

Minutas de Reunión – MCP Costa Rica

INPUT FIELDS INDICATED BY YELLOW BOXES

PAIS	Costa Rica							NÚMERO DE MIEMBROS PRESENTES CON CAPACIDAD DE VOTO	13	
NÚMERO DE REUNIÓN	MCP-CR 03-072022									
FECHA	28 de julio de 2022							NÚMERO TOTAL DE NO MIEMBROS U OBSERVADORES (INCLUIDO EL EQUIPO ADMINISTRATIVO DEL MCP) QUE PARTICIPAN EN LA REUNIÓN Se incluye suplentes si estuvo su titular para efectos de voto.	7	
DETALLES DE LA PERSONA QUE DIGIGE LA REUNIÓN										
NOMBRE Y ORGANIZACIÓN	Nombre	Pablo						SE LOGRO EL QUORUM PARA LA REUNIÓN (SI/NO)	SÍ	
	Apellidos	Montoya Calvo						DURACIÓN DE LA REUNIÓN (EN HORAS)	3	
	Organización	Ministerio de Salud						SEDE	Hotel Parque del Lago	
PUESTO EN EL MCP-CR (marcar con X)	Presidente:							TIPO DE REUNIÓN (marque con una X)	Reunión Ordinaria MCP-CR	X
	Vice-Presidente:								Reunión Extraordinaria MCP-CR	
	Miembro del MCP								Reunión de Comité	
	Suplente								ALF	X
SECTOR QUE REPRESENTA* (marque con una X)							REPRESENTANTE DE LA SECRETARIA DEL FM / ALF PARTICIPAN EN LA REUNIÓN (marque con una X)	Representante FM		
GOV	AMB	ONG	EDU	PAE	PA	OBF		SP	Otro	
X									Ninguno	

SECTORES*			
GOV	Gobierno	PAE	Personas que viven o están afectadas por alguna de las tres enfermedades
ABM	Agencias bilaterales o multilaterales	PA	Representante de las poblaciones más afectadas
ONG	Organizaciones no gubernamentales /Organizaciones de base comunitaria	OBF	Representante de Organizaciones basadas en Fe
EDU	Sector Educativo /Académico	SP	Sector Privado

		DESCRIPCIÓN DE LAS CATEGORÍAS (marque con una X)												
		GOBERNANZA Y TEMAS RELACIONADOS CON PROPUESTAS Y CONTRATOS EN EJECUCIÓN												
RESUMEN DE AGENDA		Gobernanza	Desarrollo de Propuestas	Receptor Principal	Consolidación de grants	Negociación de grants	Comunicaciones	Informes de progreso						
PUNTO DE AGENDA No.	ESCRIBIR EL TÍTULO DE CADA PUNTO													
AGENDA ITEM #1	Bienvenida y comprobación de quórum	X												
AGENDA ITEM #2	Lectura y aprobación de la agenda	X												
AGENDA ITEM #3	Revisión de posibles conflictos de interés	X												
AGENDA ITEM #4	Cambio en las representaciones de Sociedad Civil de la Comisión de Monitoreo Estratégico (CME)	X												
AGENDA ITEM #5	Informe año 1 - Proyecto VIH-CR			X				X						
AGENDA ITEM #6	Informe ejecución recursos C19RM			X				X						
AGENDA ITEM #7	Cambio de Directora del Proyecto VIH-CR			X			X							
AGENDA ITEM #8	Informe de avances en la subvención de la Alianza Liderazgo en Positivo y Poblaciones Clave (ALEP+PC)							X						
AGENDA ITEM #9	Punto vario: Charla sobre viruela símica													

PUNTOS DE AGENDA

AGENDA ITEM #1	Bienvenida y comprobación de quórum
-----------------------	--

Conflicto de interés. (Enliste los nombres de los miembros y suplentes que deben abstenerse de participar en la discusión y la toma de decisiones)

HAY QUORUM AÚN SIN LOS MIEMBROS QUE PRESENTAN CONFLICTO DE INTERÉS (si o no)

RESUMEN DE LAS PRESENTACIONES Y LOS TEMAS DISCUTIDOS

Al ser las 9:20am se cuenta con quórum para iniciar la reunión.

PARTICIPANTES

Samantha Araya, Población Trans_titular
 Yadira Martínez, PVS_suplente femenina
 Mario Vásquez, PVS_titular masculino
 Ernesto Cortés, ONG's_titular masculino
 Mario Rojas, ONG's_suplente masculino
 Rosibel Zúñiga, ONG's_titular femenina
 Juan Pablo Jiménez, HSH_titular
 Juan Carlos Pereira, HSH_suplente
 Erick Cerdas, MJP_suplente
 Carlos Jiménez, CONARE_titular
 Carolina Ramírez, MEP_titular
 Lezahairam Thomas, IAFA_titular
 Pablo Montoya, Ministerio de Salud_titular
 María Laura Vera, PANI_titular
 Esmirna Sánchez, MTSS_titular

ST MCP-CR

Mariana Rivas, Comunicación MCP-CR
 Shirley Chinchilla, Secretaria Técnica MCP-CR

INVITAD@S

Jeniffere Ugalde, Ministerio de Salud
 María Dolores Cubillos, ALF
 Laura Sánchez, RP

AUSENTES CON JUSTIFICACIÓN

Marilú Blanco, PVS_titular femenina
 Ana María Solano, ONG's_suplente femenina
 María Dolores Pérez, OPS_Titular
 Ana María Jiménez, OPS_suplente
 Randall Jiménez, PANI_suplente
 Rocío Guzmán, INAMU_titular
 Gloria Terwes, CCSS_titular

Se adjunta lista de participantes (Anexo 1)

DECISIONES *Resume la decisión o decisiones tomadas en el espacio de abajo*

Se inicia la reunión ordinaria a las 9:25am, con quórum. (7 representaciones del sector gubernamental y 6 representaciones de los sectores de Sociedad Civil).

ACCIONES	PERSONA RESPONSABLE	FECHA LIMITE

TOMA DE DECISIÓN

FORMA DE TOMA DE DECISIÓN (marcar con una X)	CONSENSO		SI SE MARCA "VOTACIÓN", INDIQUE EL METODO Y RESULTADO		
	VOTACIÓN		METODO DE VOTACIÓN (Marque con una X)	MANO ALZADA	
			EN SECRETO		
			NÚMERO DE MIEMBROS A FAVOR DE LA DECISIÓN		
			NÚMERO DE MIEMBROS EN CONTRA DE LA DECISIÓN		
			NÚMERO DE MIEMBROS DEL MCP QUE SE ABSTUVIERON DE VOTAR		

PUNTOS DE AGENDA				
AGENDA ITEM #2		Lectura y aprobación de la agenda		
Conflicto de interés. (Enliste los nombres de los miembros y suplentes que deben abstenerse de participar en la discusión y la toma de decisiones)				
HAY QUORUM AÚN SIN LOS MIEMBROS QUE PRESENTAN CONFLICTO DE INTERÉS (si o no)				
RESUMEN DE LAS PRESENTACIONES Y LOS TEMAS DISCUTIDOS				
Se leen los temas de agenda				
DECISIONES <i>Resume la decisión o decisiones tomadas en el espacio de abajo</i>				
2.1 Se aprueba la agenda				
2.2. Se incorpora un punto de vario en agenda solicitado por Don Carlos Jiménez, referente a una charla sobre viruela símica.				
ACCIONES		PERSONA RESPONSABLE	FECHA LIMITE	
TOMA DE DECISIÓN				
FORMA DE TOMA DE DECISIÓN (marcar con una X)	CONSENSO	X	SI SE MARCA "VOTACIÓN", INDIQUE EL METODO Y RESULTADO	
	VOTACIÓN		METODO DE VOTACIÓN (Marque con una X)	MANO ALZADA
				EN SECRETO
			NÚMERO DE MIEMBROS A FAVOR DE LA DECISIÓN	
			NÚMERO DE MIEMBROS EN CONTRA DE LA DECISIÓN	
			NÚMERO DE MIEMBROS DEL MCP QUE SE ABSTUVIERON DE VOTAR	

PUNTOS DE AGENDA				
AGENDA ITEM #3		Revisión de posibles conflictos de interés		
Conflicto de interés. (Enliste los nombres de los miembros y suplentes que deben abstenerse de participar en la discusión y la toma de decisiones)				
HAY QUORUM AÚN SIN LOS MIEMBROS QUE PRESENTAN CONFLICTO DE INTERÉS (si o no)				
RESUMEN DE LAS PRESENTACIONES Y LOS TEMAS DISCUTIDOS				
No se identifican conflictos de interés				
DECISIONES <i>Resume la decisión o decisiones tomadas en el espacio de abajo</i>				
ACCIONES				
		PERSONA RESPONSABLE	FECHA LIMITE	
TOMA DE DECISIÓN				
FORMA DE TOMA DE DECISIÓN (marcar con una X)	CONSENSO		SI SE MARCA "VOTACIÓN", INDIQUE EL METODO Y RESULTADO	
	VOTACIÓN		METODO DE VOTACIÓN (Marque con una X)	MANO ALZADA
				EN SECRETO
			NÚMERO DE MIEMBROS A FAVOR DE LA DECISIÓN	
			NÚMERO DE MIEMBROS EN CONTRA DE LA DECISIÓN	
			NÚMERO DE MIEMBROS DEL MCP QUE SE ABSTUVIERON DE VOTAR	

PUNTOS DE AGENDA

AGENDA ITEM #4	Cambio en las representaciones de Sociedad Civil de la Comisión de Monitoreo Estratégico (CME)
-----------------------	--

Conflicto de interés. (Enliste los nombres de los miembros y suplentes que deben abstenerse de participar en la discusión y la toma de decisiones)

HAY QUORUM AÚN SIN LOS MIEMBROS QUE PRESENTAN CONFLICTO DE INTERÉS (si o no) >

RESUMEN DE LAS PRESENTACIONES Y LOS TEMAS DISCUTIDOS

La Presidencia del MCP-CR, informa que ya se cumplió el periodo de representación de 3 años de las representaciones de Sociedad Civil en la Comisión de Monitoreo Estratégico (CME), razón por la cual se debe hacer el cambio de las y los representantes de las poblaciones HSH, PVS y Trans.

Se presenta al Pleno, el perfil y requisitos que deben cumplir las personas para formar parte de la CME. Se hace especial énfasis en que las personas que forman parte de organizaciones subreceptoras del Proyecto VIH-CR no pueden ser parte de la CME dado el conflicto de interés que esto significa.

Ante la dificultad que se presenta con las representaciones de los sectores en el MCP-CR para que sean parte de la CME (también por su vinculación con los subreceptores), el Pleno discute sobre algunas posibilidades para contar con personas que sean de las poblaciones clave y que no estén vinculadas con las organizaciones subreceptoras del Proyecto VIH-CR.

Se adjunta ppt. Renovación de la composición de SC en la CME (Anexo 2)

DECISIONES *Resume la decisión o decisiones tomadas en el espacio de abajo*

Se propone hacer un material gráfico con la información del perfil y requisitos para ser parte de la CME el cual se socialice de las siguientes formas:

- 1) con el CONASIDA para que lo envíe a las organizaciones inscritas,
- 2) en las redes sociales del MCP-CR, y,
- 3) en las Asambleas anuales de los sectores de sociedad civil representados en el MCP-CR las cuales se realizarán entre agosto y setiembre.

Se abrirá un periodo de postulaciones para que las personas interesadas en ser parte de la CME envíen sus manifestaciones de interés y posteriormente, se seleccionarán las personas que cumplan con el perfil y requisitos necesarios.

ACCIONES	PERSONA RESPONSABLE	FECHA LIMITE

TOMA DE DECISIÓN

FORMA DE TOMA DE DECISIÓN (marcar con una X)	CONSENSO		SI SE MARCA "VOTACIÓN", INDIQUE EL METODO Y RESULTADO		
	VOTACIÓN		METODO DE VOTACIÓN (Marque con una X)	MANO ALZADA	
			EN SECRETO		
			NÚMERO DE MIEMBROS A FAVOR DE LA DECISIÓN		
			NÚMERO DE MIEMBROS EN CONTRA DE LA DECISIÓN		
			NÚMERO DE MIEMBROS DEL MCP QUE SE ABSTUVIERON DE VOTAR		

PUNTOS DE AGENDA	
AGENDA ITEM #5	Informe de cierre año 1 - Proyecto VIH-CR
Conflicto de interés. (Enliste los nombres de los miembros y suplentes que deben abstenerse de participar en la discusión y la toma de decisiones)	
HAY QUORUM AÚN SIN LOS MIEMBROS QUE PRESENTAN CONFLICTO DE INTERÉS (si o no)	
RESUMEN DE LAS PRESENTACIONES Y LOS TEMAS DISCUTIDOS	
<p>La directora del Proyecto VIH-CR presenta ante el Pleno del MCP-CR un informe sobre el primer año (1 de julio de 2021 a 30 de junio de 2022) de ejecución de la subvención regular.</p> <p>Recuento sobre arreglos de ejecución:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Inclusión de 5 nuevas organizaciones de personas con VIH, lo que significó un proceso de selección, evaluación de capacidades, entre otros. Las organizaciones subreceptoras nuevas son: MANU, Gente Positiva, Cuenta Conmigo, VIHDA, Positivxs. - Con MANU y Gente Positiva estaba previsto que se destinaran recursos de la subvención sólo en el primer año para que en el segundo año accedieran a los recursos de la JPS. Dadas las dificultades recientes con las utilidades que la JPS destina a las organizaciones, se tomó la decisión de apoyarles durante el año 2 de la subvención. Los recursos de ambas son transferidos por el Receptor Principal y ejecutados directamente por cada organización. - En el caso de Cuenta Conmigo, VIHDA, Positivxs, los recursos están previstos para dos años de la subvención y son administrados desde el Receptor Principal. - Los recursos del año 2 que estaban previstos para 3 organizaciones, sin embargo, tal y como se indicó previamente, debido a las dificultades con la JPS, los recursos de esas 3 organizaciones ahora serán para los 5 subreceptores. - Se está en proceso de firma de las adendas contractuales; las adendas de MANU, Cuenta Conmigo y VIHDA ya están firmadas y están pendientes las de Positivxs y Gente Positiva. <p>Cumplimiento de actividades por cada objetivo de la subvención:</p> <p>Objetivo 1. Distribuir y ejecutar el financiamiento doméstico de manera efectiva, equitativa y eficiente para la sostenibilidad de la respuesta al VIH, tanto para las acciones institucionales como las de sociedad civil.</p> <ul style="list-style-type: none"> - La actividad relacionada al acceso y uso adecuado de los recursos de la JPS, no se ha cumplido debido a los desafíos recientes con la JPS dada la aplicación de la regla fiscal y otros procesos internos de la institución relacionados a la constitución de su junta directiva. Los recursos de la subvención destinados a los subreceptores: Esperanza Viva, Transvida y Asociación Demográfica Costarricense estaban previstos hasta el mes de junio de este año, dichos recursos son los que utilizaban las organizaciones para cubrir un porcentaje de los costos de oficina y el salario de la persona administradora debido a que el resto de recursos que requieren las 3 organizaciones para su funcionamiento provenían de la JPS. Desde hace aproximadamente 2 años atrás, las organizaciones han venido trabajando cada vez más con recursos de la JPS y en menor medida con recursos de la subvención. Debido a los atrasos en el desembolso de los recursos de la JPS (el cual tuvo que haberse realizado en diciembre anterior), la subvención, a partir de la reprogramación de recursos C19RM efectuada en el mes de febrero, ha destinado el dinero necesario para que las 3 organizaciones continúen su trabajo, en el tanto se resuelve la situación con la JPS. - La actividad relacionada a la elaboración de un procedimiento nacional para el acceso a servicios de atención en salud a las personas con VIH con condición migratoria irregular, la cual es un tema que se debe trabajar en conjunto con el Consejo Nacional de Migración, está en proceso debido a que se tiene que retomar el tema con la institución por el cambio de Gobierno. <p>Objetivo 2. Consolidar y ampliar las estrategias institucionales y comunitarias para la captación y atención de las poblaciones clave.</p> <ul style="list-style-type: none"> - La mesa nacional de sociedad civil está en proceso. - Respecto a la extensión de las acciones del Proyecto a Guanacaste y Limón, se han logrado avances significativos con Transvida y con la Caja Costarricense de Seguro Social, se han realizado procesos de sensibilización y capacitación con los centros de salud. 	

- La PrEP se implementó en los servicios tal cual lo previsto (más adelante se proporciona información con detalle)
- Las organizaciones subreceptoras continúan implementando sus estrategias de información, educación y comunicación (IEC) para el cambio de comportamiento.
- Las organizaciones subreceptoras continúan con la distribución de condones y lubricantes a las poblaciones clave. Dado que los condones que brinda la CCSS son insuficientes para las necesidades de las ONG's, se han realizado compras de condones y lubricantes con recursos de la subvención.
- Se continúan con los abordajes y referencias para atención y detección de ITS y VIH. Las 5 nuevas organizaciones subreceptoras han desarrollado sus respectivas estrategias de abordaje a personas con VIH.
- Se continúan realizando tamizajes con laboratorio privado con recursos de la subvención.

