julio

Asimismo, y relacionado con pandemia provocada por el COVID-19, las personas entrevistadas recalcan la robustez del procedimiento de adquisiciones, ya que no se constataron interrupciones en la cadena de suministros de medicamentos e insumos a pesar de la caída en la frecuencia del transporte aéreo internacional. Más allá de esto, se registraron ciertas situaciones de retrasos en la entrega de la medicación asociada a las limitaciones para la movilidad área internacional acontecida dado el contexto de covid-19.

Hallazgo 8. A nivel diseño se le otorgó una relevancia central a la mejora de los centros de distribución de medicamentos ARV aunque los avances fueron menores a los previstos. Desde el punto de vista estrictamente del desempeño del proyecto,

se mantuvieron estables en el tiempo los dos centros iniciales de distribución de antirretrovirales ubicados en Malabo y Bata. Si bien no se alcanzó la ampliación de los centros de distribución (se esperaba alcanzar ocho correspondientes a los niveles provinciales) en el marco del proyecto se llevó adelante el acondicionamiento de los almacenes donde se realiza el acopio de los medicamentos adquiridos a efectos de evitar roturas u otras formas de pérdidas.

Desde el punto de vista de potenciar el acceso a los tratamientos antirretrovirales por parte de las personas diagnosticadas, la no creación de los centros previstos representa limitaciones en las posibilidades de distribución territorial. Asimismo, cabe señalar que en el marco del trabajo colaborativo que actualmente se está llevando adelante entre el MINSABS y el PNUD se están analizando modalidades alternativas para la distribución de antirretrovirales que revierten la lógica de la persona usuaria acercándose al centro para que el servicio de salud se acerque a la persona. Por ejemplo, instrumentando la distribución a través de vehículos (transporte motorizado) que permitan acercar al domicilio particular la medicación a las personas tratadas. Estas alternativas requieren móviles, capacitación a personal de la salud y sistemas de información de soporte.²²

Por otra parte, en estimaciones recientes se ha establecido la tasa de abandono de tratamiento cercano al 5,4% del total de pacientes bajo tratamiento antirretroviral (Avaro Esono, 2020). Entre las causas que han sido identificadas se encuentran, entre otros, la distancia de los hogares a los centros de tratamientos. Estos elementos permiten visualizar la importancia de la ampliación de la red de distribución de los ARV y/o las modalidades de distribución para facilitar el acceso por parte de las personas tratadas.

5.2.2. Eficiencia

Hallazgo 9. El proyecto permitió que hubiera niveles de existencias suficientes y fuera de riesgo de antirretrovirales, reactivos y leche para niños/niñas nacidos de madres seropositivas a través de mecanismos de compra eficaces, eficientes y transparentes. En el Producto 1 se estableció la base para garantizar la disponibilidad permanente de los medicamentos ARV, reactivos y leche para pacientes diagnosticados de seropositivos.

En el trabajo de campo realizado, se pudo constatar el consenso entre los participantes en que el principal logro del Proyecto ha sido permitir una eficaz y eficiente adquisición, transporte y distribución de los medicamentos. En particular, los mecanismos de compras son valorados por los actores participantes en la medida que (i) aseguran la calidad de las medicaciones adquiridas, (ii) facilita la logística en el

²² En el detalle del plan de compra de medicamentos antirretrovirales 2021 aparece prevista la compra de dos vehículos para el proyecto.

transporte aéreo de la medicación para permitir la llegada sin retrasos que pongan en riesgo los tratamientos y (iii) permiten llevar adelante procesos de compras públicas, competitivos a nivel internacional y a gran escala que es esperable redunden en precios convenientes. Es destacable que el Proyecto representa el único mecanismo que actualmente se utiliza por parte del Gobierno de Guinea Ecuatorial para la adquisición de medicamentos Antirretrovirales, así como, otros insumos médicos requeridos por la autoridad sanitaria (véase Anexo 9.8 Plan de compras anuales del proyecto).

En relación a la estimación de necesidades de adquisición de medicamentos, es realizada por parte del Ministerio de Sanidad y Bienestar basada en los niveles de consumo efectivamente alcanzados. Asimismo, el control del stock se realiza de forma manual lo que representa un importante esfuerzo para mantener actualizados los registros de disponibilidades limitando las posibilidades de contar con información válida y confiable en tiempo real para la toma de decisiones, así como para fines de gestión de los servicios de salud. Si bien no se han registrado rupturas de stock, estas limitaciones reseñadas generan contratiempos para la estimación oportuna de los volúmenes de medicamentos que condicionan la elaboración de los presupuestos y los planes de adquisiciones anuales.

Con respecto a los gastos efectuados, de acuerdo a los informes proporcionados por PNUD, se ejecutaron 8.252.269,93 dólares americanos correspondientes al Producto 1 del Proyecto. Esto representa un 78,24% del total de fondos ejecutados entre enero de 2018 y junio de 2021.²³

5.2.3. Sostenibilidad

Hallazgo 10. El fortalecimiento de la estrategia de comunicación para llegar a una mayor audiencia y lograr una mayor coordinación de las acciones para mejorar la aplicación de la estrategia de prevención del VIH fue implementada parcialmente. A nivel colectivo los actores participantes del Proyecto reconocen la importancia de la comunicación como parte de la estrategia para la lucha contra el VIH-SIDA. Sin embargo, los avances registrados durante el período de implementación han sido reducidos en la medida que se han instrumentado acciones específicas de comunicación que, si bien son pertinentes, aún no constituyen una campaña nacional como estaba establecida en la formulación inicial del proyecto.

²³ De acuerdo a los reportes financieros elaborados por PNUD (*Combined Delivery Report by Activity*) para cada año, el desglose por Producto del proyecto es el siguiente: USD 8.252.269,93 (78,24%) corresponden al Producto 1; USD 395.285,10 (3,75%) corresponden al Producto 2; USD 1.643.603,99 (15,58%) corresponden al Producto 3; USD 89.475,18 (0,85%) corresponden al Producto 4; y USD 166.110,2 (11,57%) corresponden al Producto 5. En total, los gastos del proyecto durante el período de evaluación ascienden a USD 10.546.744,41.

Cabe recordar que las metas definidas eran ambiciosas en relación al porcentaje de población entre 15 y 60 años que recibe información completa sobre el VIH (60% en 2018, 70% en 2019 y 80% en 2020), para lo cual era necesario la puesta en marcha de una estrategia de prevención del VIH/SIDA. La estrategia de comunicación preveía multiplicar los spots televisivos, por radio, actividades de sensibilización en centros educativos, iglesias y otros establecimientos.

Entre los documentos analizados en el marco de la evaluación, se encuentra un informe de una instancia de sensibilización sobre VIH dirigida a militares y sus familias. Se desarrolló entre mayo y junio de 2018, y participaron 875 personas. Del mismo modo, en las entrevistas realizadas se señala la importancia de la estrategia de comunicación, y la necesidad de trabajar con líderes religiosos y poner énfasis en las personas jóvenes. Con respecto a los gastos efectuados, de acuerdo a los informes proporcionados por PNUD, se ejecutaron 395.285,10 dólares americanos. Esto representa un 3,75% del total de fondos ejecutados entre enero de 2018 y junio de 2021.

Asimismo, también resulta necesario destacar que en el marco del trabajo colaborativo que actualmente se está llevando adelante entre el MINSABS y el PNUD se está analizando la posibilidad de retomar iniciativas diseñadas anteriormente vinculadas a comunicación y sensibilización en temáticas altamente relevantes para la lucha contra el VIH-SIDA. En particular, se destacan la consideración de alternativas como:

- (a) el Plan de Comunicación Social del Programa Nacional de Lucha contra el VIH/SIDA de Guinea Ecuatorial (de julio de 2017), donde se establecía como objetivo aumentar el conocimiento sobre la prevención de la infección del VIH, en la población de Guinea Ecuatorial, para apoyar al cambio de comportamientos que mejoren la salud sexual y reproductiva. Asimismo, se proponía erradicar la discriminación y el estigma hacia las personas que viven con el VIH, y
- (b) el Plan de Marketing Social del Preservativo en Guinea Ecuatorial (de junio de 2017), que tenía como objetivo aumentar el uso del preservativo a través del aseguramiento de su disponibilidad en todo el país a través de una amplia y diversa oferta, tanto del sector público como del sector privado (comercial y subsidiado), con la finalidad de satisfacer las necesidades de diferentes segmentos poblacionales.

La centralidad de estos aspectos se ven reforzados al analizar las razones que llevan al abandono de los tratamientos antirretrovirales. En un informe reciente se establecía entre las principales razones expresadas por las personas que han discontinuado la atención, se ubicaban temas vinculados a estigmatizaciones, creencias/curanderías, confesiones religiosas o falta de apoyo familiar (Avaro Esono, 2020).

La promoción del uso de preservativos por parte de la población es un asunto central de la lucha contra el VIH/SIDA: en los planes de compra de 2018, 2019, 2020 y 2021 estaba prevista la adquisición de este material. Salvo en 2018, en el resto de los años se incluyó preservativos para hombres y mujeres.

Hallazgo 11. La puesta en funcionamiento de una base de datos que brinde información sobre todas las fases del tratamiento incluyendo el consumo de ARV no registró avances significativos durante la vida del proyecto. El sistema de información preveía la adquisición e instalación del software, así como la formación para los futuros operadores y/o usuarios del sistema. Si bien todos los actores participantes del proyecto reconocen la importancia de la iniciativa, se indica que las condiciones iniciales (por ejemplo, infraestructura de soporte, conectividad y recursos financieros) para llevar adelante el desarrollo estaban lejos de ser las ideales. En la práctica, persisten limitaciones en la disponibilidad de información en tiempo real, oportuna, válida y confiable en relación a los usuarios del proyecto, así como, de los controles de stock de los medicamentos e insumos adquiridos (sistema de almacenaje y distribución, y un adecuado monitoreo de las existencias).

Sin embargo, en paralelo se vienen desarrollando iniciativas a partir del trabajo colaborativo entre el MINSABS y PNUD, que pueden permitir desarrollar dispositivos de información a efectos de contar con información oportuna, válida y confiable tanto de las personas que reciben (o no) los tratamientos, así como del control de stock en tiempo real. En particular, se encuentra el proyecto «Apoyo a la digitalización de Guinea Ecuatorial» que en su PRODOC establece a título expreso que se enfocará en dar «[...] respuesta del sistema de salud a través de la implementación de un Sistema de Información de Gestión Logística (e-LMIS) digitalizado, impulsando por la utilización de robots anti epidémicos inteligentes reprogramables y tecnologías móviles». Asimismo, se ha avanzado con las autoridades sanitarias en la búsqueda de alternativas para el desarrollo de soluciones multipropósito que permitan generación de información vinculada, entre otros aspectos, a las personas con VIH y el control de stock de la medicación correspondiente.

5.2.4. Género

Hallazgo 12. El proyecto brinda elementos para satisfacer necesidades diferenciales de género, principalmente en el acceso a tratamiento de ARV y lactancia materna, aunque persisten desafíos para efectivizar un enfoque pleno de género. Una amplia mayoría de las personas que son beneficiarias de los tratamientos son mujeres (72%) lo que representa un aporte valioso en sí mismo destinado a atender las consecuencias de situaciones de desigualdad social vividas por las mujeres que tienen efectos negativos sobre su salud personal. Por otra parte, hay iniciativas que ayudan a mejorar las posibilidades de realizar tratamientos efectivos para las mujeres y sus hijos como son los diagnósticos tempranos en VIH. Por ejemplo, en el caso de los

embarazos esto aumenta las posibilidades de iniciar oportunamente los tratamientos a efectos de evitar la transmisión vertical del VIH y mejorar la calidad de vida de madre e hijo. En ese sentido, también podemos identificar que se prevén dispositivos vinculados a lactancia materna.

Sin embargo, aún permanecen desafíos vinculados a incorporar plenamente el enfoque de género al proyecto. Una señal de riesgo, que requiere mayor análisis, es la alta presencia femenina en las tasas de abandono de los tratamientos que lleva a que un 77% de las personas que, teniendo diagnóstico de HIV, ya no acuden a sus centros para recoger su tratamiento. Estos indicios abren la puerta a analizar los mecanismos específicos que se requieren para apoyar a las mujeres a efectos de aumentar sus posibilidades de acceder y mantener los tratamientos ARV.

5.3: Factores que potencian y/o limitan el logro o no de los resultados y productos previstos

Los factores identificados en el marco de evaluación que favorecen y potencian el logro de los resultados y productos previstos son:

Priorización en la adquisición de medicamentos ARV y otros insumos por parte del MINSABS. El proyecto se concentró en brindar los medicamentos que permitan sostener el aumento de la tasa de cobertura de tratamientos con medicamentos ARV, así como, otros insumos médicos (preservativos, leche artificial, entre otros). Las personas entrevistadas señalaron que esta priorización se materializó en una reducción de la desigualdad de acceso y el fortalecimiento de la capacidad institucional, ayudando a colaborar con la igualdad de género como uno de los elementos intersectoriales (las mujeres son el grupo de la población con mayor acceso a tratamientos),

Experiencia en adquisiciones de la Oficina País del PNUD. El equipo técnico del PNUD brindó apoyo especializado para la elaboración y/o diseño del proyecto en base a las prioridades establecidas por las contrapartes gubernamentales. En lo que respecta al procedimiento de adquisición, resultaron muy importantes los análisis realizados por la Oficina País del PNUD sobre la compra de medicamentos ARV: se constató que las compras en grandes cantidades resultaban más baratas que las compras en pequeñas cantidades

Acumulación de proyectos e intervenciones alineadas a prioridades nacionales. La sumatoria de esfuerzos sostenidos en el tiempo permitió, a partir de distintos proyectos entre el gobierno de Guinea Ecuatorial con el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, y el

PNUD consolidar una línea de trabajo robusta y consistente con las políticas sanitarias nacionales de lucha contra el VIH/SIDA.

Los factores identificados en el marco de evaluación que limitaron el logro de los resultados y productos previstos son:

Escasos documentos que brinden información acerca del monitoreo y evaluación del proyecto. Si bien fue establecido en el PRODOC, no se cuenta con informes anuales sobre logros y efectos directos del proyecto, y

Limitaciones en la capacidad operativo-institucional. Estas limitaciones están vinculadas con los sistemas de información y prácticas a la planificación, gestión y monitoreo del proyecto.

6. Conclusiones

El proyecto «Apoyo al Programa Nacional de Lucha contra el VIH» de Guinea Ecuatorial representa un esfuerzo gubernamental para el fortalecimiento de una política pública que se mantiene vigente a través del tiempo y que ha dejado múltiples aprendizajes para ser tenidos en cuenta en próximos procesos de planificación.

Principales conclusiones sobre el diseño del proyecto

Conclusión 1. Entre las principales fortalezas se destacan una etapa de diseño que se basó en una iniciativa gubernamental con apoyo en el diseño del proyecto del equipo de la Oficina País del PNUD. Existe una adecuada incorporación de diagnósticos e información de intervenciones anteriores vinculadas a la lucha contra la epidemia de VIH.

Conclusión 2. El proyecto resultante es pertinente y se mostró alineado con las principales estrategias de desarrollo del país, las prioridades de política pública y las necesidades de las personas que viven con VIH/SIDA. Constituye una respuesta positiva a los compromisos y áreas de interés establecidas entre el gobierno y el PNUD. El alineamiento con la Agenda 2030 se destaca en la medida en que el proyecto está vinculado a metas específicas del ODS n.º 3.

Conclusión 3. El aporte del PNUD en materia de adquisiciones es relevante en tanto garantiza compra y transporte de los insumos previstos en el proyecto. En el análisis de riesgos del PRODOC no se identificaron elementos que colaboren a diseñar estrategias de contingencia frente a situaciones coyunturales no controlables por los organismos que intervienen en la implementación del proyecto (por ejemplo, la pandemia por el COVID-19).

Conclusión 4. Sus objetivos se encuentran sintonizados y son congruentes con las necesidades de la población que vive con VIH/SIDA e incluyó, en 2017, los enfoques de equidad en el acceso a servicios y tratamientos, y derechos vinculados a las mujeres y la niñez.

Conclusión 5. El proceso de diseño combinó de forma adecuada la integración del conocimiento, evidencia y experiencia de los equipos técnicos del MINSABS y la Oficina País del PNUD, la información disponible de los diagnósticos, el marco existente de política pública en el momento inicial y la participación de los actores más relevantes vinculados al sector público y a los organismos internacionales. Sin embargo, en su aprobación se encuentra que puede haber sido una limitante no comprometer de manera más contundente

actores relevantes como el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA.

Conclusión 6. En lo que respecta a la matriz de resultados, ésta es clara y presenta una cadena de resultados lógica. Sin embargo, el proyecto no tiene mecanismos explícitos, sustentados en documentación e información sistematizada, para la construcción de indicadores.

Principales conclusiones sobre la implementación y desempeño del proyecto

Conclusión 7. El proyecto, durante la etapa de implementación, se posicionó como una referencia para jerarquizar diversos aspectos del PNLS, pero finalmente, se priorizó el apoyo a la compra de medicamentos ARV y otros insumos.

Conclusión 8. A partir de la experiencia acumulada por la Oficina País del PNUD en Guinea Ecuatorial y a nivel de PNUD global, se observa un salto cualitativo en materia de adquisiciones. Este salto cualitativo se constata en dos dimensiones esenciales: (i) mejora el acceso a la TARVAE por parte de la población (aumento de personas en tratamiento), y (ii) la disponibilidad suficiente de medicamentos ARV y otros insumos sin interrupciones en el suministro.

Conclusión 9. El proyecto se ubicó como un instrumento de referencia para los socios y presentó una naturaleza ejecutiva-operativa-estratégica. Uno de los principales logros del Proyecto es que ha permitido hacer disponible de forma gratuita medicamentos para sostener la atención de las mujeres, hombres y otros grupos desfavorecidos y/o marginados (por ejemplo, población rural) a efectos de facilitar la continuidad en el acceso a medicamentos ARV.

Conclusión 10. Existía voluntad política del gobierno con respecto a las transformaciones esperadas para implementar la estrategia de comunicación pero este Producto no se ejecutó de forma consistente y sostenida durante el período de ejecución de proyecto. El VIH-SIDA no es un tema exclusivamente médico, es un problema social, y el campo de la comunicación tiene mucho para aportar a su prevención y comprensión.

Conclusión 11. Se mantuvieron estables en el tiempo los dos centros iniciales de distribución de antirretrovirales ubicados en Malabo y Bata pero no se avanzó en la creación de nuevos centros de distribución de medicamentos e insumos.

Conclusión 12. El control del stock se realiza de forma manual lo que representa una limitación para la estimación oportuna de los volúmenes de

medicamentos y se pueden generar contratiempos que condicionan la elaboración de los presupuestos y los planes de adquisiciones anuales.

