

## ACTA N° 9-2011 REUNIÓN EXTRAORDINARIA

En la ciudad de San Salvador, el martes 9 de agosto de 2011, a las 2:00 p.m. en el Auditorio del Edificio de Naciones Unidas, nivel 2, se reunieron los miembros del Mecanismo de Coordinación de País de El Salvador con el panel de la Misión de Alto Nivel del Fondo Mundial.

N°	Descripción/Acuerdos
Establecimiento del Quórum:	<p>- Dirige la reunión el Sr. Presidente del MCP Sr. William Hernández; quien verifica el quórum, en ausencia de la Secretaria del MCP, la Dra. Beatriz Yarza, de AECID, toma los tiempos de las intervenciones. Se cuenta con 24 miembros del MCP (Suficiente representación para tomar acuerdos según estatutos del MCP-ES), así:</p> <p><b>Total de miembros propietarios : 16</b> (Sector Gubernamental: 2; Sector PVS y TB: 1; Sector ONGs: 2 ; Sector Académico: 2; Sector Religioso 1; Sector Organismos Internacionales 3; Sector Privado 1, Representantes de RP:3; DE-MCP: 1).</p> <p><b>Total de miembros suplentes: 8</b> (Sector Gubernamental 0; Sector PVS y TB: 2; Sector ONGs: 2; Sector Académico: 0; Sector Religioso: 1; Sector Organismos Internacionales: 2; Sector Privado: 1).</p> <p>- <b>Miembros con voz y voto: 15</b> (Propietarios 12, suplentes 3).</p> <p>- <b>Miembros con voz y sin voto: 5</b> (Propietarios 4, suplentes 5).</p> <p>Además se cuenta con la participación de Martin Dinham presidente del Fondo Mundial; Michael Leavitt, William Steiger, Shahid Minto y Marc Daniel Gute Kunst, miembros de Misión de Alto Nivel del Fondo Mundial: que fueron acompañados por el Sr. Silvio Martinelli Gerente de Portafolio y la Sra. Pilar Velasquez oficial de Programas del Secretariado del Fondo Mundial, Jesse Kates-Chinoy y Ute Jokisch, interpretes, Dr. Salvador Sorto, Lcda. Isabel Mendoza del MINSAL, Dra. Celina de Miranda de PNUD</p>
1. Palabras de bienvenida a Misión de Alto Nivel del Fondo Mundial	A nombre del MCP el Sr. William Hernandez da la bienvenida a los miembros de la misión. se presentan los miembros del MCP hay un intercambio de saludos entre miembros del MCP y miembros de la Misión.
2. Aprobación de Agenda:	<p>se somete a verificación y aprobación la agenda, siendo aprobada de la manera siguiente:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Lectura y Aprobación de Agenda</li> <li>3. Avance de proceso de de negociación y consolidación</li> <li>4. Avance de proceso de Evaluación Conjunta NSA</li> <li>5. Intercambio de MCP-ES y Misión de Alto Nivel</li> <li>6. Seguimiento a Propuesta de Plan de Fortalecimiento</li> <li>7. Informe taller TB Panamá</li> <li>8. Varios. a) Análisis del MCP de resultados de visita de Misión de Alto Nivel b) Comentarios sobre taller de Comunicaciones</li> <li>9. Lugar y Fecha próxima reunión.</li> </ol>
3. Presentación de los avances del proceso de negociación y consolidación	Dra. Guadalupe Flores a nombre del MINSAL Realiza presentación ejecutiva sobre los tiempos y procesos del periodo de consolidación. de acuerdo al informe el primer acuerdo a ser firmado entre MINSAL y FM por el periodo 2011-2013 seria por USD 5,094,258.00 con un ajuste presupuestario por \$712,329.00

	<p>Es necesario ajustar categorías de costo: reproducción materiales educativos, capacitan personal, privados de libertad y poblaciones meta. una de las categorías afectadas es la de recursos humanos de unidad ejecutora.</p> <p>Del presupuesto en común para dar respuesta a ejecución y consolidación, durante este proceso se contrato un apoyo logístico para consolidar ambos presupuestos, adicionalmente se necesitaron apoyos de la unidad de fondos externos, unidad financiera institucional. (ver presentación para mas detalles)</p> <p>Por su parte la Lcda. Claudia de Morales de PNUD hace un resumen sobre el trabajo desarrollado desde PNUD en el cual se han trabajado los marcos de desempeño, presupuesto detallados, planes de trabajo, indicadores etc.</p> <p>El Presidente del MCP pide a ambos RP que en la próxima reunión del MCP se amplíe que significa el recorte en el área de ARV.</p>
<p>4. Presentación Avance Proceso de Evaluación Conjunta NSA</p>	<p>Dr. Salvador Sorto, MINSAL:</p> <p>Presenta informe sobre seguimiento del proceso de evaluación conjunta (NSA)</p> <p>Hace un recordatorio desde el 23 de febrero fecha en la que se presentó la expresión de interés para participar en el mecanismo de NSA. Informa que se han creado 4 comités para agilizar proceso y cumplir requerimientos evaluación conjunta: a) Comité logístico, b) de difusión, c) de recopilación de información d) medios; cada uno con actividades y funciones específicas de cara al proceso de evaluación.</p> <p>Para este proceso el país recibe apoyos Técnicos y financieros de: OPS/OMS, ONUSIDA, USAID-PASCA, PASMO, Plan Internacional, MCP-ES, MINSAL.</p> <p>Para llevar a cabo la Evaluación conjunta se realizarán 36 entrevistas, 6 visitas de campo, 30 documentos evaluados por equipo de consultores. La entidad organizadora a partir de la última semana de mayo mantiene todos los martes reuniones de seguimiento a este proceso y se mantendrá así hasta que finalice la evaluación conjunta.</p>
<p>5. Intercambio Miembros MCP-ES y miembros Misión de Alto Nivel</p>	<p>Michael Levitt, miembro de Misión de Alto nivel explica la misión:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menciona la buena reputación del MCP de El Salvador en la comunidad del Fondo Mundial. Muchas veces es un ejemplo de la forma en que un MCP debe funcionar.</li> <li>2. relata brevemente como nace el El Fondo Mundial y explica contexto actual:       <ol style="list-style-type: none"> <li>1. El mundo actualmente atraviesa la circunstancia de una economía diferente a hace diez años. Economía mundial retos, muchos países donantes enfrentan tiempos económicos difíciles.</li> <li>2. En los últimos meses la inspección general ha revisado eventos que han causado preocupación que no todo el dinero ha sido utilizado de la forma en que se quería y no todas las naciones funcionaba tan bien como El Salvador. La preocupación de que no todos los países funcionan bien ha ocasionado que los países donantes tengan preocupación y ansiedad.</li> </ol> </li> </ol> <p>- Mark Dinham, presidente del Fondo Mundial:</p> <p>La importancia de panel de alto nivel es explorar procesos financieros y fiduciarios</p> <p>Reitera la opinión de la Junta directiva sobre el buen trabajo que hace el MCP-ES. Este panel es un movimiento de reforma que se hace en el Fondo Mundial. Tendremos reunión con junta directiva después de que panel haya realizado su informe. Queremos:</p>
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Discutir y tomar en cuenta hallazgos y estrategia para el futuro.</li> <li>2. Satisfacernos de que los sistemas del Fondo funcionan bien y cómo mejorarlos.</li> <li>3. Pensar cómo a futuro el Fondo debe seguir con su trabajo de salvar vidas</li> </ol> <p>Michael Leavitt pregunta por las subvenciones: ¿El proceso de subvención se tarda demasiado tiempo? ¿Es complicado? ¿Hay manera de hacerlo más rápido y efectivo</p>

