

# Minutas de Reunión – MCP Costa Rica

INPUT FIELDS INDICATED BY YELLOW BOXES



PAIS		Costa Rica	NÚMERO DE MIEMBROS PRESENTES CON CAPACIDAD DE VOTO		8					
NÚMERO DE REUNIÓN		MCP-CR 01-022021	NÚMERO TOTAL DE NO-MIEMBROS U OBSERVADORES (INCLUIDO EL EQUIPO ADMINISTRATIVO DEL MCP) QUE PARTICIPAN EN LA REUNIÓN		9					
FECHA		25-02-2021	SE incluye suplentes sí estuvo su titular para efectos de voto.							
DETALLES DE LA PERSONA QUE DIGIGE LA REUNIÓN										
NOMBRE Y ORGANIZACIÓN	NOMBRE	Ruth	SE LOGRO EL QUORUM PARA LA REUNIÓN (SI/NO)		Sí					
	APELLIDOS	Linares Hidalgo	DURACIÓN DE LA REUNIÓN (EN HORAS)							
	Organización	Representante PVS	SEDE	Plataforma Zoom						
PUESTO EN EL MCP-CR (marcar con X)										
Presidente:			X	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				REPRESENTANTE DE LA SECRETARIA DEL FM / ALF PARTICIPAN EN LA REUNIÓN (marque con una X)	ALF	X				
SECTOR QUE REPRESENTA* (marque con una X)					Representante FM	X				
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												
Gobernanza	Desarrollo de Propuestas	Receptor Principal	Consolidación de grants	Negociación de grants	Comunicaciones	Informes de progreso						
X												

RESUMEN DE AGENDA	
PUNTO DE AGENDA No.	ESCRIBIR EL TÍTULO DE CADA PUNTO
AGENDA ITEM #1	Bienvenida y comprobación de quórum

AGENDA ITEM #2	Lectura y aprobación de la agenda	X																	
AGENDA ITEM #3	Revisión de posibles conflictos de interés	X																	
AGENDA ITEM #4	Situación con la CCSS sobre la dispensación de preservativos							X	X										
AGENDA ITEM #5	Avances en la implementación del PrEP y del Sistema de Información							X	X										
AGENDA ITEM #6	Situación con la DHR			X															
AGENDA ITEM #7	Presentación del PUDR			X															
AGENDA ITEM #8	Avances en la elaboración de la subvención					X													
AGENDA ITEM #9	Presentación SR Transvida							X											
AGENDA ITEM #10	Cierre	X																	

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 8:40am se cuenta con quórum para iniciar la reunión.		
<p><b>ASISTENTES</b>  Alejandra Acuña, Ministerio de Salud  Lezahairam Thomas, IAFA  María Laura Vera Leitón, PANI  Esmirna Sánchez, MTSS  Erick Cerdas, MJP  Julio Hernández, HSH  Antonella Morales, Población Trans  Ruth Linares, PVS femenina  Rosibel Zúñiga, PVS femenina</p> <p>Shirley Chinchilla, Secretaria Técnica MCP-CR  Mariana Rivas, Comunicación MCP-CR</p> <p><b>INVITAD@S</b>  Jeniffere Ugalde, Ministerio de Salud/ Cooperación Internacional  José Pablo Montoya, Ministerio de Salud  Paul Bonilla, Gerente Portafolio del Fondo Mundial  María Dolores Cubillos, ALF  Laura Sánchez, RP  Dayana Hernández, SR Transvida</p> <p><b>AUSENTES CON JUSTIFICACIÓN</b>  Carlos Jiménez, CONARE  Carolina Ramírez, MEP  Gloria Terwes, CCSS  Rocío Guzmán, INAMU</p> <p><b>Se adjunta: Lista de participantes (Anexo 1)</b></p>		
DECISIÓN/ES		
Se inicia la reunión ordinaria a las 9:00am, con quórum.		
ACCIONES	PERSONA RESPONSABLE:	FECHA LIMITE:

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

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

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)			
No se identifican conflictos de interés			
HAY QUORUM AÚN SIN LOS MIEMBROS QUE PRESENTAN CONFLICTO DE INTERÉS (si o no)			
RESUMEN DE LAS PRESENTACIONES Y LOS TEMAS DISCUTIDOS			
DECISIÓN/ES <i>Resume la decisión o decisiones tomadas en el espacio de abajo</i>			
Se mantiene vigente el tema del conflicto de interés y de ser necesario se solicitará a la persona con la cual exista el potencial conflicto de interés que se "desconecte de la reunión" y que posteriormente ingrese de nuevo a la sesión virtual.			
ACCIONES	PERSONA RESPONSABLE	FECHA LIMITE	

<b>TOMA DE DECISIÓN</b>			
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	

<b>PUNTOS DE AGENDA</b>	
<b>AGENDA ITEM #4</b>	Situación con la CCSS sobre la dispensación de preservativos
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) >	
<b>RESUMEN DE LAS PRESENTACIONES Y LOS TEMAS DISCUTIDOS</b>	
<p>José Pablo Montoya del Ministerio de Salud presenta un informe sobre las reuniones sostenidas recientemente con la CCSS tras el retraso en la dispensación de preservativos a la organizaciones subreceptoras que se ha venido presentando desde el último semestre del año anterior, esto en el marco del convenio suscrito entre la CCSS y el subreceptor ADC.</p> <p>De estas reuniones participaron la Clínica Moreno Cañas, la Gerencia de Logística de la CCSS y la Dra. Gloria Terwes como coordinadora del Programa de VIH e ITS de la CCSS.</p> <p>En dichas reuniones la CCSS ha informado que la demanda nacional de condones es de 525000. La CCSS se basa en el historico de dispensación de preservativos de años anteriores para hacer los calculos de las siguientes compras de este insumo y de esta manera que se contemple la compra respectiva en el presupuesto ordinario de la institución.</p> <p>A partir de lo anterior, las cantidades que tiene la CCSS para distribución no son suficientes para abastecer las demandas que se tienen en el marco del Proyecto, esto ha sido una de las principales razones que han impedido que la institución entregara los preservativos solicitados en el año anterior.</p> <p>Para el 2021 los subreceptores requieren de 231000 condones de acuerdo a las metas nacionales. Lo que se ha definido en las reuniones con la CCSS es entonces que del histórico de los años anteriores entregados a ADC, que son alrededor de 6600, se le va a sumar el 20% lo que significaría alrededor de 8000 condones.</p> <p>En el mes de febrero de 2021 se hizo un despacho de 5000 condones.</p> <p>Uno de los acuerdos de las reuniones fue que la Dra. Terwes enviaría un oficio solicitando el aumento del 20% para las entregas mensuales.</p> <p>La Gerencia de Logística se ha comprometido a enviar un oficio con la justificación técnica por la cual se le imposibilita entregar lo que se requiere para los fines que busca el Proyecto, con dicha justificación se podrá elevar el tema a un nivel más político para buscar la posibilidad de que sea incluido las cantidades requeridas en las compras de la institución.</p> <p>Se ha discutido la necesidad de contar también con la versión de la CCSS sobre este tema y que se presente al pleno un informe desde la representante titular de la institución ante el MCP-CR.</p> <p><b>Se adjunta ppt: 210225 MS (Anexo 2).</b></p>	
<b>DECISIÓN/ES</b> <i>Resume la decisión o decisiones tomadas en el espacio de abajo</i>	
<p>4.1 Seguimiento al oficio que enviará la Dra. Terwes para el aumento del 20% mensual en la dispensación de preservativos para que se entreguen los 6600 condones por mes.</p> <p>4.2 Seguimiento a la justificación técnica que enviará la Gerencia de Logística sobre las razones técnicas que imposibilitan la entrega de las cantidades de preservativos requeridas por el Proyecto.</p> <p>4.3 Solicitar a la Dra. Terwes como representante titular de la CCSS ante el MCP-CR, que presente un informe con los argumentos desde la institución que representa sobre la dispensación de preservativos.</p> <p>4.4 Elaborar una nota u oficio dirigida a un alto nivel político de la CCSS para solicitar el aumento de preservativos que se requieren para las poblaciones, utilizando como base instrumentos nacionales como la Estrategia de Prevención Combinada para justificar las razones por las cuales es necesario el aumento.</p>	

ACCIONES	PERSONA RESPONSABLE	FECHA LIMITE
Solicitar a la Dra. Terwes que presente un informe en la siguiente reunión del MCP-CR sobre la postura institucional respecto a la dispensación de preservativos.	Shirley Chinchilla	15 días antes de la siguiente reunión ordinaria del MCP-CR

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 #5	Avances en la implementación del PrEP y del Sistema de Información
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	

Sobre los avances en el PrEP y el Sistema de Información, José Pablo Montoya informa lo siguiente:

PrEP: recientemente se han sostenido reuniones de ajustes para definir los últimos detalles del lineamiento nacional emitido por el Ministerio de Salud y el cual aplica tanto para el sector público como para el privado, se prevé que esté listo en el mes de abril, se está articulando todo el proceso con la CCSS; posteriormente cuando esté listo se realizará el proceso de validación respectivo. Paralelamente, la CCSS ha avanzado también en la instrucción de trabajo interna de la institución.

Sobre la donación del medicamento, aún se sigue en proceso de coordinación con la CCSS para consolidar la donación, lo anterior por la variedad y cantidad de tramitología que implica y por la cantidad de información específica sobre el medicamento que ha solicitado la institución.

Se ha revisado el esquema de tratamiento por parte de la CCSS puesto que será incluido en el lineamiento del Ministerio de Salud.

El sector privado lleva también avanzado su lineamiento, y han sido parte de los procesos de capacitación. La estrategia de comunicación se ha avanzado y su enfoque se basa en el PrEP como alternativa de prevención de VIH.

En general, el proceso lleva retrasos importantes por la situación de la pandemia, lo que posiblemente signifique que algunos de los recursos económicos destinados a esto no sean ejecutados en su totalidad puesto que la fecha máxima de ejecución de los recursos es el 30 junio de este año.

Otro riesgo es el vencimiento del medicamento, el proceso estaba programado para iniciar en enero de 2021 y tras los retrasos en la implementación se corre este riesgo, puesto que la fecha de expiración del medicamento es en junio de 2022.

Sistema de Información: Es el proceso que mayores retrasos tiene. En el Ministerio de Salud se han sostenido reuniones internas en las cuales se ha discutido la experiencia de la institución con Sistema Nacional de Niñez y Adolescencia (SINA), puesto que constituye un insumo para tomar como base de referencia de experiencias exitosas y de análisis de lecciones aprendidas que se pueden replicar en el sistema de información para VIH.

Se ha acordado con la Dirección de Vigilancia del Ministerio de Salud, presentar una estructura base de la información que es necesaria que contenga el sistema de información a partir de los distintos instrumentos con los que cuenta el país y de los reportes que se realizan ante distintos organismos internacionales.