Conclusión 13. La implantación de un sistema de gestión moderno con información robusta de las personas beneficiarias de la TARVAE no se implementó en el período de ejecución del proyecto.

Conclusión 14. El proyecto no tiene un mecanismo funcional de monitoreo que integre la producción, análisis y socialización de información sobre lo logrado y no logrado. El mecanismo de monitoreo y evaluación estuvo ocupado en cuestiones más financieras que técnicas, pero la producción de evidencias sobre el nivel de contribución del proyecto a los resultados esperados es casi nula.

Conclusión 15. Frente a situaciones de abandono de tratamiento de pacientes bajo tratamiento antirretroviral, la distancia de los hogares a los centros de tratamientos se identifica como una de las causas principales. Esto permite visualizar la importancia de la ampliación de la red de distribución de los ARV y/o las modalidades de distribución para facilitar el acceso por parte de las personas tratadas.

La causalidad del problema del abandono al tratamiento no ha sido suficientemente estudiada en Guinea Ecuatorial. Contar con información sistemática y reportes periódicos permitiría conocer cuáles son los determinantes tanto sociales como personales y del sistema de salud para que los pacientes abandonen el tratamiento. El desarrollo del sistema de información previsto en el proyecto, junto a estudios específicos sobre el problema, permitiría trabajar directamente en los determinantes con mayor probabilidad de ser exitosos.

Conclusión 16. El proyecto brinda elementos para satisfacer necesidades diferenciales de género, principalmente en el acceso a tratamiento de ARV y lactancia materna. Hay iniciativas que ayudan a mejorar las posibilidades de realizar tratamientos efectivos para las mujeres y sus hijos como son los diagnósticos tempranos en VIH.

7. Recomendaciones

Comentario: se aceptaron los cambios en esta sección ya que se consideran apropiados y mejoran las recomendaciones realizadas en el marco de la evaluación.

Las presentes recomendaciones se vinculan con la pregunta: ¿cuáles serían los ajustes claves recomendados para los futuros proyectos para ayudar a asegurar la relevancia, efectividad, eficiencia y sostenibilidad?

Recomendación 1 (asociada a las Conclusiones 1, 2, y 4). Continuar instrumentando modalidades colaborativas para el diseño de proyectos orientados al desarrollo por parte de PNUD. En especial, realizando la incorporación de diagnósticos e información de intervenciones anteriores vinculadas a la lucha contra la epidemia de VIH. Y mantener el diseño de iniciativas de desarrollo por parte de PNUD contextualizadas a la realidad socioeconómica y cultural de país, así como, en relación con las principales estrategias de desarrollo del país, las prioridades de política pública y las necesidades de las personas que viven con VIH/SIDA.

Recomendación 2 (asociada a la Conclusión 3). En la fase de diseño, identificar los riesgos para la elaboración de estrategias de contingencia o de búsqueda de coordinaciones más amplias frente a dificultades en la implementación del proyecto.

Recomendación 3 (asociada a la Conclusión 5). Profundizar la adecuada integración del conocimiento, evidencia y experiencia de los equipos técnicos del MINSABS y la Oficina País del PNUD, y continuar procurando la participación de las agencias pertenecientes al Sistema de Naciones Unidas vinculadas a la temática.

Recomendación 4 (asociada a las Conclusiones 6 y 14). Brindar asistencia técnica para el desarrollo de capacidad de diseño, gestión, monitoreo y evaluación a la contraparte gubernamental. Se entiende imprescindible para proyectos posteriores el consolidar mecanismos e instrumentos de monitoreo como un ciclo integrado. Esto constituye un proceso que requiere sistematicidad en la acción de las partes interesadas. Por otra parte, no puede perderse de vista que la orientación de los programas en base a resultados de desarrollo es una condición del ciclo integrado de planificación, seguimiento y evaluación.

Recomendación 5 (asociada a las Conclusiones 7, 10, y 11). Para futuras iniciativas procurar que los avances en materia de ejecución de producto puedan abarcar aspectos vinculados a otros productos claves, como la

estrategia de comunicación y la diversificación de puntos de distribución, además de la compra de medicamentos ARV y otros insumos. Entre otros: (i) realizar las campañas de comunicación tomando en cuentas los antecedentes relevados: el Plan de Comunicación Social del Programa Nacional de Lucha contra el VIH/SIDA de Guinea Ecuatorial (de julio de 2017), el Plan de Marketing Social del Preservativo en Guinea Ecuatorial (de junio de 2017), y las actividades específicas de sensibilización implementadas. Es clave avanzar en la revisión e instrumentación de los referidos Plan de Comunicación Social y Plan de Marketing Social. (ii) Continuar con la refacción y ampliación de los centros y modalidades para la distribución de medicamentos ARV. Se entiende necesario definir una estrategia para el despliegue territorial de las acciones a realizar, elaborada por el MINSABS. Esta estrategia puede contemplar, por ejemplo, la priorización de provincias y municipios.

Recomendación 6 (asociada a las Conclusiones 8 y 9). Mantener las modalidades de adquisiciones que actualmente son instrumentadas desde PNUD en materia de medicamentos ARV y otros insumos pertinentes. Y continuar con el posicionamiento del proyecto como un instrumento de referencia para los socios.

Recomendación 7 (asociada a las Conclusiones 12 y 13). Apoyar la digitalización de información sanitaria que ayude a estimaciones desde la población usuaria más que desde el histórico de consumo. Se sugiere instrumentar la digitalización de la información sanitaria vinculada a las personas en tratamiento y las existencias de medicamentos e insumos. Con respecto a las existencias, la información podría incluir costos (valor unitario de cada producto), rotación (cantidades de medicamentos o insumos que salen del inventario cada mes), medicamentos o insumos críticos para las personas en tratamiento (medicamento o insumo que su falta de disponibilidad podría afectar la salud del paciente), y disponibilidad (acceso al medicamento o insumo en el stock, y el lugar donde se encuentra disponible).

Recomendación 8 (asociada a la Conclusión 15). Brindar asistencia y/o apoyo técnico en tema de reducción del abandono de tratamiento. Es importante promover estrategias específicas para volver a vincular a personas que han abandonado el tratamiento con medicamentos ARV. Para esto sería deseable recabar la experiencia local ya que ésta puede contribuir a definir mejor cómo se origina el abandono y los factores que lo propician de acuerdo con características de la población más vulnerable (por sexo, por edad, por zona de residencia).

Recomendación 9 (asociada a la Conclusión 16). Apoyar la promoción de estrategias específicas vinculadas a mujeres, niños, niñas y adolescentes. Es pertinente incluir el enfoque de derechos humanos, derechos de la niñez y la adolescencia, equidad e **igualdad de género**. Se sugiere incorporar nuevas



miradas como enfoques sólidos de multi e interculturalidad, discapacidad, diversidad, nuevas masculinidades, entre otros, que operen como una línea de continuidad y con transversalidad entre los proyectos que se ejecutan.

8. Lecciones aprendidas

Las presentes lecciones aprendidas se vinculan con la pregunta: ¿qué lecciones aprendidas se generaron durante la implementación del proyecto?

A partir de la información recolectada, el análisis y los aprendizajes planteados por las personas entrevistadas y consultadas, se destacan las siguientes lecciones aprendidas.

1. En relación al contexto

- La relevancia de la temática (políticas sanitarias de lucha contra el VIH/SIDA) puede ser una oportunidad de avanzar en la consolidación del trabajo en aquellos productos rezagados en los últimos años (desde el punto de vista institucional y cobertura), e iniciar el proceso de consolidación de aquellos productos más rezagados.
- La voluntad política y visión de las instituciones que firmaron el PRODOC fue fundamental para la etapa de diseño. La articulación y coordinación en esta etapa es considerada exitosa.
- Relacionado con la pandemia provocada por el COVID-19, las personas entrevistadas recalcan la robustez del procedimiento de adquisiciones, ya que no se constataron interrupciones en la cadena de suministros de medicamentos e insumos a pesar de la caída en la frecuencia del transporte aéreo internacional.
- Asimismo, la posible escasez de oferentes de medicamentos e insumos sanitarios por la pandemia provocada por el COVID-19 no se reflejó en la implementación del proyecto.

2. En relación al proceso de diseño

- La articulación del proyecto con iniciativas anteriores entre el gobierno y PNUD permitieron una acumulación positiva en la fase de diseño. Asimismo, se mejoraron los indicadores de la matriz de resultados durante la implementación del proyecto.
- La experiencia del equipo técnico de la Oficina País del PNUD fue muy importante para el desarrollo de capacidades en el diseño de proyecto, gestión de intervenciones públicas, y actividades de monitoreo y evaluación.

3. En relación al proceso de implementación

- Resulta vital para el desempeño del proyecto realizar de forma temprana el inicio del proceso de adquisiciones por parte del Ministerio de Sanidad y Bienestar para evitar contratiempos mayores, fundamentalmente en tiempo de pandemia por COVID-19. En este punto se señala como muy relevante e innovador la experiencia del PNUD y el sistema de adquisición (compras internacionales) de medicamentos e insumos con la sede de UNOPS en Copenhague.

4. Generación de evidencia

- Uno de los principales desafíos es alcanzar un nivel de datos suficientes y oportunos, evidencias y gestión de conocimiento de las acciones y actividades generadas en los últimos años. Esto dificulta la definición y priorización de medidas, estrategias integrales o sectoriales para abordar las necesidades y problemáticas de la población con VIH. Esto se vuelve un asunto prioritario en la agenda de trabajo del próximo ciclo de planificación.

Documentar los resultados y transformacionales que se van produciendo durante la implementación del proyecto es una condición indispensable también para mejorar el alcance y profundidad de las políticas públicas, de ahí la necesidad de revisar los mecanismos de seguimiento, monitoreo y evaluación.

9. Anexos del informe

9.1. Términos de referencia de la evaluación

TERMINOS DE REFERENCIA		
	Consultoría sobre la Evaluación Final (EF) del proyecto “Apoyo al programa nacional de Lucha contra el VIH”	
	Lugar:	Malabo, Guinea Ecuatorial
	Tipo de contrato:	Contrato Individual
	Número y Título del proyecto:	00086814: Apoyo al Programa nacional de lucha contra el VIH
	Idioma requerido:	Español
	Duración del contrato:	20 días repartiendo en 2 meses
Supervisor:	Representante Residente Adjunta	

I. CONTEXTO
<p>El Según los resultados del último informe EDSGE-I 2011: “la prevalencia del VIH en la población de 15-49 años (hombres y mujeres) se estima en el 6,2%. La prevalencia es del 8,3% en mujeres y 3,7% entre los hombres.</p> <p>En Guinea Ecuatorial, la prevalencia del VIH es casi dos veces mayor entre las mujeres y los hombres que viven en las zonas rurales que entre los que viven en las zonas urbanas (8,0% contra 4,8%). En los hombres, la prevalencia del VIH disminuye con el nivel de educación es de 8,7% entre los que no tienen instrucción y desciende hasta el 2,2% entre los que tienen un nivel más alto de educación. En las mujeres, no hay una asociación clara entre la prevalencia del VIH y el nivel de educación.</p> <p>Hasta el 2011, el Gobierno de Guinea Ecuatorial benefició del apoyo técnico y financiero del Fondo Mundial de lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria destinado al reforzamiento de las actividades del Ministerio de Sanidad. Con la desaparición de dicha cooperación en 2011, el Gobierno decidió financiar en su totalidad el Programa Nacional de Lucha contra el VIH/SIDA (PNLS) y solicitó la asistencia técnica del PNUD. Es en este marco que el PNUD y el Ministerio de Sanidad y Bienestar Social de Guinea Ecuatorial han venido colaborando desde 2012 en las tareas de suministro de medicamentos antirretrovirales y otros insumos necesarios para la atención médica relacionada con el VIH/SIDA.</p> <p>El objetivo principal del proyecto era el establecimiento de un sistema de adquisición de antirretrovirales y cadena de distribución eficaz y eficiente, así como el incremento del número de puntos de distribución y entrega de medicamentos a nivel provincial, distrital, centros de salud y de Policlinicos, facilitando así un acceso sostenible a la Terapia Antirretroviral de Alta Eficacia (TARVAE). En 2019, según los datos de ONUSIDA, se estima que, en Guinea Ecuatorial, alrededor de 65.000 personas viven con el virus de inmunodeficiencia humana (VIH). En 2020, oficialmente unos 25.011 pacientes con VIH / SIDA se acercaron de los centros de salud para su tratamiento.</p> <p>El presente proyecto estaba programado para terminar el fin de 2020. No obstante, el proyecto se ha extendido hasta Julio 2021 para la implementación de las actividades pendientes de 2020. En este sentido, teniendo en cuenta el fin del proyecto, se lleva a cabo la Evaluación Final del proyecto.</p> <p>La evaluación final de proyecto tratara de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluar el progreso realizado en comparación con el marco de resultados del proyecto. - Documentar los logros, éxitos y desafíos clave y sobre el papel desempeñado por el proyecto y los socios del proyecto para superar los desafíos. - Evaluar la relevancia, efectividad y sostenibilidad de las actividades implementados. - Producir un informe de evaluación que (i) sintetice las lecciones aprendidas, (ii) informa sobre las metas e indicadores para su uso en la formulación del nuevo documento de proyecto.

Los usuarios previstos de la evaluación final del proyecto de este proyecto incluyen el PNUD, el Ministerio de Sanidad y Bienestar social, y otros socios relevantes. La versión final del informe de evaluación final del proyecto será un documento público.

II. OBJETIVO Y ENFOQUE DE LA EVALUACIÓN

Objetivo:

El objetivo general de la EF del proyecto es de evaluar los éxitos, los logros y las actividades planificadas del proyecto para un mayor aprendizaje sobre lo que funciona bien y lo que no. La evaluación y su informe también lograrán el propósito de ser un documento de aprendizaje para el PNUD, el Gobierno, y otras partes interesadas y los donantes.

Los objetivos específicos de la EF serán:

- 1- Evaluar los logros y progresos realizados en comparación con los resultados planificados, y al mismo tiempo identificar los desafíos y lecciones aprendidas durante la implementación del proyecto.
- 2- Identificar los productos clave y los resultados del proyecto que son más prometedores para lograr a más largo plazo por los futuros proyectos.

Enfoque:

El enfoque de la EF incluirá todas las actividades implementados durante la duración del proyecto (2018- marzo 2021). El consultor evaluará las intervenciones durante este periodo definido, incluyendo la evaluación de los objetivos mismos si están apropiadas, los resultados planificados, las actividades y los recursos en comparación con las alternativas rentables. La evaluación evaluará cómo se capturan y ponen en práctica las lecciones aprendidas durante el periodo objeto de la evaluación.

En este sentido, la evaluación debería ayudar a la gerencia/junta de proyecto a responder al mínimo las siguientes preguntas claves:

- ¿Cuáles han sido los principales logros con respecto a los resultados y productos del proyecto, y las lecciones aprendidas, con miras a mejorar la ha logrado los resultados previstos (previstos e imprevistos, positivos o negativos) en el marco de resultados del proyecto? ¿Cuáles fueron los factores claves que contribuyeron a lograr o no los resultados previstos?
- ¿En qué medida los resultados del proyecto han sido eficientes y *cost-effective*?
- ¿Cuáles serían los ajustes claves recomendados para los futuros proyectos basados en los análisis para asegurar la relevancia, efectividad, eficiencia y sostenibilidad del proyecto?

III. METODOLOGÍA DE LA EVALUACIÓN

La metodología proporcionada aquí es solo indicativa. El consultor debe revisar la metodología y proponer los métodos finales y las herramientas de recopilación de datos como parte del informe inicial. La SF debería basarse en los documentos, consultas y entrevistas disponibles que brindarían la oportunidad de realizar un análisis más profundo para comprender el progreso hacia los resultados, los resultados logrados y los desafíos enfrentados. Es decir, los datos aportados deberán estar basados en información creíble, confiable y útil. El consultor debe asegurar la triangulación de las diversas fuentes de datos para maximizar la validez y confiabilidad de los datos.

Se espera que el consultor que llevara a cabo la EF siga un enfoque colaborativo y participativo que garantice una relación estrecha con los representantes designados en cargo del Proyecto en el Ministerio de Sanidad y Bienestar Social, las agencias de las Naciones Unidas que trabajan en el área de VIH/SIDA (sensibilización, prevención y tratamiento), la Oficina de País del PNUD y otras partes interesadas relevantes.

3.1. Revisión documental (Desk-Review)

El consultor examinará todas las fuentes de información relevantes, incluidos el documento de proyecto, los resultados de la evaluación del Programa nacional de lucha contra VIH/SIDA (si está disponible durante la evaluación), informes ministeriales, informes del proyecto y otros documentos relevantes.

3.2. Entrevistas semiestructuradas con informantes claves

La implicación de las partes interesadas resulta vital para el éxito de la EF. El consultor debe desarrollar un cuestionario de entrevistas semiestructuradas y adoptar un enfoque inclusivo y participativo para realizar consultas y entrevistas con una variedad de partes interesadas claves del PNUD, del Ministerio de Sanidad y Bienestar Social, y unos beneficiarios. Al seleccionar a los informantes, el consultor debe garantizar el equilibrio de género.

3.3. Otros

El consultor debe presentar **un informe inicial** (*inception report*) después de la revisión documental. El informe detallará la metodología de la evaluación. Además, debe incluir las conclusiones preliminares sobre el análisis del contexto y la pertinencia del proyecto en el contexto actual.

El consultor debe organizar, durante el periodo de recolección de datos (en el terreno o en línea), reuniones informativas (*briefing and debriefing*) con el equipo ad-hoc del proyecto (PNUD, Ministerio de Sanidad). En este sentido, el consultor elaborará un **borrador del informe (informe preliminar)**, incluyendo los comentarios del equipo ad-hoc del proyecto sobre el informe inicial y los comentarios de las reuniones informativas, un análisis de los principales hallazgos, las principales conclusiones y las recomendaciones relacionadas. Se presentará **el borrador del informe final** a las partes interesadas a fin de realizar un ejercicio de revisión y validación antes de finalizar el informe.

IV. RESULTADOS ESPERADOS/ENTREGABLES

El consultor debe presentar los siguientes entregables:

- **Informe inicial:** con los detalles de la comprensión del consultor de lo que hay que evaluar, porque evaluar y como (metodología) se evaluará, incluidas las preguntas de evaluación y las herramientas para cada uno de los criterios de evaluación. El informe inicial también debe incluir un propuesto de cronograma de tareas, herramientas de evaluación, actividades y entregables.
- **Informe de evaluación preliminar/borrador:** inmediatamente después de completar la recopilación de datos, el consultor debe proporcionar el informe preliminar, incluido un Matriz de evaluación (que incluye criterios clave, indicadores, preguntas, fuentes de datos, metodología de recopilación de datos, metodología de análisis de los datos como parte del informe de evaluación).
- **Sesión de presentación** del borrador del informe a las partes interesadas.
- **Informe de evaluación final**, incluidos los comentarios de la sesión de presentación.