Actividades pendientes: Revisión y actualización del algoritmo de prueba rápida, Diseño del protocolo nacional para la notificación asistida a la pareja y el Diseño de la estrategia de retención y adherencia.

Objetivo 3. Consolidar mecanismos sostenibles para la protección, cumplimiento y respeto de los Derechos Humanos y la igualdad de género de las poblaciones clave y personas con VIH.

- Se cumplió con la Estrategia Nacional de Capacitación al funcionariado público.

Actividades pendientes: Fortalecimiento de los sistemas de denuncias institucionales y comunitarios, apoyo a programas y políticas de lucha contra la discriminación a personas trans y el posicionamiento en la agenda pública las necesidades de las personas adultas mayores con VIH.

Indicadores:

Se presentan los datos por organización referentes al cumplimiento de los siguientes indicadores:

- Alcance de paquetes básicos en mujeres trans y HSH
- Alcance de pruebas en mujeres trans y HSH
- Alcance de PrEP en mujeres trans y HSH (corte a diciembre de 2021) la CCSS está haciendo el proceso de análisis y de sistematizar los resultados finales del año de pilotaje. Se han entregado dos donaciones del medicamento a la CCSS lo que asegura la continuidad en la dispensación para las personas que ya están recibiendo la PrEP, lo que no es posible de momento es incluir a nuevas personas. Existe la posibilidad de hacer una tercera donación de medicamento con recursos de la subvención, sin embargo, eso se valorará posteriormente con la institución.

También se presentan datos sobre los indicadores de las 5 organizaciones subreceptoras que trabajan con personas con VIH:

- Atención de personas con VIH: actividades de capacitación
- Atención de personas con VIH: personas abordadas de manera individual
- Atención de personas con VIH: personas acompañadas a centros de salud para su vinculación
- Atención de personas con VIH: sesiones de grupos de apoyo

Medidas de seguimiento al Plan de Trabajo:

- Recursos de la JPS por tercer año consecutivo para Transvida, Esperanza Viva y Asociación Demográfica Costarricense. Estado: No iniciado
- Mesa nacional de organizaciones, con estructura de gobernanza definitiva, una agenda de trabajo construida y trabajando de manera conjunta con CONASIDA. Estado: Avanzado
- Convenio de condones por cada organización. Estado No logrado
- Sistema de información: La idea inicial era apoyar al país a contar con un sistema nacional de información en VIH, el año anterior se contrató a la UCR para que realizara un diagnóstico de cómo está el país en materia de información en VIH, el diagnóstico dejó en evidencia que contar con un sistema de información al corto o mediano plazo es difícil de lograr debido a que es necesario, en primer lugar, fortalecer el rol del Ministerio de Salud, específicamente en lo que respecta al tema de gobernanza de los datos del país, por lo que en este sentido la propuesta es hacer un Plan de operaciones estadísticas desde el Ministerio de Salud el cual defina los indicadores nacionales en VIH que se van a recopilar, cómo se van a recopilar, quien los va a reportar, entre otros. En segundo lugar, es necesario también revisar los indicadores con la CCSS. Debido a la pandemia y al cambio de Gobierno este proceso se está retomando de nuevo. Estado: Avanzado

Ejecución presupuestaria:

Categoría de Gastos General	Presupuesto II SEM 2021	Ejecución II SEM 2021	Balance II SEM 2021	Porcentaje de Ejecución	Presupuesto I SEM 2022	Ejecución I SEM 2022	Balance I SEM 2022	Porcentaje de Ejecución
TOTAL	\$ 614 351,68	\$443 368,47	\$170 983,21	72%	\$ 644 168,37	\$254 151,58	\$390 016,79	39%
1. Human Resources (HR)	\$ 223 999,95	\$148 192,25	\$ 75 807,70	66%	\$ 223 999,95	\$140 580,89	\$ 83 419,06	63%
10. Communication Material and Publications	\$ 4 500,00	\$ 9 661,50	\$ -5 161,50	215%	\$ 6 000,00	\$ 4 876,42	\$ 1 123,58	81%
11. Indirect and Overhead Costs	\$ 80 756,78	\$ 32 098,72	\$ 48 658,06	40%	\$ 87 117,17	\$ 40 457,72	\$ 46 659,45	46%
2. Travel related costs	\$ 64 052,87	\$ 8 108,87	\$ 55 944,00	13%	\$ 78 577,54	\$ 23 831,36	\$ 54 746,18	30%
3. External Professional services	\$ 155 996,50	\$ 79 364,28	\$ 76 632,22	51%	\$ 166 271,50	\$ 7 659,90	\$158 611,60	5%
4. Health Products - Pharmaceutical Products	\$ 47 059,41	\$ 44 335,20	\$ 2 724,21	94%	\$ -	\$ -	\$ -	
5. Health Products - Non-Pharmaceuticals	\$ 3 740,25	\$ 40 123,79	\$ -36 383,54	1073%	\$ 39 120,95	\$ -	\$ 39 120,95	0%
7. Procurement and Supply-Chain Management costs	\$ 18 105,59	\$ 65 633,65	\$ -47 528,06	363%	\$ 43 081,24	\$ 36 745,29	\$ 6 335,95	85%
9. Non-health equipment	\$ 16 140,34	\$ 15 850,21	\$ 290,13	98%	\$ -	\$ -	\$ -	

Por entidad ejecutora	Presupuesto II SEM 2021	Ejecución II SEM 2021	Balance II SEM 2021	Porcentaje de Ejecución	Presupuesto I SEM 2022	Ejecución I SEM 2022	Balance I SEM 2022	Porcentaje de Ejecución
TOTAL	\$ 614 351,68	\$443 368,47	\$170 983,21	72%	\$ 644 168,37	\$254 151,58	\$390 016,79	39%
Hivos	\$ 440 020,27	\$367 109,44	\$ 72 910,83	83%	\$ 468 721,33	\$172 925,71	\$295 795,62	37%
Asociacion Manu	\$ 20 771,17	\$ 9 756,65	\$ 11 014,52	47%	\$ 20 771,17	\$ 10 816,90	\$ 9 954,27	52%
Asociacion cuenta conmigo	\$ 20 771,17	\$ 6 997,57	\$ 13 773,60	34%	\$ 20 771,17	\$ 9 271,18	\$ 11 499,99	45%
Gente Positiva	\$ 20 771,17	\$ 5 977,58	\$ 14 793,59	29%	\$ 20 771,17	\$ 12 415,09	\$ 8 356,08	60%
Fundacion VIHDA y Colectivo Positivxs	\$ 20 771,17	\$ 7 635,37	\$ 13 135,80	37%	\$ 20 771,17	\$ 7 219,43	\$ 13 551,74	35%
Asoc. TRANSVIDA	\$ 51 098,75	\$ 24 106,79	\$ 26 991,96	47%	\$ 51 527,83	\$ 27 929,14	\$ 23 598,69	54%
Puntarenas	\$ 15 962,10	\$ 96,93	\$ 15 865,17	1%	\$ 16 648,63	\$ 818,68	\$ 15 829,95	5%
ADC	\$ 12 092,95	\$ 11 135,86	\$ 957,09	92%	\$ 12 092,95	\$ 8 881,83	\$ 3 211,12	73%
ASEV	\$ 12 092,95	\$ 10 552,28	\$ 1 540,67	87%	\$ 12 092,95	\$ 9 149,15	\$ 2 943,80	75%

Se adjunta ppt. Presentación año 1 del Proyecto VIH-CR (Anexo 3)

DECISIÓN/ES *Resume la decisión o decisiones tomadas en el espacio de abajo*

ACCIONES

PERSONA RESPONSABLE

FECHA LIMITE

TOMA DE DECISIÓN

FORMA DE TOMA DE DECISIÓN (marcar con una X)	CONSENSO		SI SE MARCA "VOTACIÓN", INDIQUE EL METODO Y RESULTADO	
	VOTACIÓN		METODO DE VOTACIÓN (Marque con una X)	MANO ALZADA
			EN SECRETO	
			NÚMERO DE MIEMBROS A FAVOR DE LA DECISIÓN	
			NÚMERO DE MIEMBROS EN CONTRA DE LA DECISIÓN	
			NÚMERO DE MIEMBROS DEL MCP QUE SE ABSTUVIERON DE VOTAR	

PUNTOS DE AGENDA	
AGENDA ITEM #6	Informe ejecución recursos C19RM
Conflicto de interés. (Enliste los nombres de los miembros y suplentes que deben abstenerse de participar en la discusión y la toma de decisiones)	
HAY QUORUM AÚN SIN LOS MIEMBROS QUE PRESENTAN CONFLICTO DE INTERÉS (si o no)	
RESUMEN DE LAS PRESENTACIONES Y LOS TEMAS DISCUTIDOS	
Se presenta informe sobre la implementación de la subvención C19RM (periodo de implementación de julio 2021 a diciembre de 2023).	
<p><u>Control y contención de la COVID-19:</u></p> <p>Sobre el estado de las actividades en esta área:</p> <p>1) Contratación de personal temporal para asegurar la disponibilidad y uso de los datos de COVID-19 para la producción, consolidación y uso de la información del Ministerio de Salud. Recursos reprogramados en febrero anterior.</p> <p>2) Acompañamiento para la activación o fortalecimiento de los mecanismos entre instituciones y comunidad, para la coordinación, diálogo, articulación y comunicación de riesgos de los efectos de la pandemia COVID-19 y promoción de la salud en las poblaciones y 3) Estrategias de comunicación en promoción de la salud ante los efectos de la pandemia por COVID-19 en la salud integral de las poblaciones. Pendiente la comunicación de parte del Ministerio de Salud indicando si estos recursos ya no se ejecutarán y por lo tanto puedan ser reprogramados.</p> <p>4) Fortalecimiento de las capacidades de la Dirección de Vigilancia de la Salud del Ministerio de Salud para sus funciones de producción, consolidación y uso de la información de la pandemia y 5) Diagnóstico de COVID-19 a mujeres trans y mujeres cisgénero trabajadoras sexuales en espacios comunitarios. Ambas actividades están en marcha y se continúan financiando.</p> <p>6) Provisión de equipo de protección personal a instituciones (CCSS, MJP, INAMU, IAFA) y 7) Provisión de equipo de protección personal (mascarillas reutilizables, alcohol en gel, jabón líquido) para poblaciones clave y vulnerables. Recursos ejecutados e insumos entregados.</p> <p><u>Medidas de mitigación para programas de VIH:</u></p> <p>Sobre el estado de las actividades en esta área:</p> <p>1) Contratación de servicios de laboratorios privados, para la realización de pruebas rápidas de VIH a poblaciones clave, en espacios comunitarios y 2) Provisión de condones y lubricantes a poblaciones clave. Ambas actividades están en marcha y se continúan financiando.</p> <p><u>Sistemas de Salud y Comunitarios:</u></p> <p>Sobre el estado de las actividades en esta área:</p> <p>1) Fortalecimiento de capacidades a las mujeres trans, para el acceso a servicios virtuales. Está en proceso, se compraron las computadoras y la consultoría está en marcha.</p> <p>2) Contratación de personal temporal para la línea de primeros auxilios psicológicas del despacho de atención psicológica (DAP). Está en proceso, el personal está contratado desde diciembre 2021 y los recursos son hasta noviembre de 2022.</p> <p>3) Estrategia comunitaria de atención y cuidado de la salud mental, de las poblaciones clave y vulnerables. Está en proceso la contratación de los profesionales en psicología para la atención de las poblaciones clave. Está pendiente el desarrollo de una estrategia con cada población para abordar el tema de la salud mental con las poblaciones clave.</p> <p>4) Ayuda humanitaria a poblaciones clave. Recursos reprogramados en febrero anterior, el dinero se destinó para apoyar a los 3 Hogares de Personas con VIH y para las organizaciones Transvida, Esperanza Viva y Asociación Demográfica Costarricense.</p>	

Ejecución presupuestaria:

Categoría de Gastos General	Presupuesto II SEM 2021	Ejecución II SEM 2021	Balance II SEM 2021	Porcentaje de Ejecución	Presupuesto I SEM 2022	Ejecución I SEM 2022	Balance I SEM 2022	Porcentaje de Ejecución
TOTAL	\$ 780 428,45	\$193 552,61	\$586 875,84	25%	\$ 738 440,07	\$357 558,78	\$380 881,29	48%
1. Human Resources	\$ 102 482,04	\$ 48 196,32	\$ 54 285,72	47%	\$ 261 913,24	\$180 732,85	\$ 81 180,39	69%
10. Communication Material and Publications	\$ 600,00	\$ 58,47	\$ 541,53	10%	\$ 1 200,00	\$ 507,41	\$ 692,59	42%
11. Indirect and Overhead Costs	\$ 145 578,36	\$ 9 988,44	\$135 589,92	7%	\$ 30 726,89	\$ 24 279,67	\$ 6 447,22	79%
13.2 Contratos basados en actividades, organizaciones comunitarias y otros proveedores de servicios	\$ 71 578,37	\$ 8 714,84	\$ 62 863,53	12%	\$ 71 578,37	\$ 19 140,88	\$ 52 437,49	27%
2. Travel related costs	\$ 93 778,30	\$ 3 793,93	\$ 89 984,37	4%	\$ 44 183,34	\$ 13 514,15	\$ 30 669,19	31%
3. External Professional services	\$ 176 295,63	\$ 21 921,30	\$154 374,33	12%	\$ 289 158,97	\$ 64 478,59	\$224 680,38	22%
5. Health Products - Non-Pharmaceuticals	\$ 97 134,61	\$ 75 459,04	\$ 21 675,57	78%	\$ -	\$ -	\$ -	-
7. Procurement and Supply-Chain Management costs	\$ 59 457,60	\$ 9 179,84	\$ 50 277,76	15%	\$ -	\$ 33 041,69	\$ -33 041,69	-100%
9. Non-health equipment	\$ 33 523,54	\$ 16 240,43	\$ 17 283,11	48%	\$ 39 679,26	\$ 21 863,54	\$ 17 815,72	55%

Nombre Entidad ejecutora	Presupuesto II SEM 2021	Ejecución II SEM 2021	Balance II SEM 2021	Porcentaje de Ejecución	Presupuesto I SEM 2022	Ejecución I SEM 2022	Balance I SEM 2022	Porcentaje de Ejecución
TOTAL	\$ 780 428,45	\$193 552,61	\$586 875,84	25%	\$ 738 440,07	\$357 558,78	\$380 881,29	48%
ASOCIACION CASA HOGAR SAN JOSE	\$ -	\$ -	\$ -	-	\$ 20 067,26	\$ 5 099,58	\$ 14 967,68	25%
Asociación Demográfica Costarricense	\$ -	\$ -	\$ -	-	\$ 40 046,64	\$ 41 143,96	\$ -1 097,32	102%
Asociación Esperanza Viva	\$ -	\$ -	\$ -	-	\$ 33 689,61	\$ 27 842,84	\$ 5 846,77	82%
ASOCIACION HUMANISTA DE COSTA RICA (Hogar de la Esperanza)	\$ -	\$ -	\$ -	-	\$ 21 851,13	\$ 8 769,05	\$ 13 082,08	40%
ASOCIACION MISIONERO UNIDOS EN LA ESPERANZA (ASSYM)	\$ -	\$ -	\$ -	-	\$ 15 654,70	\$ 6 773,29	\$ 8 881,41	43%
Asociación Transvida	\$ 27 018,15	\$ 7 897,17	\$ 19 120,98	29%	\$ 29 813,89	\$ 14 320,37	\$ 15 493,52	48%
Humanist Institute for Co-operation with Developing Countries	\$ 686 351,42	\$159 739,87	\$526 611,55	23%	\$ 489 522,11	\$220 664,08	\$268 858,03	45%
IRCA-CASA ABIERTA	\$ 67 058,88	\$ 25 915,57	\$ 41 143,31	39%	\$ 87 794,74	\$ 55 097,77	\$ 32 696,97	63%

Se adjunta ppt. Presentación año 1 del Proyecto VIH-CR (Anexo 3)

DECISIONES *Resume la decisión o decisiones tomadas en el espacio de abajo*

ACCIONES		PERSONA RESPONSABLE	FECHA LIMITE
TOMA DE DECISIÓN			
FORMA DE TOMA DE DECISIÓN (marcar con una X)	CONSENSO	SI SE MARCA "VOTACIÓN", INDIQUE EL METODO Y RESULTADO	
	VOTACIÓN	METODO DE VOTACIÓN (Marque con una X)	MANO ALZADA
		EN SECRETO	
		NÚMERO DE MIEMBROS A FAVOR DE LA DECISIÓN	
		NÚMERO DE MIEMBROS EN CONTRA DE LA DECISIÓN	
		NÚMERO DE MIEMBROS DEL MCP QUE SE ABSTUVIERON DE VOTAR	