En próximos días se elaborarán términos de referencia para la contratación de una consultoría que haga el

diagnóstico base del país para evidenciar la información que se debe recopilar con el sistema, así como los actores (instituciones y organizaciones) que serán parte de proveer la información relacionada al VIH. Se conformará una comisión en el Ministerio de Salud quien tendrá la responsabilidad de liderar el proceso. En este proceso es donde mayor se presentará una subejecución presupuestaria.

**Se adjunta ppt: 210225 MS (Anexo 2).**

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

ACCIONES	PERSONA RESPONSABLE	FECHA LIMITE
Enviar al Pleno del MCP-CR la ruta crítica de implementación del PrEP actualizada	Shirley Chinchilla	31 de marzo

**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 #6	Situación con la DHR
Conflicto de interés. (Enliste los nombres de los miembros y suplentes que deben abstenerse de participar en la discusión y la toma de decisiones)	
No hay conflictos de interés	
HAY QUORUM AÚN SIN LOS MIEMBROS QUE PRESENTAN CONFLICTO DE INTERÉS (si o no)	

**RESUMEN DE LAS PRESENTACIONES Y LOS TEMAS DISCUTIDOS**

Laura Sánchez, Directora del Proyecto VIH-CR informa al pleno del MCP-CR la decisión de la Defensoría de los Habitantes de dar por terminado el convenio marco suscrito entre Hivos y la DHR.

En octubre del año anterior, el Despacho de la Defensora de los Habitantes contacta a Laura Sánchez para solicitar información relacionada al Proyecto VIH-CR. Se realiza una reunión el 29 de octubre entre Hivos como Receptor Principal, Doña Catalina Crespo, Defensora de los Habitantes y la Dra. Alejandra Acuña como contraparte institucional. En la reunión se evacuaron las dudas de la Defensora y como parte de los acuerdos de ese día se le envió toda la información que fue solicitada.

Tras la jubilación de Doña Jeanette Carrillo, Directora de la Dirección de Promoción de la DHR (hoy instituto de Derechos Humanos) se solicita a la DHR comunicar la nueva persona que sería el enlace institucional en el marco de las acciones conjuntas que se realizan en el Proyecto, ya que es este puesto en específico con quien se debe coordinar los procesos que realiza la institución según lo que se estableció desde un inicio en el Convenio Marco. Esto se planteó como una solicitud urgente ya que la subvención está a 6 meses de culminar y era necesario cerrar procesos que estaban en marcha. Así también, esta información es importante para el contexto de la elaboración de la subvención en el que está el país actualmente.

Finalmente, no se recibe respuesta de parte de la DHR a la solicitud realizada.

El 10 de febrero, Hivos en su calidad de RP recibe un oficio en el cual la DHR comunica que dará por terminado el Convenio Marco argumentando razones presupuestarias por la crisis económica que enfrenta el país, y, además, informa que la institución no participará tampoco de la siguiente fase del Proyecto prevista para el periodo comprendido entre el 2021-2024.

Posteriormente, días después, la Dra. Alejandra Acuña recibe también un oficio de parte de la DHR en la cual se brindan argumentos similares a los que la institución brindó a Hivos.

Tanto Hivos como desde el Despacho de la Dra. Acuña se envían respuestas a los oficios enviados por la DHR. Desde el RP se plantea el tema de los activos adquiridos con los recursos del Proyecto VIH-CR que se encuentran en custodia de la DHR, partiendo de que la decisión de la institución sea irrevocable se debe tomar una decisión sobre los mismos.

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

6.1 Retirar los activos de la DHR adquiridos con recursos del Proyecto VIH-CR y solicitar la devolución del equipo extraviado.  
6.2 Emitir un pronunciamiento desde el MCP-CR sobre la postura de esta instancia ante la comunicación emitida por la DHR.

ACCIONES	PERSONA RESPONSABLE	FECHA LIMITE
Mariana Rivas, Comunicadora del MCP elaborará el pronunciamiento y lo compartirá con el Pleno para observaciones o recomendaciones.	Mariana Rivas	26 de febrero
Enviar con el acta de la reunión los oficios enviados por la DHR comunicando la decisión tomada, así como las respuestas brindadas a dichos oficios tanto desde Hivos como RP, así como desde el Despacho de la Dra. Acuña.	Shirley Chinchilla	4 de marzo

**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 #7	Presentación del PUDR
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 Directora del Proyecto presenta al Pleno el PUDR del 2020.

A continuación, los principales resultados por cada uno de los objetivos del Proyecto VIH-CR:

**Objetivo 1.** Incrementar el financiamiento doméstico destinado a sociedad civil y poblaciones clave, para la transición y sostenibilidad de la respuesta al VIH.

- Entre octubre y noviembre de 2019, las organizaciones Asociación Demográfica Costarricense (ADC), la Asociación Esperanza Viva (ASEV) y la Asociación Transvida recibieron desembolsos de la Junta de Protección Social, con los recursos correspondientes al 30% que en el segundo año de la subvención se había previsto que serían asumidos con recursos de esta instancia, siendo que el financiamiento del Fondo Mundial sería solamente por el 70%. Aunque se había previsto que ese dinero ingresara en julio del 2019, estos fondos ingresaron a finales del 2019, por lo que durante los meses de agosto, setiembre, octubre y parte de noviembre de 2019, el Proyecto tuvo que apoyar a las organizaciones para seguir cubriendo los rubros que iba a cubrir la JPS, a saber, un porcentaje de los salarios, y un porcentaje del alquiler y los servicios públicos.
- En esa ocasión, las organizaciones recibieron los siguientes montos: **ADC recibió ₡32.363.000 colones, ASEV recibió ₡17.843.000 colones y Transvida recibió ₡20.757.000.** Este financiamiento cubría 1 año, es decir, aproximadamente entre octubre/noviembre de 2020 (las diferencias corresponden a que cada organización firmó convenio en una fecha distinta entre esos 2 meses). Desde ese primer proyecto, fue posible que cada organización incluyera otros rubros que no necesariamente estaban contemplados en la subvención y que sí contaron con aprobación de parte de la JPS para ser financiados, como un rubro para la compra de lubricantes y en el caso de ADC incluyó financiamiento adicional para la realización de talleres de bondage.
- Al finalizar ese proyecto anual para cada organización, se preveía que inmediatamente después pudieran ingresar los desembolsos del proyecto aprobado para el periodo 2020-2021, considerando que las

aprobaciones de los mismos se conocían desde meses atrás. Sin embargo, nuevamente hubo un retraso en el desembolso de los recursos, y las organizaciones recibieron sus respectivos desembolsos entre diciembre 2020 y enero de 2021. Nuevamente también fue necesario, con recursos del Proyecto, apoyar a las organizaciones para financiar sobre todo el rubro de salarios.

- Los desembolsos recibidos por las organizaciones en esa segunda ocasión fueron de: **ADC recibió ₡62.344.000, ASEV recibió ₡58.030.000 y Transvida recibió ₡46.883.000.** Estos recursos están dispuestos para ser implementados durante 1 año, a partir de su desembolso. El aumento en la cantidad de recursos es considerable entre el periodo 2019-2020 y el periodo 2020-2021 porque en este segundo financiamiento de la JPS se cubre más del 80% de los gastos de las organizaciones: todos los salarios, excepto el de la persona administradora, el porcentaje total del alquiler que se haya reportado cuando se presentó el Proyecto (de recursos del Fondo Mundial se continua apoyando con los aumentos u otras variaciones que existan), el monto total correspondiente a viáticos y otros recursos para realización de actividades, e incluso se incluyeron también rubros para producción de materiales educativos o de comunicación, compra de lubricantes y compra de equipo de oficina o cómputo.
- Ya estas tres organizaciones presentaron también ante la JPS, en noviembre de 2020, la propuesta de proyecto que se ejecutaría en el periodo 2021-2022.

**Objetivo 2.** Consolidar mecanismos sostenibles para la protección, cumplimiento y respeto de los Derechos Humanos y la equidad de género de las poblaciones clave y personas con VIH.

- Finalizó la consultoría de incidencia política: se realizó capacitación a OSC e instituciones en la elaboración y participación en el Examen Periódico Universal (EPU). Fueron realizadas de manera virtual a raíz de la pandemia.
- DHR realizó el acompañamiento para la implementación de la Estrategia Nacional de Capacitación a Funcionariado Público en materia de DDHH de las personas LGBTIQ+, el proceso también fue virtualizado.

**Objetivo 3.** Sostener el modelo fortalecido de prevención combinada para HSH y Mujeres Trans y su sistema nacional de información.

Se presenta a continuación el reporte de indicadores de impacto:

Indicador	Línea de base (si corresponde)		Meta			Año de meta	Fecha de presentación del informe	Geografía	Resultado			Año de resultado	Fuente de datos de los resultados
	Valor	Valor	N#	D#	%				N#	D#	%		
HIV 1-9b(M): Porcentaje de personas transgénero que viven con el VIH	23%	2017			23.00%	2020	1-Mar-21	Costa Rica	ND	ND	ND	2020	BSS (Behavioral Surveillance Survey)
HIV 1-9a(M): Porcentaje de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y viven con el VIH	15.4%	2017			15.40%	2020	1-Mar-21	Costa Rica	ND	ND	ND	2020	BSS (Behavioral Surveillance Survey)
HIV 1-4: Número de muertes relacionadas con SIDA por 100,000 habitantes	3.5	2016	3.50			2019	1-Jun-20	Costa Rica	3.70			2019	Vital and disease-specific registry
HIV O-4a(M): Porcentaje de hombres que afirman haber utilizado preservativo en su última relación de sexo anal con otro hombre	45.1%	2017			50.00%	2020	1-Mar-21	Costa Rica	ND	ND	ND	2020	BSS (Behavioral Surveillance Survey)
HIV O-4.1b(M): Porcentaje de personas transgénero que reportan uso de condón la última vez que sostuvieron relaciones sexuales con una pareja	68.3%	2017			75.00%	2020	1-Mar-21	Costa Rica	ND	ND	ND	2020	BSS (Behavioral Surveillance Survey)

Impacto/ Resultados	Indicador estándar	Desglose	Categoría	Línea de base			Fecha de presentación del informe	Geografía	Resultados	
				Valor	Año	Fuente			Valor	Fuente
Impact	HIV I-4: Número de muertes relacionadas con SIDA por 100,000 habitantes	Male	Gender	5.5	2016	Civil registries and vital statistics report	2019	Costa Rica	6.30	Vital and disease-specific registry
Impact	HIV I-4: Número de muertes relacionadas con SIDA por 100,000 habitantes	Female	Gender	1.3	2016	Civil registries and vital statistics report	2019	Costa Rica	1.00	Vital and disease-specific registry