	<p>para tener más recursos para prestación servicios y no el proceso de recibir subvención?</p> <p>Dr. Julio Garay, coordinador del programa de TB para el MINSAL, menciona que se repiten documentos en los procesos. Puede ser que esto venga porque hay países cuyos mecanismos de control no han sido efectivos. En su experiencia es un caso que ha complicado bastante.</p> <p>Representante del PNUD, Claudia de Morales, dice que el proceso es largo y en ocasiones queda sensación de repetitivo. Lo que facilitaría a agilizar el proceso es la definición de formatos unificados o de serie de instrucciones claras sobre nivel de detalle que nosotros quisiéramos que detalláramos la estrategia y lo que nos lleva a colocar esas cantidades y acciones en presupuesto. A veces las hojas de trabajo quedan a criterio de unidad ejecutora. Estandarizar el proceso para agilizar.</p> <p>El miembro del panel, Michael Leavitt propone solo plantear una fase en cada proceso. Una fase que incluya la propuesta con la subvención y esto se lleve al panel sobre su acuerdo. Podría reducir el tiempo total no es directo ni exacto pero es una propuesta.</p> <p>Dra Nieto, coordinadora de VIH-SIDA, MINSAL explica que se puede pasar de una directriz a otra. Esos cambios deben ser bien analizados para que faciliten los procesos y no los hagan más lentos.</p> <p>Conocer las experiencias del MCP-ES ayudará a hacer ese trabajo importante.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Antes de despedirse el Sr. Mark Dinham, presidente del Fondo Mundial: en este tiempo hemos corroborado un excelente trabajo del MCP de El Salvado. "Nuestra Misión ha sido un Éxito"</li> </ul>
6. Informe Taller TB Panamá	<p>Se presentan al MCP informe sobre taller llevado a cabo del 5 al 7 de julio en la ciudad de Panamá donde participaron por el país, el Dr. Julio Garay, la Dra. Ana Isabel Nieto, y el representante del sector TB, Sr. Álvaro Amaya.</p> <p>Presentaron los siguientes puntos como los más destacados del taller:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Los participantes reconocieron que a pesar de que se había trabajado se hace poco por este tema.</li> <li>2. En la región de las Américas esta en segundo lugar, 17% de coinfección.</li> <li>3. La presencia de TB-VIH dificulta acceso</li> <li>4. Sociedad civil y comunidades tienen poca participación en planificación y en toma de decisiones a nivel nacional</li> </ol> <p>Reunión de Panamá evidencio que no se trabaja precozmente en tb, Se adquirió este compromiso de país: Llamado serio a MCP-ES para que en NSA se incorpore presupuesto importante en temas de diagnóstico, manejo precoz de coinfección. (para más detalle ver presentación )</p>
8. Varios:	Impresiones de Misión:
a) Análisis del MCP de resultados de visita de Misión de Alto Nivel	<p>Las malas inversiones en otros países crean mala imagen en Fondo Mundial y necesitan recuperar confianza de donantes. La experiencia de nuestro país y los otros que han escogido les pueda servir para que los donantes no se vayan. En el panorama que tenemos, las posibilidades cada vez van a ser menores. Tenemos el desafío de buscar auto sostenibilidad con más prisa de lo que hacemos.</p>
b) Comentarios sobre taller de Comunicaciones	<p>El desafío es que podamos mantener una organización como la que tenemos, debemos ir consolidándola y articular con el esfuerzo de CONASIDA como país para poder dar una respuesta más efectiva.</p> <p>El pasado 27 y 28 de julio con el apoyo de PASMO y Plan Internacional el comité de capacitación continua impartió a los miembros del MCP el Taller Comunicaciones</p>

	Externa y Medios, la facilitadora del Evento fue Alejandra Cabrera de PASMO Regional. se invita a los miembros del MCP a participar de manera más activa en estas actividades de formación una capacitación en comunicaciones. Se pide a los miembros discutir las matrices de mensajes clave vistas durante el taller para posicionar MCP en el ambiente público y político del país como aporte de la respuesta nacional del VIH-SIDA y TB. estas matrices se enviarán vía email.
9. Lugar y Fecha próxima reunión:	25 de agosto, 9:30 a.m.-12:30 p.m., Hotel Holiday Inn.

Se da por terminada la sesión ordinaria del Mecanismo de Coordinación de País de El Salvador a las 4:30 p.m horas. Dando fe de lo anterior y firmando la presente acta en este mismo acto.