V. PERFIL DEL/LA CONSULTOR/A

Se requiere una persona física como consultor(a) con disponibilidad durante los 2 meses de la evaluación (mayo y junio)

Perfil del/la consultor/a:

- Tener como mínimo una licenciatura o máster en Ciencias Económicas, administración pública o empresarial, o cualquier otra área relevante relacionada.
- Tener mínimo de 5 años de experiencia demostrada en evaluación de proyectos y/o programas de desarrollo, monitoreo o investigación social con organizaciones internacionales. Experiencias con el sistema de las Naciones Unidas y/o los proyectos sobre la lucha contra el VIH/SIDA (prevención, sensibilización y tratamiento).
- Tener experiencia de trabajo con proyecto de desarrollo con enfoque en el suministro de antirretrovirales y otras actividades relacionados, y/o la sensibilización sobre la estigmatización contra las personas que viven con VIH, será una ventaja.
- Tener conocimientos sobre el contexto de Guinea Ecuatorial u otros países similares en el área del VIH será una ventaja.
- Tener experiencia de haber trabajado en Guinea Ecuatorial o en países similares;
- Hablar y escribir fuertemente el español. Conocimiento del inglés será una ventaja.
- Tener capacidad para trabajar de manera independiente y cooperar con otros expertos y técnicos que brindan apoyo al proyecto.
- Excelentes habilidades de redacción, de análisis, de investigación y de organización

VI. TIEMPO DE LA EVALUACION

La duración de la EF será como máximo de 20 días repartiendo en 2 meses durante mayo y junio de 2021. El cronograma tentativo será el siguiente:

Actividades	Número de días requeridos para completar las tareas (Tentativo)
Revisión documental	3 días
Reuniones/entrevistas con las partes interesadas, incluida visita de campo (si aplica)	5 días
Análisis y preparación del informe preliminar/borrador	7 días
Presentación del borrador del informe	1 día
Incorporación de los comentarios y finalización y sumisión del informe final	4 días
	20 días

VII. RÉGIMEN DE LA CONSULTORÍA Y AREGLOS DE GESTION

Presentación de la propuesta recomendada:

EL candidato debe presentar los siguientes:

- a) CV actualizado acompañado de una carta de confirmación de Interés y disponibilidad;
- b) Breve descripción del enfoque del trabajo/propuesta técnica de por qué el solicitante cree que es la persona más adecuada para el proyecto, y una metodología propuesta sobre cómo piensa enfocar y completar el trabajo (máximo 2 página);
- c) Propuesta financiera que indique el precio total e inclusivo del contrato y todos los costes relacionados (boleto de avión, viáticos o dietas, transporte, comunicación, material fungible etc.), apoyada en un desglose detallado de los gastos.

Todos los materiales de la solicitud deberían enviarse a la dirección (procurement.gg@undp.org) o en un sobre sellado a la dirección de: Edificio de la ONU, Malabo II, 6ª planta unidad de adquisiciones del PNUD. El sobre indicará la referencia siguiente: **Consultoría sobre la Evaluación Final del proyecto "Apoyo al programa nacional de Lucha contra el VIH"**.

Arreglos de gestión:

Esta convocatoria se publica de acuerdo con lo establecido en las reglas y procedimientos de contratación del PNUD.

Los presentes Términos de Referencia pueden ser ajustados durante la ejecución del contrato. El PNUD otorgará al consultor un contrato individual de prestación de servicios (IC).

Los servicios de consultoría se desarrollarán en Guinea Ecuatorial o desde cualquier parte del mundo donde resida el consultor, considerando que el actual contexto de la COVID-19 dificulta los desplazamientos. Por lo que la consultoría podría ser virtual si el desplazamiento del consultor se antoja complicado o resulta imposible encontrar alguien en el país.

El/la consultor/a trabajará bajo la supervisión de la Representante Residente Adjunta del PNUD y en estrecha colaboración con el Analista de Programas del PNUD, y la especialista de Monitoreo y Evaluación del PNUD.

El pago de los honorarios se realizará por resultados y en tres plazos como sigue:

Nº	Entregables	Fecha prevista para disponer el entregable	Porcentaje de pago por entregable (%)
1	Informe Inicial	A más tardar 5 días después de la firma del contrato	20%
2	Informe preliminar/Borrador del informe de evaluación	A más tardar 3 semanas después de la validación del informe inicial (se necesitará unos 3 días para la aprobación del informe inicial).	40%
3	Presentación del borrador a las partes interesadas para aprobación	A más tardar una semana después de la recepción de los comentarios (se necesitará al menos 10 días para comentar)	20 %
4	Informe final de la evaluación del proyecto	A más tardar una semana después de la presentación	20%
	TOTAL		100%

VIII. EVALUACIÓN TÉCNICA Y FINANCIERA

La puntuación total máxima de la propuesta técnica y financiera será de 100 puntos

1.1 Valoración propuesta técnica 70%

1.2 Valoración de la propuesta financiera: 30%

Los consultores individuales serán evaluados basados en el siguiente criterio:

EVALUACIÓN TÉCNICA: Se utilizará el método de puntuación combinada en donde las calificaciones académicas y de experiencia se ponderarán con un máximo de 70%, combinándose con la oferta financiera, la que se ponderará con un máximo de 30%.

Sólo los oferentes que alcancen el máximo de 70% del total de puntos indicados para la evaluación técnica se considerarán habilitados técnicamente y pasarán a la evaluación financiera. En el evento que el nombre del consultor se encuentre incluido en la lista de proveedores suspendidos o removidos del PNUD, la propuesta será rechazada.

* Valor de los Criterios Técnicos; 70% * Valor de la Oferta Financiera; 30% evaluación

EVALUACION FINANCIERA: En una segunda etapa, se evaluará las ofertas financieras de los consultores técnicamente habilitados, utilizando la siguiente fórmula:

El máximo número de puntos se otorgará a la oferta más baja. Todas las otras propuestas recibirán puntos en proporción inversa, según la siguiente fórmula: $p = y / (\mu/z)$ Donde: p = puntos de la propuesta económica evaluada y = cantidad máxima de puntos otorgados a la oferta financiera μ =Monto de la oferta más baja z = Monto de la oferta evaluada

Etapa	PROPUESTA TECNICA	Punto máximo	Porcentaje (%)
1. Examen preliminar	Verificación de los documentos requeridos: a) Propuesta Técnica: breve descripción de por qué el candidato cree que es apto para proporcionar consulta, metodología a utilizar, descripción de herramientas y calendario de actividades, los resultados incluso respetan b) Propuesta financiera firmada. c) Verificación de la lista de consultores no elegibles. d) Carta de confirmación de interés y disponibilidad firmada. e) CV actualizado (Formato Hoja de Vida), Formulario P11 (Antecedentes Personales), f) Designación de Beneficiario, Declaración de Salud, Contrato en Blanco.	No aplicable	
	A. EDUCACION	25 puntos	
2. Evaluación Técnica	Licenciatura 20 puntos Máster o Doctorado 25 puntos En las áreas relacionadas como se indica en el punto V de los presentes TdRs.		
	A. EXPERIENCIA GENERAL	20 puntos	
	Experiencias comprobadas en evaluación de proyectos y/o programas de desarrollo, monitoreo o investigación social con organizaciones internacionales <5 años 0 puntos = 5 años..... 15 puntos >5 años 20 puntos		
	B. EXPERIENCIA ESPECIFICA	20 puntos	70%

	Experiencia y amplios conocimientos sobre la situación del VIH en el país y/o de la situación de la región con buen manejo del español Con experiencia con el SNU..... 20 puntos Sin experiencia con el SNU.....15 puntos		
	C. COMPRENSION DE LA MISION Y COMPETENCIAS	35 puntos	
	Estrategia y metodología adoptada para el éxito de la consultoría Excelente 35 puntos Bueno 25 puntos Pobre 10 puntos		
	PUNTO MAXIMO DE EVALUACION TECNICA (100*70%)	100	
	Nota : el mínimo de puntos para pasar a la evaluación financiera son 70 puntos		
3. Evaluación Financiera	PROPUESTA FINANCIERA		30%
	CRITERIOS DE EVALUACIÓN DE PROPUESTAS FINANCIERAS		
	El número máximo de puntos se otorgará a la propuesta financiera más baja. Todas las demás propuestas recibirán puntos en proporción bajo la siguiente fórmula: $P - y (\mu/z)$ Dónde: p - Calificación de la propuesta financiera evaluada y - número máximo de puntos otorgados a la oferta financiera 30 puntos μ - monto de la propuesta más baja z - monto de la propuesta evaluada		

9.2. Matriz de evaluación

Preguntas claves	Criterios de evaluación	Fuentes de datos ²⁴	Métodos/herramientas de recopilación de datos	Indicadores de suceso	Método de análisis de datos
Aspectos de diseño ¿Qué fortalezas y oportunidades de mejora presenta el diseño del proyecto?	Pertinencia Eficiencia Sostenibilidad	<ul style="list-style-type: none"> ● Documento de Proyecto (PRODOC) ● Plan Nacional de Desarrollo Económico y Social Horizonte 2020 de Guinea Ecuatorial ● Programa Nacional de Lucha contra el VIH de Guinea Ecuatorial ● Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD) de Guinea Ecuatorial 2019-2023 ● Informes nacionales sobre avances en respuesta al sida Guinea Ecuatorial ONUSIDA ● Informe final Evaluación del Marco de Asistencia para el Desarrollo (MANUD) Guinea Ecuatorial 2013-2017 ● Documento del programa para Guinea Ecuatorial (2019-2023) 	<ul style="list-style-type: none"> ● Recolección de documentos ● Entrevistas personales semiestructurada 	Cumplimiento de estándares técnicos en la formulación de proyectos PNUD	<ul style="list-style-type: none"> ● Análisis documental ● Análisis de información cualitativa ● Triangulación de fuentes

²⁴ Son fuentes de datos referencias y prioritarias. Durante el proceso de evaluación pueden incorporarse fuentes adicionales a sugerencia de los organismos participantes y en la medida que la oportunidad, pertinencia, confiabilidad y validez técnica lo hagan viables.

Preguntas claves	Criterios de evaluación	Fuentes de datos	Métodos/herramientas de recopilación de datos	Indicadores de suceso	Método de análisis de datos
Aspectos de desempeño ¿Cuáles han sido los principales logros con respecto a los resultados y productos del proyecto?	Eficacia Eficiencia Sostenibilidad	<ul style="list-style-type: none"> Matriz de resultados con logros del proyecto Evidencias de respaldo sobre los logros del proyecto Consultas/entrevistas con personal participante en el diseño y/o implementación del proyecto 	<ul style="list-style-type: none"> Recolección de documentos Sistematización de información cuantitativa Entrevistas personales semiestructurada 	Cumplimiento de indicadores de resultados y productos a partir de la matriz de resultados	<ul style="list-style-type: none"> Análisis documental Análisis de información cuantitativa Análisis de información cualitativa Triangulación de fuentes
Aspectos de desempeño ¿Cuáles son los factores que contribuyeron a lograr o no los resultados y productos previstos?		<ul style="list-style-type: none"> Consultas/entrevistas con personal participante en el diseño y/o implementación del proyecto Informes de progreso del proyecto y similares documentos Informes anuales de proyecto Reporte anual orientado a resultados de la Oficina País del PNUD en Guinea Ecuatorial Reportes sobre personas bajo tratamiento (MINSABS) 	<ul style="list-style-type: none"> Recolección de documentos Sistematización de información cuantitativa Entrevistas personales semiestructurada 	FOCO: identificación de factores que potencian y/o limitan la obtención de los resultados/logros esperados No aplica indicadores	<ul style="list-style-type: none"> Análisis documental Análisis de información cualitativa Análisis de información cuantitativa Triangulación de fuentes

Preguntas claves	Criterios de evaluación	Fuentes de datos	Métodos/herramientas de recopilación de datos	Indicadores de suceso	Método de análisis de datos
<p>Aspectos sobre lecciones aprendidas</p> <p>¿Qué lecciones aprendidas se generaron durante la implementación del proyecto?</p>	No aplica	<ul style="list-style-type: none"> • Consultas/entrevistas con personal participante en el diseño y/o implementación del proyecto • Documentación vinculada al proyecto en relación al diseño, implementación y/o desempeño del proyecto 	<ul style="list-style-type: none"> • Recolección de documentos • Entrevistas personales semiestructurada 	<p>FOCO: identificación de aprendizajes y/o saberes generados en la implementación del proyecto</p> <p>No aplica indicadores</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Análisis documental • Análisis de información cualitativa • Análisis de información cuantitativa • Triangulación de fuentes
<p>Aspectos de recomendaciones</p> <p>¿Cuáles serían los ajustes claves recomendados para los futuros proyectos para ayudar a asegurar la relevancia, efectividad, eficiencia y sostenibilidad?</p>	No aplica	<ul style="list-style-type: none"> • Resultados de la evaluación vinculada (i) aspectos de diseño; (ii) aspectos de implementación y (iii) aspectos de desempeño 	<ul style="list-style-type: none"> • Sistematización de los resultados de la evaluación destinados a la generación de recomendaciones 	No aplica indicadores	<ul style="list-style-type: none"> • Meta análisis a partir de resultados de la evaluación vinculadas a (i) aspectos de diseño; (ii) aspectos de implementación y (iii) aspectos de desempeño

9.3. Matriz de resultados

Outputs	Indicators	Baseline	2018		2019		2020/2021	
			Targets	Results	Targets	Results	Targets	Results
Output 1. Sufficient stock of ARV, reagents, and milk for children born from seropositive mothers	Indicator 1.1. Level of stock out risk	2017: Low (products are available at UREI Malabo y Bata)	Inexistent	Inexistent	Inexistent	Inexistent	Inexistent	Low. There was 2 urgent procurement plans received in 2020 and 1 in April 2021 (due to supply chain disruption caused by COVID)
Output 2. Communication strategy strengthened to reach greater audience and to achieve greater coordination of actions to improve the implementation of HIV strategy prevention to reaching directly for most vulnerable population	Indicator 2.1. % of population (15-60 year) receiving complete information on HIV	2017: TBD Survey on going	60%	Data not available	70%	Data not available	80%	Data not available
	Indicator 2.2. Status of implementation of the HIV strategy prevention	2017: Not implemented	Not implemented	Not implemented	Partially implemented	Not implemented	Fully implemented	Not implemented

Outputs	Indicators	Baseline	2018		2019		2020/2021	
			Targets	Results	Targets	Results	Targets	Results
Output 3. ARV distribution centers are available in all provinces to avoid abandonment of treatments	Indicator 3.1. Level of ARV treatment abandonment risk	2017: High	High	High	High	High (study on the cause of abandonment of treatment is ongoing in this regards)	High	High (5,4%)
	Indicator 3.2. Number of ARV distribution centers	2017: 02 (Malabo and Bata)	0	02	05	02	08	02
Output 4. Updated database on ARV treatments available	Indicator 4.1. Number of ARV treatment database	2017: 0 (Database non-existent)	0	00	01	00	01	00
Output 5. Operational project team	Indicator 5.1. Activities implementation rate	2017: 100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

9.4. Cuestionario genérico

Introducción. Estamos haciendo la evaluación final del proyecto «Apoyo al programa nacional de lucha contra el VIH», encargada por la Oficina PNUD Guinea Ecuatorial. El principal objetivo del estudio es conocer los éxitos, los logros y las actividades realizadas en el marco del proyecto. Todo lo que intercambiemos será estrictamente confidencial.

Desempeño

1. ¿Cuáles te parece que han sido los principales logros que alcanzó el proyecto? ¿Cuáles son los principales resultados alcanzados?
2. ¿Qué resultados se alcanzaron que sin la existencia del proyecto difícilmente se podían haber alcanzado?
3. ¿Cuál te parece que es el logro principal entre las mujeres?
4. ¿Cree que el proyecto se encontraba alineado con las prioridades en materia de lucha contra el VIH que definió el Ministerio de Sanidad?
5. ¿Cómo valora el aporte de PNUD al proyecto? ¿Qué cosas le ha aportado? (si corresponde)

Implementación

6. Hemos visto varias referencias en los informes a plan de compras y plan de adquisiciones remitidos por el Ministerio, ¿Cómo es el proceso de trabajo que permite eso? ¿Cómo se organiza? (si corresponde)
7. ¿Cómo se determinan las cantidades de medicamento a comparar por parte de PNUD? ¿Cuáles son Principales fortalezas o oportunidades de mejora en ese proceso de trabajo? (si corresponde)

Desempeño

8. A nivel general, ¿qué lecciones aprendidas te dejó el proyecto?
9. A nivel general, ¿cuáles cree que son los principales desafíos que aún persisten vinculados al proyecto?
10. En el marco del proyecto se prevía aumentar los puntos de distribución de antirretrovirales (pasar de 2 a 8 centros). ¿Qué le parece que pasó para no alcanzar esa ampliación?

11. En el marco del proyecto se previa hacer una campaña de comunicación sobre VIH que finalmente no se concretó. ¿Qué le parece que pasó para no alcanzar esa ampliación?

12. En algunos informes aparece que hay contratiempos en la transferencia de fondos desde el Ministerio de sanidad hacia el PNUD ¿Es algo frecuente? ¿A qué se debe? ¿Cómo se puede mejorar?

Finalmente, quisiera agregar algo que no hayamos hablado o profundizar algún tema.