## Indicadores de cobertura:

Indicador	Línea de base					Meta			Resultados			Fuente	Relación de logro
	N#	D#	%	Año	Fuente	N#	D#	%	N#	D#	%		
KP-1a(M): Porcentaje de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres cubiertos por programas de prevención del VIH (paquetes definidos de servicios)	3,173.00	10,127.00	31.30%	2016	Annual programmatic reports	3,824.00	12,746.00	30.00%	2,230.00	12,746.00	17.4957%	Reports (specify)	58%
KP-3a(M): Porcentaje de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres que se han sometido a pruebas de VIH durante el periodo de informe y conocen los resultados	1,907.00	10,127.00	18.80%	2016	Annual programmatic reports	5,098.00	12,746.00	39.9969%	401.00	12,746.00	3.1461%	Administrative records	8%
KP-1b(M): Porcentaje de personas transgénero cubiertas por programas de prevención del VIH; paquete definido de servicios	331.00	416.00	79.60%	2016	Annual programmatic reports	305.00	509.00	60.00%	592.00	509.00	116.3065%	Reports (specify)	120%
KP-3b(M): Porcentaje de personas transgénero que se han sometido a pruebas de VIH durante el periodo de informe y conocen los resultados	161.00	416.00	38.7019%	2016	Annual programmatic reports	356.00	509.00	70.00%	21.00	509.00	4.1257%	Administrative records	6%

Por otro lado, respecto a las medidas de seguimiento al Plan de Trabajo, para los tres módulos el progreso es: *completado*. Para el caso de las pruebas de VIH (tercer módulo) se presenta la evidencia de la CCSS sobre las compras de la prueba de VIH adquiridas por la institución. Así también, las pruebas de VIH realizadas por la CCSS.

Finalmente, se muestra la ejecución presupuestaria:

Dimensión de cálculo de costos (grupos de costos)	Presupuesto para el periodo del informe	Gastos reales	Presupuesto frente a variaciones reales	Tasa de absorción
1. Human Resources (HR)	\$355,932	\$386,692	-\$30,760	108.6%
10. Communication Material and Publications (CMP)	\$10,764	\$9,769	\$995	90.8%
11. Indirect and Overhead Costs	\$107,374	\$123,110	-\$15,736	114.7%
12. Living support to client/ target population (LSCIP)	\$0		\$0	N/A
13. Payment for Results	\$0		\$0	N/A
2. Travel related costs (TRC)	\$77,517	\$20,394	\$57,123	26.3%
3. External Professional services (EPS)	\$267,112	\$139,828	\$127,284	52.3%
4. Health Products - Pharmaceutical Products (HPPP)	\$56,157	\$55,909	\$248	99.6%
5. Health Products - Non-Pharmaceuticals (HPNP)	\$122,961	\$98,613	\$24,348	80.2%
6. Health Products - Equipment (HPE)	\$9,708	\$7,641	\$2,067	78.7%
7. Procurement and Supply-Chain Management costs (PSM)	\$34,557	\$9,952	\$24,605	28.8%
8. Infrastructure (INF)	\$741	\$522	\$219	70.5%
9. Non-health equipment (NHP)	\$28,067	\$21,745	\$6,322	77.5%
<b>Grand Total</b>	<b>\$1,070,889</b>	<b>\$874,175</b>	<b>\$196,714</b>	<b>81.6%</b>

**Se adjunta ppt: 210225 Presentación del PUDR 2020 ante el MCP-CR (Anexo 3)**

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

ACCIONES	PERSONA RESPONSABLE	FECHA LIMITE
----------	---------------------	--------------

<b>TOMA DE DECISIÓN</b>				
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			

<b>PUNTOS DE AGENDA</b>				
<b>AGENDA ITEM #8</b>	Avances en la elaboración de la subvención			
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)				
<b>RESUMEN DE LAS PRESENTACIONES Y LOS TEMAS DISCUTIDOS</b>				
Sobre la elaboración de la subvención, se informa que, según la ruta crítica, en próximos días se enviarán las versiones finales de los documentos. Al presupuesto se le están realizando los ajustes finales. En próximas días se recibirá del PRT algunas observaciones respecto a la cantidad de mujeres trans que serán cubiertas con el PrEP por lo que será necesario realizar un aumento en la cobertura.				
DECISIÓN/ES <i>Resume la decisión o decisiones tomadas en el espacio de abajo</i>				
ACCIONES				
	PERSONA RESPONSABLE	FECHA LIMITE		
<b>TOMA DE DECISIÓN</b>				
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			

<b>PUNTOS DE AGENDA</b>			
<b>AGENDA ITEM #9</b>	Presentación SR Transvida		
Conflicto de interés. (Enliste los nombres de los miembros y suplentes que deben abstenerse de participar en la discusión y la toma de decisiones)			
Dayana Hernández coordinadora del subreceptor Transvida, solicitó al MCP-CR un espacio en la reunión del día que le permitiría plantear algunas inquietudes. En primer lugar, manifiesta las dificultades que significa para ellas la reducción en la cantidad de preservativos que les serán entregados desde la CCSS. Con dicha reducción, difícilmente puedan cubrir la cantidad de mujeres trans que han cubierto desde antes del inicio del Proyecto cuando también entregan preservativos. Manifiesta la oposición que como organización tienen para promover el PrEP dentro de su población. Invita al Pleno del MCP-CR a tomar un rol más activo y de involucramiento puesto que desde el pasado se han			

presentado en la instancia situaciones que han afectado a las mujeres trans y no se han tomado medidas para remediar lo sucedido.

Señala, que es importante que ante las dificultades que está presentando el país y particularmente con los procesos que involucra a la CCSS, es totalmente necesario que la representante de la CCSS o bien su suplente, participe de las reuniones de esta instancia y que puedan brindar respuestas ante las dificultades que se están presentando. No se siente de parte de la representante titular de la CCSS un interés en los temas que le competen.

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

RESUMEN DE LAS PRESENTACIONES Y LOS TEMAS DISCUTIDOS

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

ACCIONES

PERSONA RESPONSABLE

FECHA LIMITE

La Secretaria Técnica realizará una reunión con la Coordinadora de Transvida para dar seguimiento a las inquietudes planteadas en la reunión y para definir algunas acciones o estrategias a seguir.

Shirley Chinchilla

31 de marzo

TOMA DE DECISIÓN

FORMA DE TOMA DE DECISIÓN  
(marcar con una X)

CONSENSO

VOTACIÓN

SI SE MARCA "VOTACIÓN", INDIQUE EL METODO Y RESULTADO

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 #10

Cierre

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

DECISIÓN/ES *Resuma 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

VOTACIÓN

SI SE MARCA "VOTACIÓN", INDIQUE EL METODO Y RESULTADO

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 25 de febrero de 2021

PRÓXIMA REUNIÓN	
Hora, fecha y lugar de la próxima reunión	<b>Marzo 2021</b>
AGENDA PROPUESTA	DESCRIBA CADA PUNTO
AGENDA ITEM #1	

DOCUMENTACIÓN DE SOPORTE	MARQUE CON UNA X	
ANEXOS ADJUNTADOS A LA MINUTA	SI	NO
Anexo 1. Lista de asistencia	X	
Otros documentos de soporte	X	
Enliste los documentos de soporte		
Anexo 2. 210225 MS		
Anexo 3. 210225 Presentación del PUDR 2020 ante el MCP-CR		

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	<b>Shirley Chinchilla Jiménez</b>	Fecha	<b>4 de marzo de 2021</b>
Puesto	<b>Secretaría Técnica</b>	Firma	

**APROBACIÓN DE MINUTAS**

Aprobado por (nombre)	<b>MCP-CR</b>	Fecha	<b>11 de marzo de 2021</b>
		Firma	<b>Se cuenta con respaldo de correos electrónicos de aprobación</b>

## LISTA DE PARTICIPANTES

**Actividad:** Reunión Ordinaria MCP-CR 01-022021

**Fecha:** Jueves 25 de febrero de 2021

**Hora:** 8:30am

**Sesión virtual realizada vía Zoom**



Participantes (17)

Buscar un participante

Avatar	Nombre	Estado
MCP Costa Rica	MCP - CR (Anfitrión, yo)	👤 🔇 🗑️
JP	José Pablo Montoya C	➕ 🔇 🗑️
MCP Costa Rica	Comunicación MCP-CR (Coanfitrión)	👤 🔇 🗑️
AA	Alejandra Acuña	🔇 🗑️
AM	Antonella Morales P Trans	🔇 🗑️
DH	Daya Hernandez	🔇 🗑️
ES	Esmirna Sánchez Vargas	🔇 🗑️
LT	Lezahairam Thomas Cornejo, IAFA	🔇 🗑️
RL	Ruth Linares	🔇 🗑️
CU	CRI/Jeniffere Ugalde, Min. Salud	🔇 🗑️
	Erick Cerdas	🔇 🗑️
EV	Esperanza Viva	🔇 🗑️
JH	Julio Hernández	🔇
LS	Laura Sánchez	🔇 🗑️
LV	Laura Vera	🔇 🗑️
MC	Maria Cubillos	🔇 🗑️
PB	Paul Bonilla - Fondo Mundial	🔇 🗑️

Ministerio de Salud

---

PrEp  
Preservativos  
Sistema de información



**MCP**  
Mecanismo Coordinador de País  
**Costa Rica**

The logo graphic for MCP Costa Rica, consisting of three horizontal stripes: a top blue stripe, a middle red stripe, and a bottom blue stripe.

## Dispensación de preservativos

- Convenio / ADC (almacenamiento y distribución a SRs)
- Solicitud / Metas

### Posición CCSS

- Demanda nacional vrs Demanda proyecto
- Histórico / licitación con tope presupuestario y entregas
- Cuota mensual de presupuesto de despacho (inventario)
- Aumento ordinario del 20% / 30% justificación consistente
- Despachos mensuales (5500 / 6600)

### Acciones pendientes

- Nota GT (solicitud de aumento)
- Nota Logística (razones)
- Solicitud de aumento (presupuesto vrs justificación)

## Implementación del PrEp

### Lineamiento del Ministerio de Salud (segunda semana de abril)

- Observaciones al producto de la consultoría
- Proceso de validación
- Reunión de seguimiento
- Inscripción y registro

### Lineamiento o instrucción de trabajo CCSS (en proceso)

- Donación de medicamentos: Tramitología: pendiente criterio legal, detalles de control de calidad, expediente administrativo (aval del Comité Central de Farmacología)
- Revisión de esquema de tratamiento / elevar al Comité vía oficio
- Solicitud de capacitación del personal

### Otras áreas

- Lineamiento sector privado avanzado (capacitaciones realizadas)
- Estrategia de comunicación (prevención VIH, alternativa, dispensación)
- Retraso (se exploraron otras posibilidades)
- Recurso disponible

## Sistema de información

- Reuniones MS – DP / DVS (experiencia SINA)
- Avance M&E (estructura base)
- Objetivos y comisión de trabajo
- Términos de referencia (diagnóstico)
- Articulación
- Recurso disponible



**MCP**  
Mecanismo Coordinador de País  
Costa Rica

---

# MUCHAS GRACIAS

---

Mecanismo Coordinador de País



MS-DM- 1219-2021

San José, 19 de enero del 2021

Sra. Catalina Crespo Sancho  
**Defensora de los Habitantes**  
**Costa Rica**

Estimada Sra. Crespo

Reciba un saludo de mi parte.