**Delegados propietarios con Voz y voto**

1. Dra. Ana Isabel Nieto/MINSAL \_\_\_\_\_
2. Lcda. Iris de Reyes/MINED \_\_\_\_\_
3. Rvdo. Álvaro Amaya/ Comité Afectados TB \_\_\_\_\_
4. Sr. William Hernandez/Entreamigos \_\_\_\_\_
5. Dra. Anabel Amaya/ Plan Internacional \_\_\_\_\_
6. Dra. Zayri Garcia/UJMD \_\_\_\_\_
7. Dra. Concepcion Herrera/UEES \_\_\_\_\_
8. Rvdo. Luis Guzman/OBF \_\_\_\_\_
9. Lcda. Maricarmen Estrada/USAID \_\_\_\_\_
10. Dr. Herbert Betancourt/ONUSIDA \_\_\_\_\_
11. Dra. Mirna Pérez/ OPS/OMS \_\_\_\_\_
12. Lcda. Yanira Olivo de Rodriguez \_\_\_\_\_

**Delegados Propietarios con voz y sin voto:**

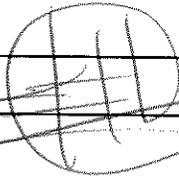
13. Lcda. Claudia Morales/PNUD \_\_\_\_\_
14. Marta Alicia de Magaña/DE.MCP \_\_\_\_\_
15. Dra. Guadalupe Flores/MINSAL \_\_\_\_\_
16. Dr. Julio Garay/MINSAL/TB \_\_\_\_\_

**Delegados Suplentes con voz y Voto:**

17. Karla Stefani Avelar/CONCAVIS \_\_\_\_\_

18. Lcda. Guadalupe Castaneda/ICW

19. Lic. Francisco Ortiz/FUNDASIDA



\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Delegados Suplentes con voz y sin Voto:**

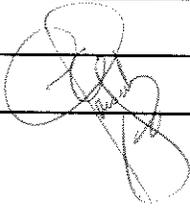
20. Lcda. Rebeca Menendez/CONTRASIDA

21. Lcda. Susan Padilla/PASMO

22. Dra. Beatriz Yarza/AECID

23. Lic. Elia Martinez/PMA

24. Lic. Guillermo Guidos/GGuidos Legal



\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

# SEGUNDO AVANCE

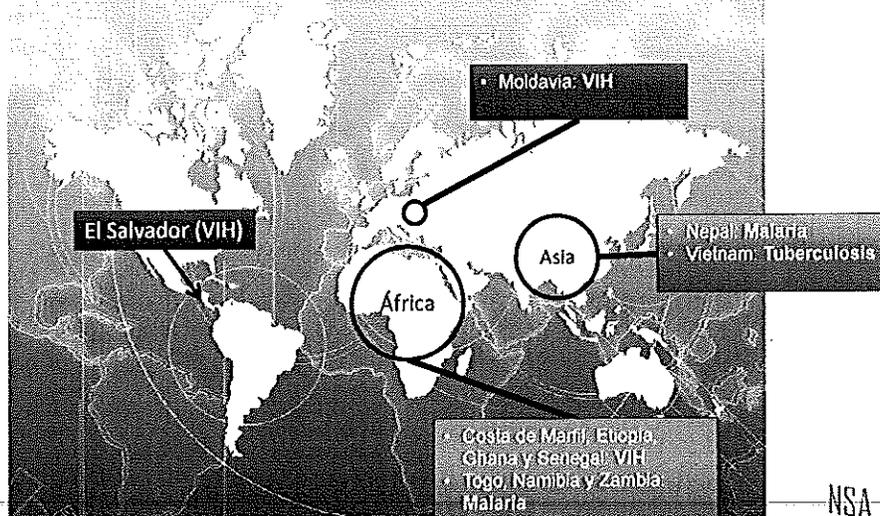
## 2do. Ciclo de Solicitudes Basadas en la Estrategia Nacional (NSA) presentado al Fondo Mundial

Dr. José Salvador Sorto  
Programa Nacional de ITS VIH- Sida

San Salvador, 9 de Agosto de 2011



### Países cuyas solicitudes fueron aprobadas para 2º ciclo de NSA



Avance del proceso de aplicación a las Solicitudes Basadas en la Estrategia Nacional (NSA)



## Evaluación Conjunta

- Se trata de un proceso compartido que reúne partes interesadas nacionales y asociados internacionales para llevar a cabo una ***evaluación independiente*** de la estrategia nacional sobre la enfermedad, basado en una serie de criterios (o “características”) acordados internacionalmente que ponen a prueba la solidez de una estrategia nacional.



Avance del proceso de aplicación a las  
Múltiples Bases en la Estrategia Nacional (NSA)



## Evaluación Conjunta

Entidad Organizadora Evaluación Conjunta /Joint Assessment Organising Body (JAOB) El Salvador

Sector	Nombre	Organización
Gobierno	Rolando Masís	Ministerio de Salud
	Isabel Mendoza	Ministerio de Salud
	José Salvador Sorto	Ministerio de Salud
	Ana Isabel Nieto	Ministerio de Salud
Sociedad Civil	Meg Galas	PASMO - El Salvador
	Anabel Amaya	Plan Internacional
Donantes/Asociados Técnicos	Alexia Alvarado	USAID/PASCA
	Maricarmen Estrada	USAID
	Mirna Perez	OPS
	Claudia Morales	PNUD
	Herbert Betancourt	ONUSIDA
Mecanismo Coordinador de País - MCP	William Hernandez	Presidente MCP
	Marta Alicia Magaña	Directora Ejecutiva MCP



Avance del proceso de aplicación a las  
Múltiples Bases en la Estrategia Nacional (NSA)



## Evaluación Conjunta

Sector	Nombre	Organizacion
<b>Comité Logístico</b>	Meg Galas	Ministerio de Salud
	Anabel Amaya	Ministerio de Salud
	Marta Alicia Magaña	Ministerio de Salud
	Iris de Reyes	Ministerio de Educación
	Mirna Perez	Ministerio de Salud
<b>Comité Difusión</b>	Alexia Alvarado	USAID/PASCA
	Veronica Avalos	Ministerio de Salud
	William Hernandez	Presidente MCP
<b>Comité de Recopilación de Información</b>	Jose Salvador Sorto	Ministerio de Salud
	Malra Isabel Mendoza	Ministerio de Salud
	Rolando Masís	Ministerio de Salud
	Claudia Morales	PNUD
<b>Comité de Medios</b>	Marta Alicia Magaña	Directora Ejecutiva MCP
	Maricarmen Estrada	USAID
	Herbert Betancourt	ONUSIDA