PUNTOS DE AGENDA				
AGENDA ITEM #7		Cambio de Directora del Proyecto VIH-CR		
Conflicto de interés. (Enliste los nombres de los miembros y suplentes que deben abstenerse de participar en la discusión y la toma de decisiones)				
HAY QUORUM AÚN SIN LOS MIEMBROS QUE PRESENTAN CONFLICTO DE INTERÉS (si o no)				
RESUMEN DE LAS PRESENTACIONES Y LOS TEMAS DISCUTIDOS				
<p>Se informa al Pleno del MCP-CR que, la actual Directora del Proyecto VIH-CR, la Sra. Laura Sánchez dejará su puesto para asumir la gerencia del Proyecto Multipaís de la Alianza Liderazgo en Positivo y Poblaciones Clave (ALEP+PC).</p> <p>El Receptor Principal ya realizó el proceso de selección de la nueva persona que asumirá la Dirección del Proyecto VIH-CR, la persona seleccionada es la Sra. Viviana Boza</p> <p>En próximas semanas se iniciará con la inducción, transición de procesos y de presentación de las contrapartes nacionales.</p>				
DECISIÓN/ES <i>Resume la decisión o decisiones tomadas en el espacio de abajo</i>				
ACCIONES		PERSONA RESPONSABLE	FECHA LIMITE	
TOMA DE DECISIÓN				
FORMA DE TOMA DE DECISIÓN (marcar con una X)	CONSENSO		SI SE MARCA "VOTACIÓN", INDIQUE EL METODO Y RESULTADO	
	VOTACIÓN		METODO DE VOTACIÓN (Marque con una X)	MANO ALZADA
			EN SECRETO	
			NÚMERO DE MIEMBROS A FAVOR DE LA DECISIÓN	
			NÚMERO DE MIEMBROS EN CONTRA DE LA DECISIÓN	
			NÚMERO DE MIEMBROS DEL MCP QUE SE ABSTUVIERON DE VOTAR	

PUNTOS DE AGENDA				
AGENDA ITEM #8		Informe de avances en la subvención de la Alianza Liderazgo en Positivo y Poblaciones Clave (ALEP+PC)		
Conflicto de interés. (Enliste los nombres de los miembros y suplentes que deben abstenerse de participar en la discusión y la toma de decisiones)				
HAY QUORUM AÚN SIN LOS MIEMBROS QUE PRESENTAN CONFLICTO DE INTERÉS (si o no)				
RESUMEN DE LAS PRESENTACIONES Y LOS TEMAS DISCUTIDOS				
<p>Se presenta al Pleno del MCP-CR un video compartido por el Proyecto Alianza Liderazgo en Positivo y Poblaciones Clave (ALEP+PC) referente a los avances de dicha la subvención.</p> <p>Se presenta la ejecución técnica, específicamente el reporte de cumplimiento de cada uno de los hitos definidos en la subvención, así como lo referente a la ejecución financiera con datos desagregados por: ejecución por categoría de gasto, ejecución por módulo/intervención y ejecución por entidad ejecutora.</p> <p>Link del video: https://nextcloud.hivos.org/index.php/s/XDwfNjXmjJH4G5D</p> <p><i>Se adjunta Pdf. Presentación de informe 2021 ALEP+PC (Anexo 4)</i></p> <p><i>Se adjunta Pdf. Resumen PUDR 2021 ALEP+PC para MCP's (Anexo 5)</i></p>				

DECISIÓN/ES <i>Resume la decisión o decisiones tomadas en el espacio de abajo</i>					
ACCIONES			PERSONA RESPONSABLE	FECHA LIMITE	
TOMA DE DECISIÓN					
FORMA DE TOMA DE DECISIÓN (marcar con una X)	CONSENSO		SI SE MARCA "VOTACIÓN", INDIQUE EL METODO Y RESULTADO		
	VOTACIÓN		METODO DE VOTACIÓN (Marque con una X)	MANO ALZADA	
			EN SECRETO		
			NÚMERO DE MIEMBROS A FAVOR DE LA DECISIÓN		
			NÚMERO DE MIEMBROS EN CONTRA DE LA DECISIÓN		
			NÚMERO DE MIEMBROS DEL MCP QUE SE ABSTUVIERON DE VOTAR		

PUNTOS DE AGENDA					
AGENDA ITEM #9	Punto vario: Charla sobre viruela símica				
Conflicto de interés. (Enliste los nombres de los miembros y suplentes que deben abstenerse de participar en la discusión y la toma de decisiones)					
HAY QUORUM AÚN SIN LOS MIEMBROS QUE PRESENTAN CONFLICTO DE INTERÉS (si o no)					
RESUMEN DE LAS PRESENTACIONES Y LOS TEMAS DISCUTIDOS					
<p>Don Carlos Jiménez, representante del CONARE ante el MCP-CR, ofrece la posibilidad de brindar una sesión informativa sobre la viruela símica, dado el trabajo directo que se realiza con las poblaciones clave desde el MCP-CR y desde el Proyecto VIH-CR.</p> <p>La Presidencia del MCP-CR indica que se le contactará en próximos días para coordinar dicho espacio en conjunto con el CONASIDA.</p> <p>Además indica que, se socializará con todos los representantes una invitación a un webinar organizado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el Grupo de Cooperación Técnica Horizontal (GCTH).</p>					
DECISIÓN/ES <i>Resume la decisión o decisiones tomadas en el espacio de abajo</i>					
ACCIONES			PERSONA RESPONSABLE	FECHA LIMITE	
TOMA DE DECISIÓN					
FORMA DE TOMA DE DECISIÓN (marcar con una X)	CONSENSO		SI SE MARCA "VOTACIÓN", INDIQUE EL METODO Y RESULTADO		
	VOTACIÓN		METODO DE VOTACIÓN (Marque con una X)	MANO ALZADA	
			EN SECRETO		
			NÚMERO DE MIEMBROS A FAVOR DE LA DECISIÓN		
			NÚMERO DE MIEMBROS EN CONTRA DE LA DECISIÓN		
			NÚMERO DE MIEMBROS DEL MCP QUE SE ABSTUVIERON DE VOTAR		

Se cierra la sesión a las 12:30 horas del día jueves 28 de julio de 2022

PRÓXIMA REUNIÓN	
Hora, fecha y lugar de la próxima reunión	22 de setiembre de 2022, 9:00am
AGENDA PROPUESTA	DESCRIBA CADA PUNTO
AGENDA ITEM #1	

DOCUMENTACIÓN DE SOPORTE	MARQUE CON UNA X	
	SI	NO
ANEXOS ADJUNTADOS A LA MINUTA		
Anexo 1. Lista de asistencia	X	
Otros documentos de soporte	X	
Enliste los documentos de soporte		
Anexo 2. Ppt. Renovación de la composición de SC en la CME		
Anexo 3. Ppt. Presentación año 1 del Proyecto VIH-CR		
Anexo 4. Pdf. Presentación de informe 2021 ALEP+PC		
Anexo 5. Pdf. Resumen PUDR 2021 ALEP+PC para MCP's		

CHECKLIST	(Marcar con X lo que corresponda)		
	SI	NO	
LA AGENDA CIRCULÓ ANTES DE LA REUNIÓN	X		La agenda de la reunión circuló entre los miembros del MCP, suplentes y no miembros que asistirán, al menos 2 semanas antes de la reunión.
LISTA DE ASISTENCIA COMPLETADA	X		Las hojas de asistencia fueron completadas por todos los miembros del MCP, suplentes y no miembros presentes en la reunión.
DISTRIBUCIÓN DE LA MINUTA DENTRO DE LA SEMANA SIGUIENTE A LA REUNIÓN	X		Las minutas de la reunión deben circular entre todos los miembros del MCP, suplentes y no miembros presentes dentro de la siguiente semana de la reunión para sus comentarios y retroalimentación.
LA RETROALIMENTACIÓN A LA MINUTA SE INCORPORA A LA MISMA, MINUTAS REVISADAS Y FIRMADAS POR LOS MIEMBROS DEL MCP PRESENTES*	X		Los comentarios y la retroalimentación deben ser incorporados en las minutas del MCP para la aprobación de los participantes, suplentes y no miembros presentes.
MINUTAS DISTRIBUIDAS A LOS MIEMBROS DEL MCP, SUPLENTES Y NO MIEMBROS QUE PARTICIPARON	X		La versión final de la minuta del MCP debe ser distribuida a todos los miembros del MCP, suplentes y no miembros presentes y debe subirse a la web del MCP, luego de su aprobación.

* Frecuentemente, las minutas del MCP son aprobadas en la reunión siguiente. Dado que muchas veces entre una reunión y otra pueden pasar varios meses, la aprobación vía electrónica de la misma es considerada la manera más eficiente para el manejo de las minutas.

MINUTAS DEL MCP-CR PREPARADAS POR:			
Nombre	Shirley Chinchilla J.	Fecha	28 de julio de 2022
Puesto	Secretaria Técnica	Firma	

APROBACIÓN DE MINUTAS			
Aprobado por (nombre)	MCP-CR	Fecha	
		Firma	Se cuenta con respaldo de correos electrónicos de aprobación

LISTADO DE PARTICIPANTES

Actividad: Reunión ordinaria MCP-CR 03-072022

Fecha: jueves 28 de julio de 2022

Hora: 9:00am

Lugar: Hotel Parque del Lago



N°	NOMBRE COMPLETO	N° IDENTIFICACIÓN	SECTOR	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Leandro Thomas Cornejo	109900735	Gobierno	88220996	lthomas@iafa.go.cr	[Signature]
2	Mario Antonio Vásquez	122200645121	PVS	63232816	Vasquez2041982@hotmail.com	[Signature]
3	Yadira Meukiner H.	155804515317	PVS	83044369	yadimartop@gmail.com	[Signature]
4	Manís Laura Vera	1-1084-0694	Gobierno	8334-2218	lvera@peni.go.cr	[Signature]
5	Mariana Russ Arce	1-4860237	ST MCPCE	8681-9911	comunicacionmcpce@gmail.com	[Signature]
6	Jeniffer Ugalde Yorge	113030405	Gobierno	6033-1589	jeniffer.ugalde@misalud.go.cr	[Signature]
7	Emirna Sánchez Vargas	401220869	Gobierno	83239002	emirna.sanchez@mtss.go.cr	[Signature]
8	Carolina Pamírez Hatorinos	4-02040092	Gobierno	8990-0599	carolina.amirez.mstanoa@emep.go.cr	[Signature]
9	Erick Cerdas Araya	109470198	Gobierno	83094304	ecerdas@mj.go.cr	[Signature]
10	Laura Sánchez	111830636	RF	83763650	lsanchez@hivos.org	[Signature]
11	McDebra Ceiballos	1700052710	ALF	88262267	mdebra@hotmail.com	[Signature]
12	Juan Carlos Pereira Rodríguez	115010773	HSH	8385-3985	juancr290522@gmail.com	[Signature]
13	Mario E. Rojas Becello	601740470	ONG'S	83699771	mario.rojas11562@gmail.com	[Signature]
14	José Pablo Montoya Castro	1-1121-0176	Gobierno	88157343	pablo.montoya@costadigital.go.cr	[Signature]
15	Carolina Jimenez	302210702	Academia	8722622	cajisan@yahoo.com	[Signature]

LISTADO DE PARTICIPANTES

Actividad: Reunión ordinaria MCP-CR 03-072022

Fecha: jueves 28 de julio de 2022

Hora: 9:00am

Lugar: Hotel Parque del Lago



N°	NOMBRE COMPLETO	N° IDENTIFICACIÓN	SECTOR	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FIRMA
1	Ivan Roldán Indre Aguilera	1-165-0285	HSH	88946251	ivanibbyem@gmail.com	
2	Ruth González	1-0549-0225	S.P	61205787	ruribedemiguel@yahoo.com	
3	Samantha Araya	60380098	PT	62868361	Samybe.arya@gmail.com	
4	Ernoto Cortés	110890208	SC	89263214	ecortes@accider.org	
5	Shirley Chinchilla J.	112630186	STMCP-CR	8392-2020	mcpcostronica@gmail.com	
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						

Reunión ordinaria MCP-CR 03-072022



Renovación de las representaciones de poblaciones clave en la Comisión de Monitoreo Estratégico (CME)



Actualmente son representantes en la CME:

- Mujeres Trans: Isamar Morales
- PVS: Rodolfo Leitón
- HSH: sin representación (Tras finalizar la representación de Julio Hernández en el MCP-CR)

- Las representaciones actuales han ocupado este espacio desde el año 2019 (3 años) por lo que corresponde hacer el cambio.

Mecanismo Coordinador de País

Renovación de las representaciones de poblaciones clave en la Comisión de Monitoreo Estratégico (CME)



Requisitos para ser representantes en la CME:

1. Pertenecer a las poblaciones clave (HSH, Trans y PVS)
2. No ser parte de una organización subreceptora del Proyecto VIH-CR (Recomendación a partir del CCM Evolution)
3. Conocimiento sobre la respuesta nacional al VIH

Mecanismo Coordinador de País

Renovación de las representaciones de poblaciones clave en la Comisión de Monitoreo Estratégico (CME)



Requisitos para ser representantes en la CME:

4. Conocimiento en gestión financiera, gestión de adquisiciones y suministros y gestión de programas.
5. Conocimiento en temas de M&E, indicadores, análisis de información estadística, etc.
6. Conocimiento en el uso de la herramienta Excel

Mecanismo Coordinador de País

Renovación de las representaciones de poblaciones clave en la Comisión de Monitoreo Estratégico (CME)



CONSULTAS Y/O COMENTARIOS

Mecanismo Coordinador de País



“Costa Rica: transitando hacia la sostenibilidad de la respuesta al VIH con financiamiento doméstico”



SUBVENCIÓN REGULAR

Julio 2021-Junio 2024

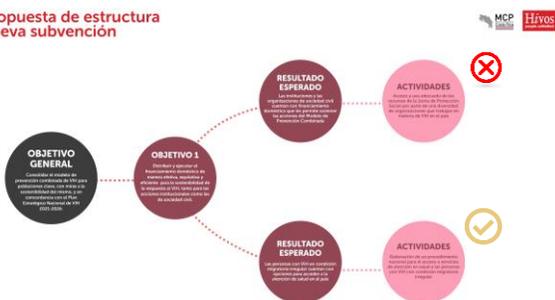
Arreglos de ejecución

1. Selección de nuevas organizaciones subreceptoras
 2. Evaluación de capacidades de organizaciones subreceptoras
 3. Negociación y elaboración de contratos
- ➔
- Asociación MANU: contrato directo y manejo de los recursos
 - Fundación Gente Positiva: contrato directo y manejo de los recursos
-
- Asociación Cuenta Conmigo: contrato directo. Hivos maneja los recursos
 - Fundación VIHDA: no fue posible establecer un contrato directo inicialmente. Hivos maneja los recursos.
 - Positivxs: no fue posible establecer un contrato directo inicialmente. Hivos maneja los recursos.

Objetivo 1. Distribuir y ejecutar el financiamiento doméstico de manera efectiva, equitativa y eficiente para la sostenibilidad de la respuesta al VIH, tanto para las acciones institucionales como las de sociedad civil

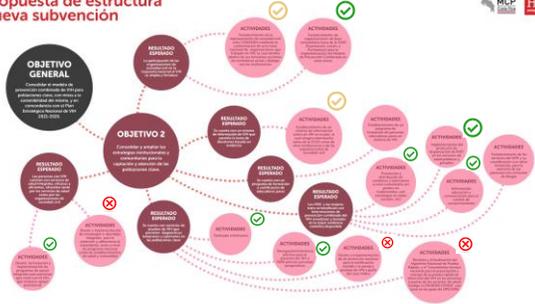


Propuesta de estructura nueva subvención



Objetivo 2. Consolidar y ampliar las estrategias institucionales y comunitarias para la captación y atención de las poblaciones clave

Propuesta de estructura nueva subvención

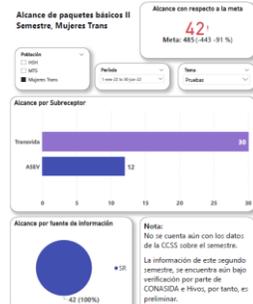
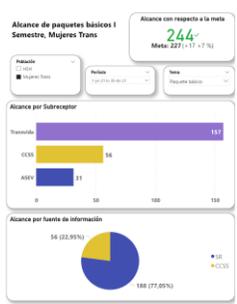


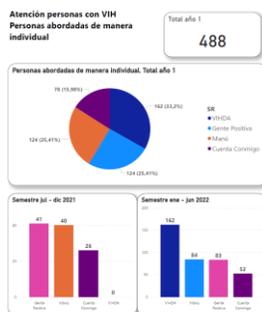
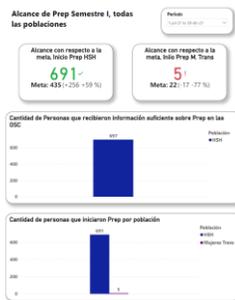
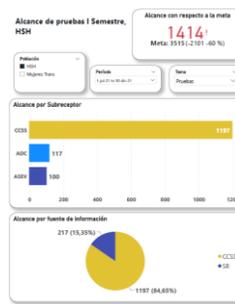
Objetivo 3. Consolidar mecanismos sostenibles para la protección, cumplimiento y respeto de los Derechos Humanos y la igualdad de género de las poblaciones clave y personas con VIH