9.5. Mapeo de actores

Sector	Nombre y apellido	Institución/Organización	Cargo/función en relación al proyecto	Entrevista prevista en el informe inicial	Realizada	Tipo de instrumento aplicado
Sector gubernamental de Guinea Ecuatorial	Deogracias Nsho Elá	Ministerio de Sanidad y Bienestar Social (Unidad de Referencia de Enfermedad Infecciosas)	Responsable Nacional de la Gestión de medicamentos ARV y otros insumos relacionados	SI	SI	Entrevista personal en formato virtual
Sector gubernamental de Guinea Ecuatorial	Leticia Nseng Ondo Ayecaba	Ministerio de Sanidad y Bienestar Social	Directora General de Coordinación de Lucha contra ETS, VIH/Sida, Tuberculosis y Hepatitis	SI	SI	Entrevista personal presencial
Sector gubernamental de Guinea Ecuatorial	Gloria Nseng Nchama	Ministerio de Sanidad y Bienestar Social	Ex Directora General de Apoyo al VIH/SIDA y otras enfermedades sexualmente transmisibles	SI	SI	Entrevista personal en formato virtual
Organismo internacional	Kisito Domingo Bokun	Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo	Oficial de Programa	SI	SI	Entrevista personal en formato virtual

Organismo internacional	Tsiry Razafimiarana	Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo	Especialista en monitoreo y evaluación	SI	SI	Especialista en monitoreo y evaluación
Organismo internacional	Joaquín Carretero López	Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo	Consultor. Asistente de Relaciones Institucionales, proyecto «Apoyo a la Digitalización de Guinea Ecuatorial»	NO	SI	Entrevista personal en formato virtual. Se incluyó como persona entrevistada por el vínculo del proyecto «Apoyo a la Digitalización de Guinea Ecuatorial» con el Producto 4 del proyecto objeto de la presente evaluación.
Organismo internacional	Chisa Mikami	Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo	Representante residente adjunta	SI	NO	No aplica. Se entrevistó a personal de PNUD vinculado al proyecto.
Organismo internacional	Jeanne Seck Ndeng	Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA)	Representante residente	SI	NO	No aplica. Estaba prevista una entrevista colectiva con ONUSIDA, OMS y UNICEF. Se propuso la entrevista y no fue posible concretarla
Organismo internacional	Angela Katherin Lao Seoane	Organización Mundial de la Salud	Miembro del Grupo VIH UNCT	SI	NO	No aplica. Estaba prevista una entrevista colectiva con ONUSIDA, OMS y UNICEF. Se propuso la entrevista y no fue posible concretarla
Organismo internacional	Manuel Nzi Nzang	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia	Miembro del Grupo VIH UNCT	SI	NO	No aplica. Estaba prevista una entrevista colectiva con

		(UNICEF)				ONUSIDA, OMS y UNICEF. Se propuso la entrevista y no fue posible concretarla
Organización	Melchor Okue	Gestoría El Caliente	Punto focal para las Naciones Unidas	SI	NO	No aplica. Las temáticas de aspectos logísticos se abordaron a partir de las entrevistas realizadas al personal MINSABS y la Oficina País del PNUD

9.6. Lista de documentos consultados

Documentos financieros que incluyen: libramientos de pagos, *Budget Procurement* (presupuesto de adquisiciones), *Combined Delivery Report by Activity* (detalle de ejecución presupuestal anual elaborada por la Oficina País del PNUD), y *Project Expense Forecast* (previsión de gastos del proyecto), e informes de progreso del proyecto (elaborados por la Oficina País del PNUD).

Informes de progreso del proyecto (elaborados por la Oficina País del PNUD).

Informes de personas en tratamiento (elaborados por el MINSABS).

Informe final «Estudio de las causas del abandono del tratamiento antirretroviral en las personas que viven con el VIH» (febrero de 2020).

Informe final «Proyecto de fabricación de 15.000 mascarillas para apoyar a 50 personas más vulnerables en Malabo y Bata» (noviembre de 2020).

Letter of understanding entre The Global Fund y la Oficina País del PNUD en Guinea Ecuatorial (junio de 2018).

Marco de Asistencia para el desarrollo del Sistema de Naciones Unidas de Guinea Ecuatorial 2013-2017.

OECD (2010). *Glosario de los principales términos sobre evaluación y gestión basada en resultados*. Recuperado de: <https://www.oecd.org/development/evaluation/2754804.pdf>.

OECD (2006). *Manual de gestión de evaluaciones conjuntas*. Recuperado de: <http://www.oecd.org/dac/evaluation/dcdndep/38703936.pdf>.

Planes Anuales de Trabajo del proyecto «Apoyo al Programa Nacional de Lucha contra el VIH».

PRODOC del proyecto «Apoyo al Programa Nacional de Lucha contra el VIH».

PRODOC el proyecto «Apoyo al Programa Nacional de Lucha contra el VIH y otras enfermedades oportunistas».

Reportes de la estrategia de comunicación, Plan de Comunicación Social y Plan de Marketing Social.

Results Oriented Annual Report (2018, 2019 y 2020).

Service Level Agreement entre The Global Fund y la Oficina País del PNUD en Guine Ecuatorial (marzo de 2020),

UNEG, Grupo de Evaluación de las Naciones Unidas (2016). *Normas y estándares de evaluación*. Recuperado de: [https://www.unicef.org/evaluation/files/UNEG_NormsandStandards_for_Evaluation_Spanish_2017_\(1\).pdf](https://www.unicef.org/evaluation/files/UNEG_NormsandStandards_for_Evaluation_Spanish_2017_(1).pdf).

— (2008). *Code of Conduct for Evaluation in the UN System*. <https://www.iom.int/sites/default/files/about-iom/evaluation/UNEG-Code-of-Conduct-2008.pdf>.

— (2011). *Integración de los derechos humanos y la igualdad de género en la evaluación*. Hacia una guía del UNEG. Recuperado de: <http://www.unevaluation.org/document/detail/980>.

9.7. Código de conducta para evaluadores

La evaluación se basa en el Código de Conducta para evaluadores/evaluadoras del United Nations Evaluation Group (UNEG).

Los/las evaluadores/evaluadoras:

1. Deben presentar información completa y justa en su evaluación de fortalezas y debilidades, para que las decisiones o medidas tomadas tengan un buen fundamento.
2. Deben divulgar todos los resultados de la evaluación junto con información sobre sus limitaciones, y permitir el acceso a esta información a todos los afectados por la evaluación que posean derechos legales expresos de recibir los resultados.
3. Deben proteger el anonimato y la confidencialidad de los informantes individuales. Deben proporcionar avisos máximos, minimizar las demandas de tiempo, y respetar el derecho de las personas de no participar. Los evaluadores deben respetar el derecho de las personas a suministrar información de forma confidencial y deben garantizar que la información confidencial no pueda rastrearse hasta su fuente. No se prevé que evalúen a individuos y deben equilibrar una evaluación de funciones de gestión con este principio general.
4. En ocasiones, deben revelar la evidencia de transgresiones cuando realizan las evaluaciones. Estos casos deben ser informados discretamente al organismo de investigación correspondiente. Los evaluadores deben consultar con otras entidades de supervisión relevantes cuando haya dudas sobre si ciertas cuestiones deberían ser denunciadas y cómo.
5. Deben ser sensibles a las creencias, maneras y costumbres, y actuar con integridad y honestidad en las relaciones con todos los interesados. De acuerdo con la Declaración Universal de los Derechos Humanos de la ONU, los evaluadores deben ser sensibles a las cuestiones de discriminación e igualdad de género, y abordar tales cuestiones. Deben evitar ofender la dignidad y autoestima de aquellas personas con las que están en contacto durante en el transcurso de la evaluación. Gracias a que saben que la evaluación podría afectar negativamente los intereses de algunos interesados, los evaluadores deben realizar la evaluación y comunicar el propósito y los resultados de manera que respete claramente la dignidad y el valor propio de los interesados.

6. Son responsables de su desempeño y de sus productos. Son responsables de la presentación clara, precisa y justa, de manera oral o escrita, de las limitaciones, los resultados y las recomendaciones del estudio.
7. Deben reflejar procedimientos descriptivos sólidos y ser prudentes en el uso de los recursos de la evaluación.

9.8. Plan de compras anuales del proyecto

Detalle del plan de compra de medicamentos antirretrovirales 2018

	Categoría	Descripción	PAC	Qty	PU \$	Total Budget \$
ANTIRRETROVIRALES ADULTOS						
1	ARV Adults	Efavirenz600mg+Emtricitabine200mg+Tenofovir300mg tab/PAC-30 gb	TAB-30	7,000	8.54	59,780.00
2	ARV Adults	Efavirenz600mg+Lamivudine300mg+Tenofovir300mg tab/PAC-100 gb	TAB-100	66,015	27.33	1,804,057.92
3	ARV Adults	Lopinavir/ritonavir 200mg + 50mg heat st tabs/PAC-120 gb	TAB-120	11,640	21.35	248,514.00
4	ARV Adults	Emtricitabine200mg+Tenofovir300mg tabs/PAC-30 gb	TAB-30	16,746	5.00	83,763.49
5	ARV Adults	Efavirenz 600mg tabs/PAC-30 gb	TAB-30	2,327	3.66	8,516.82
6	ARV Adults	Nevirapina NPV 200 mg	TAB - 60	4,656	2.38	11,076.62
7	ARV Adults	Lamivudine150mg+Zidovudine300mg tabs/PAC-60 gb	TAB - 60	2,328	7.32	17,040.96
8	ARV Adults	Lamivudine150mg+Nevirapine200mg+Zidovudine300mg tabs/PAC-60 gb	TAB-60	13,967	9.03	126,094.08
<i>Presupuesto total para los ARV Adultos</i>					USD	2,358,843.89
ANTIRRETROVIRALES PEDIATRICOS						
9	ARV Pediatrics	Efavirenz 200mg (double scored) tabs/PAC-90 gb	TAB-90	515	11.35	5,843.19
10	ARV Pediatrics	Lamivudine30mg+Zidovudine60mg disp tabs/PAC-60 gb	TAB-60	2,060	2.27	4,674.55
11	ARV Pediatrics	Lamivudine30mg +Nevirapine50mg+Zidovudine60mg disp tabs/PAC-60 gb	TAB-60	2,060	4.27	8,796.20
12	ARV Pediatrics	Lopinavir/ritonavir oral sol.80+20mg/ml/BOT-5x60ml pb	BOT-5*60ML	11	37.58	413.34
13	ARV Pediatrics	Zidovudine oral sol.10mg/ml/BOT-100ml gb	BOT-100ML	2,000	1.49	2,976.80
<i>Presupuesto total para los ARV Pediatricos</i>					USD	22,704.08
MEDICAMENTOS PARA ENFERMEDADES OPORTUNISTAS Y DE TRANSMISION						
14	Other.Essential. Medicines	Sulfametazona 200mg+Trimetoprim 40mg suspensión x120ml	BOT-120ML	40,000	0.39	15,616.00
15	Other.Essential. Medicines	Penicilina benzatlica 2.4 unidades C/50	C/50	60	10.82	649.28
16	Other.Essential. Medicines	Sulfamethoxazole 400mg & Trimethoprim 80mg tabs	TAB-500	200	4.59	918.66
17	Other.Essential. Medicines	Sulfamethoxazole & Trimethoprim (Co-trimoxazole) 800+160mg	TAB-500	300	9.86	2,957.28

18	Other.Essential.Medicines	Miconazol al 2% crema C/480 Uds	C/480	960	122.98	118,056.96
19	Other.Essential.Medicines	Ciprofloxacina 500 mg tab. pac 10 (S1555710)	TAB-10	5,000	0.23	1,128.50
20	TB.Meds.2nd.Line	Amoxicillin 500 mg and clavulanic acid 125 mg film-coated tablet Blister pack of 15 tablets	TAB-15	4,000	1.82	7,261.44
21	Other.Essential.Medicines	Nistatina 10.000 Uds Suspensión x30ml	BOT-30ML	200	0.41	82.96
22	Nutrition.Micronutrients	Micronutrient tabs,PAC-1000	TAB-1000	200	8.54	1,708.00
23	Other.Essential.Medicines	Ketoconazol 200mg tab B/100	TAB-100	200	2.88	575.84
24	Other.Essential.Medicines	Metronidazole 250mg tab. pac 1000	TAB-1000	50	5.23	261.69
25	Other.Essential.Medicines	Metronidazole 500mg tab. pac 1000	TAB-1000	30	9.04	271.21
26	Other.Essential.Medicines	Azithromycin 500mg tab. pac 6	TAB-6	100	1.12	112.24
27	Other.Essential.Medicines	Doxycycline 100 mg tab. pac 1000	PAC-1000	20	1.16	23.18
28	Other.Essential.Medicines	Albendazol 400mg Tab B/100	TAB-100	50	3.50	175.07
29	Other.Essential.Medicines	Benzyl benzoate 25 % lotion. bot 1000 ml (S1519500)	BOT-1000 ML	80	3.42	273.28
Presupuesto total para los Medicamentos para enfermedades oportunistas y transmisión					USD	150,071.59
REACTIVOS DE DIAGNOSTICOS, CONFIRMACION, SEGUIMIENTO E INSUMOS SANITARIOS						
30	RDT.HIV	Alere Determine HIV 1/2, LDC countries (100 tests)	B/100	300	109.80	32,940.00
31	RDT.HIV	SD Bioline HIV 1/2 3.0 (with accessories) (25 tests)	B/25	200	25.01	5,002.00
32	RDT.HIV	Uni-Gold HIV 1/2 (20 tests)	B/20	250	35.03	8,756.55
33	RDT.Others	Alere Determine Syphilis Serum/Plasma, Whole Blood, LDC 100 tests	B/100	100	122.00	12,200.00
34	RDT.Others	Alere Determine HBsAg RDT, kit/100	B/100	100	115.90	11,590.00
35	RDT.Others	Hepatitis C reactive HCV TRI DOT	B/100	100	94.10	9,409.86
36	RDT.Others	Bioelisa HCV 4.0 480 Tests	B/480	2	256.20	512.40
37	CD4s	BD FACSCOUNT CD4 Reagent Kit (50 tests)	B/50	200	536.80	107,360.00
38	CD4s	FACSCOUNT Accessories: CONTROL KIT CE -25 tests	B/25	60	335.50	20,130.00
39	CD4s	FACSCOUNT Accessories: PAPER ROLL-THERMAL (332839)	C/5	6	335.50	2,013.00

40	Med. Consumables Disposables	Tube, vacuum, EDTA, 6 ml, box/100	C/100	100	15.37	1,537.20
41	Med. Consumables Disposables	Tube, vacuum, Citrato, 6 ml, box/100	C/100	100	21.78	2,177.70
42	Med. Consumables Disposables	Tube, vacuum, Gelosa, 6 ml, box/100	C/100	100	14.74	1,473.76
43	CD4s	FACSCOUNT Accessories: FACSFLOW, 20 L (342003)	20L	60	59.05	3,542.88
44	CD4s	FACSCOUNT Accessories: FACS CLEAN 5 L. (340345)	5L	40	44.29	1,771.44
45	CD4s	FACSCOUNT Accessories: BD FACSRinse 5L (340346)	5L	40	44.29	1,771.44
46	Med. Consumables Disposables	Syringes 10CC + Needles	C/100	500	7.59	3,794.20
47	Med. Consumables Disposables	Syringes 5CC + Needles	C/100	500	5.62	2,812.10
48	Med. Consumables Disposables	ALGODÓN HIDROFILO C/30 500GR	C/30	50	49.04	2,452.20
49	Contraceptives. Condoms.Plus	Male Condom 49 Standard	C/7200	50	366.00	18,300.00
50	Other	LECHE INFANTIL EN POLVO I 400 GR	C/12	6,000	85.40	512,400.00
51	Other	LECHE LECHE INFANTIL EN POLVO II 400 GR	C/12	4,500	85.40	384,300.00
52	Med. Consumables Disposables	MASKS C/25	C/25	100	1.48	147.74
Presupuesto total para los reactivos de diagnosticos, confirmacion, seguimiento e insumos sanitarios					USD	1,146,394.47
PRESUPUESTO TOTAL PARA LA COMPRA DE ARV/REACTIVOS 2018					USD	3,678,014.03

TRANSPORTE						
1	Transport	Transporte de medicamentos de Malabo a Bata	Forfait	1	200,000.00	200,000.00
2	Transport	Transporte de medicamentos Internacional	Forfait	1	300,000.00	300,000.00
PRESUPUESTO TOTAL _Otras Actividades					USD	500,000.00

2018 PRESUPUESTO TOTAL PARA EL PROYECTO DE VIH/SIDA					USD	4,178,014.03
--	--	--	--	--	------------	---------------------

Detalle del plan de compra de medicamentos antirretrovirales 2019

	Categoría	Descripción	PU TTC	Forecast JAN-JUL		Forecast AUG-DEC	
				Qty	PT TTC	Qty	PT TTC
ANTIRRETROVIRALES ADULTOS							
1	ARV Adults	Efavirenz600mg+Lamivudine300mg+Tenofovir300mg tab/PAC-30 gb	\$6,90	75 000	\$517 500,00	75 000	\$517 500,00
2	ARV Adults	Tenofovir300mg +Lamivudine300mg+Dolutegravir50mg disp tabs/PAC-30 gb	\$7,50	56 000	\$420 000,00	56 000	\$420 000,00
3	ARV Adults	Tenofovir300mg +Lamivudine300mg disp tabs/PAC-30 gb	\$4,20	10 000	\$42 000,00	10 000	\$42 000,00
4	ARV Adults	Lamivudine150mg+Zidovudine300mg tabs/PAC-60 gb	\$5,99	5 000	\$29 940,00	5 000	\$29 940,00
5	ARV Adults	Lamivudine150mg+Zidovudine300mg +Dolutegravir 50mg tabs/PAC30 gb	\$7,50	5 000	\$37 500,00	5 000	\$37 500,00
6	ARV Adults	Lopinavir/ritonavir 200mg + 50mg heat st tabs/PAC-120 gb	\$21,60	2 000	\$43 200,00	2 000	\$43 200,00
Presupuesto total para los ARV Adultos				\$1 090 140,00		\$1 090 140,00	
ANTIRRETROVIRALES PEDIATRICOS							
1	ARV Pediatrics	Lamivudine30mg +Nevirapine50mg+Zidovudine60mg disp tabs/PAC-60 gb	\$3,60	3 000	\$10 800,00	3 000	\$10 800,00
2	ARV Pediatrics	Lamivudine30mg+Zidovudine60mg disp tabs/PAC-60 gb	\$3,60	2 000	\$7 200,00	2 000	\$7 200,00
3	ARV Pediatrics	Efavirenz 200mg (scored) tabs/PAC-90 gb	\$11,16	3 000	\$33 480,00	3 000	\$33 480,00
4	ARV Pediatrics	Zidovudine oral sol.10mg/ml/BOT-100ml gb	\$1,46	1 000	\$1 464,00	1 000	\$1 464,00
5	ARV Pediatrics	Lopinavir/ritonavir 50mg 5mg/ml/BOT 60 ml- PAC 5	\$36,96	5	\$184,80	5	\$184,80
Presupuesto total para los ARV Pediátricos				\$53 128,80		\$53 128,80	
MEDICAMENTOS PARA ENFERMEADES OPORTUNISTAS Y DE TRANSMISION, COINFECCION							
1	Other.Essential.Medicines	Sulfamethoxazole 400mg & Trimethoprim 80mg tabs/PAC-500	\$6,12	200	\$1 224,00	200	\$1 224,00
2	Other.Essential.Medicines	Sulfamethoxazole & Trimethoprim (Co-trimoxazole) 800+160mg, pac 1000	\$43,43	150	\$6 514,20	150	\$6 514,20
3	Other.Essential.Medicines	Sulfametazona 200mg+Trimetoprim 40mg /5ml suspensión x100ml, PAC50	\$27,60	5 000	\$138 000,00	5 000	\$138 000,00
4	Other.Essential.Medicines	Ciprofloxacin 500 mg tab. pac 10	\$0,40	5 000	\$1 980,00	5 000	\$1 980,00
5	Other.Essential.Medicines	Co-amoxiclav 500mg/125mg tabs/PAC-15	\$2,45	1 500	\$3 672,00	1 500	\$3 672,00
6	Nutrition.Micronutrients	Micronutrient tabs, pregnancy/PAC-1000	\$16,63	100	\$1 663,20	100	\$1 663,20
7	Other.Essential.Medicines	Nystatin oral suspension 100,000 IU/ml, 30ml/ PAC 50	\$49,50	25	\$1 237,50	25	\$1 237,50
8	Other.Essential.Medicines	Ketoconazol 200mg tab B/100	\$188,89	100	\$18 889,20	100	\$18 889,20
9	Other.Essential.Medicines	Azithromycin 500mg tablets/PAC-3	\$0,60	100	\$60,00	100	\$60,00
10	Other.Essential.Medicines	Albendazole 400mg chewable tabs/PAC-100	\$2,98	13	\$37,20	13	\$37,20
11	Other.Essential.Medicines	Doxycycline 100mg tabs/PAC-1000	\$18,48	10	\$184,80	10	\$184,80
12	Other.Essential.Medicines	Miconazole nitrate cream 2%, 30g tube /PAC 480	\$240,77	2	\$361,15	2	\$361,15