**MCP-ES**  
Ministerio de Salud y Cooperación al Desarrollo  
Ministerio de Planificación Económica

Avance del proceso de adaptación a las  
Subtendencias Básicas en la Estrategia Nacional (NSA)



## Evaluación Conjunta-Equipo

Nombre	Elizabeth Ponce	Eliana Gutierrez	Lilian de Mello	Luis F. Martínez	Roberto Moran	Freddy Perez	Javier Vasquez
<b>FINANCIAMIENTO</b>	FM	PASMO	FM	PASMO	PASCA	OPS	OPS
<b>Profesion</b>	MD	MBA	MD	Psicólogo /	Economista	MD	Abogado
<b>Experiencia regional</b>	x			x		x	x
<b>Experiencia en El Salvador</b>			x	x	x		x
<b>Español</b>	x	x	x	x	x	Si	x
<b>Inglés</b>	x	x	x	x	x	x	x
<b>Años de experiencia VIH</b>	7	12	25	13		16	11
<b>Prevención VIH: PTMH</b>	x					xx	
<b>Prevención VIH: CVT</b>	x			x		x	
<b>Prevención VIH: Biomedical (1)</b>	x					x	
<b>Prevención VIH: Comportamiento</b>	x	x	x	x			
<b>Prevención VIH: Estructural (2)</b>	x						
<b>Atención Integral PVIH</b>			x				
<b>HIV</b>	x						
<b>Planificación Estratégica</b>	x	x	x	x		x	
<b>Sistemas de Salud / Políticas</b>	x		x			x	
<b>Finanzas y Gestión financiera</b>		x			x		
<b>Compras y abastecimiento</b>		x			x		
<b>Monitoreo - Evaluación</b>	x		x	x		x	x
<b>Movilización Asociados</b>	x			x NGO			x
<b>Salud y Género</b>	x			x			x
<b>Procesos Internacionales</b>	x		x			x	x
<b>Comunicación</b>	x	x		x			NSA
<b>Derechos Humanos</b>	x					x	xx

**MCP-ES**  
Ministerio de Salud y Cooperación al Desarrollo  
Ministerio de Planificación Económica

Avance del proceso de adaptación a las  
Subtendencias Básicas en la Estrategia Nacional (NSA)



## Evaluación Conjunta-Responsabilidades

Categorías/Competencias	Responsables/Apoyo
Especialista en VIH/Jefe de equipo	Elizabeth Ponce
Planificación Estratégica	Lilian de Mello, Javier Vásquez Freddy Pérez
Sistemas de Salud	Freddy Pérez Lilian de Melo
Finanzas y Auditoría	Roberto Moran Ellana Gutiérrez
Implementación/ Gestión / Abastecimiento y compras	Ellana Gutiérrez Freddy Pérez
Monitoreo y Evaluación	Lilian de Mello Ellana Gutiérrez
Involucramiento de los Asociados	Luis Fernando Martínez F. Pérez Javier Vásquez

**MCP-ES**  
Ministerio del Poder Judicial  
Escuela Superior de Magisterio

Avance del proceso de aplicación a las  
Salududes Básicas en la Estrategia Nacional (NSA)



## Evaluación Conjunta-Apoyos

ORGANIZACIÓN	Apoyo
OPS/OMS	Consultores EC, Logístico
ONUSIDA	Consultor Nacional Sistematización, Logístico
USAID/PASCA	Consultor EC, Logístico, Asistencia Técnica
FM	Consultores EC, Consultor Internacional Sistematización
PASMO	Consultores EC, Logístico
PLAN INTERNACIONAL	Logístico, Asistencia Técnica
MINSAL	Logístico, Asistencia Técnica
MCP	Logístico, Asistencia Técnica

**MCP-ES**  
Ministerio del Poder Judicial  
Escuela Superior de Magisterio

Avance del proceso de aplicación a las  
Salududes Básicas en la Estrategia Nacional (NSA)



## Evaluación Conjunta-Facilitadores

- Facilitadoras:
  - Lcda. Iris de Reyes: Ministerio de Educación / MINED
  - Dra. Anabel Amaya: PLAN INTERNACIONAL
  - Dra. Mirna Pérez: OPS/OMS



Avance del proceso de aplicación a las  
Subjuntas Básicas en la Estrategia Nacional (NSA)



## Evaluación Conjunta

- Entrevistas:
  - 36
- Visitas de Campo
  - 6
- Revisión Documental
  - 30



Avance del proceso de aplicación a las  
Subjuntas Básicas en la Estrategia Nacional (NSA)



## Evaluación Conjunta – Acciones Realizadas

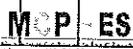
- Conformación de Entidad Organizadora Nacional (JAOB)
- Taller de Orientación de Evaluación Conjunta Ginebra: 1
- Reuniones periódicas de Entidad Organizadora: 12
- Teleconferencias con Líder de Equipo Evaluación Conjunta, Representantes Fondo Mundial y Consultores: 4
- Conformación de diferentes comité para la preparación de la Evaluación Conjunta: 4
- Difusión Nacional del proceso de Evaluación Conjunta: 5
- Presentación ante CONASIDA: 1



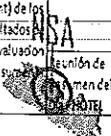
Avance del proceso de aplicación a las  
Solicitudes Basadas en la Estrategia Nacional (GBA)



AGENDA DE LA EVALUACIÓN CONJUNTA DEL PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL CONTRA EL VIH/Sida DEL 22 DE AGOSTO AL 1 DE SEPTIEMBRE 2011 EL SALVADOR													
Días de Asesoramiento													
Fecha	Ago-20	Ago-21	Ago-22	Ago-23	Ago-24	Ago-25	Ago-26	Ago-27	Ago-28	Ago-29	Ago-30	Ago-31	Sep-01
Día	sábado	domingo	lunes	martes	miércoles	Jueves	viernes	sábado	domingo	lunes	martes	miércoles	Jueves
Hora													
7:00													
7:30													
8:00													
8:30		Llegada de Equipo de Evaluación	Reunión del Equipo de Evaluación	Reunión con Grupo	Entrevistas/Observación	Reunión con MCP	Reunión con CONASIDA	Reunión del equipo de evaluación		Entrevistas/Observación	Entrevistas/Observación	Preparación de la presentación (power point) de los resultados de la evaluación (Resumen)	Presentación del resumen de los resultados de la evaluación a los Asociados
9:00			Revisión de herramientas para la evaluación/Constitución de 3-4 sub-grupos	Entrevistas si necesario				Revisión de resultados parciales y agenda					
9:30													
10:00													
10:30													
11:00													
11:30													
12:00													
12:30		Llegada del equipo de Evaluación	Revisión de responsabilidades y	Pausa	Pausa	Pausa	Pausa	Pausa	Pausa	Libre	Pausa	Pausa	Pausa
1:00													
1:30													
2:00													
2:30													
3:00													
3:30													
4:00													
4:30													
5:00													
5:30													