En seguimiento a la reunión sostenida con usted el pasado 29 de octubre de 2020, en la cual le expusimos con detalle el Proyecto VIH-CR “Costa Rica: transitando hacia la sostenibilidad de la respuesta al VIH con financiamiento doméstico”, financiado por el Fondo Mundial de lucha contra el VIH, la tuberculosis y la malaria, quisiera plantearle algunas cuestiones:

- La subvención anteriormente mencionada finaliza el próximo 30 de junio de 2021, es decir, nos encontramos en la recta final de la misma, en la cual es de suma importancia garantizar la ejecución técnica y financiera de todas las actividades previstas y planificadas. En el caso de la Defensoría de los Habitantes, está en curso una consultoría que finaliza el 15 de febrero de 2021 pero también está pendiente de ejecutar en este semestre la producción de material audiovisual-
- Es de mi conocimiento que, la Sra. Laura Sánchez Calvo, como Directora del Proyecto desde Hivos, ha dado seguimiento posterior a la reunión sostenida en octubre anterior, con el fin de brindar toda la información que se ha solicitado, para ponerse al tanto del Proyecto y sus procesos, así como para garantizar una comunicación más fluida con su Despacho, sobre todo de cara a la jubilación de la Sra. Jeannette Carrillo y la consecuente transición que esto genera, por ser ella quien, en la Carta de Entendimiento firmada con la Defensoría, se establecía como punto de enlace técnico del Proyecto en la institución, y por lo tanto, como persona responsable de aprobar productos, pagos, etc. Sin embargo, conozco también que, en las últimas semanas del año pasado y las primeras de este año, ante la ausencia de la Sra. Carrillo, no ha existido claridad sobre quién será la persona que institucionalmente asuma estas funciones, y por lo tanto, Hivos ha tenido que tomar decisiones administrativas, para evitar la afectación de los procesos que estaban en curso.
- Es por esta razón que, quisiera solicitarle, se nos comunique a la mayor brevedad posible, quien será la persona que la institución designará como punto de enlace del Proyecto, y con quien tenemos que coordinar las acciones de los próximos meses, que reitero son claves para asegurar la ejecución de las actividades y los recursos asignados a ellas.

Pág. 2.

MS-DM-1219-2021

Agradecemos además que, a lo interno de la institución se tomen las medidas necesarias para garantizar la mayor continuidad posible de las acciones, involucrando al personal técnico que, durante todos estos años, en conjunto con la Sra. Carrillo ha venido siendo responsable de las actividades del Proyecto, y que por lo tanto cuenta con todo el bagaje para llevar a buen término esta fase final del mismo.

- Si no contáramos, a la mayor brevedad, con dicha persona enlace institucional, que nos asegure que tendrá la potestad de tomar decisiones y aprobar productos, contrataciones, etc., tendríamos que tomar otras decisiones con respecto a los recursos asignados a la Defensoría, pues no podemos poner en riesgo la ejecución de los mismos y debemos asegurar la eficaz y eficiente ejecución de los mismos durante el primer trimestre de este año, de forma tal que quede tiempo suficiente para informes de cierre e incluso para imprevistos.
- De igual forma, tal como mencionamos también en la reunión de octubre del año pasado, el país se encuentra en la negociación de la próxima subvención con el Fondo Mundial para el periodo comprendido entre julio del 2021 y junio del 2024, y la Defensoría ha sido contemplada como contraparte y están previstos también para esta próxima subvención recursos financieros que puedan ser ejecutados por la Defensoría de los Habitantes. Sin embargo, también para esto nos urge, poder discutir con la contraparte institucional, en las próximas semanas, un primer borrador de Plan de Trabajo que el donante está solicitando.

De antemano agradezco sus buenos oficios y quedo a disposición, en caso de que se requiera alguna aclaración de nuestra parte.

De usted con toda consideración.

ALEJANDRA  
ACUÑA NAVARRO  
(FIRMA)

Firmado digitalmente por  
ALEJANDRA ACUÑA  
NAVARRO (FIRMA)  
Fecha: 2021.01.20 11:33:32  
-06'00'

Dra. Alejandra Acuña Navarro  
**Viceministra de Salud**

CD: Sr. Paul Bonilla. Gerente de Portafolio. Fondo Mundial  
Sra. Ruth Linares. Presidenta MCP-CR  
Sra. Tanja Lubbers. Directora Regional Hivos América Latina  
Sra. Shirley Chinchilla. Secretaria Técnica MCP-CR  
Sra. Laura Sánchez Calvo. Directora Proyecto VIH-CR

Rosy



11 de febrero de 2021  
**OFICIO DH-0199-2021**  
**AL CONTESTAR REFIERASE A ESTE OFICIO**

Dra. Alejandra Acuña Navarro  
Viceministra de Salud  
MINISTERIO DE SALUD

Estimada Señora Viceministra:

En atención a su oficio MS-DM-1219-2021, suscrito el día 19 de enero de 2021, me permito informarle la posición adoptada por la Defensoría de los Habitantes. Como es de su conocimiento desde el 7 de abril de 2016, HIVOS y la Defensoría de los Habitantes, actuando a través de su entonces Directora Regional, señora Myrtille Danse y el Defensor Adjunto de los Habitantes, señor Juan Manuel Cordero González, suscribieron un Convenio Marco de Cooperación que sentó las bases y mecanismos de coordinación para ejecutar los recursos asignados en el marco de la **Nota Conceptual presentada al Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA del "Proyecto País: Costa Rica un modelo sostenible de prevención combinada y atención a la población de hombres que tienen sexo con hombres y Trans Femenina"**, particularmente dirigido al cumplimiento de las actividades dispuestas en el **Objetivo N° 2**, definido como **"Mejorar el entorno legal, social y político para el ejercicio pleno de los DDHH de las poblaciones HSH Trans y PVV"**, convenio dentro del cual se dispuso que los fondos destinados serían administrados en su totalidad por HIVOS.

Si bien es cierto ambas partes han trabajado coordinadamente desde la suscripción del Convenio y hasta el día de hoy, como es de su estimable conocimiento, la situación de crisis económica por la que atraviesa el país ha impactado a la Defensoría, a partir de sensibles recortes presupuestarios aplicados a nuestra institución dispuestos por la Asamblea Legislativa en la Ley de Presupuesto para el Ejercicio Económico 2021.

En medio de este difícil contexto económico, cabe destacar que en la Medición del Gasto en la atención del VIH y Sida (MEGAS), instrumento en el cual se estudia de manera sistemática el flujo financiero de la respuesta nacional del VIH/sida desde su origen y hasta su consumo final, para el año 2019 particularmente la Defensoría de los Habitantes reporte un gasto en el tema de VIH por un monto global de **¢31.587.581,10**.

Frente a la precariedad de la situación presupuestaria de la Defensoría de los Habitantes, se torna materialmente imposible para la institución continuar con el Convenio Marco con HIVOS, razón por la cual nos vemos obligados a acogernos a las Cláusulas Décimo Cuarta y Décimo Quinta de dicho instrumento, las cuales disponen claramente:

**"DÉCIMA CUARTA. VIGENCIA.** El presente Convenio entrará en vigor a partir de la fecha de suscripción hasta el 30 de junio de 2018 y **se renovará automáticamente en tanto exista disponibilidad presupuestaria y alguna de "LAS PARTES" no exprese por escrito su deseo de darlo por**

**terminado.** HIVOS evaluará el avance de las actividades y de ser necesario, avalará una extensión de los plazos para la entrega de los productos que pudieran estar pendientes de presentar.

**DÉCIMA QUINTA. TERMINACIÓN.** "LAS PARTES podrán dar por terminado el presente convenio, por mutuo acuerdo **o a solicitud de una de ellas, siempre y cuando la parte que lo solicite lo manifieste por escrito a la otra, por lo menos con treinta días naturales de anticipación a la fecha en que pretenda que surta efectos la terminación.** En tal caso, "LAS PARTES" tomarán las medidas necesarias para evitar perjuicios, tanto entre ellas como a terceros, en el entendido de que las actividades que se encuentren en curso deberán continuar hasta su total conclusión, salvo pacto en contrario y por escrito de "LAS PARTES". (El destacado es propio).

Conforme lo expuesto, con todo respeto se comunica a su Ministerio que la Defensoría de los Habitantes lamentablemente debe dar por terminado el Convenio Marco y en atención al plazo indicado en la última cláusula recién citada, comunica a través de este acto su decisión a efecto de que la terminación surta a partir del 10 de marzo de 2021; desde hoy y hasta esa fecha deberán realizarse las coordinaciones necesarias entre las partes que permitan finiquitar las actividades que se encuentren en ejecución en este momento. Por otra parte, por los motivos de cita, tampoco la Defensoría participará en las fases subsiguientes del Proyecto que se contemplan desarrollar hasta el año 2024.

De usted me despido, con mis más altas muestras de consideración y estima;

CATALINA  
CRESPO SANCHO  
(FIRMA)

Firmado digitalmente por  
CATALINA CRESPO SANCHO  
(FIRMA)  
Fecha: 2021.02.11 12:02:44  
-06'00'

**CATALINA CRESPO SANCHO, PhD**  
**DEFENSORA DE LOS HABITANTES**



MS-DM-1609-2021

San José, 17 de febrero del 2021

Sra. Catalina Crespo Sancho  
**Defensora de los Habitantes de la República**

Estimada señora Defensora:

En respuesta a su oficio DH-0199-2021, del 11 de febrero de 2021, me permito señalar que para el Ministerio de Salud es muy lamentable la decisión tomada por su representada.

### **Sobre la situación epidemiológica y el cumplimiento de instrumentos de política pública**

Según ONUSIDA, alrededor de 38.000.000 de personas en el mundo viven con VIH, mientras que en el país cerca de 15.000 personas viven con esta condición de salud. En el país es una epidemia concentrada en poblaciones que ya han sido vulneradas en otros contextos, por lo cual los esfuerzos buscan contener la incidencia de casos en la población en general.