13	Other.Essential.Medicines	Clotrimazole 500mg , Vag/tabs applicator	50,91	125	\$114,00	125	\$114,00
14	Other.Essential.Medicines	Fluconazole 200mg caps/PAC-100	55,16	100	\$516,00	100	\$516,00
15	Other	SUERO Ringer lacatto *500ML C/20	518,00	100	\$1 800,00	100	\$1 800,00
16	Other	Equipos de suero C/20	56,36	125	\$795,00	125	\$795,00
17	Other.Essential.Medicines	Griseofulvina 500 mg, tab B/100	5188,89	10	\$1 888,92	10	\$1 888,92
18	Other.Essential.Medicines	Interferon 180mcg BB	5192,00	25	\$4 800,00	25	\$4 800,00
19	Nutrition.Micronutrients	Folic acid 5mg tabs. pac 1000	5619,08	25	\$15 477,00	25	\$15 477,00
20	Other.Essential.Medicines	Ferrous sulphate 2000mg (40 mg Fe)/5 ml, oral solution, 100 ml PAC 100	561,20	10	\$612,00	10	\$612,00
21	Other.Essential.Medicines	Metronidazole 500mg tabs/PAC-1000	514,51	15	\$217,62	15	\$217,62
22	Other.Essential.Medicines	Benzyl benzoate lotion 25%, 1000ml bottle	52,93	50	\$146,40	50	\$146,40
23	Other.Essential.Medicines	Aciclovir 200mg tabs/PAC-100	54,32	25	\$108,00	25	\$108,00
24	Other.Essential.Medicines	Azithromycine 200mg/5ml oral susp/BOT-30ml c/5	59,00	10	\$90,00	10	\$90,00
25	Nutrition.Micronutrients	Multivitamina 100ml C/50	5150,00	25	\$3 750,00	25	\$3 750,00
26	Other.Essential.Medicines	Penicilina benzatlica 2.4 unidades C/50	510,80	25	\$270,00	25	\$270,00
27	Other.Essential.Medicines	Penicilina benzatlica 1.2 unidades C/50	56,00	25	\$150,00	25	\$150,00
28	Other.Essential.Medicines	Ceftriaxone pdr/inj. 1 g vial/BOX-10	511,40	100	\$1 140,00	100	\$1 140,00
Presupuesto total para los Medicamentos para enfermedades oportunistas y transmisión				\$205 698,19		\$205 698,19	
REACTIVOS DE DIAGNOSTICOS, CONFIRMACION, SEGUIMIENTO E INSUMOS SANITARIOS							
1	RDT.HIV	Alere Determine HIV 1/2, LDC countries (100 tests)	5108,00	500	\$54 000,00	500	\$54 000,00
2	RDT.Others	Alere Determine Syphilis Serum/Plasma, Whole Blood, LDC 100 tests	5120,00	400	\$48 000,00	400	\$48 000,00
3	RDT.Others	Alere Determine HBsAg RDT, kit/100	528,80	400	\$11 520,00	400	\$11 520,00
4	RDT.HIV	Determine VHC PAC -50 HCV TRI-00T	536,00	400	\$14 400,00	400	\$14 400,00
5	RDT.HIV	SD Bioline HIV 1/2 3.0 (w/accessories) 25 tests	524,60	500	\$12 300,00	500	\$12 300,00
6	Med.ConsumablesDisposable	Tube, vacuum, Citrato, 6 ml	50,22	250	\$54,00	250	\$54,00
7	Med.ConsumablesDisposable	Tube, vacuum, EDTA, 6 ml	50,16	250	\$39,00	250	\$39,00
8	Med.ConsumablesDisposable	Tube, vacuum, Gelosa, 6 ml	50,14	250	\$36,00	250	\$36,00
9	CD4s	FACSCount CD3/CD4/CD8 Reagent Kit 50 tests	5528,00	50	\$26 400,00	50	\$26 400,00
10	CD4s	FACSCount,control kit,25 tests	5330,00	20	\$6 600,00	20	\$6 600,00
11	CD4s	FACSCount CD3/CD4 Reagent Kit 50 tests	5528,00	50	\$26 400,00	50	\$26 400,00
12	Med.ConsumablesDisposable	Sterile syringe, 2pc, 10ml with 22G needle, concentric Bipacked, C/100	54,80	250	\$1 200,00	250	\$1 200,00
13	Med.ConsumablesDisposable	Sterile syringe, 5ml, 2 piece, 23G needle, Eccentric Bipacked C/100	53,60	250	\$900,00	250	\$900,00

14	Med.ConsumablesDisp osables	SURGICAL GLOVES, LATEX, POWDERED, SIZE 6.5 Sterile, C/50	\$6,72	250	\$1 680,00	250	\$1 680,00
15	Med.ConsumablesDisp osables	SURGICAL GLOVES, LATEX, POWDERED, SIZE 7 Sterile, C/50	\$6,72	250	\$1 680,00	250	\$1 680,00
16	Med.ConsumablesDisp osables	COTTON WOOL, 500g, C/30	\$46,80	50	\$2 340,00	50	\$2 340,00
17	Med.ConsumablesDisp osables	Ethanol, denaturised, 95%, bot/1L, C/6	\$36,00	50	\$1 800,00	50	\$1 800,00
18	Med.ConsumablesDisp osables	SURGICAL MASK, 99% FILTERING, 3PLY Green with ear loops, C/25	\$1,75	250	\$438,00	250	\$438,00
19	CD4s	FACSFlow solution,20L	\$58,08	5	\$290,40	5	\$290,40
20	CD4s	FACSClean solution,5L	\$43,56	10	\$435,60	10	\$435,60
21	CD4s	FACSRinse solution,5L	\$43,56	10	\$435,60	10	\$435,60
22	CD4s	FACSCOUNT Accessories: PAPER ROLL-THERMAL, C/5	\$60,00	5	\$300,00	5	\$300,00
Presupuesto total para los reactivos de diagnosticos, confirmacion, seguimiento e insumos sanitarios					\$211 248,60		\$211 248,60
OTROS INSUMOS							
1	Contraceptives.Condo ms.Plus	Male condom standard PAC 7200	\$240,00	50	\$12 000,00	50	\$12 000,00
2	Contraceptives.Condo ms.Plus	Female condom Standard PAC 500	\$600,00	15	\$9 000,00	15	\$9 000,00
3	Others	LECHE INFANTIL EN POLVO "NAN I" x400GRs	\$85,20	4 000	\$340 800,00	4 000	\$340 800,00
4	Others	LECHE INFANTIL EN POLVO "NAN II" 12x400GRS	\$85,20	3 000	\$255 600,00	3 000	\$255 600,00
Presupuesto total para los otros insumos					\$617 400,00		\$617 400,00
PRESUPUESTO TOTAL PARA LA COMPRA DE ARV/REACTIVOS Y OTROS INSUMOS					\$2 177 615,59		\$2 177 615,59

TRANSPORTE							
1	Transport	Transporte de medicamentos de Malabo a Bata	\$300 000,00	1	\$198 258,41	1	\$101 741,59
2	Transport	Transporte de medicamentos Internacional	\$300 000,00	1	\$150 000,00	1	\$150 000,00
Presupuesto total para los transportes					\$348 258,41		\$251 741,59

PRESUPUESTO TOTAL DEL 2019 PLAN DE TRABAJO DEL PROYECTO VIH/SIDA					\$2 525 874,00		\$2 429 357,18
---	--	--	--	--	-----------------------	--	-----------------------

Detalle del plan de compra de medicamentos antirretrovirales 2020

Categoría	Descripción	Cantidad	PU TTC	PT TTC	
ANTIRRETROVIRALES ADULTOS					
1	ARV Adults	Efavirenz/Lamivudine/Tenofovir, 600mg+300mg+300mg tab/PAC-30 bt	50 000	\$8,14	\$406 900,00
2	ARV Adults	Efavirenz/Lamivudine/Tenofovir, 600mg+300mg+300mg tab/PAC-30 bt	110 000	\$7,93	\$872 300,00
3	ARV Adults	Dolutegravir /Lamivudine/Tenofovir, 50mg+300mg+300mg tab/ PAC 30 bt	135 000	\$8,79	\$1 186 380,00
4	ARV Adults	Lamivudine/Tenofovir 300mg+300mg tabs/PAC-30 bt	8 000	\$4,42	\$35 360,00
5	ARV Adults	Lamivudine/Zidovudine 150mg+300mg tabs/PAC-60 bt	20 000	\$6,68	\$133 640,00
6	ARV Adults	Dolutegravir 50 mg/PAC-30 tabs	7 000	\$5,53	\$38 675,00
7	ARV Adults	Tenofovir 300mg tabs/PAC-30	1 000	\$4,55	\$4 550,00
8	ARV Adults	Lopinavir/ritonavir 200mg + 50mg heat st tabs/PAC-120 gb	9 000	\$23,40	\$210 600,00
Presupuesto total para los ARV Adultos					\$2 888 405,00
ANTIRRETROVIRALES PEDIATRICOS					
1	ARV Pediatrics	Lamivudine30mg+Zidovudine60mg disp tabs/PAC-60 gb	10 500	\$2,47	\$25 935,00
2	ARV Pediatrics	Efavirenz 200mg (double scored) tabs/PAC-90 gb	3 500	\$12,09	\$42 315,00
3	ARV Pediatrics	Abacavir 120mg+Lamivudine 60mg disp. tabs/PAC-60 gb (not scored)	2 500	\$10,14	\$25 350,00
4	ARV Pediatrics	Zidovudine oral sol.10mg/ml/BOT-100ml gb	1 500	\$3,25	\$4 875,00
Presupuesto total para los ARV Pediatricos					\$98 475,00

MEDICAMENTOS PARA ENFERMEDADES OPORTUNISTAS Y DE TRANSMISION, COINFECCION					
1	Other.Essential.Medicines	Aumentin 625mg tab/PAC-15	7 500	\$2,60	\$19 500,00
2	Other.Essential.Medicines	Ciprofloxacina 500 mg tab. pac 10	13 000	\$0,52	\$6 760,00
3	Other.Essential.Medicines	Ceftriaxone pdr/inj. 1 g vial/BOX-10	200	\$6,11	\$1 222,00
4	Other.Essential.Medicines	Penicilina benzatilica 2.4 unidades C/50	30	\$76,05	\$2 281,50
5	Other.Essential.Medicines	Sulfameth. + trimeth. 800mg+160mg tabs/PAC-1000	6 773	\$32,03	\$216 952,74
6	Nutrition.Micronutrients	Sulfameth. + trimeth. 400mg+80mg tabs/PAC-1000	5 806	\$11,12	\$64 533,69
7	Other.Essential.Medicines	Sul.200mg+Trim.40mg/5ml or.sus/BOT-100ml	540	\$0,60	\$322,92
8	Other.Essential.Medicines	Griseofulvina 500 mg, tab B/1000	50	\$204,63	\$10 231,65
9	Other.Essential.Medicines	Aciclovir 200mg tabs/PAC-100	50	\$4,68	\$234,00
10	Other.Essential.Medicines	Ketoconazol 200mg tab B/100	50	\$3,07	\$153,40
11	Other.Essential.Medicines	Miconazole nitrate cream 2%, 30g tube	2 400	\$0,65	\$1 560,00
12	Other.Essential.Medicines	Albendazole 400mg chewable tabs/PAC-100	50	\$3,22	\$161,20
13	Other.Essential.Medicines	Benzyl benzoate lotion 25%, 1000ml bottle	160	\$3,17	\$507,52
14	Other.Essential.Medicines	Permethrin sol. 1%,120ml bottle	100	\$1,30	\$130,00
15	Other.Essential.Medicines	Permethrin Cream 5%	200	\$0,78	\$156,00
16	Other.Essential.Medicines	Doxycycline 100mg tabs/PAC-100	100	\$1,95	\$195,00
17	Other.Essential.Medicines	Omeprazole 20mg capsules (e/c) PAC/100	500	\$1,43	\$715,00
18	Nutrition.Micronutrients	Micronutrient tabs, pregnancy/PAC-1000	400	\$18,45	\$7 378,80
19	Nutrition.Micronutrients	Folic acid 5mg tabs. pac 1000	400	\$4,94	\$1 976,00
20	Nutrition.Micronutrients	Multivitamina 100ml C/50	50	\$32,50	\$1 625,00
Presupuesto total para los Medicamentos para enfermedades oportunistas y transmisión					\$336 596,42

REACTIVOS DE DIAGNOSTICOS, CONFIRMACION, SEGUIMIENTO E INSUMOS SANITARIOS					
1	RDT.HIV	Alere Determine HIV 1/2, LDC countries (100 tests)	4 800	\$117,00	\$561 600,00
2	RDT.Others	Alere Determine Syphilis Serum/Plasma, Whole Blood, LDC 100 tests	500	\$136,50	\$68 250,00
3	RDT.Others	02FK10 - SD Bioline HCV PAC/30	2 000	\$39,00	\$78 000,00
4	RDT.Others	01FK10W - SD Bioline HBsAg PAC/30	2 000	\$31,20	\$62 400,00
5	RDT.HIV	Uni-Gold HIV 1/2 (20 tests)	2 430	\$34,45	\$83 713,50
6	RDT.HIV	03FK16 - SD Bioline HIV 1/2 3.0 (w/accessories) 25 tests	1 350	\$26,65	\$35 977,50
7	Med.ConsumablesDisp osables	Sterile syringe, 5ml, 2 piece, 23G needle, Eccentric Bipacked C/1200	25	\$5,20	\$130,00
8	Med.ConsumablesDisp osables	Sterile syringe, 2pc, 10ml with 22G needle, concentric Bipacked, C/1200	25	\$3,90	\$97,50
9	Med.ConsumablesDisp osables	SURGICAL GLOVES, LATEX, POWDERED, SIZE 6.5 Sterile, C/500	20	\$80,60	\$1 612,00
10	Med.ConsumablesDisp osables	SURGICAL GLOVES, LATEX, POWDERED, SIZE 7 Sterile, C/500	20	\$80,60	\$1 612,00
11	Med.ConsumablesDisp osables	Tube, vacuum, EDTA, 6 ml	10 000	\$0,18	\$1 820,00
12	Med.ConsumablesDisp osables	Tube, vacuum, Gelosa, 6 ml	2 000	\$0,16	\$312,00
13	Med.ConsumablesDisp osables	Tube, vacuum, Citrato, 6 ml	2 000	\$0,26	\$520,00
14	Med.ConsumablesDisp osables	SURGICAL MASK, 99% FILTERING, 3PLY Green with ear loops, C/300	10	\$23,40	\$234,00
Presupuesto total para los reactivos de diagnosticos, confirmacion, seguimiento e insumos sanitarios					\$896 278,50
OTROS INSUMOS					
1	Others	LECHE INFANTIL EN POLVO "NAN I" 12x400GR	4 000	\$92,30	\$369 200,00
2	Others	LECHE INFANTIL EN POLVO "NAN II" 12x400GRS	2 000	\$92,30	\$184 600,00
3	Others	NUTRIBEN PAPANAS 12*300GR	2 000	\$40,30	\$80 600,00
4	Contraceptives.Condo ms.Plus	Male condom 53 mm, standard, natural (B/144)	6 000	\$4,20	\$25 194,00
5	Contraceptives.Condo ms.Plus	Female condom	2 000	\$0,65	\$1 302,60
Presupuesto total para los otros insumos					\$660 896,60
PRESUPUESTO TOTAL PARA LA COMPRA DE ARV/REACTIVOS Y OTROS INSUMOS					\$4 880 651,52

TRANSPORTE Y DESADUANAYAS					
1	Transport	Transporte de medicamentos de Malabo a Bata	1	\$100 000,00	\$100 000,00
2	Transport	Transporte de medicamentos Internacional	1	\$120 000,00	\$120 000,00
3	Custom Clearances	Gastos de desaduanaje	1	\$80 000,00	\$80 000,00
Presupuesto total para los transportes					\$300 000,00