Avance del proceso de aplicación a las Solicitudes Basadas en la Estrategia Nacional (GBA)





## AVANCE EN LA CONSOLIDACIÓN DE PROYECTOS

### PROYECTO RCC:

Estrategia de Lucha contra el VIH-sida en Poblaciones Vulnerables como Coadyuvante a la reducción de la Pobreza en El Salvador: 2009-2015

### PROYECTO RONDA 7:

Ampliación de la respuesta al VIH para grupos vulnerables, establecimiento de un Sistema de Protección Social para Personas Viviendo con el VIH (PVS) e Implementación del Sistema Único de Monitoreo, Evaluación y Vigilancia Epidemiológica en El Salvador 2008-2013

**8 de marzo  
2011**

- MCP-ES
- Envío de solicitud de Financiamiento RCC
- RP's
- Envían presupuestos y marco desempeño Ronda CC

**Firma de convenio  
Octubre  
2011**

**24 de Julio  
2010**

- MCP-ES confirma participación

**15 de  
Febrero 2011**

- MCP-ES Envío de solicitud de Financiamiento RONDA 7
- RP's Envían presupuestos y marco desempeño Ronda 7

**19 Julio  
2010**

- Fondo Mundial invita

**Abril a Julio  
2011**

- Retroalimentación FM y envío de: Marco de desempeño Presupuesto



**Agosto 2011  
Negociación**

## PRESUPUESTO SOLICITADO POR CATEGORIA DE COSTOS

Human Resources	251,356	602,158	358,199	\$ 1,211,712.99
Technical & Management Assistance	26,000	32,000	0	\$ 58,000.00
Training	54,148	321,430	217,502	\$ 593,080.00
Health Products and Health Equipment	8,560	666,182	358,831	\$ 1,033,573.00
Pharmaceutical Products (Medicines)	0	0	0	\$ -
Procurement and Supply Management Costs (PSM)	0	1,000	1,000	\$ 2,000.00
Infrastructure and Other Equipment	11,625	220,160	159,696	\$ 391,481.00
Communication Materials	23,390	639,858	575,803	\$ 1,239,051.14
Monitoring and Evaluation (M&E)	29,940	256,260	79,360	\$ 365,560.00
Living Support to Clients/Target Population	0	0	0	\$ -
Planning and Administration	8,200	95,800	95,800	\$ 199,800.00
Overheads	0	0	0	\$ -
Other	0	0	0	\$ -
<b>TOTAL</b>	<b>413,219</b>	<b>2,834,848</b>	<b>1,846,191</b>	<b>\$ 5,094,258.13</b>

## PRESUPUESTO SOLICITADO

**Primer periodo de Implementación (octubre 2011 – diciembre 2013).**

**Presupuesto Consolidado para RCC+R7 = USD 5,094,258.00**



**Primer periodo de Implementación (octubre 2011 – diciembre 2013).**

**Ajuste presupuestario sugerido por FM: \$712,329.00**





## Nivel de Relación Familia - Amigos

### Interpersonal

• Alto nivel de importancia en el comportamiento relacionado con la salud.

• Incluye la familia, amigos, la pareja.

• Muchas conductas son profundamente moldeadas por las familias, en particular los hábitos aprendidos a temprana edad.

• Las redes sociales son clave



---

---

---

---

---

---

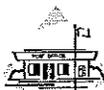
---

---

## Institucional

### Organizaciones – Sistemas de Salud

- Importancia dentro de los 5 modelos, por atribuirse el hecho que las personas pasan un tercio o la mitad de su tiempo en ámbitos institucionales, en particular las escuelas y lugares de trabajo.



---

---

---

---

---

---

---

---

## Comunidad y Sociedad

### Normas Sociales

### Políticas Públicas

- Regulaciones y limitaciones en los comportamientos
- Por lo general, son medidas explícitas y/o polémicas que los gobiernos locales, estatales y nacionales toman para promover un comportamiento saludable.
- Leyes, reglamentos y restricciones



---

---

---

---

---

---

---

---

**Prevención Combinada para Poblaciones en Mayor Riesgo (PEMAR)**

Programa de VIH/Sida para Centroamérica y México



USAID | Prevención Combinada en VIH  
UNFPA | Centroamérica y México

---

---

---

---

---

---

---

---

**Prevención Combinada para PEMAR**

- Implementado por:



pasmo | un programa de psi

---

---

---

---

---

---

---

---

**Combination Prevention for MARPs**

Otros socios clave:



IPPF | International Planned Parenthood Federation  
Cicatelli associates  
Cookles

---

---

---

---

---

---

---

---

### PREVENCION COMBINADA

"Combination prevention- a combination of behavioral, structural, and biomedical approaches based on scientifically derived evidence with the wisdom and ownership of communities- offers the best hope for successful prevention" (Merson et al, Lancet 2008).