Propuesta de estructura nueva subvención



Indicadores







Medidas de seguimiento al Plan de Trabajo

Activity	Activity Details- Milestones/Targets	Criterion for Completion	Progress Status
Access and appropriate use of the resources of the Social Protection Board by a variety of organizations working on HIV in the country	A Civil Society organizations receive from the Social Protection Board financial resources, technical support programs and the community level for key populations as part of the national response to HIV.	Not started: There is no progress towards meeting the Milestone Started: A Civil Society organization has received resources for three consecutive years from the JPS for the implementation of its prevention interventions. Advanced: The Civil Society organizations have received resources for three consecutive years from the JPS for the implementation of their prevention interventions. Completed: Three Civil Society organizations have received resources for three consecutive years from the JPS for the implementation of their prevention interventions	Not Started
Strengthening the representation of civil society before CONADEA through the formation of a national table of organizations that work on HIV, which would have, within its functions, actions of social control and dialogue with the institution	A National CSO Bureau has been created and is in operation, agreeing on a common agenda and coordinating communication actions with CONADEA.	Not started: There is no progress towards meeting the Milestone Started: The National CSO Bureau has been created. Advanced: The National CSO Bureau has been created, has met on at least 1 occasion and is defining its operation. Completed: The National CSO Bureau has met on at least 1 occasion, has defined a common agenda and has communicated with CONADEA on at least 1 occasion.	Advancing
Establishment of agreements between the CCSS and CSOs for the distribution of condoms	The CCSS has expanded the number of agreements with CSOs for the distribution of condoms	Not started: There is no agreement with ACC, making regular deliveries in quantity and time. Advanced: The CCSS maintains its agreement with ACC, making regular deliveries in quantity and time and is contemplating signing an agreement with other organization in addition to the Costa Rican Demographic Association. Completed: The CCSS maintains its agreement with ACC, making regular deliveries in quantity and time and has signed an agreement with other organization in addition to the Costa Rican Demographic Association.	Started
Establishment of a unique information system on HIV in the country, which integrates information from both the CCSS and other institutions and civil society organizations	There is a basic structure of what will be the National Information System on HIV.	Not started: There is no progress towards meeting the Milestone. Advanced: The diagnosis has been developed, the variables have been defined and the proposal for the National Information System on HIV is under consideration. Completed: The variables that will be collected and analyzed at the country level have been defined. A diagnosis has been conducted on the situation of the collection of information related to HIV in the various instances involved in the national response to HIV, and there are a proposal of the National Information System on HIV, including, operation, profiles of users, software, etc.	Advancing

Ejecución Presupuestaria

Categoría de Gastos General	Presupuesto II SEM 2021	Ejecución II SEM 2021	Balanza II SEM 2021	Porcentaje de Ejecución	Presupuesto I SEM 2022	Ejecución I SEM 2022	Balanza I SEM 2022	Porcentaje de Ejecución
TOTAL	\$ 614 351,68	\$ 443 368,47	\$ 170 983,21	72%	\$ 644 168,37	\$ 254 151,58	\$ 390 016,79	39%
1. Human Resources (HR)	\$ 223 999,95	\$ 148 192,25	\$ 75 807,70	66%	\$ 223 999,95	\$ 140 580,89	\$ 83 419,06	63%
10. Communication Material and Publications	\$ 4 500,00	\$ 9 661,50	\$ - 5 161,50	215%	\$ 6 000,00	\$ 4 876,42	\$ 1 123,58	81%
11. Indirect and Overhead Costs	\$ 80 756,78	\$ 32 098,72	\$ 48 658,06	40%	\$ 87 117,17	\$ 40 457,72	\$ 46 659,45	46%
2. Travel related costs	\$ 64 052,87	\$ 8 108,87	\$ 55 944,00	13%	\$ 78 577,54	\$ 23 831,36	\$ 54 746,18	30%
3. External Professional services	\$ 155 996,50	\$ 79 364,28	\$ 76 632,22	51%	\$ 166 271,50	\$ 7 609,80	\$ 158 661,60	5%
4. Health Products - Pharmaceutical Products	\$ 47 059,41	\$ 44 335,20	\$ 2 724,21	94%	\$ -	\$ -	\$ -	-
5. Health Products - Non-Pharmaceuticals	\$ 3 740,25	\$ 40 123,79	\$ - 36 383,54	1073%	\$ 39 120,95	\$ 39 120,95	\$ -	0%
7. Procurement and Supply Chain Management cost	\$ 18 105,59	\$ 65 633,65	\$ - 47 528,06	363%	\$ 43 081,24	\$ 36 745,29	\$ 6 335,95	85%
9. Non-health equipment	\$ 16 140,34	\$ 15 850,21	\$ 290,13	98%	\$ -	\$ -	\$ -	-

Por entidad ejecutora	Presupuesto II SEM 2021	Ejecución II SEM 2021	Balanza II SEM 2021	Porcentaje de Ejecución	Presupuesto I SEM 2022	Ejecución I SEM 2022	Balanza I SEM 2022	Porcentaje de Ejecución
TOTAL	\$ 614 351,68	\$ 443 368,47	\$ 170 983,21	72%	\$ 644 168,37	\$ 254 151,58	\$ 390 016,79	39%
MiVo	\$ 440 020,27	\$ 387 108,44	\$ 72 910,83	88%	\$ 468 721,33	\$ 177 925,71	\$ 290 795,62	37%
Asociación Manu	\$ 20 771,17	\$ 9 756,65	\$ 11 014,52	47%	\$ 20 771,17	\$ 10 816,90	\$ 9 954,27	52%
Asociación cuenta común	\$ 20 771,17	\$ 6 997,57	\$ 13 773,60	34%	\$ 20 771,17	\$ 9 271,18	\$ 11 499,99	45%
Gente Positiva	\$ 20 771,17	\$ 5 977,58	\$ 14 793,59	29%	\$ 20 771,17	\$ 12 445,09	\$ 8 326,08	60%
Fundación VHDA y Colectivo Positivos	\$ 20 771,17	\$ 6 635,37	\$ 14 135,80	32%	\$ 20 771,17	\$ 7 210,43	\$ 13 560,74	35%
Asoc. TRANSVIDA	\$ 51 098,75	\$ 24 106,79	\$ 26 991,96	47%	\$ 51 527,83	\$ 27 929,14	\$ 23 598,69	54%
Puntarenas	\$ 15 962,10	\$ 96,91	\$ 15 865,17	1%	\$ 16 648,63	\$ 818,68	\$ 15 829,95	5%
ADC	\$ 12 092,95	\$ 11 135,86	\$ 957,09	92%	\$ 12 092,95	\$ 8 881,83	\$ 3 211,12	73%
ASEV	\$ 12 092,95	\$ 10 552,28	\$ 1 540,67	87%	\$ 12 092,95	\$ 9 149,15	\$ 2 943,80	75%

RECURSOS C19RM

Julio 2021-Diciembre 2023

Arreglos de ejecución

- Selección de SR Ayuda Humanitaria y preparativos
- Contratación de personal de Despacho de Atención Psicológica
- Selección de laboratorio privado
- Evaluación de Capacidades de SR Asuntos Migratorios (IRCA Casa Abierta)
- Negociación y firma de contrato con IRCA Casa Abierta



Control y contención de la COVID-19

- 6 equipos operantes en personas cada una
- Para ap... Central
- Por 1 año

Contratación de personal temporal para asegurar la disponibilidad y uso de los datos de COVID-19 para la producción, consolidación y uso de la información del ministerio de salud.

- 6 personas... y 1...
- Modelo... salud a nivel local...
- Personas... (HSH, Mujeres)

Acompañamiento para la activación o fortalecimiento de los mecanismos entre instituciones y comunidad, para la coordinación, diseño, articulación y comunicación de riesgos de los efectos de la pandemia COVID-19 y promoción de la salud en las poblaciones.

- Estrategia... locales
- Considerar... personas migrantes...

Estrategias de comunicación en promoción de la salud ante los efectos de la pandemia por COVID-19 en la salud integral de las poblaciones.



- Recurso Humano en Informática y Análisis de Datos por 1 año
- Alquiler de servidor en la nube por 17 meses

Fortalecimiento de Capacidades de la Red de Vigilancia de la Salud del Ministerio de Salud para sus funciones de producción, consolidación y uso de la información de la pandemia



- 469 pruebas a mujeres trans
- 792 pruebas a MTS
- Por 1 año

Diagnóstico de COVID-19 a mujeres trans y mujeres cigiteero Trabajadoras sexuales en espacios comunitarios.



- Para CCSI: 1.500.000 guantes de nitrilo.
- Para IMAS: 30 purificadores de aire para oficinas locales y regionales, donde se atienden mujeres en espacios cerrados. 11.500 mascarillas quirúrgicas
- Para Ministerio de Justicia: 140.300 canchales de protección, 13.450 batas descartables, 705 lentes de protección, 12.390 cubreobjetos, 1.062 COPA, 3.400 guantes, 2.270 mascarillas N95, 12.800 mascarillas quirúrgicas.
- Para IMA: 3.000 guantes, 5.000 mascarillas quirúrgicas

Provisión de equipo de protección personal a instituciones (CCCS, MJP, INAMU, IAJFA).



- Compra y distribución de mascarillas reutilizables, distribuidor geri y pediátrico, para 2500 personas de las poblaciones clave:
- 200 para gays y otros HSH
- 150 para mujeres trans
- 200 para mujeres cigiteero Trabajadoras sexuales
- 400 para personas con VIH
- 100 para mujeres migrantes
- 100 para personas usuarias de drogas
- 100 para personas migrantes
- 450 para personas habitantes de la calle

Provisión de equipo de protección personal (mascarillas reutilizables, alcohol en gel, jabón líquido) para poblaciones clave y vulnerables.



Medidas de mitigación para programas de VIH



- Gays y otros HSH: 3.525
- Mujeres trans: 469
- MTS: 792
- Por 1 año

Contratación de servicios de laboratorios privados, para la realización de pruebas rápidas de VIH a poblaciones clave, en espacios comunitarios.



- 804.711 condones y lubricantes para ser distribuidos, durante 1 año en gays, otros HSH, mujeres trans y MTS

Provisión de condones y lubricantes a poblaciones clave



Sistemas de Salud y Comunitarios

❌

- Consultoría
- ~~Presupuesto tecnológico~~

Fortalecimiento de capacidades a las mujeres trans, para el acceso a servicios virtuales.

✅

- Recurso Humano diurno y nocturno por 1 año (Escenario 1)

Contratación de personal temporal para la línea de primer auxilio psicológico del despacho de atención psicológica (DAP).

✅

- Consultoría
- Actividades para 7 poblaciones: gays y otros HSH, mujeres trans, otras personas LGBTQ+, personas con VIH, personas trabajadoras sexuales, personas usuarias de drogas

Estrategia comunitaria de atención y cuidado de la salud mental de las poblaciones clave y vulnerables.

❌

- Se cubrirá a 576 personas con una subvención de 100.000 colones mensuales por período
- 80 horas
- 141 personas con VIH
- 87 personas con otros HSH
- 70 personas con VIH
- 120 personas LGBTQ+ migrantes
- 78 HTS

Ayuda humanitaria a poblaciones clave

31

✅

- Servicios de Trabajo Social, Psicología, Capacitación, Asesoría Legal y Navegación
- Costos de trámites migratorios
- Equipo tecnológico
- Recargas telefónicas
- Costos de oficina

Servicios de apoyo a población LGBTIQ+ migrantes, solicitante de refugio y refugiada, para la atención de los trámites de regularización migratoria.

32

Ejecución Presupuestaria

Categoría de Gastos General	Presupuesto II SEM 2021	Ejecución II SEM 2021	Balance II SEM 2021	Porcentaje de Ejecución	Presupuesto I SEM 2022	Ejecución I SEM 2022	Balance I SEM 2022	Porcentaje de Ejecución
TOTAL	\$ 780 428,45	\$ 193 552,61	\$ 586 875,84	25%	\$ 738 440,07	\$ 357 558,78	\$ 380 881,29	48%
1. Human Resources	\$ 202 482,08	\$ 48 196,33	\$ 154 285,75	47%	\$ 201 913,24	\$ 80 732,85	\$ 121 180,39	89%
10. Communication Material and Publications	\$ 600,00	\$ 58,47	\$ 541,53	10%	\$ 1 200,00	\$ 507,41	\$ 692,59	42%
11. Indirect and Overhead Costs	\$ 145 578,36	\$ 9 988,44	\$ 135 589,92	7%	\$ 30 726,89	\$ 24 279,67	\$ 6 447,22	79%
13.2 Contrata. Servicios en actividades, organizaciones comunitarias y otros proveedores de servicios	\$ 71 578,37	\$ 8 714,84	\$ 62 863,53	12%	\$ 71 578,37	\$ 19 140,88	\$ 52 437,49	27%
2. Travel related costs	\$ 89 778,30	\$ 3 793,93	\$ 85 984,37	4%	\$ 44 183,24	\$ 13 514,15	\$ 30 669,10	31%
3. External Professional services	\$ 176 295,63	\$ 21 923,30	\$ 154 372,33	12%	\$ 289 158,97	\$ 64 478,59	\$ 224 680,38	22%
5. Health Products - Non-Pharmaceutical	\$ 97 434,61	\$ 75 469,04	\$ 21 965,57	78%	\$ -	\$ -	\$ -	-
7. Procurement and Supply Chain Management costs	\$ 59 457,60	\$ 9 179,84	\$ 50 277,76	15%	\$ -	\$ 33 041,69	\$ 33 041,69	-100%
9. Non-health equipment	\$ 33 523,54	\$ 16 240,43	\$ 17 283,11	48%	\$ 39 679,26	\$ 21 863,54	\$ 17 815,72	55%

Nombre Entidad ejecutora	Presupuesto II SEM 2021	Ejecución II SEM 2021	Balance II SEM 2021	Porcentaje de Ejecución	Presupuesto I SEM 2022	Ejecución I SEM 2022	Balance I SEM 2022	Porcentaje de Ejecución
TOTAL	\$ 780 428,45	\$ 193 552,61	\$ 586 875,84	25%	\$ 738 440,07	\$ 357 558,78	\$ 380 881,29	48%
ASOCIACION CASA HOGAR SAN JOSE	\$ -	\$ -	\$ -	-	\$ 20 067,26	\$ 5 099,58	\$ 14 967,68	25%
Asociación Demográfica Costarricense	\$ -	\$ -	\$ -	-	\$ 40 046,64	\$ 41 143,96	\$ -1 097,32	102%
Asociación Esperanza Viva	\$ -	\$ -	\$ -	-	\$ 33 689,61	\$ 27 842,84	\$ 5 846,77	82%
ASOCIACION HUMANISTA DE COSTA RICA (Hogar de la Esperanza)	\$ -	\$ -	\$ -	-	\$ 21 851,13	\$ 8 769,05	\$ 13 082,08	40%
ASOCIACION MISIONERO UNIDOS EN LA ESPERANZA (AMUNE)	\$ -	\$ -	\$ -	-	\$ 15 654,70	\$ 6 773,29	\$ 8 881,41	43%
Asociación Transvida	\$ 27 018,15	\$ 7 897,17	\$ 19 120,98	29%	\$ 29 813,89	\$ 14 320,37	\$ 15 493,52	48%
Humanist Institute for Co-operation with Developing Countries	\$ 686 351,42	\$ 159 739,87	\$ 526 611,55	23%	\$ 489 522,11	\$ 220 464,08	\$ 269 058,03	45%
IRCA-CASA ABIERTA	\$ 67 058,88	\$ 25 915,57	\$ 41 143,31	39%	\$ 87 794,74	\$ 55 097,77	\$ 32 696,97	63%



Subvención Multipaís Alianza Liderazgo en Positivo (ALEP) y Poblaciones Clave

4 de mayo 2022



INFORME DE EJECUCIÓN TÉCNICA Y PRESUPUESTARIA CORRESPONDIENTE AL AÑO 2021

REQUISITOS DEL DONANTE PARA EL INFORME



- El Receptor Principal de toda subvención financiada por el Fondo Mundial, debe enviar al donante el Reporte de Progreso y Solicitud de Desembolso (PUDR por sus siglas en inglés) para reportar los períodos previstos en cada subvención.
- En este caso ALEP-PC envió su PUDR al Fondo Mundial el **26 de abril de 2022**, y es un informe que comprende lo ejecutado técnica y presupuestariamente en el periodo comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2021.
- Este año el formato de PUDR cambió y la forma de enviarlo también pues ahora se hace a través de una plataforma virtual habilitada por el Fondo Mundial.
- Se cumplió en tiempo y forma con la entrega de este informe al donante.
- En la semana entre el 2 y el 6 de mayo se programó la visita del Agente Local del Fondo (ALF), de manera presencial, a las oficinas de Hivos en Costa Rica para realizar la verificación tanto en lo técnico como en lo presupuestario.

A MANERA DE RECORDATORIO...

LOS OBJETIVOS DE ALEP-PC SON:

1

RECURSOS

Establecer mecanismos regionales y nacionales para el **mapeo, monitoreo y movilización del incremento de la financiación doméstica** para intervenciones en personas con VIH y las poblaciones clave, para movilización de recursos para sus organizaciones.

2

INEQUIDADES

Promover y demandar la institucionalización de **estrategias políticas, técnicas y financieras para la reducción de las desigualdades** en el acceso a los servicios de salud integral para las personas con VIH y las otras poblaciones clave de la región.