PRESUPUESTO TOTAL DEL 2020 PLAN DE TRABAJO DEL PROYECTO VIH/SIDA	\$5 180 651,52
--	----------------

Detalle del plan de compra de medicamentos antirretrovirales 2021

Categoría	Descripción	Cantidad	PU TTC	PT TTC	
ANTIRRETROVIRALES ADULTOS					
1	ARV Adults	Tenovir (TDF) 300mg+Lamivudina 300mg+Dolutegravir 50mg tab/PAC-30 bt	190.000	\$8,13	\$1.543.750,00
2	ARV Adults	Efavirenz400mg+Lamivudine300mg+Tenofovir300mg tab/PAC-30 gbt	130.000	\$7,48	\$971.750,00
3	ARV Adults	Lopinavir/ritonavir 200mg + 50mg heat st tabs/PAC-120 gb	7.000	\$23,40	\$163.800,00
4	ARV Adults	Tenofovir 300mg+Lamivudina 300mg tab/PAC-30	8.000	\$4,55	\$36.400,00
5	ARV Adults	Efavirenz 400mg tab/PAC-30	1.000	\$24,18	\$24.180,00
6	ARV Adults	Lamivudina 150mg+Zidovudina 300mg tab/PAC-60	10.000	\$7,93	\$79.300,00
7	ARV Adults	Dolutegravir (DTG) 50mg tab/PAC-30	7.000	\$5,53	\$38.675,00
8	ARV Adults	Tenofovir (TDF) 300mg tab/PAC-30	2.224	\$4,55	\$10.119,20
Presupuesto total para los ARV Adultos					
					\$2.867.974,20
ANTIRRETROVIRALES PEDIATRICOS					
1	ARV Pediatrics	Zidovudine oral sol.10mg/ml/BOT-100ml gb	5.000	\$3,25	\$16.250,00
2	ARV Pediatrics	Lamivudine oral sol.10mg/ml/BOT-100ml gb	4.000	\$1,56	\$6.240,00
3	ARV Pediatrics	Efavirenz 200mg tabs/PAC-90 gb	2.000	\$12,09	\$24.180,00
4	ARV Pediatrics	Lamivudine30mg+Zidovudine60mg disp tabs/PAC-60 gb	7.000	\$2,47	\$17.290,00
5	ARV Pediatrics	Abacavir 120mg+Lamivudine 60mg disp. tabs/PAC-60 gb	10.000	\$10,14	\$101.400,00
6	ARV Pediatrics	Lopinavir/ritonavir 40+10mg Granules /PAC-120	300	\$24,96	\$7.488,00
Presupuesto total para los ARV Pediatricos					
					\$172.848,00

MEDICAMENTOS PARA ENFERMEDADES OPORTUNISTAS Y DE TRANSMISION, COINFECCION					
1	Nutrition.Micronutrients	Isoniazid (INH)300mg+Co-trimoxazol 960mg+Pyridoxine (Vitamin B6)25mg tab/PAC-1000	200	\$39,00	\$7.800,00
2	Other.Essential.Medicines	Fluconazolr 150mg tab/PAC-100	100	\$4,94	\$494,00
3	Other.Essential.Medicines	Sulfameth.+ trimeth. 400mg+80mg tabs/PAC-1000	500	\$11,12	\$5.557,50
4	Other.Essential.Medicines	Sulfameth.+ trimeth. 800mg+160mg tabs/PAC-1000	2.000	\$32,03	\$64.064,00
5	Other.Essential.Medicines	Sul.200mg+Trim.40mg/5ml or.sus/BOT-100ml	90.000	\$0,60	\$53.820,00
6	Other.Essential.Medicines	Nystatin oral suspension 100,000 IU/ml, 30ml	500	\$1,04	\$520,00
7	Other.Essential.Medicines	Albendazol 400mg tab/PAC-100	300	\$3,22	\$967,20
8	Other.Essential.Medicines	Metrodinazol 250mg/PAC-1000	80	\$8,91	\$712,40
9	Other.Essential.Medicines	Metrodinazol 500mg/PAC-1000	80	\$19,50	\$1.560,00
10	Other.Essential.Medicines	Doxycycline 100mg tabs/PAC-100	300	\$1,95	\$585,00
11	Other.Essential.Medicines	Griseofulvina 500 mg, tab B/ 100	300	\$20,46	\$6.138,60
12	Nutrition.Micronutrients	Micronutrientes Tab /1000	500	\$18,45	\$9.223,50
13	Other.Essential.Medicines	Ciprofloxacina 500mg/ tb /10	5.000	\$0,52	\$2.600,00
14	Other.Essential.Medicines	Azitromicina 250mg tab/ 3	1.000	\$0,65	\$650,00
15	Other.Essential.Medicines	Ceftriaxone pdr/inj. 1 gr IM /PAC-10	500	\$12,61	\$6.305,00
16	Other.Essential.Medicines	Ceftriaxone pdr/inj. 1 gr IV/PAC-10	300	\$12,61	\$3.783,00
17	Other.Essential.Medicines	Penicilina benzatilica 1.2. PAC/50	60	\$6,50	\$390,00
18	Other.Essential.Medicines	Penicilina benzatilica 2.4 PAC/50	60	\$11,70	\$702,00
19	Other.Essential.Medicines	Omeprazole 20mg / PAC-28	5.000	\$1,43	\$7.150,00
20	Nutrition.Micronutrients	Folic acid 5mg tabs. pac 1000	300	\$4,94	\$1.482,00
21	Other.Essential.Medicines	Suero Ringer Lactato+Equipos 500ml/ PAC-25	300	\$24,70	\$7.410,00
22	Other.Essential.Medicines	Aciclovir 200mg tabs/PAC-100	300	\$4,68	\$1.404,00
23	Other.Essential.Medicines	Amoxicilina 500mg CAP/1000	100	\$39,00	\$3.900,00

24	Other.Essential.Medicines	Fluconazol 200mg tab/CAP-100	200	\$5,59	\$1.118,00
25	Other.Essential.Medicines	Co-amoxiclav 500mg/125mg tabs/PAC-15	1.000	\$2,60	\$2.600,00
26	Nutrition.Micronutrients	Multivitamina susp. oral 100ml	300	\$0,85	\$253,50
27	Other.Essential.Medicines	Penicilina G Sodica 1gr Bbo	1.000	\$1,30	\$1.300,00
28	Other.Essential.Medicines	Penicilina G Sodica 5gr Bbo	1.000	\$6,50	\$6.500,00
29	Other.Essential.Medicines	Water for injection, 10ml amp	15.000	\$1,30	\$19.500,00
30	Other.Essential.Medicines	Prednisone 5mg Tab/1000	20	\$15,60	\$312,00
31	Other.Essential.Medicines	Loperamide 2mg Tab/1000	10	\$31,46	\$314,60
32	Other.Essential.Medicines	Betamethasone cream, 15g tube	500	\$0,52	\$260,00
33	Other	Vincristina 1mg/ml vial	50	\$52,00	\$2.600,00
34	Other.Essential.Medicines	Aminophylline 250mg Vials	500	\$6,50	\$3.250,00
35	Other	Hydrocortisone for inj., 100mg vial	500	\$6,50	\$3.250,00
36	Other.Essential.Medicines	Aciclovir for inj, 250mg vial	100	\$6,50	\$650,00
37	Other.Essential.Medicines	Miconazole nitrate cream 2%, 15g tube	2.400	\$0,52	\$1.248,00
38	Other	Oral rehydration salt	5.000	\$0,13	\$650,00
39	Other	Serum sale 0.9% Fco/500ml	500	\$19,50	\$9.750,00
40	Other.Essential.Medicines	Flucytosine 500mg Tab/100	10	\$208,00	\$2.080,00
41	Other.Essential.Medicines	Benzyl benzoate lotion 25%, 1000ml bottle	500	\$3,38	\$1.690,00
Presupuesto total para los Medicamentos para enfermedades oportunistas y transmisión					\$244.544,30

REACTIVOS DE DIAGNOSTICOS, CONFIRMACION, SEGUIMIENTO E INSUMOS SANITARIOS					
1	Other	Sterile syringe, 2pc, 10cc with 22G needle, concentric Bipacked, C/100	300	\$6,50	\$1.950,00
2	Other	Sterile syringe, 5cc, 2 piece, 23G needle, Eccentric Bipacked	500	\$5,20	\$2.600,00
3	Other	COTTON WOOL, 500g, C/30	100	\$60,84	\$6.084,00
4	Other	SURGICAL MASK, 99% FILTERING, 3Type IIR, C/50	1.000	\$6,73	\$6.734,00
5	Other	SURGICAL GLOVES, LATEX, POWDERED, SIZE 6.5 Sterile, C/100	200	\$7,28	\$1.456,00
6	Other	SURGICAL GLOVES, LATEX, POWDERED, SIZE 7 Sterile, C/100	200	\$7,28	\$1.456,00
7	RDT.HIV	Alere Determine HIV 1/2, LDC countries (100 tests)	1.300	\$117,00	\$152.100,00
8	RDT.Others	Alere Determine Syphilis Serum/Plasma, Whole Blood, LDC 100 tests	200	\$130,00	\$26.000,00
9	RDT.Others	01FK10W - SD Bioline HBsAg PAC/30	450	\$31,20	\$14.040,00
10	RDT.Others	02FK10 - SD Bioline HCV PAC/30	400	\$39,00	\$15.600,00
11	RDT.HIV	03FK16 - SD Bioline HIV 1/2 3.0 (w/accessories) 25 tests	800	\$26,65	\$21.320,00
12	RDT.Others	Visitec CD4 Caja /25	100	\$357,50	\$35.750,00
13	CD4	340167 FACSCOUNT REAGENT KIT CE - 50 tests	80	\$572,00	\$45.760,00
14	CD4	340166 FACSCOUNT CONTROL KIT CE - 25 tests	30	\$357,50	\$10.725,00
15	Other	Alcohol etilico Fco/ 1 litro	1.000	\$9,10	\$9.100,00
16	RDT.Others	CRAg kit-50 tests	50	\$130,00	\$6.500,00
17	Viral,load	XPRT QUAT CV VIH kit-25 test	300	\$325,00	\$97.500,00
18	RDT.TB	XPRT ULTRA TB Test	2.000	\$13,00	\$26.000,00
19	RDT.TB	TB-LAM Test	10.000	\$4,55	\$45.500,00
20	RDT.TB	Baciloscopia I	1.000	\$58,50	\$58.500,00
21	RDT.TB	Baciloscopia II	5	\$58,50	\$292,50
22	Others	Bote de esputo	10.000	\$0,65	\$6.500,00
23	Others	Aguja para puncion lumbar	300	\$6,50	\$1.950,00

24	Others	Tube, vacuum, EDTA, 6 ml	10.000	\$0,21	\$2.080,00
25	Others	Tube, vacuum, Citrato, 6 ml	6.000	\$0,29	\$1.716,00
Presupuesto total para los reactivos de diagnosticos, confirmacion, seguimiento e insumos sanitarios					\$597.213,50
OTROS INSUMOS					
1	Others	Leche infantil en polvo "NAN I " Caja / 12fcos	3.000	\$92,30	\$276.900,00
2	Others	Leche infantil en polvo "NAN II " Caja / 12fcos	1.500	\$92,43	\$138.645,00
3	Others	Cerelac de arroz Caja /12fcos	800	\$40,30	\$32.240,00
4	Others	Cerelac de frutasCaja /12fcos	800	\$40,30	\$32.240,00
5	Contraceptives.Condo ms.Plus	Preservativos Masculinos Caja /7200	100	\$260,00	\$26.000,00
6	Contraceptives.Condo ms.Plus	Preservativos Femeninos Caja /100	40	\$65,00	\$2.600,00
7	Others	TOYOTA LANCRUCER dosTransporte de medicamentos de Bata y Malabo	1	\$91.000,00	\$91.000,00
8	Others	TOYOTA NUEVO MODELO 4*4 Transporte de medicamentos para Bata y Malabo	1	\$91.000,00	\$91.000,00
9	Others	Ordenadores de mesa	10	\$2.600,00	\$26.000,00
10	Others	Ordenadores portatiles	6	\$2.340,00	\$14.040,00
11	Others	Impresoras Fotocopiadoras	10	\$2.600,00	\$26.000,00
12	Others	Cartuchos para los ordenadores	100	\$22,10	\$2.210,00
13	Others	Archivadores	50	\$13,00	\$650,00
14	Others	Fichas de Stock	0	\$13,00	\$0,00
Presupuesto total para los otros insumos					\$759.525,00
PRESUPUESTO TOTAL PARA LA COMPRA DE ARV/REACTIVOS Y OTROS INSUMOS					\$4.642.105,00

TRANSPORTE Y DESADUANYAS					
1	Transport	Transporte de medicamentos de Malabo a Bata	1	\$100.000,00	\$100.000,00
2	Transport	Transporte de medicamentos Internacional	1	\$200.000,00	\$200.000,00
3	Custom Clearances	Gastos de desaduanaje	1	\$100.000,00	\$100.000,00
Presupuesto total para los transportes					\$400.000,00

PRESUPUESTO TOTAL DEL 2021 PLAN DE ADQUISICIONES DEL PROYECTO VIH/SIDA	\$5.042.105,00
--	----------------

9.9. Presupuesto anual del proyecto para remuneración del personal (en dólares americanos)

El PRODOC establecía que la contratación del personal del proyecto sería realizada por el PNUD, a solicitud del MINSABS y si éste lo requería. Los pagos de salarios del personal local del proyecto no se harían bajo ningún concepto si estos no presentaban sus contratos debidamente firmados por el ministro de Sanidad y Bienestar Social. Asimismo, se determinó un tope mensual total a pagar por los salarios del personal local del proyecto: 6.000 dólares americanos por mes.

Las remuneraciones del personal estaban previstas en el PRODOC y se presenta a continuación una tabla con el desglose de acuerdo al rol:

Rol	Remuneración mensual	Remuneración anual
Director/Directora Nacional del Proyecto	1.300,00	15.600,00
Coordinador/Coordinadora del Proyecto	1.100,00	13.200,00
Persona técnica 1	900,00	10.800,00
Persona técnica 2	900,00	10.800,00
Persona técnica 3	900,00	10.800,00
Persona técnica 4	900,00	10.800,00
Total	6.000,00	72.000,00

Fuente: elaboración propia en base al PRODOC

9.10. Equipo de evaluación

Juan Pablo Móttola Peluffo

Currículo Vitae

Juan Pablo Móttola Peluffo

Currículum Vitae

I. INFORMACION PERSONAL.

Nombre:	Juan Pablo Móttola Peluffo
Edad:	43 años
Nacionalidad:	Uruguay
Cedula de Identidad	de 3.726.1728-8
Celular	+59898866865
Correo electrónico	juanpablo.mottola@gmail.com

OCUPACIÓN ACTUAL

Responsable del Programa de Políticas Públicas para el Desarrollo Sostenible de la Universidad ClaeH (UCLAEH) para el desarrollo de capacidades institucionales de planificación, monitoreo, análisis y evaluación.

Responsable del Área de Investigación y Evaluación Educativa de la Dirección Académica de la Universidad Tecnológica del Uruguay (UTEC).

Docente de Metodología y Estadística (efectivo), Departamento de Sociología, Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de la República (UDELAR).

II. FORMACION

II a. TÍTULOS UNIVERSITARIOS

Título	Especialidad	Fecha Título (Mes/Año)	Universidad/ Instituto Universitario	Ciudad/ País
MAESTRÍA	Maestría en Sociología para el Desarrollo (Tesis premiada por CSIC/UDELAR con su publicación como libro de la Colección Biblioteca Plural ISBN 978-9974-0-1369-8).	Setiembre/2009	Facultad de Ciencias Sociales (UDELAR)	Montevideo / Uruguay
TÍTULO ACADÉMICO DE GRADO (FINAL)	Licenciatura en Ciencias Sociales	Diciembre /2003	Licenciatura en Ciencias Sociales (UCUDAL)	Montevideo / Uruguay
TÍTULO ACADÉMICO INTERMEDIO O DIPLOMAS DE PREGRADO	Asistente en Análisis de Opinión Pública.	Febrero /2001	Licenciatura en Ciencias Sociales (UCUDAL)	Montevideo / Uruguay
	Asistente en Análisis de Organizaciones Sociales	Febrero /2001	Licenciatura en Ciencias Sociales (UCUDAL)	Montevideo / Uruguay



1

II b. FORMACIÓN ADICIONAL PERTINENTE

Título y/o Certificado	Especialidad	Institución	Ciudad/ País	Horas
TECNICATURA u OTROS PERTINENTES	"SPSS Training Certificate of competition": <i>Introducción al manejo de SPSS.</i>	SPSS Argentina S.A. (2002)	Buenos Aires / Argentina	20 hrs
	"SPSS Training Certificate of competition": <i>Análisis Estadístico Avanzado.</i>	SPSS Argentina S.A. (2002)	Buenos Aires / Argentina	30 hrs
	"Curso Ejecutivo de Evaluación de Impacto de Programas Sociales" dictado por J-PAL Latinoamérica	Abdul Latif Jameel Poverty Action Lab – Universidad de Montevideo (2014)	Montevideo/ Uruguay	40 hrs
	"Taller Internacional de Encuestas y Evaluación de Impacto de Políticas Públicas"	Fondo Estratégico para la Evaluación de Impacto (SIEF) del Banco Mundial, y Oficina de Efectividad del Desarrollo del BID (2012)	Santiago de Chile/ Chile	40 hrs
	"Curso Evaluación de Impacto en la práctica"	Banco Interamericano de Desarrollo (2016)	Montevideo/ Uruguay	15 hrs
	"Taller sobre presupuestos basados en resultados" dictado por Mark Robinson (Consultor OCDE)	CIDE- Centro Clear – Banco Mundial (2012)	México, DF	40 hrs
	4th International Conference on National Evaluation Capacities (NEC): Evaluation and SDG https://www.youtube.com/watch?v=7e12kYEWwHc	The Independent Evaluation Office (IEO) of UNDP in partnership with the Royal Thai Government (RTG)	Bangkok, Tailandia	20 hrs
	"Taller de entrenamiento en Stata"	Comisión Económica para América Latina y el Caribe CEPAL (2016)	Montevideo	--
	"III Curso-Taller sobre evaluación de Políticas Públicas: conocimiento para la gestión y transformación del Estado"	Escuela Iberoamericana de Administración (EIAAPP-CLAD) (2011)	Montevideo/ Uruguay	40 hrs
	"Curso sobre Gestión Fiduciaria de Proyectos Financiados por el Banco Mundial"	Banco Mundial (2008)	Montevideo/ Uruguay	40 hrs
	"Gestión de Proyectos con Microsoft Project 2007 ©"	Universidad ORT (2008)	Montevideo/ Uruguay	40 hrs.
	"Certificado en Gestión de Proyectos". Programa para la Formulación, Administración y Evaluación de Proyectos.	UCUDAL – CLAEH – BID. (2002)	Montevideo/ Uruguay	40 hrs.
"Formulación y Programación de Proyectos para los países del MERCOSUR y Chile".	OEA, AECID (2000)	Montevideo/ Uruguay	40 hrs.	