"La Prevención Combinada –una combinación de abordajes de comportamientos, estructurales y biomédicos basados en evidencia científica con el conocimiento y el sentido de pertenencia de las comunidades- ofrece la mejor esperanza para una prevención exitosa" (Merson et al, Lancet 2008)

---

---

---

---

---

---

---

---

### PREVENCION COMBINADA

La prevención combinada es un proceso por medio del cual la población beneficiaria es sujeto activo de la participación, recepción y reflexión de un conjunto de acciones que únicamente en su totalidad podrán hacer que el individuo verdaderamente tenga las herramientas necesarias para prevenir la transmisión del VIH, y en el caso de las personas que ya lo han adquirido el cuidado de su salud

---

---

---

---

---

---

---

---

### PREVENCION COMBINADA

- El Paquete Mínimo de Actividades de Prevención es el término utilizado para incluir intervenciones biomédicas, programas de cambio de comportamiento, abordajes estructurales y acceso a servicios".
- Este paquete mínimo incluye tres componentes:
  - ELEMENTAL
  - BIOMEDICO
  - COMPLEMENTARIO

---

---

---

---

---

---

---

---

### PAQUETE MINIMO

#### COMPONENTE ELEMENTAL

- Actividades de CCC: al menos 3 intervenciones
- Promoción y acceso a condones y lubricantes a base de agua.

#### COMPONENTE BIOMEDICO (garantizado)

- VCT
- Diagnóstico de ITS
- PVHS: Referencia a atención médica Integral, a programas de adherencia a TAR, a diagnóstico de infecciones oportunistas (inc. Tuberculosis)

---

---

---

---

---

---

---

---

### PAQUETE MINIMO

#### COMPONENTE COMPLEMENTARIO (referencias)

- Asesoría y disponibilidad de productos de planificación familiar.
- Referencia a grupos de apoyo (estigma y discriminación, apoyo legal, violencia, etc., auto aceptación, programas de nutrición (PVS) virtual etc.)
- Referencia a Centros de atención para disminución de comportamiento relativos a consumo de alcohol / drogas.

---

---

---

---

---

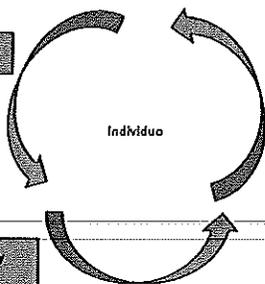
---

---

---

### PAQUETE MINIMO

VCT  
DIAGNOSTICO ITS



CCC/CONDONES Y LUBRICANTES

SERVICIOS COMPLEMENTARIOS REFERENCIAS

---

---

---

---

---

---

---

---

## PREVENCIÓN COMBINADA

PREVENCIÓN COMBINADA es llevar a cabo el proceso completo con los tres niveles que incluye ELEMENTAL, BIOMÉDICO Y COMPLEMENTARIO.

- Ingresará al sistema solo aquel individuo que haya pasado al menos una ronda de prevención combinada completa que deberá incluir:
- Participación en al menos 3 actividades del nivel ELEMENTAL de prevención combinada.
- Realización comprobada (por medio de Voucher y / o CUI) de una de las dos acciones del nivel básico del componente BIOMÉDICO de prevención combinada.
- Referencia (de preferencia comprobada más no es indispensable) en al menos una de las acciones consideradas en el nivel COMPLEMENTARIO de prevención combinada.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Nuevo programa de prevención para FY2011

1. Resultado 1: Reducir la prevalencia de comportamientos de alto riesgo entre poblaciones en mayor contexto de vulnerabilidad (PEMAR) y personas viviendo con VIH
  - a. Equipos tácticos para la prevención del VIH
    - a. Código Único de Identificación y Vouchers de referencia
  - b. Uso de medios sociales/redes sociales para promover comportamientos saludables y normas sociales
    - a. Creación de grupos de auto-apoyo virtuales para personas viviendo con VIH
    - b. Estrategia medios sociales, incluyendo telefonía móvil
  - c. Ampliación de la campaña "Hombres de Verdad" y campaña genérica de uso del condón
  - d. Promoción de servicios de prueba voluntaria de VIH e ITS con consejería

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Nuevo programa de prevención

2. Resultado 2: Mejorar intervenciones efectivas implementadas para fomentar el respeto y reducir la hostilidad en los ambientes sociales, la homofobia, el estigma y actitudes discriminatorias relacionadas a la orientación sexual, ocupación o estatus.
  - a) Institucionalización de prácticas anti-estigma/discriminación en puntos de servicio de salud
    - a) Capacitación a proveedores de Salud
  - b) Diagnóstico situacional con énfasis en el ámbito legal
  - c) Trabajo de sensibilización con periodistas y prensa
  - d) Campaña anti-estigma / discriminación / homofobia.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### Nuevo programa de prevención

- 3. Resultado 3: Incrementar el acceso de las PEMAR a un paquete mínimo de servicios preventivos y de salud que incluye, pero no se limita a, acceso a condones, prueba voluntaria de VIH con consejería, diagnóstico de ITS y centros de servicio, enfatizando el involucramiento de proveedores de salud del sector privado
  - a) Mejorar la distribución de condones y lubricante a base de agua
  - b) Equipos tácticos de prevención
    - a) Referencias a servicios IPPF, sector privado y sector público
  - c) Mejorar el acceso a puntos de servicio amigables a PEMAR
  - d) Realización de prueba de VIH móvil con consejería

---

---

---

---

---

---

---

---

### Nuevo programa de prevención

- 4. Resultado 4: Información estratégica obtenida a través de investigaciones y procesos de monitoreo, que se utilizan para diseñar o modificar actividades de prevención
  - a) Investigaciones cuantitativas y cualitativas
    - a) MAP
    - b) Estudio Estigma & Discriminación - cualitativo
    - c) Estudio Masculinidades - cualitativo
  - b) Diseminación de resultados
    - a) Talleres con ONGs y socios para interpretación y uso de los datos
  - c) Capacitaciones: técnicas y administrativas