También, en Costa Rica las personas que viven con VIH cuentan con un marco jurídico que busca proteger y garantizar sus derechos. Sin embargo, aún se enfrentan violaciones de derechos tanto a nivel individual como estructural, siendo evidente que permanece el estigma y la discriminación hacia las personas con VIH.

La misma Defensoría ha documentado e indicado sobre este tipo de situaciones, por lo cual el trabajo implica retos sociales que trascienden por mucho el derecho a la salud. Las alianzas interinstitucionales e intersectoriales han sido estrategias privilegiadas para la Defensoría en lo relacionado con este tema, con el fin de brindar una respuesta efectiva e integral por parte del Estado.

La certeza de que este ente defensor tiene entre sus temas de interés la situación de la población que vive con VIH parece haber provocado que las instituciones ahora le presten mayor atención, por lo cual, es de ventajoso contar con una Defensoría sensible y comprometida en la defensa de sus derechos.

Por tal motivo, la respuesta nacional ante la epidemia del VIH tiene como base el cumplimiento de compromisos que brindan mayor bienestar a los habitantes del país. Este marco está compuesto por la Ley General sobre VIH, así como con declaraciones, acuerdos, tratados y directrices, entre los cuales se pueden citar:

- Objetivos de Desarrollo del Milenio (2000) para su cumplimiento se estable el UNGASS: Compromiso sobre VIH/SIDA adoptada por los estados miembros de las Naciones Unidas (2001)
- “Prevenir con educación”, Declaración de Ministros de Salud y Educación. México (2008)



- Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo (2013)
- Resolución del Consejo de Derechos Humanos de Naciones Unidas para combatir la violencia y la discriminación por orientación sexual e identidad de género (2014)
- Llamado a la Acción del “Primer Foro Latinoamericano y del Caribe sobre el continuo de la atención” (2014)
- Llamado a la Acción del Segundo Foro Latinoamericano y del Caribe sobre el Continuo de Atención: “Mejorar la prevención combinada del VIH para fortalecer el continuo de la prevención y la atención” (2015)
- Declaración Política sobre el VIH/SIDA: En la vía rápida para acelerar la lucha contra el VIH y poner fin a la epidemia del SIDA para 2030 (2016) que responde a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (2016)

En el ámbito nacional se han generado procesos de armonización mediante legislación e instrumentos de planificación estratégica construida con el aporte intersectorial para una respuesta integrada por parte del Estado, como los siguientes:

- Política Nacional de VIH y sida (2007)
- Política Nacional de Sexualidad (2010-2021)
- Plan Nacional de Salud 2010-2021 (2010)
- Política Pública de la Persona Joven 2014-2019 (2015)
- Plan Estratégico Nacional (PEN) VIH y sida 2016-2021 (2016)
- Plan Nacional de Transición hacia la Sostenibilidad 2018-2021 (2018)
- Estrategia nacional de sostenibilidad para acelerar el avance hacia el Acceso Universal a la Prevención, la Atención, el Tratamiento y el Apoyo relacionados con el VIH (2013)
- Estrategia de acceso universal a condones masculinos y femeninos (2013)
- DRSS-0630-12. Lineamiento administrativo sobre los servicios libres de discriminación por orientación sexual o identidad de género (Dirección de Red de Servicios de Salud, de la CCSS, 2012)
- Lineamientos para la extensión de cobertura y acceso al condón masculina en poblaciones usuarias de los servicios de salud de la CCSS (2015)
- LT.GM.DDSS.170418. Lineamiento técnico nacional e Instrucción técnica para la prescripción y manejo de la prueba rápida de detección del VIH en las personas usuarias de los servicios de salud. (2018)
- Recomendaciones para la prevención de la transmisión perinatal del VIH en Costa Rica (2008)
- Guía para la prevención y atención integral del VIH/Sida en el sistema penitenciario de Costa Rica (2012)
- Recomendaciones para el uso de la terapia antirretroviral en infección por el virus de la inmunodeficiencia humana en Costa Rica (2012)
- Protocolo Institucional VIH/ITS del Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA) (2015).
- La Estrategia de Prevención combinada del VIH entre Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH) y mujeres trans en el Gran Área Metropolitana y Puntarenas (2014- 2019), ésta última ha contado con el apoyo financiero del Fondo Mundial de lucha contra el VIH-tuberculosis y malaria, administrados por HIVOS como receptor principal.



Con respecto a la estrategia de prevención combinada, se permite reforzar las acciones establecidas en el PEN 2016-2021, validadas desde un inicio con la Defensoría. Entre los aspectos trabajados sobresale la defensa de los derechos humanos de las personas con VIH, el sistema de denuncias ante violaciones de derechos, el impulso para contar con ambientes libres de estigma y discriminación para personas con VIH y poblaciones clave, por lo que se cuenta con los siguientes productos a la fecha:

1. Apoyo en la formulación de la Reforma de la Ley de VIH 9797, actualmente en la formulación del reglamento.
2. Desarrollo del compendio jurídico Compendio jurídico digital especializado “Normativa, jurisprudencia, políticas, organizaciones e instrumentos que garantizan la protección de los derechos humanos de la población LGBTI y personas que viven con VIH/SIDA en Costa Rica, Material producido para el proceso de alfabetización jurídica
3. Guía para la denuncia de actos de odio, violencia y discriminación contra las personas lesbianas, gays, bisexuales, trans e intersexuales.
4. “Estrategia de Capacitación y Sensibilización para personal de instituciones públicas sobre la no discriminación y la inclusión de las personas LGBTIQ+: Caminando hacia la igualdad”
5. Seguimiento al Cumplimiento institucional de:
  - Directriz 037-S (acceso a TARV de personas con VIH migrantes), ley 9797.
  - Implementación de la “Norma Nacional para la atención en Salud Libre de Estigma y Discriminación a Personas Lesbianas, Gais, Bisexuales, Trans, Intersex (LGBTI) y otros Hombres que tienen sexo con Hombres”
  - Prueba rápida, atención integral, vinculación y retención para las personas con VIH.

Como puede notarse, se alcanzaron grandes logros con los recursos asignados por la subvención.

### **Sobre aspectos financieros**

Es comprensible la situación económica del país y los recortes presupuestarios aplicados a las instituciones, por lo cual fue la misma Defensoría que hizo el llamado a centrarse en partidas que no limitaran las capacidades de las instituciones para atender las necesidades de la población.

Por otro lado, con respecto al MEGAS 2019, debo indicar que la Defensoría no fue incluida en dicho informe, pues a la fecha la información correspondiente no fue remitida al Ministerio de Salud. Ahora bien, en el reporte del año 2018 la Defensoría hizo referencia a una cantidad similar, siendo que la mayoría de montos ya estaban incluidos en el presupuesto ordinario de la institución y que no suponen una erogación extra ni fueron objeto de recorte en el presupuesto 2021, tales como salarios y costos de servicios de oficina (agua, electricidad, entre otros).

Las tareas descritas en el MEGAS 2018 se relacionan con acciones dirigidas a la reducción del estigma y discriminación a personas con VIH, empoderamiento comunitario, servicios legales y comunicación para poblaciones vulnerables. Asimismo, la Defensoría reportó en dicho informe un total de ₡2.320.892 en gastos de viaje, lo cual responde en su mayoría a las actividades realizadas en la provincia de Puntarenas en años anteriores (cabe mencionar que las acciones de la Defensoría en las siguientes fases del Proyecto, se concentran en el Gran Área Metropolitana).



Además, de acuerdo a la revisión y comparación del presupuesto 2020 y 2021 de la Defensoría se denota la reducción en el presupuesto ordinario en los códigos 1.05.01 (transportes dentro del país) y 1.05.02 (viáticos dentro del país). Por esta razón, **se plantea como alternativa de solución el destinar recursos del proyecto para sufragar gastos de transporte y viáticos dentro del país para las fases siguientes hasta el 2024**, en el entendido que la institución es un actor fundamental en la respuesta nacional.

Es necesario mencionar que el aporte financiero del Fondo Mundial a la Defensoría, asciende a ₡9.000.000 en el año 2021, y en las siguientes etapas a desarrollar hasta el año 2024, es por un monto de ₡106.453.237.

Es así como la ruptura del convenio podría significar un mensaje ambivalente a las personas que viven con VIH, las poblaciones afectadas y las organizaciones de sociedad civil, pues en un momento de crisis financiera más bien supondría el aprovechamiento de los recursos disponibles de dicho financiamiento, siendo un medio para las instituciones nacionales en la ejecución de sus acciones y competencias.

**Por tal motivo, le solicito considerar la posibilidad de continuar con el apoyo de la Defensoría en el proyecto país, de forma tal que reciba el soporte financiero para sufragar gastos que se han visto afectados por el recorte al presupuesto ordinario 2021, y así, se pueda continuar con el apoyo de la institución hasta el año 2024 en favor de los derechos de las personas que viven con VIH y poblaciones claves.**

Quedo a la espera de su respuesta.

Atentamente

ALEJANDRA  
ACUÑA NAVARRO  
(FIRMA)

Firmado digitalmente por  
ALEJANDRA ACUÑA  
NAVARRO (FIRMA)  
Fecha: 2021.02.17 15:58:20  
-06'00'

Dra. Alejandra Acuña Navarro  
**Viceministra de Salud**

CD:Dr. Daniel Salas Peraza, **Ministro de Salud**  
Sra. Ruth Linares. **Presidenta del MCP-CR**  
Sra. Shirley Chinchilla. **Secretaria Técnica del MCP-CR**  
Sra. Mónica Gamboa. **Ministerio de Salud**  
Sra. Tanja Lubbers, **Directora Regional HIVOS HUB-LA**  
Sr. José Pablo Montoya. **Ministerio de Salud.**  
Sr. Paul Bonilla. **Gerente de Portafolio Fondo Mundial**  
Sra. Laura Sánchez. **Directora de Proyecto VIH-CR. Hivos**

Rosy



10 de febrero de 2021  
**OFICIO DH-0118-2021**  
**AL CONTESTAR REFIERASE A ESTE OFICIO**

Sra. Tanja Lubbers  
Directora Regional para la Oficina del  
Instituto Humanista para la Cooperación  
con los Países en Desarrollo –HIVOS–  
de América Latina y el Caribe  
tlubbers@hivos.org

Copia: Adriana Monge  
Asistente  
amonge@hivos.org

Estimada Señora Directora:

Reciban un cordial saludo, y mis deseos de éxito para este nuevo año laboral que recién inicia.