III. EXPERIENCIA PROFESIONAL

III. A. DETALLE DE ACTIVIDAD PROFESIONAL

Entidad	Cargo Desempeñado y descripción de actividades	Inicio	Fin	Mes
1) Oficina de Planeamiento y Presupuesto (OPP) Área de Gestión y Evaluación del Estado (AGEV) República Oriental del Uruguay	<p>Director de la División de Análisis y Evaluación de Políticas Públicas. Responsable de:</p> <p>(i) Coordinar los proyectos que le sean asignados en materia de análisis del diseño y evaluación de políticas públicas.</p> <p>(ii) Promover la elaboración y desarrollo de metodologías de evaluación de políticas públicas en el Estado, en sus distintas fases: diseño (ex ante), implementación (monitoreo) y resultados (ex post).</p> <p>(iii) Analizar los factores que determinan la eficacia, eficiencia e impacto de una política pública (culminada y/o en curso), a la luz de la planificación realizada. (iv) Preparar los términos de referencia para la contratación de las evaluaciones de políticas o programas a realizar y actuar como contraparte técnica en las evaluaciones que así lo requieran.</p> <p>(v) Coordinar y supervisar técnicamente la realización de Investigaciones y Evaluaciones de Intervenciones Públicas a partir de metodologías variadas (DID, Evaluaciones de Impacto, Sistematización de experiencias, etc.).</p> <p>Diseño e instrumentación del Plan Nacional para el Desarrollo de Capacidades de Monitoreo y Evaluación. Disponible en: https://transparenciapresupuestaria.opp.gub.uy/sites/default/files/bloque-documentos/Plan%20DCME_resumen.pdf</p> <p>Diseño e instrumentación del Registro Nacional de Evaluaciones de Intervenciones Públicas. Disponible en: https://transparenciapresupuestaria.opp.gub.uy/inicio/registro-nacional-de-evaluaciones</p> <p>Elaboración y aplicación de la Guía Metodológica de Evaluaciones de Diseño, Implementación y Desempeño (DID). Disponible en: https://transparenciapresupuestaria.opp.gub.uy/sites/default/files/bloque-simple/Gu%C3%ADa%20DID_Version_Final_Web%20%281%29.pdf</p> <p>Durante el período, en su calidad de Director de División, dirigió técnicamente 31 investigaciones, análisis y/o evaluaciones dirigidas a proyectos, programas y/o políticas públicas, entre los que se encuentra:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Acciones Vinculadas con Anticoncepción (Ministerio de Salud) 2. Programa de Acompañamiento Socioeducativo Adolescente (ASSE) 3. Programa Áreas Pedagógicas para jóvenes infractores (INAU) 4. Plan Ciclo Básico Extraedad 2009 (ANEP/CES) 5. Plan Ciclo Básico Extraedad 2012 (ANEP/CES) 6. Seguimiento de Recién Nacidos de Alto Riesgo (SERENAR/ASSE) 7. Infecciones de Transmisión Sexual, Virus de Inmunodeficiencia Humana/SIDA 8. Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) 9. Programa Nacional de Educación y Trabajo – Centros Educativos de Capacitación y Producción (PNET-CECAP) 10. Programa Uruguay Estudia (PUE) 11. Asistencia Oficial para el Desarrollo (AOD) de Japón en el área forestal en Uruguay 12. Atención de salud en el medio rural (ASSE) 13. Programa Nacional para la Autoconstrucción de Vivienda 14. Programa Nacional de Cooperativas de Vivienda 15. Dirección Nacional de Apoyo al Liberado (DINALI) 16. Ganaderos Familiares y Cambio Climático (GFCC) 17. INACRI (Instituto Nacional de Criminología) 18. MEVIR (Movimiento para la Erradicación de la Vivienda Insalubre Rural) 19. OSLA (Oficina de Supervisión de Libertad Asistida) 20. Patronato Nacional de Encarcelados y Liberados 21. Programa de Policía Comunitaria (Ministerio del Interior) 22. Producción Familiar, Integral y Sustentable (PFIS) 23. Programa Aduana 24. Programa Agua para la producción Animal (APA) 25. Programa de Alta Dedicación Operativa (PADO) 26. Programa de Desarrollo Productivo Rural 27. Propuestas de Fortalecimiento Institucional para el Desarrollo Rural Sustentable (PFI) 28. Tecnologías de Verificación de Presencia y Localización de Personas en caso de Alto Riesgo de Violencia Doméstica ("Tobilleras") 29. Turismo para Quinceañeras, Estudiantil y Joven 30. Unidad de Internación de Personas Privadas de Libertad nº1 (Punta Rieles) 31. +LOCAL (fondos concursables) 	2010	2018	60



Entidad	Cargo Desempeñado y descripción de actividades	Inicio	Fin	Nº Mes
Universidad Tecnológica (UTEC)	<p>Responsable de Área de Investigación y Evaluación Educativa.</p> <p>(i) Diseñar instrumentos, realizar el análisis de las bases de datos y definir variables e indicadores a partir del análisis de los datos recolectados, para la investigación de los procesos educativos (PE.: encuesta de seguimiento a egresados UTEC)</p> <p>(ii) Contribuir en la definición de indicadores cualitativos y cuantitativos, evaluación de aprendizajes y análisis curricular, estudios de evaluación de la implementación e impacto de planes, programas y proyectos educativos.</p> <p>(iii) Participar en la definición de un plan de gestión, manejo, almacenamiento y uso de los datos con fines educativos.</p> <p>(iv) Desarrollar una planificación de trabajo que impliquen investigaciones colaborativas, cooperativas e interdisciplinarias, con los distintos actores institucionales y en red con áreas similares</p> <p>(v) Cooperar con las comunidades educativas para que, desde cada carrera y en cada ITR, se establezcan estrategias organizativas y curriculares de atención a la diversidad y a las necesidades educativas especiales.</p> <p>(vi) Identificar, elaborar, desarrollar y evaluar necesidades y planes de formación.</p> <p>(vii) Contribuir a la creación y consolidación del tejido social y académico, promoviendo las relaciones dentro y fuera de la comunidad educativa.</p>	2019	2021	-
Universidad CLAEH (UCLAEH)	<p>Responsable del Programa de Políticas Públicas para el Desarrollo Sostenible (Vice-Rectoría de Desarrollo):</p> <p>(i) Realizar la planificación (estratégica-operativa) y coordinación de las acciones formativas (en modalidad virtual y presencial) del Programa, incorporadas en la plataforma "Campus Virtual de UCLAEH" acorde a los lineamientos institucionales establecidos por la Universidad.</p> <p>(ii) Asistir técnicamente en la elaboración e instrumentación de propuestas técnicas vinculadas a la planificación, monitoreo, análisis y/o evaluación de organizaciones, proyectos, programas y/o políticas en respuestas a demandas externas de apoyo técnico</p> <p>(iii) Apoyar técnicamente al diseño e implementación de convenios, acuerdos y/o proyectos de cooperación técnica con organismos públicos y privadas a nivel nacional e internacional, vinculados a las áreas de planificación, monitoreo, análisis y/o evaluación de organizaciones, proyectos, programas y/o políticas.</p> <p>(iv) Coordinar el Programa Políticas Públicas vinculado a la realización y promoción planificación, monitoreo, análisis y/o evaluación de organizaciones, proyectos, programas y/o políticas. Se espera que Programa permita: (a) prestación de servicios; (b) dictado de cursos de especialización; (c) investigación en el las temáticas prioritarias; (d) difusión e intercambio de conocimiento.</p>	2018	2021	-



	Entidad	Cargo Desempeñado y descripción de actividades	Fecha Inicio	Fecha Final	N° Mes
ADMINISTRACION CENTRAL					
2)	Proyecto MECAEP (Escuelas de Tiempo Completo) ANEP/ CODICEN	Coordinador de la Unidad de Programación, Evaluación y Monitoreo de las Escuelas de Tiempo Completo (MECAEP). Responsable de: (i) Colaborar con la Coordinación en las tareas inherentes a la planificación, ejecución y articulación de todos los componentes del Proyecto. (ii) Elaborar informes técnicos periódicos sobre la evolución de la ejecución del Proyecto y el cumplimiento de indicadores destinados a usuarios internos, otros organismos del Gobierno y el BIRF. (iii) Mantener actualizada la información de los indicadores de monitoreo y evaluación del Proyecto, desarrollando metodologías de seguimiento de los distintos componentes. (iv) Diseñar las herramientas e informes relativos a la planificación del Proyecto, apoyando metodológicamente el diseño de la Planificación anual y plurianual. (v) Asistir al Coordinador en la confección del Plan Operativo Anual. (vi) Realizar la Programación financiera del Proyecto de acuerdo al PAD (Project Appraisal Document). (vii) Asistir al Componente Administrativo en la definición de las necesidades presupuestarias del Proyecto.	2008	2010	28
3)	PISA/OCDE ANEP/ CODICEM	Investigador especializado en el análisis y procesamiento de datos estadísticos de evaluaciones de aprendizajes realizados en el Uruguay del Programa Internacional de Evaluación de Aprendizajes (PISA / OCDE). También participó en la elaboración del Informe Nacional: <i>Uruguay en PISA 2006</i> .	2007	2007	10
4)	ANEP/ CODICEN	Investigador integrante del Equipo Técnico del Área de Investigación y Estadística Educativa. Responsable de: (i) Diseño de instrumentos para la evaluación de la gestión y políticas educativas (pautas de entrevistas, formularios auto-administrados, formularios de encuestas, etc.); (ii) Elaboración de informes para la toma de decisiones de las autoridades educativas (educación inicial, resultados educativos, etc.); (iii) Procesamiento de información estadística secundaria (ECH/INE, bases de hacienda; registros de personal de organismos públicos; etc.).	2005	2007	28
5)	Programa Infamilia 1434/OC-UR	Jefe del Área de Seguimiento y Evaluación, integrante del equipo técnico nacional en la negociación del proyecto de préstamo con los equipos técnicos del BID, responsable de: (i) Elaboración de Planes Operativos Anuales con organismos co ejecutores del Programa (INAU, ANEP/CEP, MDJ / INJU / PROJOVEN, MSP, MI, MEC / CECAP, MTSS / CETI, etc.); (ii) seguimiento y evaluación del proceso de ejecución del programa y sub programas, (iii) elaboración de informes semestrales y asistencia a la coordinación ejecutiva, (iv) apoyo a las evaluaciones externas de impacto, (v) apoyo a organismos públicos para la implementación de sistemas de información.	2002	2005	20
6)	Administración Nacional de Educación Pública. CODICEN	Responsable técnico del área proyectos sociales Gerencia de Planeamiento y Gestión Educativa. Área de Cooperación (ANEP/CODICEN). Encargado del diseño, evaluación y seguimiento de proyectos de cooperación internacional con actores de la sociedad civil organizada, empresarios, organismos públicos y organismos internacionales.	1998	2002	48



III. B. EXPERIENCIA DOCENTE A NIVEL UNIVERSITARIO

	Entidad	Cargo desempeñado y breve descripción de actividades	Inicio	Fin	N° Mes	Horas
1)	UDELAR	Docente en "Metodología cuantitativa II" : centrado en el diseño, realización y análisis de investigación por encuestas. El curso prevé desarrollar competencias para la validación de cuestionarios de encuesta (cara a cara, auto-administrados, telefónicas, etc.), teoría de la probabilidad, teoría y práctica de muestreo probabilístico (MAS, MAE, MAC, etc.) e inferencia estadística.	2009	2021 actualidad	120	10 hrs.
2)	ONSC	Docente responsable del Curso de Monitoreo y Evaluación Por Resultados . Oficina Nacional de Servicio Civil (ONSC). Curso realizado en la primera Tecnicatura en Gestión Pública impulsada por la Oficina Nacional de Servicio Civil con la coordinación de Jorge Papadopulus. Con la Especialización en Planificación Estratégica.	2019	2019	6	10 hrs.
3)	UDELAR	Docente de Pos Grado: "Curso para la Formulación, Monitoreo y Evaluación de Proyectos" . Realizado en el Centro de Posgrados de la Facultad de Ciencias Sociales y en Sede Maldonado (CURE)	2018	2018	3	10 hrs.
5)	OPP	Docente del Taller para el Diseño e Implementación de Planes de Monitoreo y Evaluación para intervenciones Públicas . Capacitación destinada a personal del sector público y sociedad civil para el desarrollo de capacidades de monitoreo y evaluación.	2017	2018	3	10 hrs.
4)	CLAEH	Docente/Instructor en la "Formulación de Proyectos" del Diploma de Pos Grado Gestión del Servicios de Salud y Maestría en Política y Gestión de la Salud (Año 2006, 2015, 2016). Desarrollo de capacidades vinculadas a la formulación de Proyectos utilizando Marco Lógico.	2006 / Julio 2015/ Abril 2016	2006 / Set. 2015 2016	3	10 hrs.
5)	UDELAR	Docente en "Epistemología en ciencias sociales" : centrado en los principales problemas epistemológicos y su debate contemporáneo.	Agosto 2008	Agosto 2009	12	6 hrs.
6)	CLAEH	Docente/Instructor en la "Formulación de Proyecto Sociales" del Diploma en Gestión Cultural. Responsable de la Capacitación en Marco Lógico, manejo de indicadores sociales, desarrollo de sistemas de seguimiento y evaluación de programas/proyectos sociales.	Agosto 2008	---	2	6 hrs.
7)	UCUDAL	Docente de "Informática II": paquetes estadístico (SPSS ®) : Responsable de: (i) dictado de cursos teóricos prácticos en estadística aplicada (ii) instrucción en el manejo de SPSS, (iii) elaboración de materiales de apoyo al curso.	Agosto 2008	---	4	6 hrs.
8)	UCUDAL	Docente de "Estadística I" (estadística descriptiva). Responsable de: (i) dictado de cursos teóricos prácticos en estadística aplicada (ii) instrucción en el manejo de SPSS, (iii) elaboración de materiales de apoyo al curso.	2008/ Marzo	2009/ Marzo	4	6 hrs.
	UCUDAL	Docente de "Estadística II" (asociación y correlaciones) .	2007/ Agosto	2011	4	6 hrs.
9)	UDELAR	Docente de "Estadística Social II" (teoría de la probabilidad, inferencia estadística y muestreo).	2007/ Marzo	2010	3	20 hrs.
10)	UDELAR	Docente de "Metodología de la investigación II" : práctico de informática aplicada a las ciencias sociales.	2006 / Octubre	2006 / Dic.	3	8 hrs.
11)	UCUDAL	Docente de "Matemática III: módulo de estadística aplicada con SPSS" para las carreras de lic. en administración de empresas y lic. en turismo.	2006 / Octubre	2006 / Dic.	3	16 hrs.
12)	UDELAR	Docente e investigador del "Taller Central de Investigación Educativa" (20 hrs) Concurso Oposición y Méritos (1º Lugar en Metodología y Teoría).	Octubre 2005	Octubre 2007	24	20 hrs.



III C. SEMINARIOS, CURSOS Y TALLERES INTERNACIONALES: PONENCIAS, EXPOSICIONES Y/O ORGANIZACIONES

Ponente en el panel “El desarrollo de capacidades en evaluación y monitoreo durante y después de la contingencia por la COVID-19: Diagnóstico y retos a futuro” Realizado por Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) -México- en el marco de la Semana de la Evaluación gLocal 2021 América Latina y el Caribe, realizado del 31 al 4 de junio de 2021.

Expositor sobre “Ideas para la medición de la efectividad de una intervención” en el marco del Laboratorio Latinoamericano de Acción Ciudadana 2020 – Canal de Panamá – Jóvenes Unidos por la Educación el 3 de Octubre de 2020 en la Ciudad de Panamá

Expositor sobre “¿Cuánto importa el capital social familiar?: un análisis de las condicionantes de la baja participación educativa laboral de jóvenes en sectores urbanos vulnerables. Realizado en el XXXI Congreso Internacional de la Asociación Internacional de Sociología (ALAS) realizado entre 3 y 8 de Diciembre de 2018.

Expositor sobre “Aprendo y te cuento: ¿es posible combinar armónicamente la evaluación formativa y sumativa de proyectos?” Realizado en el XXXI Congreso Internacional de la Asociación Internacional de Sociología (ALAS) realizado entre 3 y 8 de Diciembre de 2018.

Expositor sobre “Avances y Desafíos para la Evaluación de Políticas Públicas” en el Encuentro Iberoamericano sobre Institucionalización de la Evaluación organizado por la Secretaría General de Cooperación Internacional para el Desarrollo, del Ministerio de Asuntos Exteriores y de Cooperación de España, en colaboración con la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID) y la Fundación Internacional y para Iberoamérica de Administraciones y Políticas Públicas (FIIAPP), en Cartagena de Indias-Colombia los días 30 de septiembre al 2 de octubre de 2015

Expositor sobre *El camino a la institucionalización de la evaluación en Uruguay: desafíos y avances hacia una gestión por resultado a partir de la experiencia AGEV-OPP* en la IV Conferencia internacional de la ReLAC “El Futuro de la Evaluación en América Latina y el Caribe: Desarrollo, Cultura y Equidad” en Lima-Perú entre el 11 y 13 de Marzo de 2015.

Expositor sobre *La experiencia del Área de Gestión y Evaluación en el desarrollo de instrumentos de planificación-presupuesto, monitoreo y evaluación* en el “XL SEMINARIO INTERNACIONAL DE PRESUPUESTO PÚBLICO” organizado por la Asociación Internacional de Presupuesto Público, la Asociación Uruguaya de Contabilidad y Presupuesto Público y la Presidencia de la República en Montevideo entre el 3 y 7 de junio de 2013.

Expositor sobre las *Herramientas para el impulso de la gestión por resultados (monitoreo y evaluación)* en el “Seminário Internacional Monitoramento e Avaliação de Políticas Públicas e Contribuição da Auditoria de Desempenho” organizado por el Ministerio de Planeamiento, Presupuesto y Gestión del Gobierno Federal de Brasil realizado en Brasilia el 04 de abril de 2013

Expositor sobre las *Evaluaciones de Diseño Implementación y Desempeño (DID) de intervenciones públicas: lecciones aprendidas* en el marco del “V Curso Taller Internacional sobre Evaluación de Políticas Públicas” en la mesa redonda “Políticas de Juventud y Gobernanza: el rol de los actores en el monitoreo y evaluación”. La organización fue realizada por la Escuela Iberoamericana de Administración y Políticas Públicas (EIAPP) del Centro Latinoamericano de Administración para el Desarrollo (CLAD) y la Escuela Nacional del Servicio Público (ENAP) en Montevideo Octubre 2013.

Expositor sobre las *Evaluaciones de Intervenciones Públicas: avances y desafíos en el Seminario Internacional “La evaluación en un contexto de gestión para resultados”* organizado por la Presidencia de la República, la Oficina de Planeamiento y Presupuesto y la Unión Europea en Montevideo el 12 de Diciembre de 2012.

Expositor en el 1er Congreso de Sociología del Uruguay en la mesa sobre *Movilidad social de la ponencia: “¿Importa el capital social familiar?, condicionantes de las oportunidades educativo-laborales de adolescentes en zonas urbanas vulnerables”* organizado por la UDELAR y la UCUDAL.

Expositor del trabajo sobre *“Calidad y Equidad en la Educación: un estudio comparativo entre Uruguay y Chile”* en las *Jornadas Académicas de Ciencias Sociales 2008* de la Facultad de Ciencias Humanas de la Universidad Católica del Uruguay.