---

---

---

---

---

---

---

---



---

---

---

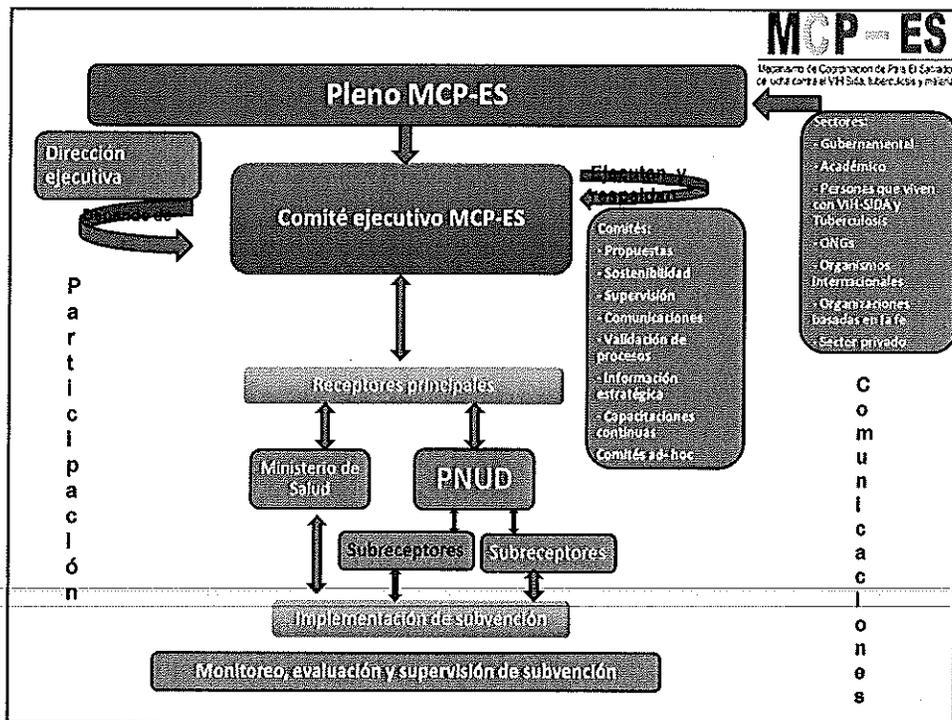
---

---

---

---

---



## Reuniones plenarias

- Bimensualmente el MCP realiza Reuniones Plenarias: la primera es para dar a conocer los procesos, y la segunda para someterlos a aprobación.
- Participan todos los miembros, propietarios y suplentes.

## Comités Permanentes

- Las decisiones tomadas en el pleno son ejecutadas a través de los comités permanentes y/o comités adhoc .
- La Dirección Ejecutiva apoya al comité Ejecutivo y a los comités permanentes y adhoc.

## **Elección de miembros por cada sector**

- Los miembros del MCP son elegidos por sus propios sectores, con una rotación cada 3 años o antes si el sector lo considera conveniente.
- Los procesos son documentados.
- Se pide la participación de observadores independientes que den fe de la transparencia del proceso.

## **Elección del Comité Ejecutivo**

- Cada año se eligen a los miembros del Comité Ejecutivo.
- Deben de provenir de diferentes sectores.
- No pueden ser miembros de los receptores principales.
- Pueden ser reelectos una vez nada más, y una tercera vez en forma alterna.

## Documentos de Gobernanza

- El MCP tiene **Estatutos y Reglamentos**, los cuales se revisan y actualizan periódicamente con la participación del pleno y con asistencia técnica de parte de Organismos Internacionales y Nacionales.
- **Política de Conflicto de Interés**. Elaborada con la participación de todos los miembros, para la que se formó un comité ad hoc. Se actualizará en 2011.
- **Plan Estratégico Horizonte 2014** (revisado en el 2010). Elaborado con asistencia técnica de un consultor externo al MCP.

- **Planes Operativos Anuales**. Elaborados por el comité de sostenibilidad y presentados para aprobación del pleno.
- **Estrategia de comunicaciones**. Elaborada por el comité de comunicaciones con el apoyo de una consultora externa, con la participación y aprobación del pleno.
- **Plan de Supervisión**. Elaborado por el comité de supervisión, y aprobado por el pleno.
- **Sistematización de trabajo**. Con el apoyo de PNUD, en 2009 se realizó la sistematización de 2007-2008, y este año se ejecutará la sistematización de 2008-2010.

## Fortalecimiento de miembros

A cargo del comité de capacitación continua y con apoyo de las Agencias, periódicamente se han desarrollado programas para fortalecer a los miembros, entre los cuales están:

- Manejo de conflictos
- Manejo de juntas directivas colegiadas
- Liderazgo
- Trabajo en equipo
- Coaching
- Formación de voceros
- Comunicaciones.
- Dentro de las reuniones plenarias se imparten temas de interés: tuberculosis, ARV, Administración del tiempo entre otros.

## Mecanismos de comunicación con Receptores Principales

MECANISMOS	PNUD	MINSAL
Presentación de Informes al pleno dos veces al año	XXX	XXX
Presentación al pleno de Solicitudes específicas (reorientación de fondos, etc.)	XXX	XXX
Participación como miembros con voz en Reuniones plenarias bimensuales	XXX	XXX
Presentación de Informes a Subcomités permanentes pertinentes	XXX	XXX
Coordinación para Visitas de campo	XXX	XXX

## Mecanismos de transparencia

- Tres veces al año, se realizan reuniones multisectoriales para informar la ejecución de las propuestas y otros procesos relacionados.
- Cada diciembre, se presentan informes a las autoridades de los sectores participantes (Instancia Política) y a las autoridades nacionales sobre el trabajo realizado durante el año por los dos Receptores Principales.

## Reunion Multisectorial



**Informe y compromisos de la VII Sesión de Actualización de las Actividades de Colaboración TB/VIH en la Región de las Américas**



Sr. Álvaro Enrique Amaya  
Participante de la Sociedad Civil y Miembro del MCP-ELS  
Dr. Julio Garay Ramos  
Dra. Ana Isabel Nieto

---

---

---

---

---

---

---

---

**3 EJES TEMATICOS VISTOS EN LA REUNION:**

1. Evaluar el cumplimiento de los compromisos que se adquirieron en la "VI Reunión de Jefes de Programa de Tuberculosis y VIH" realizada en El Salvador en julio del 2010.
2. Actualización en las nuevas directrices de OMS en el Manejo de la Coinfección TB/VIH y la Terapia Preventiva con Isoniacida.
3. Papel de la Sociedad Civil en la lucha contra la coinfección TB/VIH.

---

---

---

---

---

---

---

---

**Llamado de Acción de Panamá para Ampliar las Actividades de Colaboración TB/VIH - julio 2011**

Nosotros, los participantes de la reunión "Expandiendo la Implementación de las Actividades de Colaboración TB/VIH en la Región de las Américas", celebrada en Ciudad de Panamá los días 7 y 8 de julio del 2011 para examinar el estado actual de la co-infección por el VIH y la tuberculosis (TB/VIH) en América Latina y el Caribe (ALC), y reconociendo...