Sirva la presente para señalar que el 7 de abril de 2016, HIVOS y la Defensoría de los Habitantes, actuando a través de su entonces Directora Regional, señora Myrtille Danse y el Defensor Adjunto de los Habitantes, señor Juan Manuel Cordero González, suscribieron un Convenio Marco de Cooperación que sentó las bases y mecanismos de coordinación para ejecutar los recursos asignados en el marco de la **Nota Conceptual presentada al Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA del "Proyecto País: Costa Rica un modelo sostenible de prevención combinada y atención a la población de hombres que tienen sexo con hombres y Trans Femenina"**, particularmente dirigido al cumplimiento de las actividades dispuestas en el **Objetivo N° 2**, definido como **"Mejorar el entorno legal, social y político para el ejercicio pleno de los DDHH de las poblaciones HSH Trans y PVV"**, convenio dentro del cual se dispuso que los fondos destinados serían administrados en su totalidad por HIVOS.

Si bien es cierto ambas partes han trabajado coordinadamente desde la suscripción del Convenio y hasta el día de hoy, como es de su estimable conocimiento, la situación de crisis económica por la que atraviesa el país ha impactado a la Defensoría, a partir de sensibles recortes presupuestarios aplicados a nuestra institución dispuestos por la Asamblea Legislativa en la Ley de Presupuesto para el Ejercicio Económico 2021.

En medio de este difícil contexto económico, cabe destacar que en la Medición del Gasto en la atención del VIH y Sida (MEGAS), instrumento en el cual se estudia de manera sistemática el flujo financiero de la respuesta nacional del VIH/sida desde su origen y hasta su consumo final, para el año 2019 particularmente la Defensoría de los Habitantes reporte un gasto en el tema de VIH por un monto global de **¢31.587.581,10**.

Frente a la precariedad de la situación presupuestaria de la Defensoría de los Habitantes, se torna materialmente imposible para la institución continuar con el Convenio Marco con HIVOS, razón por la cual nos vemos obligados a acogernos a las Cláusulas Décimo Cuarta y Décimo Quinta de dicho instrumento, las cuales disponen claramente:

*"DÉCIMA CUARTA. VIGENCIA. El presente Convenio entrará en vigor a partir de la fecha de suscripción hasta el 30 de junio de 2018 y **se renovará automáticamente en tanto exista disponibilidad presupuestaria y alguna de "LAS PARTES" no exprese por escrito su deseo de darlo por terminado.** HIVOS evaluará el avance de las actividades y de ser necesario, avalará una extensión de los plazos para la entrega de los productos que pudieran estar pendientes de presentar.*

*DÉCIMA QUINTA. TERMINACIÓN. "LAS PARTES podrán dar por terminado el presente convenio, por mutuo acuerdo o a solicitud de una de ellas, siempre y cuando la parte que lo solicite lo manifieste por escrito a la otra, por lo menos con treinta días naturales de anticipación a la fecha en que pretenda que surta efectos la terminación. En tal caso, "LAS PARTES" tomarán las medidas necesarias para evitar perjuicios, tanto entre ellas como a terceros, en el entendido de que las actividades que se encuentren en curso deberán continuar hasta su total conclusión, salvo pacto en contrario y por escrito de "LAS PARTES". (El destacado es propio).*

Conforme lo expuesto, con todo respeto se comunica a HIVOS que la Defensoría de los Habitantes lamentablemente debe dar por terminado el Convenio Marco y en atención al plazo indicado en la última cláusula recién citada, comunica a través de este acto su decisión a efecto de que la terminación surta efectos a partir del 10 de marzo de 2021; desde hoy y hasta esa fecha deberán realizarse las coordinaciones necesarias entre las partes que permitan finiquitar las actividades que se encuentren en ejecución en este momento. Por otra parte, por los motivos de cita, tampoco la Defensoría participará en las fases subsiguientes del Proyecto que se contemplan desarrollar hasta el año 2024.

Quedando atenta a cualquier consideración adicional de su parte, se despide con las más altas muestras de consideración y estima;

CATALINA  
CRESPO  
SANCHO (FIRMA)

Firmado digitalmente por  
CATALINA CRESPO  
SANCHO (FIRMA)  
Fecha: 2021.02.10 13:40:19  
-06'00'

**CATALINA CRESPO SANCHO, PhD**  
**DEFENSORA DE LOS HABITANTES**

11 de febrero de 2021  
210216-039

Sra. Catalina Crespo Sancho  
Defensora de los Habitantes

Estimada señora Defensora

Reciba un cordial saludo de mi parte.

En respuesta a su oficio DH-0118-2021 del 10 de febrero de 2021, quisiera manifestarle que Hivos, en su rol como Receptor Principal del Proyecto País "*Costa Rica: transitando hacia la sostenibilidad de la respuesta al VIH con financiamiento doméstico*", lamenta profundamente la decisión que está tomando la Defensoría de los Habitantes, no solo en cuanto a la finalización del Convenio Marco con Hivos, sino sobre todo por lo que esto implica para la respuesta nacional al VIH.

Las subvenciones que el Fondo Mundial ha brindado a Costa Rica, pretenden precisamente constituir un apoyo técnico y financiero para que el país avance en su respuesta nacional al VIH. Y, como parte del Modelo de Prevención Combinada que se ha venido desarrollando en Costa Rica, son clave las acciones para mejorar el entorno legal, social y político para el ejercicio pleno de los Derechos Humanos de las poblaciones clave, incluyendo personas LGBTIQ+ y personas con VIH.

En este sentido, durante los últimos años, y con apoyo financiero del Fondo Mundial, la Defensoría de los Habitantes, ha venido teniendo un rol central, en concordancia con su misión, en la respuesta nacional al VIH, incluyendo su activa participación en las acciones del Proyecto VIH-CR. Tal como usted misma lo menciona, y precisamente por el contexto de crisis económica que el país está viviendo actualmente, parece ser que es ahora cuando debería tener más sentido aprovechar el financiamiento y la asistencia técnica que esta plataforma ofrece, para que la Defensoría pueda seguir cumpliendo con su rol y sus obligaciones, y no abandonarlas por falta de presupuesto.

Lamentamos no poder seguir contando con las acciones tan estratégicas que la Defensoría ha desarrollado e impulsado, en términos de control de legalidad, justicia y ética, defensa, promoción y divulgación de derechos. Sin duda esto generará un vacío importante, en términos de un actor estatal clave para la respuesta nacional al VIH, y sobre todo, la salida de la Defensoría de estos espacios y acciones, deja desprotegidas a algunas de las poblaciones más vulnerables del país; sobre todo en el contexto de pandemia en el que estamos.

Ahora bien, en relación con lo que la finalización del Convenio Marco con Hivos se refiere, acusamos recibido de la notificación que la Defensoría, en amparo de la cláusula décima quinta del mismo, nos hace de su deseo de dar por terminado este Convenio a partir del 10 de marzo del 2021.

Para efectos de lo que se requiere en relación con el cierre del Convenio y la participación de la Defensoría en el Proyecto, requerimos lo siguiente:

1. En relación con el contrato de consultoría de la Sra. Marianella Vega Alvarado, el cual tiene previsto la entrega de su último producto y finalización en la última semana de febrero de 2021, agradecemos que cuando corresponda se tramite la respectiva revisión de producto y aprobación del pago respectivo, como parte del cierre de dicho contrato.
2. En relación con las otras actividades que estaban pendientes de ejecutar, en particular la elaboración de videos educativos para la capacitación al funcionariado público, y los recursos económicos asociados a esta actividad, Hivos buscará cómo desarrollar estas actividades por cuenta propia o bien en asocio con otra contraparte.
3. Hivos, en la persona de la Sra. Laura Sánchez Calvo, como Directora del Proyecto, coordinará con el Mecanismo Coordinador de País (MCP-CR), el que la Defensoría pueda realizar un informe final de gestiones ante esta instancia, mediante una presentación en una de las reuniones de este Mecanismo. Esto permitiría un cierre con la instancia que a nivel nacional es el ente de máxima toma de decisiones.
4. Finalmente, Hivos debe retirar el inventario de activos que actualmente la Defensoría tiene en custodia. Para tales efectos, la Sra. Laura Sánchez Calvo, Directora del Proyecto, y su equipo coordinarán con la Defensoría el traslado de la lista de activos que deben ser devueltos, así como una fecha en la cual puedan recogerse los mismos.

Copio de esta comunicación tan importante a la Junta Directiva del MCP-CR y al Gerente de Portafolio del Fondo Mundial, para que puedan estar en conocimiento de esta situación, y para que esta comunicación pueda ser de conocimiento de las instancias responsables a nivel país del Proyecto, pues tal como se lo hemos explicado en diversas ocasiones, Hivos solamente ejerce su rol de Receptor Principal, pero esta iniciativa es del país, incluyendo a las poblaciones clave y el sector de sociedad civil, que se verá directamente afectado por la decisión que la Defensoría ha tomado, y que está en derecho de conocer y tomar las acciones que consideren necesarias.

Cordialmente,



Tanja Lubbers  
Directora Regional  
Hivos HUB LA



Cc. Sra. Alejandra Acuña. Viceministra de Salud. Vicepresidenta del MCP-CR  
Sra. Ruth Linares. Presidenta del MCP-CR  
Sra. Shirley Chinchilla. Secretaria Técnica del MCP-CR  
Sra. Mónica Gamboa. Ministerio de Salud  
Sr. José Pablo Montoya. Ministerio de Salud.  
Sr. Paul Bonilla. Gerente de Portafolio Fondo Mundial  
Sra. Laura Sánchez. Directora de Proyecto VIH-CR. Hivos



**Hivos**  
people unlimited

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



# **PRINCIPALES PROCESOS DESARROLLADOS DURANTE EL 2020**

**Objetivo 1.** Incrementar el financiamiento doméstico destinado a sociedad civil y poblaciones clave, para la transición y sostenibilidad de la respuesta al VIH.



- Entre octubre y noviembre de 2019, las organizaciones Asociación Demográfica Costarricense (ADC), la Asociación Esperanza Viva (ASEV) y la Asociación Transvida recibieron desembolsos de la Junta de Protección Social, con los recursos correspondientes al 30% que en el segundo año de la subvención se había previsto que serían asumidos con recursos de esta instancia, siendo que el financiamiento del Fondo Mundial sería solamente por el 70%. Aunque se había previsto que ese dinero ingresara en julio del 2019, estos fondos ingresaron a finales del 2019, por lo que durante los meses de agosto, setiembre, octubre y parte de noviembre de 2019, el Proyecto tuvo que apoyar a las organizaciones para seguir cubriendo los rubros que iba a cubrir la JPS, a saber, un porcentaje de los salarios, y un porcentaje del alquiler y los servicios públicos.
- En esa ocasión, las organizaciones recibieron los siguientes montos: **ADC recibió ₡32.363.000 colones, ASEV recibió ₡17.843.000 colones y Transvida recibió ₡20.757.000**. Este financiamiento cubría 1 año, es decir, aproximadamente entre octubre/noviembre de 2020 (las diferencias corresponden a que cada organización firmó convenio en una fecha distinta entre esos 2 meses). Desde ese primer proyecto, fue posible que cada organización incluyera otros rubros que no necesariamente estaban contemplados en la subvención y que sí contaron con aprobación de parte de la JPS para ser financiados, como un rubro para la compra de lubricantes y en el caso de ADC incluyó financiamiento adicional para la realización de talleres de bondage.
- Al finalizar ese proyecto anual para cada organización, se preveía que inmediatamente después pudieran ingresar los desembolsos del proyecto aprobado para el periodo 2020-2021, considerando que las aprobaciones de los mismos se conocían desde meses atrás. Sin embargo, nuevamente hubo un retraso en el desembolso de los recursos, y las organizaciones recibieron sus respectivos desembolsos entre diciembre 2020 y enero de 2021. Nuevamente también fue necesario, con recursos del Proyecto, apoyar a las organizaciones para financiar sobre todo el rubro de salarios.