3

INFORMACIÓN PARA ABOGACÍA

Consolidar las habilidades para la mejora del conocimiento, generación y uso de información estratégica sobre personas con VIH y las otras poblaciones clave, para la toma de decisiones y la incidencia desde las comunidades afectadas.

EJECUCIÓN TÉCNICA 2021



-
- Este Proyecto no reporta indicadores de impacto, resultado ni cobertura. Solamente reporta Medidas de Seguimiento al Plan de Trabajo (WPTM), que corresponden a los Hitos del Proyecto.

REPORTE DE CUMPLIMIENTO – HITO 1

Actividad	Detalles de la actividad - Hitos/Objetivos	Criterios para la realización	Estado de los avances	Calificación	Comentarios del RP sobre a) los avances realizados y los resultados alcanzados; b) las razones por las que se han desviado de las actividades e hitos del plan de trabajo, según proceda; y c) cualquier otra información contextual
<p>Diseño e implementación de estrategias de datos abiertos, veeduría y control social de políticas públicas.</p>	<p>Basándose en el análisis de la información brindada por el sistema de monitoreo social, las redes involucradas en el proceso hacen recomendaciones a los gobiernos de los países participantes (a través de informes, comunicación formal a las autoridades, documentos y productos estratégicos, u otros verificables), y dan seguimiento a lo recomendado, para reasignar recursos orientados a completar la integralidad de la respuesta al VIH.</p>	<p>0: No hay progreso hacia el logro del hito</p> <p>1: Al menos 40% de los países, evidencian que han hecho recomendaciones concretas a los gobiernos basadas en la información producida por el sistema monitoreo</p> <p>2: En al menos 60% de los países, evidencian que han hecho recomendaciones concretas a los gobiernos basadas en la información producida por el sistema monitoreo</p> <p>3: En el 100% de los países, las redes brindan seguimiento a las recomendaciones basadas en la información del sistema de monitoreo, que han realizado a los gobiernos</p>	<p>Completado</p>	<p>3</p>	<p>Se alcanza el nivel de cumplimiento 3, con recomendaciones emitidas en los países priorizados que son Colombia, Ecuador, El Salvador, Honduras y Paraguay. (Ver detalle de cumplimiento del Hito en el documento adjunto PDF).</p>

REPORTE DE CUMPLIMIENTO – HITO 2

Actividad	Detalles de la actividad - Hitos/Objetivos	Criterios para la realización	Estado de los avances	Calificación	Comentarios del RP sobre a) los avances realizados y los resultados alcanzados; b) las razones por las que se han desviado de las actividades e hitos del plan de trabajo, según proceda; y c) cualquier otra información contextual
<p>Diseño e implementación de estrategias para compartir experiencias de movilización de recursos en los países para las personas con VIH y las otras poblaciones clave, elaborando buenas prácticas que se puedan replicar.</p>	<p>El plan de acción para la implementación de las buenas prácticas de movilización de recursos privados y públicos en los contextos de cada país, ha sido diseñado y se las redes han iniciado con su implementación</p>	<p>0: No hay progreso hacia el logro del hito</p> <p>1: Se ha llevado a cabo el análisis de la información sistematizada y se cuenta con un primer borrador del plan de acción y línea de base</p> <p>2: Se cuenta con el documento final del plan de acción y línea de base, se ha compartido con las redes y se inicia con la implementación en los países seleccionados</p> <p>3: El 75% de los países seleccionados evidencian que han iniciado acciones de implementación para la movilización de recursos</p>	<p>Avanzado</p>	<p>2</p>	<p>La implementación de la hoja de ruta ha iniciado con un proceso de capacitación, el cual tiene como objetivo "Contar con un equipo de personas responsables capacitado en las áreas de intervención de la estrategia", este taller es el eje central de la línea 00 de implementación de la estrategia regional. Es por ello que se indica un nivel de cumplimiento 2.</p>

REPORTE DE CUMPLIMIENTO – HITO 3

Actividad	Detalles de la actividad - Hitos/Objetivos	Criterios para la realización	Estado de los avances	Calificación	Comentarios del RP sobre a) los avances realizados y los resultados alcanzados; b) las razones por las que se han desviado de las actividades e hitos del plan de trabajo, según proceda; y c) cualquier otra información contextual
Vínculo con programas estatales que permitan la asistencia para la generación de emprendimientos para las organizaciones de personas con VIH y otras poblaciones clave	Hoja de ruta para que las organizaciones de cada país seleccionado puedan acceder a los apoyos de microemprendimientos, elaborada, en implementación y monitoreada	0: No hay progreso hacia el logro del hito 1: Al menos 60% de los países, cuentan con sus hojas de ruta 2: En al menos 60% de los países, se implementan y monitorean las hojas de ruta 3: En el 100% de los países, se implementan y monitorean las hojas de ruta	Iniciado	1	Se logra un nivel de cumplimiento 1, considerando que los 11 países de la subvención cuentan con sus respectivas hojas de ruta para acceder a apoyos en microemprendimientos, así como sus respectivos planes de monitoreo. Sin embargo, la implementación es muy incipiente aún y el monitoreo como tal no ha iniciado.

REPORTE DE CUMPLIMIENTO – HITO 4

Actividad	Detalles de la actividad - Hitos/Objetivos	Criterios para la realización	Estado de los avances	Calificación	Comentarios del RP sobre a) los avances realizados y los resultados alcanzados; b) las razones por las que se han desviado de las actividades e hitos del plan de trabajo, según proceda; y c) cualquier otra información contextual
<p>Asesoría técnica para el desarrollo y monitoreo de la implementación de modelos para retención en el tratamiento/adherencia basados en la comunidad</p>	<p>Desarrollada y en implementación, una estrategia regional de incidencia (con asesoría técnica en los niveles regional y nacional), para que se apliquen estrategias de vinculación a los servicios de los sistemas de salud de los casos positivos y de búsqueda y acompañamiento de los casos inasistentes, con participación de la sociedad civil e inclusión de las necesidades específicas de cada una de las poblaciones clave</p>	<p>0: No hay progreso hacia el logro del hito 1: Se cuenta con un documento final de estrategia de incidencia y se han priorizado los países en donde se implementará 2: Se ha iniciado la implementación de la estrategia, en el 2 de los países priorizados 3: Se ha iniciado la implementación de la estrategia, en los 5 países priorizados</p>	<p>Completado</p>	<p>3</p>	<p>Se alcanza el nivel de cumplimiento 3 porque se han priorizado los países en donde se implementará la estrategia, se cuenta con un documento de estrategia regional de incidencia en salud integral, y se dio inicio con la implementación esta.</p>

REPORTE DE CUMPLIMIENTO – HITO 5

Actividad	Detalles de la actividad - Hitos/Objetivos	Criterios para la realización	Estado de los avances	Calificación	Comentarios del RP sobre a) los avances realizados y los resultados alcanzados; b) las razones por las que se han desviado de las actividades e hitos del plan de trabajo, según proceda; y c) cualquier otra información contextual
<p>Desarrollo e implementación de programa regional, subregional y nacional para abordar el estigma y la discriminación hacia las personas con VIH y otras poblaciones clave, con enfoque de género, multiétnico y de derechos humanos, con base en los hallazgos de los índices de estigma.</p>	<p>Elaborada propuesta de plan de trabajo conjunto con Consejo Centroamericano de Ombudsman, Consejo Andino de Defensorías del Pueblo y Federación Iberoamericana de Ombudsman para abordar los hallazgos de la sistematización de los estudios en cada país seleccionado, a nivel subregional y regional</p>	<p>0: No hay progreso hacia el logro del hito 1: Se ha presentado la sistematización al Consejo Centroamericano de Ombudsman, Consejo Andino de Defensorías del Pueblo y Federación Iberoamericana de Ombudsman 2: Se cuenta con un plan de trabajo conjunto regional y subregional 3: Se cuenta con un plan de trabajo conjunto por cada país priorizado</p>	<p>No iniciado</p>	<p>0</p>	<p>Este hito no presenta avance, considerando que no se cuenta aún con los resultados del Estudio INDEX ni del Estudio VED, los cuales son los insumos fundamentales para elaborar dicha estrategia.</p>

REPORTE DE CUMPLIMIENTO – HITO 6

Actividad	Detalles de la actividad - Hitos/Objetivos	Criterios para la realización	Estado de los avances	Calificación	Comentarios del RP sobre a) los avances realizados y los resultados alcanzados; b) las razones por las que se han desviado de las actividades e hitos del plan de trabajo, según proceda; y c) cualquier otra información contextual
Escuela de formación de líderes de todas las poblaciones clave	Primera cohorte de líderes ha sido capacitada (número exacto de personas por definir, según resultado de la evaluación de capacidades durante el primer año) y reportan su contribución a alcances de incidencia política utilizando aprendizajes adquiridos en el proceso de formación	0: No hay progreso hacia el logro del hito 1: Al menos el 90% de los líderes inscritos de la Primera cohorte, han completado el 50% del proceso 2: Al menos el 75% de los líderes de la primera cohorte, ha concluido el proceso de formación 3: Se han cumplido con los criterios anteriores y al menos el 30% de los líderes de la primera cohorte, reportan haber contribuido a alcances de incidencia política de las redes (influencia en las acciones, agendas, relaciones, prácticas o normativas de otros actores), utilizando aprendizajes adquiridos en el proceso de formación	Avanzado	2	Este Hito presenta un avance de cumplimiento 2, considerando que el proceso de capacitación concluyó; sin embargo, no hay evidencia de que estas personas hayan contribuido a alcances de incidencia política aún.

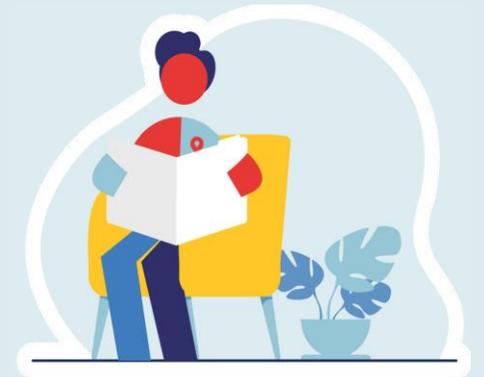
REPORTE DE CUMPLIMIENTO – HITO 7

Actividad	Detalles de la actividad - Hitos/Objetivos	Criterios para la realización	Estado de los avances	Calificación	Comentarios del RP sobre
<p>Participación en espacios de toma de decisiones en los niveles regionales, subregionales, nacionales y subnacionales para fomentar la generación de información estratégica sobre las personas con VIH, y las otras poblaciones clave (con desagregación por sexo, género, identidad de género, orientación sexual, ocupación, uso de drogas, etnia y edad)</p>	<p>El plan de incidencia que incluye las estrategias para facilitar la participación significativa de las personas con VIH y poblaciones clave en espacios existentes de generación y análisis de información estratégica en los países seleccionados se encuentran en implementación, desarrollando las actividades específicas que se definieron en el plan. Cada participación en espacios clave que se documente, debe estar relacionado con al menos uno de los siguientes bloques: 1) "tipo de espacio clave" (espacio de toma de decisión local/nacional/regional; instancia multisectorial, instancia gubernamental, instancia interinstitucional 2) "tipo de participación" (apertura en el espacio, puesta de tema en agenda, liderazgo asignado en un tema, seguimiento a un compromiso, nueva alianza) 3) "tema" (planificación estratégica, normativa -creación o implementación-, presupuestación, cumplimiento de derechos, mejora en servicios) 4) "tipo de actor" (tomadores de decisiones, técnicos normativos, técnicos ejecutores)</p>	<p>0: No hay progreso hacia el logro del hito</p> <p>1: Las estrategias para facilitar la participación significativa de las personas con VIH y poblaciones clave, están siendo implementadas en al menos 30% de los países seleccionados</p> <p>2: Las estrategias para facilitar la participación significativa, se encuentran en implementación en al menos el 70% de los países seleccionados</p> <p>3: Se cuenta con evidencia de que en al menos 40% de los países seleccionados, las redes han impulsado en espacios de toma de decisión estratégica, la discusión sobre la participación de las personas con VIH y poblaciones clave en la generación y análisis de información estratégica</p>	<p>Completado</p>	<p>3</p>	<p>Este Hito alcanza el nivel de cumplimiento 3, ya que todos los 11 países cuentan con estrategias nacionales/regionales para facilitar la participación significativa de PVIH y PC en espacios de generación de información y análisis de información estratégica. Asimismo, las 11 hojas de ruta se encuentran en implementación.</p>

REPORTE DE CUMPLIMIENTO – HITO 8

Actividad	Detalles de la actividad - Hitos/Objetivos	Criterios para la realización	Estado de los avances	Calificación	Comentarios del RP sobre a) los avances realizados y los resultados alcanzados; b) las razones por las que se han desviado de las actividades e hitos del plan de trabajo, según proceda; y c) cualquier otra información contextual
<p>Estrategia de comunicación externa e interna para las redes y para las organizaciones nacionales de personas con VIH y otras poblaciones clave</p>	<p>Las estrategias de comunicación interna y externa del proyecto se encuentran en implementación, han sido incorporadas mejoras resultado del monitoreo durante el primer año, midiendo sus resultados y se cuenta con el apoyo de una asistencia técnica permanente y un mecanismo de retroalimentación de los avances vinculados a la subvención y dirigidos a los MCP y otros socios.</p>	<p>0: No hay progreso hacia el logro del hito 1: Se cuenta con un plan de implementación anual de las estrategias de comunicación 2: Las estrategias de comunicación interna y externa se encuentran en implementación y se cuenta con un plan para el monitoreo de sus resultados 3: Se cuenta con los resultados del monitoreo de la estrategia de comunicación y se conoce el impacto de las estrategias</p>	<p>Completado</p>	<p>3</p>	<p>Se alcanza un nivel de cumplimiento 3 considerando que: Las 10 redes del Proyecto cuentan con estrategias de comunicación internas y externas.(anexo 8.1.) Las 10 de redes del proyecto presentan sus informes de comunicación donde evidencias las acciones realizadas. (anexo 8.2.) Se elaboró un plantilla de monitoreo de los resultados de las estrategias de comunicación implementadas por las redes, la cual cuenta con la información de resultados e impactos de 9 redes del Proyecto (anexo 8.3.).</p>

EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA 2021



1. Ejecución por categoría de gasto

Dimensión de cálculo de costos (grupos de costos)		Presupuesto	Gastos reales	Presupuesto frente a variación real	Tasa de absorción (ejecución)
1. Human Resources (HR)		\$300,517	\$314,146	(\$13,629)	105%
10. Communication Material and Publications (CMP)		\$233,749	\$173,602	\$60,148	74%
11. Indirect and Overhead Costs		\$115,987	\$208,314	(\$92,327)	180%
2. Travel related costs (TRC)		\$1,020,118	\$1,090,792	(\$70,674)	107%
3. External Professional services (EPS)		\$1,656,006	\$1,370,785	\$285,221	83%
3. External Professional services (EPS)		\$0		\$0	N/A
4. Health Products - Pharmaceutical Products (HPPP)		\$0		\$0	N/A
5. Health Products - Non-Pharmaceuticals (HPNP)		\$115,105	\$118,824	(\$3,719)	103%
9. Non-health equipment (NHP)		\$4,291	\$4,291	\$0	100%
	Totales	\$3,445,773	\$3,280,754	\$165,019	95%

2. Ejecución por Módulo/Intervención

Módulo	Detalles de las intervenciones	Presupuesto	Gastos reales	Presupuesto frente a variación real	Tasa de absorción (ejecución)
RSSH: Community responses and systems	Social mobilization, building community linkages, collaboration and coordination	\$755,415	\$763,783	(\$8,369)	101%
RSSH: Community responses and systems	Community led advocacy	\$180,772	\$52,516	\$128,256	29%
RSSH: Community responses and systems	Institutional capacity building, planning and leadership development	\$606,327	\$518,252	\$88,075	85%
RSSH: Community responses and systems	Community-based monitoring	\$613,233	\$641,380	(\$28,147)	105%
Program management	Grant management	\$480,725	\$565,380	(\$84,655)	118%
Programs to reduce human rights-related barriers to HIV services	Stigma and discrimination reduction	\$100,512	\$42,832	\$57,680	43%
Programs to reduce human rights-related barriers to HIV services	Improving laws, regulations and policies relating to HIV and HIV/TB	\$239,278	\$193,889	\$45,389	81%
Programs to reduce human rights-related barriers to HIV services	Training of health care providers on human rights and medical ethics related to HIV and HIV/TB	\$43,902	\$44,375	(\$473)	101%
Programs to reduce human rights-related barriers to HIV services	Legal Literacy ("Know Your Rights")	\$126,450	\$135,921	(\$9,471)	107%
COVID-19	Risk mitigation for disease programs	\$299,160	\$322,425	(\$23,265)	108%
Totales		\$3,445,773	\$3,280,754	\$165,019	95%