Moderador de la “Mesa sobre Educación Secundaria” del Seminario “Aporte de la Sociología al Debate Educativo”. Evento organizado por la Comisión de Enseñanza del Departamento de Sociología (UDELAR) en la Sala Maggiolo de la Universidad de la República (13 de setiembre 2006).

Designado Profesor investigador para el “Grupo de Apoyo a la Investigación Estudiantil” de la Facultad de Ciencias Sociales en el marco del Programa de Apoyo a la Investigación Estudiantil que depende de la Comisión Sectorial de Investigación Científica (CSIC).

III D. LABOR DE INVESTIGACION ACADEMICA Y PUBLICACIONES

UNICEF/ Universidad CLAEH (Paraguay) LRPS-2021- 9165761. “Sistematización y documentación de buenas prácticas del proyecto “Comunidades y servicios resilientes en respuesta a la pandemia por COVID-19 en Paraguay” Investigación cuantitativa y cualitativa sobre buenas prácticas vinculada al diseño e implementación del proyecto centrado en medidas sanitarias COVID-19 en asentamiento de la ciudad de Asunción (Luque, San Lorenzo y Lambaré).

UNICEF/ Universidad CLAEH (Uruguay). “Vivir en tiempos de COVID: la experiencia desde sectores urbanos vulnerables”. Investigación sobre las vivencias de familias pertenecientes a sectores urbanos vulnerables sobre el acceso a servicios sociales, alimentación y convivencia pertenecientes al Municipio D en Montevideo-Uruguay.

UTEC/Universidad Tecnológica del Uruguay (2020). “Educación en tiempos de COVID-19” Investigación sobre estudiantes universitarios acerca de su formación durante el año 2020 en base a encuestas “on line”.

Publicación del Libro (2020): “Evaluación y Desarrollo Sostenible” Cuadernos del CLAEH (2020-2) Edición n.º 112. Co-Editor de la Edición. Disponible en web: <http://publicaciones.claeh.edu.uy/index.php/cclaeh/issue/view/30>

Publicación del libro (Año 2016): El (des)encanto institucional adolescente ¿es posible superar las herencias familiares?. Editado por la Universidad de la República – CSIC . ISBN 978-9974-0-1369-8. En http://www.universidad.edu.uy/libros/opac_css/index.php?lvl=author_see&id=2256 web:

Revista Arbitrada Páginas en Educación. Publicación del Artículo: “¿Quién dijo que todo está perdido? Las condicionantes del abandono escolar en zonas urbanas periféricas del Uruguay” Disponible en web: <https://revistas.ucu.edu.uy/index.php/paginasdeeducacion/issue/download/33/39>

Dirección de Investigación y Estadística (ANEP/CODICEN). Responsable del estudio sobre “Asistencia y abandono en la educación inicial en los niños que asisten a escuelas públicas de educación común”. Realiza el diseño, procesamiento de información y elaboración de informe final. http://www.oei.es/pdfs/asistencia_educacion_inicial_uruguay.pdf

Evaluación Internacional de Estudiantes PISA 2006. Integrante del equipo técnico del Programa PISA participa en el procesamiento de datos y elaboración del Informe “URUGUAY EN PISA 2006: primeros resultados de ciencias, matemáticas y lectura del Programa Internacional de Evaluación de Estudiantes” en calidad de Asistente de Investigación. Disponible en web: <http://www.anep.edu.uy/anep-old/phocadownload/pisa/pisa2006/Informe%20nacionalPISA2006.pdf>

Banco Mundial. “Estudio participativo sobre vulnerabilidad y procesos de exclusión social en zonas urbanas de la región metropolitana” Presta asistencia técnica para el diseño y ejecución de todas las etapas del proyecto de investigación y en la elaboración de informe final.

Área de Planeamiento Educativo (ANEP/CODICEN). “El programa de alimentación escolar en escuelas de Canelones y San José: evaluación de la focalización, impacto nutricional y gestión del servicio”. Como integrante del equipo técnico participa en calidad de Asistente de Investigación realizando y procesando entrevistas a Maestros, Directores y Observación de Aula.

Área de Planeamiento Educativo (ANEP/CODICEN). “Asistencia y repetición escolar: la perspectiva de los profesionales directamente involucrados en la práctica docente”. Como



integrante del equipo técnico participa en la realización de grupos de discusión con maestros y directores y elaboración de informes correspondientes.

Investigación sobre Pobreza Urbana. “Los adolescentes desencantados”. Análisis de los factores asociados a las oportunidades educativo-laborales de adolescentes residentes en zonas urbanas periféricas del Uruguay. Responsable del diseño, procesamiento y elaboración de informes en base a datos producidos por el Programa de Investigación sobre Integración, Pobreza y Exclusión Social (IPES/UCUDAL).

III E. LABOR DE EVALUACION DE PROYECTOS, PROGRAMAS Y/O POLITICAS PÚBLICAS (Complemento).

PNUD Guinea Ecuatorial. Evaluación final del Proyecto “Apoyo al Programa Nacional VIH”. La intervención pública es llevada adelante por el Gobierno de Guinea Ecuatorial con el apoyo del Programa Nacional para el Desarrollo (PNUD) (Duración: 2 meses - 2021). Consultor especialista internacional responsable de la evaluación final.

UNICEF/ Universidad CLAEH. Evaluación conjunta final estratégica del Plan Nacional de Desarrollo Integral de la Primera Infancia 2011-2020 (PNDIPI) de la República del Paraguay. Integrante del Equipo Técnico en el rol de “Especialista internacional en evaluación” en la Universidad UCLAEH para la UNICEF Oficina Asunción, el Ministerio de la Niñez y la Adolescencia, y Unidad de Gestión de la Presidencia de la República. (Duración: 6 meses - 2021).

Ministerio de Hacienda de Paraguay/Universidad CLAEH. Responsable Técnico Metodológico de la “Evaluación de la Metodología para la medición de la inversión destinada a la niñez y la adolescencia en Paraguay” Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). Oficina Asunción del Paraguay (Duración 5 meses).

Ministerio de Hacienda de Paraguay/Universidad CLAEH. Responsable Técnico Metodológico de la “Evaluación de Diseño del Sub Programa Educación Inclusiva perteneciente al Ministerio de Educación y Ciencias” de la República del Paraguay. “Apoyo Presupuestario (DCI-ALA-2008/019-480)” Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). Oficina Asunción del Paraguay. (Duración 5 meses).

MERCOSUR/AECID. Responsable de la Evaluación Final del Proyecto MERCOSUR-AECID “Creación del Observatorio MERCOSUR de Sistemas de Salud” (MP/03000318/2903/09) -OMSS-. El Observatorio MERCOSUR de Sistemas de Salud surge como iniciativa de la XXV Reunión de Ministros de Salud (RMS). La evaluación tuvo una duración de seis meses.

III F. ASISTENCIAS TECNICAS EN PLANIFICACION, MONITOREO Y/O EVALUACIÓN DE PROYECTOS, PROGRAMAS Y/O POLÍTICAS PÚBLICAS

Asistencia técnica “Planificación estratégica, orientada a resultados y acompañamiento en la implementación del Sistema de Monitoreo y Evaluación de las Políticas Públicas Educativas de Estado, consensuadas en el Compromiso Nacional por la Educación” de la República de Panamá. Responsable técnico de la asistencia (Consultor Senior) para el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), a través de su Oficina de País, en Panamá (Año 2021) (Duración: 9 meses).

Asistencia técnica “Consultoría para el diseño de un Sistema de Monitoreo y Evaluación en la implementación de las Políticas Públicas Educativas de Estado, consensuadas en el Compromiso Nacional por la Educación” de la República de Panamá. Responsable técnico de la asistencia (Consultor Senior) para el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), a través de su Oficina de País, en Panamá (Año 2020). (Duración: 6 meses).

Asistencia Técnica para implementación de la Guía Metodológica para Diseño y Formulación de Programas Presupuestarios (socialización de la nueva estructura presupuestaria). Seminario sobre “Camino hacia un gasto público más eficiente”. Responsable técnico de la asistencia (Consultor Senior). Realizado por Ministerio de Hacienda de la República del Paraguay



el apoyo de la Unión Europea y el Banco Interamericano de Desarrollo (BID). Asunción, Diciembre 2018. (Duración: dos semanas).

Instituto de Estudios Fiscales de España. Participó en el asesoramiento del Gobierno de Nicaragua para el **Fortalecimiento de Capacidades en Planificación, Presupuesto y Evaluación** a través del dictado de Talleres de Capacitación para responsables políticos y personal técnico del Gabinete. Disponible en web: <http://eurosocial-ii.eurosocial.eu/es/noticia/eurosocial-promueve-formacin-sobre-planificacin-y-presupuesto-en-nicaragua> (Duración: 1 semana).

C&M Layers (Sede central Uruguay). Asistencia técnica para Estudio Jurídico multinacional (Uruguay-Paraguay-Bolivia) en planificación estratégica e implantación de sistema de gestión de calidad ISO-9001. Responsable técnico de la asistencia (Consultor Senior). (Duración: 12 meses).

Asistencia técnica para desarrollar un Sistema de Planificación Estratégica Integral para la Autoridad de Aeronáutica Civil (AAC) para la formulación, monitoreo y evaluación de la gestión institucional, incluyendo: (a) Planificación Estratégica Institucional (2019-2030) y (b) Plan Sectorial de la Aviación (2020-2030). Integrante de Equipo Técnico liderado por Leopoldo Font como especialista metodológico en planificación estratégica. (Duración: 9 meses).

Asistencia técnica para desarrollar/actualizar la Planificación Estratégica (2018-2023) del Círculo Católico del Uruguay (prestador de servicios de salud en el marco del Sistema Nacional Integrado de Salud). Integrante de Equipo Técnico liderado por Leopoldo Font como especialista metodológico en planificación estratégica. (Duración: 4 meses).

III G. ENTREVISTAS PERSONALES PUBLICADAS EN LA WEB

4th International Conference on National Evaluation Capacities (NEC). Organized by The Independent Evaluation Office (IEO) of United Nations Development Program in partnership with the Royal Thai Government (RTG) at 26-30 October, 2015 in Bangkok, Thailand. Entrevista mantenida en el evento sobre desafíos y prioridades para la evaluación de políticas públicas: <https://www.youtube.com/watch?v=7e12kYEWvHc>

Encuentro Iberoamericano sobre Institucionalización de la Evaluación organizado por la Secretaría General de Cooperación Internacional para el Desarrollo, del Ministerio de Asuntos Exteriores y de Cooperación de España en Cartagena de Indias-Colombia los días 30 de septiembre al 2 de octubre de 2015. La entrevista fue realizada en relación a los desafíos de la evaluación de políticas públicas a nivel de América Latina y el Caribe: <https://www.youtube.com/watch?v=JJKCrfNKbA>

Medir el progreso, corregir, mejorar... ¿Qué es monitoreo y evaluación? ¿Por qué es importante en políticas públicas?. Entrevistas realizadas por el Programa Evalúa de la Fundación Internacional y para Iberoamérica de Administraciones y Políticas Públicas (FIIAPP) en el marco de su política de sensibilización e información en Monitoreo y Evaluación en Latinoamérica y el Caribe. La misma fue realizada en el Evento sobre Monitoreo y Evaluación de Políticas entre el 16 y 18 de Abril de 2018 en Ciudad de México <https://hi.in.facebook.com/FIIAPP/videos/1865943153481781/>



Mathías Elomba Diaja Mapele

Matías ELOMBA DIAJA MAPELE
 Malabo – Violo Norte
 Vicatana
 Tel: 222 287 - 6 10 / 555 815 885
 mail: mathiasdiaga@gmail.com



INGENIERO DE TELECOMUNICACIONES REDES Y SEGURIDAD INFORMATICA

Experiencia profesional

- 

UNICEF - GUINEA ECUATORIAL Profesional Independiente Año - 2021
Consultor como Agente de Precios
 Encargado de hacer el estudio de la estimación de precios y del nivel de la calidad de vida de los expatriados en la República de Guinea Ecuatorial.
- 

PNUD GUINEA ECUATORIAL Profesional Independiente Año - 2021
Consultor como Agente de Precios
 Encargado de hacer el estudio de los costes y estimación de la calidad de vida de los expatriados en la República de Guinea Ecuatorial .
- 

RAICES SL - Empresa de multiservicios Profesional Independiente Año - 2021
Ingeniero de Telecomunicaciones y Redes
 Controlar y administrar el tráfico de la calidad del sistema informático en la empresa.
 Creación puestos de trabajos y su administración, solucionar los problemas de conectividad.
- 

BUSINESS CENTER S.L- Instalaciones Informáticas Año 2020- 2021
Profesor de Ingeniería Informática
 Encargado del departamento Informático en cuanto a las implementaciones y mantenimiento de los equipos Informáticos.
- 

NETGE S.L - Prestador de servicios de internet 2021
Gerente Administrador
 Encargado de la Gestión y coordinación laboral de la parte Técnica y Administrativa
- 

GEPETROL STAR TRAVEL - Agencia de vuelos y de envío de material Aéreo 2020
Jefe de Proyectos
 Ingeniero de Gestión de proyectos y Coordinación de Ejecución
 Encargado de la preparación y coordinación de los proyectos.
- 

DJUVANA .COM - Centro de Formación Profesional Año 2019 - 2021
Profesor de Ingeniería Informática y Ofimática
 Encargado del sector Informático y de la formación, del personal en cuanto a la administración y mantenimiento de los equipos Informáticos.
- 

GITGE - Gestor de Infraestructuras de Telecomunicaciones en G.E Año 2019 - 2020
Auxiliar en Ingeniería de Telecomunicaciones y Redes
 Auxiliar en el sector Informático de la Lear-Zona durante el evento del Te campus administración y mantenimiento de los equipos Informáticos.
- 

CERSA SISTEMAS S.L- Instalaciones Informáticas Año 2019 - 2020
Profesor de Ingeniería Informática
 Encargado del departamento Informático en cuanto a las implementaciones y mantenimiento de los equipos Informáticos.

 **VERICAS MULTISERVICIOS S.L.- Prestador de servicios** **Año 2019 - 2020**
Técnico de mantenimiento y de la gestión de Sistemas informáticos
 Encargado de las configuraciones, administración, mantenimiento y de los equipos Informáticos

 **CEPROCYT– Centro de Formación profesional en las nuevas tecnologías** **2019**
Jefe de estudios y profesor de Telecomunicaciones, Redes, programación web, francés, base de datos y Seguridad informática
 Encargado de impartir las clases configuraciones, administración, mantenimiento y de los equipos informáticos y del control de estudios de los alumnos.

 **CEIBA INTERCONTINENTAL SENEGAL – Compañía Aérea Ecuatoguineana**
Ingeniero Informático
 Controlar y administrar el tráfico de la calidad del sistema informático en la empresa.
 Creación de varios puestos de trabajos y su administración, solucionar los problemas de conectividad.

 **EASY LINK SENEGAL – Venta e instalaciones de materiales informático**
Ingeniero Informático
 Encargo de las ventas y las distribuciones del material informático.

Formación

 **MIT-UNIVERSITY DAKAR– Instituto Superior de Formación en Manager. 2015-2016**
 Estudios en Ingeniería de Telecomunicaciones Redes y Sistemas Informáticos.
 Nivel de estudios Ingeniero Superior o Master 2.

 **MIT-UNIVERSITY DAKAR– Instituto Superior de Formación en Manager. 2014-2015**
 Estudios en Ingeniería de Telecomunicaciones Redes y Sistemas Informáticos.
 Nivel de estudios Ingeniero Superior o Master 1.

 **MIT-UNIVERSITY DAKAR– Instituto Superior de Formación en Manager. 2013-2014**
 Estudios en Ingeniería de Telecomunicaciones Redes y Sistemas Informáticos.
 Nivel de estudios Licenciado.

 **MIT-UNIVERSITY DAKAR– Instituto Superior de Formación en Manager. 2012-2013**
 Estudios en Ingeniería de Telecomunicaciones Redes y Sistemas Informáticos.
 Nivel de estudios segundo año de Licenciatura.

 **MIT-UNIVERSITY DAKAR– Instituto Superior de Formación en Manager. 2011-2012**
 Estudios en Ingeniería de Telecomunicaciones Redes y Sistemas Informáticos.
 Nivel de estudios segundo año de Licenciatura.

 **MIT-UNIVERSITY DAKAR– Instituto Superior de Formación en Manager. 2010-2011**
 Estudios en Ingeniería de Telecomunicaciones Redes y Sistemas Informáticos.
 Nivel de estudios primer año de Licenciatura.

 **INEM CARLOS LWANGA – Instituto Nacional de Enseñanza Media. 2010-2011.**
 Estudios medios en la facultad de Ciencias
 Nivel de estudios Preu con Tarjeta de Madurez.

CERTIFICACIONES



CERTIFICADO DE LA LEARNZONE. 2019-2020.
GITGE GUINEA ECUATORIAL

EXPEDICION K: septiembre de 2020
 Sin fecha de vencimiento



CCNA DISCOVERY ROUTING AND SWITCHING IN THE ENTERPRISE.
CISCO NETACAD

EXPEDICION K: diciembre de 2014
 Sin fecha de vencimiento



CCNA DISCOVERY WORKING AT SMALL – TO – MEDIUM BUSINESS OR ISP
CISCO DISCOVERY

EXPEDICION K: diciembre de 2014
 Sin fecha de vencimiento



CCNA INTRODUCTION – NETWORK
CCNA CISCO

EXPEDICION K : diciembre de 2012
 Sin fecha de vencimiento



CISCO CCNA EXPLORATION
CCNA CISCO

EXPEDICION K : diciembre de 2015
 Sin fecha de vencimiento

Centro de intereses

Aptitudes avanzadas en los los dominios siguientes:

- ✦ Cableado de redes Informáticas
- ✦ Dominio de los sistemas de explotaciones Windows 7,8,10
- ✦ Configuraciones de equipos informáticos
- ✦ Creación e implementación de redes Informáticas
- ✦ Conocimientos en configuración y administración de equipos de Telecomunicaciones
- ✦ Competencia en informática completa y variada (Montaje, desmontaje, formateo, reinstalación de sistemas de explotaciones, Hardware).
- ✦ Conocimientos en instalaciones de programas y de sus gestiones.
- ✦ Conocimientos Microsoft Word, Excel, Power Point, Outlook etc.
- ✦ Dominio del internet y de sus protocolos de configuración
- ✦ Desarrollador de paginas web, logotipos de blogs. y correos Electrónicos
- ✦ Conocimientos en la creación de planes de comercios y de sus ejecuciones
- ✦ Buena gestión del tiempo y del trabajo colectivo y liberalismo.

Lenguas

Español: Perfectamente

Francés: Perfectamente

Inglés: Medio