Observamos con preocupación en la región de ALC que....

---

---

---

---

---

---

---

---

**Llamado de Acción de Panamá para Ampliar las Actividades de Colaboración TB/VIH - Julio 2011**

- Estamos de acuerdo en que para mejorar las actividades de colaboración TB-VIH se debe.....
- Hacemos un llamado a nuestros gobiernos, a las organizaciones internacionales y a los socios a...
- Nos comprometemos a.....

Ciudad de Panamá, Panamá – 8 de julio de 2011

---

---

---

---

---

---

---

---

**PROXIMOS PASOS PARA ACELERAR LA IMPLEMENTACION DE LAS ACTIVIDADES DE COLABORACION TB/VIH EN EL SALVADOR**

- 1. Aumentar el descarte de TB en personas con VIH.
- 2. Incluir dos nuevos métodos diagnósticos.
- 3. Inclusión del tema de coinfección TB/VIH en CONASIDA .
- 4. ACMS en coinfección TB/VIH.
- 5. Participación de la sociedad civil en el tema de coinfección TB/VIH.

---

---

---

---

---

---

---

---

**Contexto ELS**

- Existen numerosas ONG's que realizan trabajo de VIH y que están especializadas en las diferentes poblaciones de alto riesgo.
- Las intervenciones han sido dirigidas casi Principalmente en el tema de VIH.
- Existe un fuerte trabajo y empoderamiento de la Sociedad Civil en el tema de VIH
- Sabemos que la TB representa una de las principales infecciones oportunistas en las personas con infección por VIH/Sida.
- Existen las actividades de colaboración TB/VIH que han sido trabajadas desde el año 2007.
- Existen los comités de ex afectados por la Tuberculosis.
- Existen los grupos de apoyo para las personas con VIH/Sida.

---

---

---

---

---

---

---

---

**ACTIVIDADES DE INTEGRACIÓN TB/VIH**

1. Establecer mecanismos de colaboración
  - a) Crear un ente coordinador TB/VIH en todos los niveles
  - b) Realizar vigilancia de la prevalencia del VIH entre pacientes con TB
  - c) Planificar conjuntamente las actividades TB/VIH
  - d) Monitorear y evaluar
2. Reducir la carga de TB entre personas con VIH-Sida
  - e) Establecer búsqueda intensiva de casos de tuberculosis
  - f) Introducir la terapia preventiva con Isoniacida.
  - g) Garantizar el control de infección por tuberculosis en establecimientos de salud y sitios de congregación (por eje. Prisiones, cuarteles, campos de refugiados)
3. Reducir la carga de VIH entre los pacientes con TB
  - h) Proporcionar consejería y pruebas de detección del VIH
  - i) Introducir métodos de prevención para VIH
  - j) Introducir la terapia preventiva con TAP-SMX (cotrimoxazol)
  - k) Garantizar la atención y el apoyo a las personas con VIH-Sida
  - l) Introducir la terapia antirretroviral (TARV)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Planteamientos de la Sociedad Civil:**

- Dificultad de incorporar a la sociedad civil: CUALES SON ESAS DIFICULTADES?? Se deben Crear espacios para interlocutar con la sociedad civil.
- Falta de comprensión sobre roles de la sociedad civil en la ayuda a los programas y el reconocer la utilidad que tiene trabajar con ella.
- Acceso a las formas de apoyo técnico para lograr que la sociedad civil pueda involucrarse mas.
- Hacer notar a los financiadores internacionales que se necesita proporcionar esa base tecnica a la sociedad civil.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Las líneas estratégicas deben dirigirse a:**

- Quebrar este silencio en la temática de la coinfección TB/VIH.
- Definir necesidades y estrategias ya que es una necesidad a nivel de país.
- Necesidad de retomar las experiencias exitosas en VIH-Sida para trabajar la coinfección TB/VIH.
- Hay que fortalecer los espacios ya existentes.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



## AGENDA REUNION EXTRAORDINARIA

Reunión Plenaria: 9-2011

Fecha: jueves, 09 de Agosto del 2011

Hora: 2:00 PM a 4:30 P.M

Lugar: Auditorium Nivel 2, Edificio Naciones Unidas

### CONTENIDO DE AGENDA:

Contenido	Descripción	Horario	Conducida por
	Establecimiento de quórum	2:00 p.m	Sra. Doris de Alvarado- Secretaria Comité Ejecutivo
	1. Palabras de Bienvenida a Misión de Alto Nivel FM	2:05 a 2:15 p.m	Sr. William Hernández- Presidente Comité Ejecutivo
	2. Lectura y aprobación de Agenda.	2:15 a 2:20 p.m.	Sr. William Hernández- Presidente Comité Ejecutivo
	3. Avance Proceso Negociación de Consolidación	2:20 a 2:40 p.m	Dra. Ana Isabel Nieto- Representante Sector Gubernamental/Lcda. Claudia de Morales Oficial Programas PNUD
	4. Avance Proceso Evaluación Conjunta NSA	2:40 a 2:50 p.m	Dr. Salvador Sorto/Comité JOAB
	5. Intercambio de MCP con Misión de Alto Nivel FM	2:50 a 3:30 p.m	Misión de Alto Nivel y Miembros del MCP
	6. Informe Taller TB Panama	3:30 a 4:00 p.m	Sr. Alvaro Amaya/Dr. Julio Garay/Dra. Ana Isabel Nieto
	7. Seguimiento a Propuesta de Plan de Fortalecimiento	4:00 a 4:20 p.m	Dr. Herbert Betancourt Coordinador Comité de Fortalecimiento
	8. Varios	4:20 a 4:25 p.m	Sr. William Hernández- Presidente Comité Ejecutivo
Próxima Reunión	9. Lugar y Fecha.	4:30 p.m	Sr. William Hernández- Presidente Comité Ejecutivo

*Acta Plenario  
Alto nivel  
Visita 9 de Agosto*

## as acuerdo

### Seguimiento

- Agosto de 2010

En informe semestral se da a conocer al pleno sobre deficiencias en los listados de asistencia.

presentados por algunos subreceptores.

- Septiembre de 2010

En seguimiento a informe, PNUD presenta a MCP estrategia para fortalecer a ONGs que presentan deficiencias administrativas.