- Los desembolsos recibidos por las organizaciones en esa segunda ocasión fueron de: **ADC recibió ¢62.344.000, ASEV recibió ¢58.030.000 y Transvida recibió ¢46.883.000**. Estos recursos están dispuestos para ser implementados durante 1 año, a partir de su desembolso. El aumento en la cantidad de recursos es considerable entre el periodo 2019-2020 y el periodo 2020-2021 porque en este segundo financiamiento de la JPS se cubre más del 80% de los gastos de las organizaciones: todos los salarios, excepto el de la persona administradora, el porcentaje total del alquiler que se haya reportado cuando se presentó el Proyecto (de recursos del Fondo Mundial se continua apoyando con los aumentos u otras variaciones que existan), el monto total correspondiente a viáticos y otros recursos para realización de actividades, e incluso se incluyeron también rubros para producción de materiales educativos o de comunicación, compra de lubricantes y compra de equipo de oficina o cómputo.
- Ya estas tres organizaciones presentaron también ante la JPS, en noviembre de 2020, la propuesta de proyecto que se ejecutaría en el periodo 2021-2022.

**Aunque la JPS lo ha previsto a futuro, hasta ahora no se ha tenido afectación de la pandemia por COVID-19 en estos recursos**



**Objetivo 2.** Consolidar mecanismos sostenibles para la protección, cumplimiento y respeto de los Derechos Humanos y la equidad de género de las poblaciones clave y personas con VIH.

- **Consultoría para incidencia política: capacitación a OSC e instituciones en la elaboración y participación del Informe EPU**
- **DHR: acompañamiento para la implementación de la Estrategia Nacional de Capacitación a Funcionariado Público en materia de DDHH de las personas LGBTIQ+**

**Objetivo 3.** Sostener el modelo fortalecido de prevención combinada para HSH y Mujeres Trans y su sistema nacional de información.



# Reporte de indicadores de impacto

Indicador	Linea de base (si corresponde)		Meta			Año de meta	Fecha de presentación del informe	Geografía	Resultado			Año de resultado	Fuente de datos de los resultados
	Valor	Valor	N#	D#	%				N#	D#	%		
HIV I-9b(M): Porcentaje de personas transgénero que viven con el VIH	23%	2017			23.00%	2020	1-Mar-21	Costa Rica	ND	ND	ND	2020	BSS (Behavioral Surveillance Survey)
HIV I-9a(M): Porcentaje de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y viven con el VIH	15.4%	2017			15.40%	2020	1-Mar-21	Costa Rica	ND	ND	ND	2020	BSS (Behavioral Surveillance Survey)
HIV I-4: Número de muertes relacionadas con SIDA por 100,000 habitantes	3.5	2016	3.50			2019	1-Jun-20	Costa Rica	3.70			2019	Vital and disease-specific registry
HIV O-4a(M): Porcentaje de hombres que afirman haber utilizado preservativo en su última relación de sexo anal con otro hombre	45.1%	2017			50.00%	2020	1-Mar-21	Costa Rica	ND	ND	ND	2020	BSS (Behavioral Surveillance Survey)
HIV O-4.1b(M): Porcentaje de personas transgénero que reportan uso de condón la última vez que sostuvieron relaciones sexuales con una pareja	68.3%	2017			75.00%	2020	1-Mar-21	Costa Rica	ND	ND	ND	2020	BSS (Behavioral Surveillance Survey)

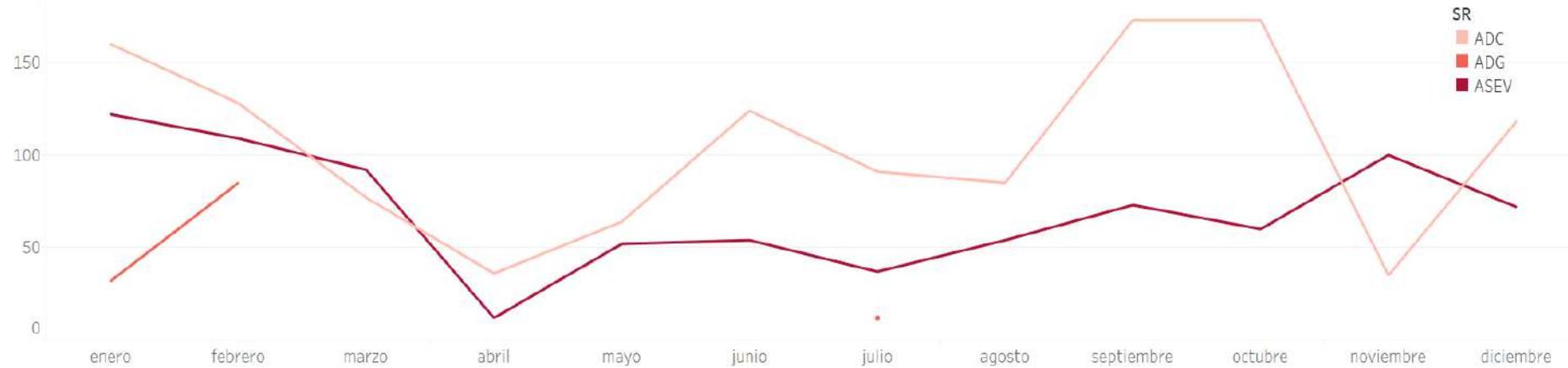
Impacto/ Resultados	Indicador estándar	Desglose	Categoría	Linea de base			Fecha de presentación del informe	Geografía	Resultados	
				Valor	Año	Fuente			Valor	Fuente
Impact	HIV I-4: Número de muertes relacionadas con SIDA por 100,000 habitantes	Male	Gender	5.5	2016	Civil registries and vital statistics report	2019	Costa Rica	6.30	Vital and disease-specific registry
Impact	HIV I-4: Número de muertes relacionadas con SIDA por 100,000 habitantes	Female	Gender	1.3	2016	Civil registries and vital statistics report	2019	Costa Rica	1.00	Vital and disease-specific registry

# Reporte de indicadores de cobertura

Indicador	Linea de base					Meta			Resultados			Fuente	Relación de logro
	N#	D#	%	Año	Fuente	N#	D#	%	N#	D#	%		
KP-1a(M): Porcentaje de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres cubiertos por programas de prevención del VIH (paquetes definidos de servicios)	3,173.00	10,127.00	31.30%	2016	Annual programmatic reports	3,824.00	12,746.00	30.00%	2,230.00	12,746.00	17.4957%	Reports (specify)	58%
KP-3a(M): Porcentaje de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres que se han sometido a pruebas de VIH durante el período de informe y conocen los resultados	1,907.00	10,127.00	18.80%	2016	Annual programmatic reports	5,098.00	12,746.00	39.9969%	401.00	12,746.00	3.1461%	Administrative records	8%
KP-1b(M): Porcentaje de personas transgénero cubiertas por programas de prevención del VIH; paquete definido de servicios	331.00	416.00	79.60%	2016	Annual programmatic reports	305.00	509.00	60.00%	592.00	509.00	116.3065%	Reports (specify)	120%
KP-3b(M): Porcentaje de personas transgénero que se han sometido a pruebas de VIH durante el período de informe y conocen los resultados	161.00	416.00	38.7019%	2016	Annual programmatic reports	356.00	509.00	70.00%	21.00	509.00	4.1257%	Administrative records	6%

# Gráfico n°1: Comportamiento en el tiempo y distribución entre SR de meta alcanzada

## Paquetes de Prevención, población HSH



Cantidad total de personas alcanzadas

2 230

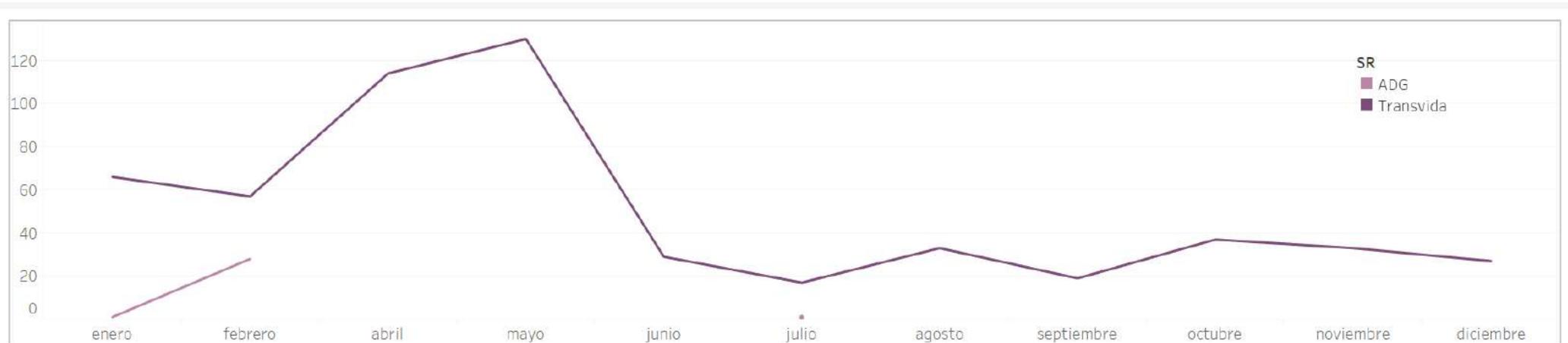
Cantidad de personas alcanzadas por SR

SR	Cantidad
ADC	1 264
ASEV	837
ADG	129

Distribución porcentual de la meta alcanzada



### Gráfico n°3: Comportamiento en el tiempo y distribución entre SR de meta alcanzada Paquetes de Prevención, población Mujeres Trans



Cantidad total de personas alcanzadas

592

Cantidad de personas alcanzadas por SR

SR

ADG 30

Transvida 562

Distribución porcentual de la meta alcanzada:



## Abastecimiento de condones de parte de la CCSS a las OSC durante 2020

<i>Fecha de solicitud</i>	<i>oct-19</i>	<i>dic-19</i>	<i>mar-20</i>	<i>jul-20</i>	<i>ago-20</i>
<i>Período que cubre</i>	Octubre, noviembre y diciembre 2019	Enero, febrero y marzo 2020	Abril, mayo, junio 2020	Julio, agosto, setiembre 2020	Octubre, Noviembre, Diciembre 2020
<i>Cantidad solicitada por ADC a la CCSS</i>	20 016	21 000	70 500 (primera solicitud) 34380 (con reducción, a partir de la respuesta de la CCSS)	36 600	71 550
<i>Cantidad entregada por la CCSS</i>	20 000	21 000	28 000	24 000	0
<i>Diferencia entre solicitud y recibidos</i>	16	0	6 380	12 600	71 550

# Medidas de seguimiento al Plan de Trabajo

Módulo	Intervención	Actividad	Criterios	Situación del progreso
SSRS: Respuestas y sistemas comunitarios	Desarrollo de capacidades institucionales, planificación y liderazgo	Facilitar la contratación social y sostenibilidad de la participación de las OSC en la prestación de servicios de prevención e incidencia con capacidades fortalecidas para movilizar recursos, diseño e implementación de proyectos para la oferta de servicios a poblaciones clave y acciones de incidencia política con financiamiento de otras fuentes existentes (gubernamentales, cooperación internacional y privado).	Proyectos de propuestas para servicios de prevención e incidencia política son implementados por OSCs (previamente apoyadas por el FM) que se implementan con fuentes de financiamiento doméstico (e.g. incluye las gubernamentales y/o de la seguridad social y/o Junta Protección Social)	Completado

Módulo	Intervención	Actividad	Criterios	Situación del progreso
SSRS: Respuestas y sistemas comunitarios	Desarrollo de capacidades institucionales, planificación y liderazgo	Fortalecer el sistema de información en salud, monitoreo y evaluación a través de la integración de los subsistemas existentes en el sistema de información de Salud y el Sistema de Seguridad Social para el monitoreo del continuo de la cascada de prevención (coberturas de los servicios de prevención) y atención en VIH con énfasis en las poblaciones clave.	Informe de monitoreo y evaluación del progreso y estatus de los pilares de la cascada de atención, incluyendo al menos el estatus de 1) la cobertura del diagnóstico, 2) vinculación de nuevos diagnósticos a la atención al VIH, 3) cobertura del TARV, 4) cobertura de pruebas de carga viral y 5) resultados de supresión viral a nivel nacional y por departamentos, con una descripción de las causas de las brechas.	Completado

Módulo	Intervención	Actividad	Criterios	Situación del progreso
Programas de prevención integral para hombres que tienen relaciones sexuales con hombres	Intervenciones conductuales para HSH	Promover la sostenibilidad de los servicios para la población clave y la transición efectiva de la adquisición y pago del servicio de pruebas rápidas de VIH para poblaciones clave, con financiamiento doméstico.	Reporte de monitoreo del monto incremental presupuestado y ejecutado del financiamiento doméstico para la contratación de servicios de prevención para poblaciones clave (respecto a la línea de base 2018).	Completado

Las pruebas para detección de VIH se determinaron con se base en la información suministrada por la Comisión Técnica de Normalización y Compra de Laboratorios Clínicos de la Institución, a saber:

Código	Descripción	Consumo 2020	Precio Unitario US\$	Costo Total US\$
2-88-24-0085	HIV Prueba Rápida.	172,464.00	2.05	353,551.20
2-88-24-0090	Anticuerpos Igg E Igm De Vih (I Y Ii) Tercera Generación.	279,065.00	1.19	332,087.35
2-88-74-0190	Anticuerpos VIH 1 Y 2 Western Blot.	674.00	39.00	26,286.00
2-88-50-0010	Carga Viral, Pruebas Para Determinación De Carga Viral Al Virus De Inmunodeficiencia Humana (HIV). Pcr-Hiv.	10,994.00	36.00	395,784.00
	<b>Total</b>			<b>1,107,708.55</b>

Fuente: Sistema de Gestión de Suministros (SIGES).

1. Cantidad de pruebas de VIH realizadas en el año 2020, desglosadas por sexo y edad:

En este punto se desglosa el total de pruebas rápidas realizadas por sexo edad y región, no se cuenta con la información desglosada para la metodología de ELISA Y Western Blot, solo el total de pruebas analizadas por estas metodologías.

REGION	0-14		15-19		20-44		45-64		65 y MAS		TOTAL
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
CENTRAL SUR	47	88	288	1039	4472	10305	1263	1545	412	408	19867
CENTRAL NORTE	18	63	130	938	2226	7925	803	692	275	271	13341
BRUNCA	28	44	54	338	1186	1544	233	266	96	81	3870
PACIFICO CENTRAL	50	106	113	189	2388	5250	936	750	427	301	10510
HUETAR NORTE	28	100	47	774	852	5467	348	391	144	162	8313
HUETAR ATLANTICA	9	71	57	744	451	3956	150	169	55	36	5698
CHOROTEGA	80	135	118	1139	1416	7676	809	1633	421	315	13742
H. NACIONALES	343	475	350	1244	2998	10110	1057	1595	713	894	19779
TOTALES	603	1082	1157	6405	15989	52233	5599	7041	2543	2468	95120

## 2. Cantidad de pruebas de VIH diferenciando las metodologías

<b>METODOLOGIA</b>	<b>TOTAL</b>
PRUEBA RÁPIDA	95120
ELISA	49472
WESTERM BLOT	531
<b>TOTAL</b>	<b>145123</b>

Del total de muestras analizadas por las diferentes metodologías el 65.5% se realizó con prueba rápida, 34% con ELISA y 0.5 por Western Blot por la aplicación del algoritmo diagnóstico establecido.

### Pruebas rápidas realizadas en años anteriores

2018: 51.600  
2019: 152.287

# Ejecución Presupuestaria

Dimensión de cálculo de costos (grupos de costos)	Presupuesto para el periodo del informe	Gastos reales	Presupuesto frente a variaciones reales	Tasa de absorción
1. Human Resources (HR)	\$355,932	\$386,692	-\$30,760	108.6%
10. Communication Material and Publications (CMP)	\$10,764	\$9,769	\$995	90.8%
11. Indirect and Overhead Costs	\$107,374	\$123,110	-\$15,736	114.7%
12. Living support to client/ target population (LSCTP)	\$0		\$0	N/A
13. Payment for Results	\$0		\$0	N/A
2. Travel related costs (TRC)	\$77,517	\$20,394	\$57,123	26.3%
3. External Professional services (EPS)	\$267,112	\$139,828	\$127,284	52.3%
4. Health Products - Pharmaceutical Products (HPPP)	\$56,157	\$55,909	\$248	99.6%
5. Health Products - Non-Pharmaceuticals (HPNP)	\$122,961	\$98,613	\$24,348	80.2%
6. Health Products - Equipment (HPE)	\$9,708	\$7,641	\$2,067	78.7%
7. Procurement and Supply-Chain Management costs (PSM)	\$34,557	\$9,952	\$24,605	28.8%
8. Infrastructure (INF)	\$741	\$522	\$219	70.5%
9. Non-health equipment (NHP)	\$28,067	\$21,745	\$6,322	77.5%
<b>Grand Total</b>	<b>\$1,070,889</b>	<b>\$874,175</b>	<b>\$196,714</b>	<b>81.6%</b>

Enfoque modular: módulos	Enfoque modular: intervenciones	Presupuesto para el periodo del informe	Gastos reales	Presupuesto frente a variaciones reales	Tasa de absorción
RSSH: Community responses and systems	Institutional capacity building, planning and leadership development	\$28,444	\$24,421	\$4,023	85.9%
RSSH: National health strategies	National health strategies, alignment with disease-specific plans, health sector governance and financing	\$1,048	\$2,250	-\$1,202	214.7%
Programs to reduce human rights-related barriers to HIV services	Improving laws, regulations and policies relating to HIV and HIV/TB	\$21,334	\$29,820	-\$8,485	139.8%
Programs to reduce human rights-related barriers to HIV services	Stigma and discrimination reduction	\$27,164	\$10,256	\$16,908	37.8%
Programs to reduce human rights-related barriers to HIV services	Other intervention(s) to reduce human rights-related barriers to HIV services	\$2,486	\$4,819	-\$2,333	193.8%
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	\$2,279	\$0	\$2,279	0.0%
Comprehensive prevention programs for MSM	Behavioral interventions for MSM	\$81,358	\$94,399	-\$13,041	116.0%
Comprehensive prevention programs for MSM	Prevention and management of coinfections and co-morbidities for MSM	\$1,167	\$0	\$1,167	0.0%
Comprehensive prevention programs for MSM	Harm reduction interventions for MSM who inject drugs	\$583		\$583	0.0%
Comprehensive prevention programs for TGs	Behavioral interventions for TGs	\$42,740	\$36,011	\$6,728	84.3%
Program management	Grant management	\$380,420	\$428,676	-\$48,256	112.7%
Treatment, care and support	Differentiated ART service delivery	\$159,768	\$77,473	\$82,295	48.5%
RSSH: Health management information systems and M&E	Program and data quality	\$118,200	\$10,012	\$108,188	8.5%
COVID-19	Risk mitigation for disease programs	\$57,822	\$43,872	\$13,950	75.9%
COVID-19	COVID-19 control and containment including health systems strengthening	\$146,077	\$112,167	\$33,910	76.8%
<b>Grand Total</b>		<b>\$1,070,889</b>	<b>\$874,175</b>	<b>\$196,715</b>	<b>81.6%</b>

<b>Entidad ejecutora</b>	<b>Type of Implementing Entity</b>	<b>Presupuesto para el periodo del informe</b>	<b>Gastos reales</b>	<b>Presupuesto frente a variaciones reales</b>	<b>Tasa de absorción</b>
Humanist Institute for Co-operation with Developing Countries	CS-INTNGO	\$862,911	\$637,157	\$225,754	73.8%
SR PUN (HSH-Trans)	CS-CBO	\$47,021	\$38,431	\$8,590	81.7%
SR2 GAM HSH	CS-CBO	\$53,652	\$61,608	-\$7,956	114.8%
SR1 GAM HSH	CS-CBO	\$53,652	\$71,312	-\$17,659	132.9%
SR GAM Trans	CS-CBO	\$53,652	\$65,667	-\$12,015	122.4%
<b>Grand Total</b>		<b>\$1,070,889</b>	<b>\$874,175</b>	<b>\$196,715</b>	<b>81.6%</b>

# Retos para el 2021:

- Pandemia por COVID-19
- Convenio de condones entre CCSS y OSC
- Retrasos en PrEP
- Retrasos en Sistema de Información
- Situación con DHR



El Orgullo. Devolvámosle  
para los que estamos

ASIV