3. Ejecución por entidad ejecutora

Entidad ejecutora	Presupuesto	Gastos reales	Presupuesto frente a variación real	Tasa de absorción (ejecución)
Hivos	\$1,848,562	\$1,602,752	\$245,810	87%
Paraguay	\$168,149	\$171,890	(\$3,741)	102%
Honduras	\$138,798	\$140,201	(\$1,403)	101%
El Salvador	\$133,360	\$130,038	\$3,323	98%
Bolivia	\$172,573	\$166,823	\$5,750	97%
Perú	\$178,416	\$178,392	\$24	100%
Nicaragua	\$189,687	\$189,347	\$341	100%
Ecuador	\$206,562	\$182,926	\$23,636	89%
Panamá	\$53,265	\$143,513	(\$90,247)	269%
Guatemala	\$88,325	\$89,367	(\$1,042)	101%
Costa Rica	\$145,115	\$161,617	(\$16,502)	111%
Colombia	\$122,959	\$123,889	(\$930)	101%
Totales	\$3,445,773	\$3,280,754	\$165,019	95%

Del presupuesto total de **\$10,500,000**, al 31 de diciembre de 2021 se habían ejecutado **\$4,755,975**

DESAFÍOS 2021



-
1. Pandemia por COVID-19
 2. Retrasos en la ejecución de las Hojas de Ruta
 3. Gobernanza
 4. Cambios en el Equipo Técnico del Receptor Principal
 5. Reprogramaciones financieras
 6. Desafíos en la implementación en los países
 7. Sistema de Monitoreo y Evaluación

PERSPECTIVAS 2022





RESUMEN PUDR ALEP PC 2021

MEDIDAS DE SEGUIMIENTO AL PLAN DE TRABAJO

Actividad	Detalles de la actividad - Hitos/Objetivos	Criterios para la realización	Estado de los avances	Calificación	Comentarios del RP
<p>Diseño e implementación de estrategias de datos abiertos, veeduría y control social de políticas públicas.</p>	<p>Basándose en el análisis de la información brindada por el sistema de monitoreo social, las redes involucradas en el proceso hacen recomendaciones a los gobiernos de los países participantes (a través de informes, comunicación formal a las autoridades, documentos y productos estratégicos, u otros verificables), y dan seguimiento a lo recomendado, para reasignar recursos orientados a completar la integralidad de la respuesta al VIH.</p>	<p>0: No hay progreso hacia el logro del hito</p> <p>1: Al menos 40% de los países, evidencian que han hecho recomendaciones concretas a los gobiernos basadas en la información producida por el sistema monitoreo</p> <p>2: En al menos 60% de los países, evidencian que han hecho recomendaciones concretas a los gobiernos basadas en la información producida por el sistema monitoreo</p> <p>3: En el 100% de los países, las redes brindan seguimiento a las recomendaciones basadas en la información del sistema de monitoreo, que han realizado a los gobiernos</p>	<p>Completado</p>	<p>3</p>	<p>En el año 2020, se seleccionaron los países priorizados de acuerdo a las legislaciones de los países en temas de gobierno abierto y gobierno transparente, seleccionando cinco (5) países atendiendo los criterios financieros que estaban definidos en el diseño del Proyecto, a saber: Colombia, Ecuador, El Salvador, Honduras y Paraguay.</p> <p>Por otra parte es importante mencionar que el proceso de levantamiento de la información se realiza por medio de la plataforma observadatos.org, plataforma que tiene entre sus fines monitorear información presupuestaria y de contratos de los portales de contratación abierta de los países para valorar la pertinencia y eficiencia de la inversión en los 5 países priorizados a través de una serie de indicadores que garantizan el avance en las metas 90-90-90 de ONUSIDA. Si bien, la plataforma fue lanzada en el año 2020, el 8 de septiembre del 2021 se realizó un relanzamiento, ya que se había robustecido el set de indicadores y la visualización de los datos. En este mismo contexto, OBSERVADATOS se ajusta para sumar un país más al reporte de información, siendo este Guatemala, el cual iniciará en el 2022 su proceso de monitoreo y reporte.</p> <p>Se alcanza el nivel de cumplimiento 3, con</p>

Actividad	Detalles de la actividad - Hitos/Objetivos	Criterios para la realización	Estado de los avances	Calificación	Comentarios del RP
					<p>recomendaciones emitidas en:</p> <ul style="list-style-type: none"> - En Honduras se logró la firma de un convenio entre el Comité Nacional de Redes, la secretaria de Derechos Humanos y el Ministerio de Salud, para que se buscarán ventanas de oportunidad ya que en el Programa Nacional de VIH, en el año 2020, se ejecutó sólo un tercio del presupuesto que se había dispuesto. - En Colombia se emitieron recomendaciones respecto a la calidad, la frecuencia y la disponibilidad de la información en presupuestos al Ministerio de Salud y a la Cuenta de Alto Costo, porque la información sobre presupuestos se mantiene como resguardada por una institución privada donde la interpretación de la Ley les permite catalogar la información como privada, recomendaciones que lograron un diálogo con la Cuenta de Alto Costo para la firma de un Convenio en el año 2022 con ALEP y así tener acceso a esta información y las siguientes áreas de colaboración: en procesos educativos, en comunicación con poblaciones clave y en investigación. - En El Salvador se emitieron recomendaciones al Ministerio de Salud, con el fin de abrir ventanas de oportunidad para la contratación de servicios con base comunitaria, asimismo, se articuló con el eje de movilización y microemprendimientos con los programas de emprendimiento municipal, para promover el financiamiento de servicios proporcionados por sociedad civil. - En Paraguay, se emitieron recomendaciones al Ministerio de Salud y Seguro Social, ya que los datos públicos que se tienen muestran contradicciones y una inconstancia en los datos. Asimismo, este país ha generado una alianza para trabajar con el Ministerio de Salud en el informe MEGAS, informe que contará con la participación

Actividad	Detalles de la actividad - Hitos/Objetivos	Criterios para la realización	Estado de los avances	Calificación	Comentarios del RP
					<p>de personas del Proyecto ALEPPC en representación de sociedad civil.</p> <ul style="list-style-type: none"> - En Ecuador se firmó un convenio entre el Comité Nacional de Redes, la Defensoría del Pueblo y el Ministerio de Salud que permita la participación de una persona de sociedad civil de ALEPPC en el informe MEGAS, y además, que permita la desagregación de la información por poblaciones clave. <p>Entre los principales logros de este hito destacan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - En Guatemala, tras una solicitud del Comité Nacional de Redes se inició un proceso de capacitación para el fortalecimiento de una persona de las redes en temas de datos abiertos, solicitudes a la institucionalidad, derechos de petición, entre otros. De esta manera, a diciembre 2021, queda la capacidad instalada en las bases de ALEPPC y Guatemala tendrá persona gestora de datos de enero a septiembre 2022. - Se alcanza la estandarización de la información que se encontraba dispersa entre varias bases de datos. - Se da la apertura de información que no se encontraba pública, lo que garantiza información epidemiológica y presupuestaria pública, en formato de datos abiertos, por ende es más accesible a las poblaciones interesadas. - El tener información actualizada, ha cerrado brechas de la temporalidad entre las publicaciones de la información epidemiológica y presupuestaria.

Actividad	Detalles de la actividad - Hitos/Objetivos	Criterios para la realización	Estado de los avances	Calificación	Comentarios del RP
<p>Diseño e implementación de estrategias para compartir experiencias de movilización de recursos en los países para las personas con VIH y las otras poblaciones clave, elaborando buenas prácticas que se puedan replicar.</p>	<p>El plan de acción para la implementación de las buenas prácticas de movilización de recursos privados y públicos en los contextos de cada país, ha sido diseñado y se las redes han iniciado con su implementación</p>	<p>0: No hay progreso hacia el logro del hito</p> <p>1: Se ha llevado a cabo el análisis de la información sistematizada y se cuenta con un primer borrador del plan de acción y línea de base</p> <p>2: Se cuenta con el documento final del plan de acción y línea de base, se ha compartido con las redes y se inicia con la implementación en los países seleccionados</p> <p>3: El 75% de los países seleccionados evidencian que han iniciado acciones de implementación para la movilización de recursos</p>	<p>Avanzado</p>	<p>2</p>	<p>En el marco del área de Movilización de Recursos, el proyecto ALEP y Poblaciones Clave realizó dos investigaciones en el año 2020, a saber:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Informe analítico sobre las experiencias de movilización de recursos de la sociedad civil y de fuentes privadas. 2. Un mapeo de las iniciativas de microemprendimientos existentes en los países de la subvención, <p>Estos documentos dieron cuenta de las experiencias de acceso que han tenido las organizaciones del proyecto, así como de las barreras que han experimentado; también presentaron bancos de datos de donantes, con el objeto de que las organizaciones pudieran diseñar acciones de incidencia política y planes de acción que les posibilite el aprovechamiento de los recursos existentes.</p> <p>Con esta información, en el año 2021, se articularon los temas de movilización de recursos y microemprendimientos, para diseñar una estrategia de incidencia política con sus respectivas hojas de ruta en cada uno de los países y su plan de monitoreo. Para hacer este diseño se contó con la articulación de un equipo regional y un equipo de dos (2) personas asistentes nacionales (PAN) de cada uno de los 11 países quienes codiseñaron las de hojas de ruta y el plan de monitoreo con el equipo de la consultoría regional. Las hojas de ruta definitivas fueron entregadas por el equipo codiseñador el día 19 de noviembre de 2021 y el plan de monitoreo el día 25 de noviembre de 2021.</p> <p>La implementación de la hoja de ruta ha iniciado</p>

Actividad	Detalles de la actividad - Hitos/Objetivos	Criterios para la realización	Estado de los avances	Calificación	Comentarios del RP
					<p>con un proceso de capacitación, el cual tiene como objetivo "Contar con un equipo de personas responsables capacitado en las áreas de intervención de la estrategia", este taller es el eje central de la línea 00 de implementación de la estrategia regional. Es por ello que se indica un nivel de cumplimiento 2.</p> <p>Adicionalmente, los días 28 y 29 de septiembre de 2021, se realizaron dos (2) talleres que cada uno de los países, talleres que fueron desarrollados por el equipo regional contratado (INSADE), a continuación el detalle:</p> <p>1.1 Taller de socialización de herramientas de seguimiento y sistematización de acciones y tareas de las personas asistentes nacionales; dirigido a las personas asistentes nacionales.</p> <p>1.2 Taller de socialización de herramientas y análisis del informe analítico sobre las experiencias de movilización de recursos de la sociedad civil y de fuentes privadas, y las herramientas identificadas para la implementación de estrategias para cumplir el indicador de ampliar la cartera de donantes de las redes y Comités Nacionales.</p> <p>De los 11 países, hay seis (6) países que han desarrollado sus hojas de ruta de forma robusta, es por ello que son los países que se recomienda priorizar para continuar el proceso en el año 2022, estos países son Costa Rica, Guatemala, Honduras, Colombia, Perú y Nicaragua.</p>

Actividad	Detalles de la actividad - Hitos/Objetivos	Criterios para la realización	Estado de los avances	Calificación	Comentarios del RP
<p>Vínculo con programas estatales que permitan la asistencia para la generación de emprendimientos para las organizaciones de personas con VIH y otras poblaciones clave</p>	<p>Hoja de ruta para que las organizaciones de cada país seleccionado puedan acceder a los apoyos de microemprendimientos, elaborada, en implementación y monitoreada</p>	<p>0: No hay progreso hacia el logro del hito 1: Al menos 60% de los países, cuentan con sus hojas de ruta 2: En al menos 60% de los países, se implementan y monitorean las hojas de ruta 3: En el 100% de los países, se implementan y monitorean las hojas de ruta</p>	<p>Iniciado</p>	<p>1</p>	<p>Como se mencionaba en el Hito 2, en el año 2021 usando los informes desarrollados en el año 2020, se articularon los temas de movilización de recursos y microemprendimientos, es decir, los hitos 2 y 3 para optimizar los recursos y dirigir de mejor manera los procesos en los países, ya que éstos no cuentan necesariamente con el suficiente recurso humano para desarrollar varias acciones paralelas.</p> <p>Respecto a los países priorizados, desde la planeación inicial del proyecto ALEPPC se determinó "Generar el plan de acciones comunes para organizaciones, siendo su implementación en dos (2) países de Centroamérica y tres (3) de Suramérica como parte del piloto, esto permitiría la vinculación de la sociedad civil a los procesos existentes en microemprendimientos comunitarios en los países seleccionados"; el desarrollo del mapeo priorizó cinco (5) países fundamentales: Guatemala, El Salvador, Bolivia, Perú y Paraguay, y para el año 2021, en cada uno de estos países, se ha diseñado la hojas de ruta para microemprendimientos y se ha iniciado su implementación y debido monitoreo.</p> <p>La primera actividad que se realizó de las hojas de ruta fue una sesión de capacitación sobre emprendedurismo a las personas de los comités nacionales responsables de la estrategia en todos los países, los días 20 y 21 de septiembre. Esta actividad se realizó en el marco de la línea estratégica 0.0 de la hoja de ruta regional, la cual reza "Contar con un equipo de personas responsables capacitado en las áreas de intervención de la estrategia".</p> <p>Algunos países lograron avanzar realizando</p>

Actividad	Detalles de la actividad - Hitos/Objetivos	Criterios para la realización	Estado de los avances	Calificación	Comentarios del RP
					<p>actividades propias de sus hojas de ruta, por ejemplo, El Salvador, que realizó una feria de microemprendimientos el día 30 de noviembre de 2021 donde dieron a conocer la estrategia, y expusieron los diferentes proyectos de las organizaciones de sociedad civil. También presentaron el estudio realizado sobre microemprendimientos a diferentes autoridades el día 4 de noviembre de 2021.</p>
<p>Asesoría técnica para el desarrollo y monitoreo de la implementación de modelos para retención en el tratamiento/adherencia basados en la comunidad</p>	<p>Desarrollada y en implementación, una estrategia regional de incidencia (con asesoría técnica en los niveles regional y nacional), para que se apliquen estrategias de vinculación a los servicios de los sistemas de salud de los casos positivos y de búsqueda y acompañamiento de los casos inasistentes, con participación de la sociedad civil e inclusión de las necesidades específicas de cada una de las poblaciones clave</p>	<p>0: No hay progreso hacia el logro del hito 1: Se cuenta con un documento final de estrategia de incidencia y se han priorizado los países en donde se implementará 2: Se ha iniciado la implementación de la estrategia, en el 2 de los países priorizados 3: Se ha iniciado la implementación de la estrategia, en los 5 países priorizados</p>	<p>Completado</p>	<p>3</p>	<p>Considerando que el hito 4 hace énfasis en la vinculación a los servicios de los sistemas de salud de los casos positivos y de búsqueda y acompañamiento de los casos inasistentes, con participación de la sociedad civil e inclusión de las necesidades específicas de cada una de las poblaciones clave, se hizo necesario articular tres áreas del proyecto ALEP, a saber:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Análisis de los mecanismos y modalidades de compra de medicamentos para la promoción del acceso a medicamentos TARV, PrEP y PEP. 2. Análisis de las barreras legales y programáticas para la promoción del acceso a PrEP y PEP. 3. Análisis de los modelos comunitarios para la adherencia y retención en el tratamiento. <p>La articulación de estas tres áreas generó la estrategia de Acceso a la Salud Integral y Medicamentos, la cual considera el abordaje de diferentes situaciones articuladas, como acceso a medicamentos, estigma y discriminación, el abordaje de actores clave, el desarrollo de actividades de abogacía, acciones afirmativas, de abogacía e incidencia.</p> <p>La estrategia se encuentra en implementación en</p>

Actividad	Detalles de la actividad - Hitos/Objetivos	Criterios para la realización	Estado de los avances	Calificación	Comentarios del RP
					<p>los 5 países priorizados: Nicaragua, Bolivia, Guatemala, Costa Rica y Paraguay, e inició con el "Taller regional para el desarrollo de acciones de incidencia política de las organizaciones de la sociedad civil"</p> <p>Asimismo, al 31 de diciembre de 2021 los países realizaron las siguientes actividades:</p> <p>a) Bolivia realizó una protesta pública frente al Ministerio Salud presentando un amparo constitucional para la defensa de los derechos de las personas viviendo con VIH dado que existía una amenaza de eliminación del Programa Nacional de ITS y Sida, amenazando las áreas de educación, promoción, prevención, vigilancia y tratamiento del VIH. Además, realizaron una conferencia de prensa en la defensoría del pueblo en el marco de esta misma protesta. También tuvieron una reunión con el Servicio Nacional de Propiedad Intelectual (SENAPI) en donde entregaron una nota solicitando información de patentes de Antiretrovirales e insumos de salud.</p> <p>b) Costa Rica: realizó un comunicado en el marco previo al 1 de Diciembre, en donde se hizo incidencia política. También, realizaron un taller de capacitación sobre modelos comunitarios para personas con VIH y poblaciones clave el día 1 de diciembre de 2021, utilizando materiales preparados previamente por otras acciones del proyecto ALEP.</p> <p>c) Ecuador, en el marco del Día Mundial de Lucha Contra el Sida realizaron simultáneamente cinco (5) eventos en diferentes provincias del país para promover la información colectiva sobre VIH y el uso adecuado de PEP y PrEP como estrategia de prevención combinada, detalle que se puede ampliar en los anexos del hito 4, documento</p>

Actividad	Detalles de la actividad - Hitos/Objetivos	Criterios para la realización	Estado de los avances	Calificación	Comentarios del RP
					<p>4.3.c.1. y 4.3.c.2. Informe Final Ecuador con evidencias, en el apartado 3. resumen de actividades. Además, realizaron una serie de actividades de incidencia para la creación del Comité de VIH en el Cantón la Libertad, Comité que se espera se consolide en el año 2022.</p> <p>d) Honduras como parte del área de derribamiento de barreras, firmó un convenio entre la Secretaría de Derechos Humanos y el Comité Nacional de Redes, cuyo objetivo es establecer alianzas estratégicas corporativas que aseguren el adecuado desarrollo de los procesos, acciones y actividades direccionadas a impulsar iniciativas en pro del mejoramiento de las condiciones de vida y el respeto a los Derechos Humanos de las personas que viven con el VIH y otras poblaciones clave de Honduras; de esta manera se contribuye efectivamente con la respuesta nacional al VIH, desde un enfoque integral del Derecho a la Vida, el Derecho a la Salud y la Promoción y Protección de los Derechos Humanos en Honduras, a través de los siguientes postulados:</p> <p>(1) Reforzar entre las entidades firmantes, una visión, rol y compromiso colectivo por trabajar asociativa y colaborativamente en el campo del VIH en Honduras.</p> <p>(2) Fortalecer las acciones de prevención, atención e investigación del VIH, visto como un proceso estratégico de desarrollo humano integral.</p> <p>(3) Gestionar y difundir estratégicamente datos e información sobre la situación del VIH en Honduras, que promueva la toma de decisiones adecuadas y el desarrollo de acciones y actividades efectivas en beneficio de las personas que viven con el VIH y otras poblaciones clave del país.</p> <p>e) Paraguay, realizaron actividades de incidencia</p>

Actividad	Detalles de la actividad - Hitos/Objetivos	Criterios para la realización	Estado de los avances	Calificación	Comentarios del RP
					<p>política en el marco del 1 de diciembre de 2021, entre las que destacan un manifiesto nacional que fue leído durante las actividades públicas realizadas.</p> <p>f) Perú: realizaron una serie de actividades entre las que destacan el taller de actualización de saberes y validación de la hoja de ruta para la incidencia sobre prevención combinada, mecanismos de compra y barreras legales para el acceso a medicamentos ARV, PREP, PEP, realizado los días 26 y 27 de noviembre del 2021; una consulta comunitaria para el diseño de una ruta para facilitar y promover la adherencia el día 27 de noviembre de 2021; y por último, un Taller de intercambio de saberes, los días 26 y 27 de noviembre.</p> <p>Se alcanza el nivel de cumplimiento 3, considerando lo detallado anteriormente.</p>
<p>Desarrollo e implementación de programa regional, subregional y nacional para abordar el estigma y la discriminación hacia las personas con VIH y otras poblaciones clave, con enfoque de género, multiétnico y de derechos humanos, con base en los hallazgos de los index de estigma.</p>	<p>Elaborada propuesta de plan de trabajo conjunto con Consejo Centroamericano de Ombudsman, Consejo Andino de Defensorías del Pueblo y Federación Iberoamericana de Ombudsman para abordar los hallazgos de la sistematización de los estudios en cada país seleccionado, a nivel subregional y regional</p>	<p>0: No hay progreso hacia el logro del hito 1: Se ha presentado la sistematización al Consejo Centroamericano de Ombudsman, Consejo Andino de Defensorías del Pueblo y Federación Iberoamericana de Ombudsman 2: Se cuenta con un plan de trabajo conjunto regional y subregional 3: Se cuenta con un plan de trabajo conjunto por cada país priorizado</p>	<p>No iniciado</p>	<p>0</p>	<p>El hito 5 incluye el estudio index sobre Estigma y Discriminación a personas viviendo con VIH y el estudio sobre Violencia, Estigma y Discriminación a personas de las Poblaciones Clave. Ambos estudios se encuentran en desarrollo, sin embargo, ninguno ha culminado aún.</p> <p>Con el propósito de explicar los procesos que se han desarrollado en cada uno de ellos, se detalla a continuación cada estudio:</p> <p>Estudio index sobre Estigma y Discriminación a personas viviendo con VIH</p> <p>Desde el año 2020 el Receptor Principal, Hivos, inició conversaciones con la Red Global de Personas que viven con VIH (GNP+ por sus siglas</p>

Actividad	Detalles de la actividad - Hitos/Objetivos	Criterios para la realización	Estado de los avances	Calificación	Comentarios del RP
					<p>en inglés) para tener acceso al protocolo de investigación, esta organización solicitó tener contacto directo con las redes de personas viviendo con VIH del proyecto para conversar y poder socializar el protocolo. Es en diciembre de 2020 que REDLA+ e ICW expresaron su intención de estar al frente del estudio index e iniciaron los contactos con GNP+. A partir de ese momento REDLA+ e ICW estuvieron al frente del desarrollo del estudio, hasta diciembre 2021.</p> <p>Como parte de la estrategia de articulación de actores se llevó a cabo un lanzamiento del estudio, el día 5 de octubre de 2021, actividad que contó con la participación de las organizaciones de sociedad civil involucradas en el Proyecto, además de Global Network of People living with HIV -GNP+-, la Oficina de Naciones Unidas para el VIH/Sida -ONUSIDA-, el Fondo Mundial de lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la Malaria, y la Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional -USAID-. (Video del lanzamiento: (853) INDEX 2.0 de Estigma y Discriminación a personas que viven con VIH - YouTube). También, se realizó una nota de prensa en la página de ONUSIDA, que se puede acceder a través del enlace Estudio Multicountry People Living with HIV Stigma Index 2.0 lanzado en América Latina ONUSIDA (unaids.org)</p> <p>Aprovechando que otras instancias de cooperación internacional también se encontraban realizando estudios similares en países de la región, se tomó la decisión de coordinar con USAID para apoyar a esa entidad en la implementación de los estudios en Centroamérica, y así contar con información de otros países que no eran parte de la lista de países</p>

Actividad	Detalles de la actividad - Hitos/Objetivos	Criterios para la realización	Estado de los avances	Calificación	Comentarios del RP
					<p>priorizados dentro del proyecto ALEPPC. Los países priorizados en el Proyecto ALEPPC son Nicaragua, Bolivia, Ecuador y Perú, y los países que están siendo considerados por parte del USAID son Panamá, El Salvador y Honduras.</p> <p>A continuación, se detallan las acciones alcanzadas en los países de implementación del Proyecto ALEPPC:</p> <ul style="list-style-type: none"> • En Nicaragua, el Proyecto de Gestión Sostenible del Conocimiento en VIH (PGSC-CEPRESI) forma parte del Comité Nacional Index 2.0 dentro del que está dando asistencia técnica para el diseño del protocolo del estudio. <p>Al finalizar el año 2021, Nicaragua había conformado un pequeño comité y había comenzado a trabajar sobre el formato del protocolo de investigación y la calculadora de muestreo. Durante el mes de diciembre 2021 iniciaron la elaboración del protocolo, planeando enviarlo a GNP+ en el mes de enero 2022 para su debida validación.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bolivia: Al cierre de 2021 este país había ajustado el protocolo con el Comité Nacional de Redes y el grupo de coordinadores del país. También definió que era importante que el Índice de Estigma se realizará en el área rural que es donde más estigma existe, y que cuente con información cualitativa. <p>En la articulación con los actores se logró presentar los avances al Comité Nacional de Redes, Proyecto Regional ALEP y Poblaciones Clave; a la Directiva del</p>

Actividad	Detalles de la actividad - Hitos/Objetivos	Criterios para la realización	Estado de los avances	Calificación	Comentarios del RP
					<p>Mecanismo de Coordinación de País; a la Red Nacional de Personas con VIH y sida en Bolivia (REDBOL) y a las organizaciones de la sociedad civil relacionadas a la temática como organizaciones de personas con VIH (ASUNCAMI, Sub Receptor) y de las poblaciones clave.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ecuador, al cierre del año 2021 se logró la articulación con la Universidad San Francisco de Quito para la elaboración del Protocolo de investigación del Estudio, con quien también se consiguió el apoyo del comité de bioética. Se llevó a cabo también la coordinación con el Programa Nacional de VIH para facilitar el ingreso de los Encuestadores a las Unidades de Atención Integral de VIH del Ministerio de Salud Pública. • Perú, a finales del año 2021, se habían conseguido avances en el desarrollo del protocolo y en la conformación del Comité Nacional. <p>Como parte de los vínculos con otros actores de la Región que están realizando estudios INDEX en otros países que no son parte de la subvención, tenemos las siguientes acciones logradas con USAID en Panamá, El Salvador y Honduras:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Panamá: El 18 de noviembre de 2021 en la sesión con el Programa Nacional de VIH (PNVIH) y el Mecanismo de Coordinación de País (MCP) se obtuvo el respaldo para la recopilación de la información en las clínicas donde se da Tratamiento

Actividad	Detalles de la actividad - Hitos/Objetivos	Criterios para la realización	Estado de los avances	Calificación	Comentarios del RP
					<p>Antiretoviral (TARV), gracias a los permisos de directores médicos de estas clínicas. Asimismo, se acordó que la Caja del Seguro Social sería incorporada al conjunto de actores, por la importancia que tienen en la atención de Personas viviendo con VIH. También se obtuvo apoyo para elaborar, conjuntamente con la organización de sociedad civil que está a cargo del estudio, la convocatoria para integrar el Comité Nacional Index, en el cual el MCP es uno de los actores y que se esperaba se concretará a fecha 15 de diciembre de 2021. Otro acuerdo fue que se realizaría una reunión inicial entre CEPRESI, organización receptora de los fondos de USAID para este estudio, el Consorcio Regional Index y la organización de sociedad civil que estará a cargo en Panamá. Se compartió al PNVIH y el MCP la metodología estandarizada de GNP+.</p> <ul style="list-style-type: none"> • El Salvador, en el mes de noviembre se logró contar con el apoyo del Programa Nacional de Sida (PNS), el Ministerio de Salud de El Salvador (MINSAL) y el Mecanismo de Coordinación del País, para realizar el estudio, así como ser integrantes del Comité Nacional Index. • En Honduras el proceso no continuará debido a que el Fondo Mundial, con fondos catalizadores de derechos humanos, estaba financiando dos estudios Index: uno con Población Clave, Personas viviendo con VIH y Población Garífuna, que inició en

Actividad	Detalles de la actividad - Hitos/Objetivos	Criterios para la realización	Estado de los avances	Calificación	Comentarios del RP
					<p>octubre de 2021; y un segundo pronto a firmarse, con Mujeres y Niñas con VIH. En ambos estudios no está previsto utilizar la metodología del GNP+, sino un diseño elaborado por los consultores a cargo de los estudios. Lo anterior fue dado a conocer el día 18 de noviembre de 2021 en reunión con el MCP, la Secretaría de Salud (SESAL), el PNS, la Comisión Nacional de Sida, el Receptor Principal y la Asociación Kukulcán.</p> <p>En el marco de la estrategia de incidencia política, se ha logrado:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mapeo de actores en Centroamérica, se identificaron a las personas integrantes del Consejo Centroamericano de Procuradores de Derechos Humanos (CCPDH). • Mapeo de actores en Suramérica, se identificaron el El Organismo Andino de Salud - Convenio Hipólito Unanue (ORAS-CONHU), así como el directorio de los jefes de Programa de VIH para Bolivia, Ecuador y Perú, órganos rectores de los Ministerios de Salud encargados de diseñar, implementar y monitorear el seguimiento de las políticas públicas, compromisos y metas relacionadas con el VIH. • Revisión documental: se recopiló la información de los index 2018 de Centroamérica, el Plan Estratégico 2006-2010 del Consejo Centroamericano de Procuradores de Derechos Humanos (CCPDH), informes de la plataforma de denuncia de REDCA+, mapeo regional

Actividad	Detalles de la actividad - Hitos/Objetivos	Criterios para la realización	Estado de los avances	Calificación	Comentarios del RP
					<p>sobre leyes, políticas y normativas relacionadas con los derechos de las mujeres con VIH, particularmente en temas de VIH, salud sexual y reproductiva (SSR), violencia contra la mujer e igualdad de género.</p> <p>Estudio Violencia, Estigma y Discriminación a Poblaciones Clave</p> <p>En el mes de agosto de 2021 se hizo la contratación de Ernesto Cortés, como Coordinador Regional del estudio. Seguidamente, el 13 de agosto de 2021, los Secretariados Regionales de Gay Latino, RedLacTrans, PLAPERTS y LANPUD, seleccionaron a las personas coordinadoras nacionales, teniendo en cuenta el perfil de las personas y su idoneidad, respetando así el hecho de que este estudio compete a las poblaciones clave de HSH, Mujeres Trans, Usuarios de Drogas y Personas Trabajadoras Sexuales . Los términos de referencia fueron desarrollados por Hivos como Receptor Principal.</p> <p>Para diciembre de 2021 ya se contaba con un primer borrador de protocolo de investigación que guiará este Estudio.</p>
Escuela de formación de líderes de todas las poblaciones clave	Primera cohorte de líderes ha sido capacitada (número exacto de personas por definir, según resultado de la evaluación de capacidades durante el primer año) y reportan su contribución a alcances de incidencia política utilizando aprendizajes adquiridos en el proceso de formación	<p>0: No hay progreso hacia el logro del hito</p> <p>1: Al menos el 90% de los líderes inscritos de la Primera cohorte, han completado el 50% del proceso</p> <p>2: Al menos el 75% de los líderes de la primera cohorte, ha concluido el proceso de formación</p> <p>3: Se han cumplido con los criterios anteriores y al menos el 30% de los líderes de la primera cohorte, reportan haber contribuido a</p>	Avanzado	2	<p>La cursada de la primera cohorte del Diplomado Superior en Salud Colectiva y VIH inició en abril 2021 y culminó en octubre 2021. El día 8 de octubre se realiza un evento público en donde se graduaron de forma virtual un total de 125 personas.</p> <p>Según el Marco de Desempeño y el presupuesto del proyecto, inicialmente el número de personas líderes por graduar era de 50 personas, sin</p>

Actividad	Detalles de la actividad - Hitos/Objetivos	Criterios para la realización	Estado de los avances	Calificación	Comentarios del RP
		alcances de incidencia política de las redes (influencia en las acciones, agendas, relaciones, prácticas o normativas de otros actores), utilizando aprendizajes adquiridos en el proceso de formación			<p>embargo, se logra abrir el espacio para que más personas participen de la Escuela de Líderes, ahora llamado Diploma Superior en VIH y Salud Colectiva y en el PUDR 2020 se envía al FM una lista de 89 personas líderes identificadas que serían parte de la primera cohorte, por lo tanto, el número de 89 personas será el referente a considerar para realizar el presente reporte.</p> <p>De estas 89 personas líderes, un número de 68 personas se graduaron y 22 personas no concluyeron el proceso de formación, lo que significa un 76% de personas líderes graduadas en el Diplomado Superior de VIH y Salud Colectiva, alcanzando de esta forma el nivel de cumplimiento 2. (Las personas que no concluyeron el proceso de formación en el año 2021, tendrán la oportunidad de completar el curso en el año 2022).</p> <p>Es necesario visibilizar que existe un acercamiento importante hacia el nivel de cumplimiento 3 de este Hito, ya que tomando como base el informe final de Cosecha de Alcances 2021, 25 estudiantes graduados que son parte de la lista de 89 líderes identificados reportan haber contribuido a generar alcances de incidencia política. Este número representa el 28,9% de la meta, sin embargo, no se logra alcanzar el 30%, porcentaje que permitiría alcanzar el nivel de cumplimiento 3, meta que se espera superar en el 2022.</p> <p>Es importante mencionar que, si bien no se llega a cumplir el nivel de cumplimiento 3 a cabalidad, sí se logra superar el número total de personas graduadas, con un total de 125 personas líderes y no líderes graduadas con un certificado de postgrado reconocido a nivel internacional.</p>

Actividad	Detalles de la actividad - Hitos/Objetivos	Criterios para la realización	Estado de los avances	Calificación	Comentarios del RP
					<p>Como aspectos de valor agregado, la asistencia técnica para el desarrollo del Programa de formación fue más allá de la entrega del programa académico; en primer lugar, se realizó libro impreso y digital de libre acceso titulado “Tejiendo Redes: el VIH a través de 14 activistas de Latinoamérica”, libro que evidencia aprendizajes colectivos en la voz de los participantes y las fortalezas y limitaciones vinculadas a prácticas de representación, movilización, elaboración de propuestas y negociación en las organizaciones y movimientos sociales. Este recopila una o máximo dos historias por cada red siendo una publicación es estratégica, en el sentido que visibiliza el trabajo colectivo y colaborativo entre las redes ante el Fondo Mundial, socios técnicos, organizaciones y personas aliadas y también a lo interno de las redes. En segundo lugar, el 7 de diciembre de 2020, se les comunica a las Secretarías de Redes el Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales estará dando beca del 100% del valor en otros programas de formación que desarrolla, a una persona por cada red que desee llevar a cabo alguno de los otros programas de formación, programas que pueden ser encontradas en el siguiente enlace: https://www.clacso.org/formacion/especializaciones-y-cursos-internacionales/.</p>
Participación en espacios de toma de decisiones en los niveles regionales, subregionales, nacionales y subnacionales para fomentar la generación de información estratégica sobre las personas	El plan de incidencia que incluye las estrategias para facilitar la participación significativa de las personas con VIH y poblaciones clave en espacios existentes de generación y análisis de información estratégica en los	0: No hay progreso hacia el logro del hito 1: Las estrategias para facilitar la participación significativa de las personas con VIH y poblaciones clave, están siendo implementadas en al menos 30% de los países	Completado	3	A partir del estudio sobre brechas de investigación en VIH y Poblaciones Clave para la sostenibilidad de la respuesta (3.3.) que finalizó a inicio del año 2021, se identificaron cinco (5) brechas y se diseñó una estrategia regional que atendiera estas brechas:

Actividad	Detalles de la actividad - Hitos/Objetivos	Criterios para la realización	Estado de los avances	Calificación	Comentarios del RP
<p>con VIH, y las otras poblaciones clave (con desagregación por sexo, género, identidad de género, orientación sexual, ocupación, uso de drogas, etnia y edad)</p>	<p>países seleccionados se encuentran en implementación, desarrollando las actividades específicas que se definieron en el plan. Cada participación en espacios clave que se documente, debe estar relacionado con al menos uno de los siguientes bloques: 1) "tipo de espacio clave" (espacio de toma de decisión local/nacional/regional; instancia multisectorial, instancia gubernamental, instancia interinstitucional 2) "tipo de participación" (apertura en el espacio, puesta de tema en agenda, liderazgo asignado en un tema, seguimiento a un compromiso, nueva alianza) 3) "tema" (planificación estratégica, normativa -creación o implementación-, presupuestación, cumplimiento de derechos, mejora en servicios) 4) "tipo de actor" (tomadores de decisiones, técnicos normativos, técnicos ejecutores)</p>	<p>seleccionados</p> <p>2: Las estrategias para facilitar la participación significativa, se encuentran en implementación en al menos el 70% de los países seleccionados</p> <p>3: Se cuenta con evidencia de que en al menos 40% de los países seleccionados, las redes han impulsado en espacios de toma de decisión estratégica, la discusión sobre la participación de las personas con VIH y poblaciones clave en la generación y análisis de información estratégica</p>			<p>Brecha Tipo A: los vacíos de información críticos para la sostenibilidad de los servicios en VIH-Sida desde un enfoque focalizado y selectivo.</p> <p>Brecha Tipo B: los déficits en los modos de producción colaborativa del conocimiento entre los entes actores del mundo científico-académico, funcionarios del sector público, cooperación internacional y PVVS/poblaciones clave.</p> <p>Brecha Tipo C: los factores que afectan la apropiación y el uso del conocimiento disponible sobre VIH-SIDA por parte de los entes tomadores de decisiones y PVVS/poblaciones clave.</p> <p>Brecha Tipo D: los déficits de conocimiento que afectan el monitoreo y la evaluación de las políticas públicas y programas en VIH-Sida.</p> <p>Brechas Tipo E: Los vacíos de conocimiento sobre el ecosistema de financiamiento internacional y nacional para brindar sostenibilidad de los servicios.</p> <p>Posteriormente, con el fin de poner en marcha las estrategias se diseñaron hojas de ruta para cada uno de los 11 países, que han sido implementadas por las personas asistentes nacional (PAN). Los países en sus hojas de ruta priorizan una o dos brechas a atender, a partir de esta priorización dentro de las Hojas de ruta, se diseñó y realizó el mapeo de actores clave para garantizar el cumplimiento de la participación en espacios de toma de decisiones y generación de conocimiento de personas con VIH y poblaciones clave.</p> <p>La puesta en marcha de las Hojas de Ruta permite justificar el nivel de cumplimiento 3 para este Hito. Puesto que se logró que el 54% de los países (6 países de 11) evidencien la participación en espacios de toma de decisión y generación de</p>

Actividad	Detalles de la actividad - Hitos/Objetivos	Criterios para la realización	Estado de los avances	Calificación	Comentarios del RP
					<p>información estratégica de personas con VIH y poblaciones clave. A continuación un detalle de las brechas que cada país priorizó y sus acciones:</p> <p>Bolivia seleccionó las brechas A y B, las cuales está atendiendo a través de la "Estrategia en clave de la Funcionalidad del conocimiento generado intersectorialmente con la articulación efectiva de PVVS y poblaciones claves, para atenciones y procesos de incidencia en las políticas públicas con enfoques diferenciales e incluyentes de las poblaciones en algunas municipalidades de Bolivia", cuyo objetivo es "Gestionar una estrategia de alianza intersectorial entre la comunidad académica -científica, las entidades territoriales Autónomas y la sociedad civil de PVVS y poblaciones claves; que posibiliten la generación de conocimiento científico, para movilizar procesos de incidencia política en clave de contribuir a los cambios estructurales de algunas políticas públicas municipales de Bolivia." Entre sus acciones están:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Convenios de cooperación académica e investigativa entre el Comité Nacional de Redes Regionales en Bolivia, la Universidad Amazónica de Pando y la Universidad Mayor, Real y Pontificia de San Francisco Xavier de Chuquisaca. Entre los Convenios ya firmados está el de la Universidad Amazónica de Pando, que consta de cinco (5) puntos: socializar la Ley 3729 o Ley de VIH en la institución; investigación sobre el impacto del Covid en poblaciones clave, crear una red de conocimiento y redes temáticas de proyectos de investigación sobre VIH y poblaciones clave, propiciar mesas de trabajo entre las partes y otras instituciones afines, y por último, cualquier otro acuerdo que entre las partes consideren de interés. 2. Curso realizado en coordinación con la Unidad

Actividad	Detalles de la actividad - Hitos/Objetivos	Criterios para la realización	Estado de los avances	Calificación	Comentarios del RP
					<p>Facultativa de Gestión de Proyectos y Cooperación Internacional de la Facultad de Derecho, Ciencias Políticas y Sociales de la Universidad Mayor, Real y Pontificia de San Francisco Xavier de Chuquisaca.</p> <p>Los actores involucrados en estas acciones son: el señor Franz Navia, Rector de la Universidad Amazónica Pando; y Dolores Castro, Docente e Investigadora de la Facultad de Ciencias Sociales de Universidad Mayor, Real y Pontificia de San Francisco Xavier de Chuquisaca.</p> <p>Guatemala seleccionó la brecha E, la estrategia es "Promover atenciones adaptadas a necesidades y características de las poblaciones clave y personas con VIH a partir del conocimiento comunitario y a la investigación social", siendo el objetivo general "propiciar el ambiente necesario en la generación de estudios y perfiles de riesgo con la información obtenida sobre los vacíos de información desde un punto de vista focalizado y selectivo, con el fin que beneficie a los sectores de poblaciones clave y personas con VIH". Entre las acciones establecidas destacan: el diálogo multiactor y la elaboración de un plan diagnóstico para conocer el estatus de las organizaciones de sociedad civil en financiamiento y gestión de proyectos en Guatemala. La hoja de ruta de Guatemala inició desde el mes de septiembre 2021, con una serie de reuniones con instituciones académicas; también hubo una reunión de incidencia política realizada el 10 de noviembre de 2021 en donde se asumieron compromisos por parte de la Dra. Dora María Rivas Villatora en representación de la Coordinadora del Programa Nacional de ITS/VIH/sida, Dra. Griselda Girón; la procuradora Adjunta, quien asumió el compromiso de apoyar las diferentes acciones que</p>

Actividad	Detalles de la actividad - Hitos/Objetivos	Criterios para la realización	Estado de los avances	Calificación	Comentarios del RP
					<p>se propone el Comité Nacional de Redes en el país; el Director y Representante de País- ONUSIDA, Lic. Héctor Sucilla, quien se comprometió en hacer lobby con el Ministro de Salud, el Dr. Francisco José Coma Martín para que Guatemala se adhiera a la Alianza Mundial de Acciones para Eliminar todas las Formas de Estigma y Discriminación relacionadas con el VIH y apoyar el proyecto ALEPPC considerando la exclusión de participación de personas con VIH y poblaciones clave en los fondos locales para microemprendimiento y movilización de recursos de las organizaciones de base comunitaria que conforman el Comité Nacional.</p> <p>Paraguay se enfocó en la brecha C y su estrategia es la "Construcción de un comité intersectorial en VIH que vincule la participación de gobierno, instituciones de salud, el sector académico, impulsando el papel protagónico y propositivo de las personas con VIH y poblaciones clave ", el objetivo general es "generar espacios de dialogo con los tomadores de decisión en el Ministerio de Salud y las Secretarías de Salud para generar la apropiación de información y datos correspondientes a personas con VIH y poblaciones clave". El Comité Nacional articula esta intervención con la intervención en datos abiertos (1.1), catalizando la participación de sociedad civil en los informes MEGAS. Se logra poner en marcha la Hoja de Ruta a través de una serie de reuniones, donde convocaron a líderes y lideresas de otras organizaciones de base comunitaria y el Ministerio de Salud, para identificar los principales problemáticas en monitoreo y evaluación de políticas públicas, para resolver vacíos de información que potencien la toma de decisión y</p>

Actividad	Detalles de la actividad - Hitos/Objetivos	Criterios para la realización	Estado de los avances	Calificación	Comentarios del RP
					<p>consolidar un grupo de trabajo para la veeduría y cerrar dicha brecha.</p> <p>Perú decide priorizar la brecha A con la estrategia de "posicionar el enfoque teórico de los determinantes sociales en los centros de investigación definidos por poblaciones clave y personas con VIH", su objetivo general es "identificar los vacíos de información críticos para la sostenibilidad de los servicios en VIH desde un enfoque focalizado y selectivo", las principales acciones son la creación de un directorio académico y de especialistas en determinantes sociales. Como producto para el año 2022 tiene planificado una guía metodológica para personas con VIH y poblaciones clave en gestión de conocimiento, investigación científica, determinantes sociales y epidemiología básica. En el año 2021 realizaron dos actividades de la hoja de ruta, durante los meses de octubre y noviembre, una fue la actividad del 10 de noviembre cuyo objetivo estuvo centrado en aproximar aliados estratégicos y socializar apuestas conjuntas. La segunda actividad fueron tres reuniones con actores claves gubernamentales y sociedad civil, comunidades de personas con VIH y poblaciones clave en 3 ciudades (Ica, Pucallpa e Iquitos) para la socialización del estudio regional de ALEPPC en brechas de investigación en VIH y poblaciones clave y definir las determinantes sociales. A raíz de estos eventos, se tiene una serie de Acuerdos de Colaboración plasmados en las actas de las sesiones, mismas que se ubican en los anexos del Hito 7.</p> <p>Panamá, su brecha priorizada es la brecha C, siendo su estrategia "La investigación para la</p>

Actividad	Detalles de la actividad - Hitos/Objetivos	Criterios para la realización	Estado de los avances	Calificación	Comentarios del RP
					<p>mediación del conocimiento en VIH y SIDA", el objetivo de esta estrategia es "incidir en la obtención de información estratégica que permita realizar acciones para el cierre de brechas en la respuesta al VIH de las poblaciones del Proyecto ALEPPC", dentro de las actividades a destacar están reuniones con actores clave como ONUSIDA y Ministerio de Salud, entre los resultados obtenidos se ha generado un cambio de acciones en la información disponible en torno al VIH, gracias al lobby que se realizó al Programa Nacional de VIH por medio de la doctora Lisette Chang. Además, de la reunión con Javier Arellano de ONUSIDA el 1 de diciembre 2021, para solicitarles ser asesores y garantes en los procesos a realizar con el Ministerio de Salud; en esta reunión también acompañó Adriana Comte, encargada de migraciones, queda como acuerdo el compromiso de una segunda reunión para establecer un plan de trabajo conjunto.</p> <p>También, hubo una reunión con representante en VIH de la Federación de pacientes de enfermedades crónicas de la CSS, Orlando Quintero, director de Fundación Probisida, ya que no se tiene información epidemiológica, considerando que en la coyuntura COVID-19 hubo servicios que se dejaron de prestar en los laboratorios clínicos. Al respecto, el señor Quintero estará solicitando, en el mes de enero, la participación especial para el CN en el espacio de reunión con USAID y el MINSa, buscando apoyo en cuanto a la respuesta que la CSS está dando en la sección de laboratorios con respecto a la realización de exámenes de carga viral y cd4. Se logró, también, una reunión con funcionarios de INAMU (7 de diciembre), Nuvia Ramos directora de</p>

Actividad	Detalles de la actividad - Hitos/Objetivos	Criterios para la realización	Estado de los avances	Calificación	Comentarios del RP
					<p>investigación y Javier Velásquez Asesor de la Dirección de investigación, con el fin de solicitar información actualizada de violencia de género y acceso a los servicios de salud. La disposición de la institución fue un acuerdo de acceso a información, y se discutirá en enero dentro de la Junta Directiva el acceso a la información disponible.</p> <p>Honduras priorizó la brecha A, su estrategia "Promover el diálogo entre instituciones del Estado y sociedad civil con el fin de que los servicios de atención sean adaptados a las personas con VIH y poblaciones clave", su objetivo general es "generar espacios de diálogo y socialización para el diseño colaborativo de una ruta de acción con enfoque de Derechos Humanos, que promueva la incorporación y articulación de datos representativos y sus vacíos de información en Honduras". Su principal acción es la creación de un espacio y un plan de acción de actores de apoyo técnico y financiero de la cooperación y centros de investigación. Dentro de sus principales resultados está la firma de un Convenio de cooperación Inter-Institucional en el cual lograron incidir en actores como Alba Consuelo Flores, Secretaria del Estado en el Despacho de Salud, así como en Iris Rosalía Cruz, Secretaria de Estado en el Despacho de Derechos Humanos en el mes de noviembre del año 2021.</p> <p>Nicaragua priorizó la brecha A, su estrategia es impulsar desde la CONISIDA y el CNR la creación de un comité de gestión de conocimiento en VIH. Su objetivo general refiere a "Desarrollar un ecosistema vinculado al tema de VIH -SIDA y poblaciones clave". Entre las principales acciones</p>

Actividad	Detalles de la actividad - Hitos/Objetivos	Criterios para la realización	Estado de los avances	Calificación	Comentarios del RP
					<p>planteadas en la estrategia destaca el fortalecimiento en gestión de conocimiento y el mapeo de líderes pares y organizaciones para el fortalecimiento de sus pares. Los principales resultados a diciembre 2021 fueron el lobby con el Doctor Enrique Beteta, Jefe del Programa Nacional en VIH (lobby realizado en octubre 2021), con el fin de contar con información actualizada en la plataforma observadatos.org.</p> <p>En cuanto a los demás países, los compromisos se establecieron para el año 2022.</p>
<p>Estrategia de comunicación externa e interna para las redes y para las organizaciones nacionales de personas con VIH y otras poblaciones clave</p>	<p>Las estrategias de comunicación interna y externa del proyecto se encuentran en implementación, han sido incorporadas mejoras resultado del monitoreo durante el primer año, midiendo sus resultados y se cuenta con el apoyo de una asistencia técnica permanente y un mecanismo de retroalimentación de los avances vinculados a la subvención y dirigidos a los MCP y otros socios.</p>	<p>0: No hay progreso hacia el logro del hito 1: Se cuenta con un plan de implementación anual de las estrategias de comunicación 2: Las estrategias de comunicación interna y externa se encuentran en implementación y se cuenta con un plan para el monitoreo de sus resultados 3: Se cuenta con los resultados del monitoreo de la estrategia de comunicación y se conoce el impacto de las estrategias</p>	<p>Completado</p>	<p>3</p>	<p>Este hito presenta un nivel de cumplimiento 3, considerando que las 10 redes del Proyecto cuentan con estrategias de comunicación internas y externas. Además, en el año 2021 se logró que todas las redes presentarán sus informes de comunicación con evidencias de las acciones realizadas tanto a lo interno como a lo externo, es decir, publicaciones de interés para las personas que les integran y comunicados y material para actores externos a las propias redes y a quienes es importante informar, sensibilizar y comenzar a captar su atención.</p> <p>Asimismo, se cuenta con los resultados del monitoreo de las estrategias de comunicación y se identificó el impacto de las estrategias implementadas por las redes del Proyecto. Esto fue posible a través de una asistencia técnica que inició en 30 de julio de 2021 y finalizó el 10 de diciembre de 2021, esta asistencia técnica acompañó la revisión de los planes de comunicación que aún requerían mejoras, también realizó un diagnóstico para conocer los conocimientos de las personas que habían sido designadas por las redes en el rol</p>

Actividad	Detalles de la actividad - Hitos/Objetivos	Criterios para la realización	Estado de los avances	Calificación	Comentarios del RP
					<p>de comunicación. Esta asistencia técnica desarrolló, también, una serie de instrumentos (plantillas) que permitía a las redes dar seguimiento a sus acciones, plantear indicadores de seguimiento, efecto o resultado y que además, generó conocimientos en aquellas redes que no estaban tan cercanas a los instrumentos de monitoreo.</p>