



Acta 4-2024

Asamblea Ordinaria del MCP-G

Llenar campos de entradas en color celeste

I. DETALLES DE LA REUNION											
PAIS:		Guatemala			DURACION DE LA REUNION: (en horas)		2 horas				
No. REUNION: (Si aplica)		04									
FECHA: dd-mmm-aa		01 ago-2024			MODALIDAD DE REUNION:		PRESENCIAL	<input type="checkbox"/>			
PERSONAS NO MIEMBROS DEL MCP:						VIRTUAL	<input checked="" type="checkbox"/>	https://us06web.zoom.us/j/84369736162?pwd= ID de reunión: 346 185 4605 Código de acceso: 551654			
FM	ALF	RP	SR	ST	OTRO	TIPO DE ASAMBLEA:		ORDINARIA	<input checked="" type="checkbox"/>	EXTRAORDINARIA	<input type="checkbox"/>
	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>							
CANTIDAD DE PERSONAS CON DERECHO A VOTO			8	TOTAL, DE MIEMBROS INCLUYENDO SUPLENTES		11	TOTAL, PARTICIPANTES INCLUYENDO INVITADOS Y PERSONAL DEL SECRETARIADO			23	
SE LOGRÓ ESTABLECER QUORUM AL INICIO DE LA ASAMBLEA					SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO				
II. DATOS DE LA PERSONA QUE PRESIDE LA REUNION											
NOMBRE:		Luis Felipe									
APELLIDO:		López Canel									
ROL EN EL MCP		PRESIDENTE	<input checked="" type="checkbox"/>	VICEPRESIDENTE	<input type="checkbox"/>	VOCAL	<input type="checkbox"/>	MIEMBRO	<input type="checkbox"/>		
SECTOR*:		GOB	CI	P. VUL	PAF	HSH	MTS	TRANS			
					<input checked="" type="checkbox"/>						
DESCRIPCIÓN DEL SECTOR*											
GOB	Gobierno			HSH	Hombres que tienen sexo con hombres						
CI	Cooperación Internacional			MTS	Mujeres trabajadoras sexuales						
P.VUL	Poblaciones Vulnerables al VIH/TB/Malaria			TRANS	Personas transgénero						

Miembros MCP													
No	Nombre Organización	Sector	Titular		Suplente		No	Nombre Organización	Sector	Titular		Suplente	
			x		x					x		x	
1	Luis López	Solidaridad+	PAF VIH	<input checked="" type="checkbox"/>			7	Juan Carlos Romero	USID	ML-BL			<input checked="" type="checkbox"/>
2	Daniel Vargas	OPS/OMS	CO-SNU		<input checked="" type="checkbox"/>		8	Leonardo Ortega	GAX	PC-HSH	<input checked="" type="checkbox"/>		
3	Sandra Carolina Salazar	MINGOB	GOB	<input checked="" type="checkbox"/>			9	Victoria Mogollón	SEGEPLAN	GOB	<input checked="" type="checkbox"/>		
4	Adriana Astolfy	REDTRANS	PC-TRANS				10	Ana Piedad López	ASPAT	PAF TB	<input checked="" type="checkbox"/>		



5	Iraida Ardón	<i>C.V. Malaria</i>	PAF Mal	x		11	Rosa Elena Morales	<i>PEPFAR</i>	ML/BL	x	
6	Gabriela Mayorga	<i>MINIOB</i>	GOB		x						

Invitados no miembros del MCP

1	Sandra Méndez	<i>Grupo Jacobs</i>				6	Zoraida Morales	<i>Enfermedades Transmitidas por Vectores</i>
2	Lilian Ramírez	<i>Grupo Jacobs</i>				7	Marvin Daniel Ruano	<i>Subprograma de malaria</i>
3	Renato Tapia	<i>ONUSIDA</i>				8	Francisco González	<i>Subprograma de malaria</i>
4	Lily Bodinson	<i>CHAI</i>				9	Mauricio Pérez Calvo	<i>BID</i>
5	Pedro Rosales	<i>OPS-OMS</i>						

Personal de la Secretaría Técnica

1	Dory Lucas Alecio		2	Erwin Pineda Samayoa
3	Gretel Alejandra Samayoa			

SELECCIONE LA CATEGORÍA ADECUADA PARA CADA TEMA DE LA AGENDA (Coloque una "X" en el cuadro que corresponda)		Seguimientos acuerdos	POA y presupuesto MCP	Elecciones MCP	Compromiso	Consultas	Género	Propuestas	Receptor Principal	Negociaciones FM	Acuerdos de subvenciones	Monitoreo	Asistencia Técnica	Gobernanza del MCP	Cierre de subvencion	Otros
# Tema	Escriba los puntos de agenda del día según el orden aprobado y seleccione la categoría con una (X) a la derecha															
1	Avances de la subvención de Malaria										X					
2	Avances y recomendaciones del CME											X				
3	Visita de campo ME											X				

I. ACTA

La asamblea inicia las 8:30 con palabras de bienvenida a cargo de Luis López, presidente del MCP, quien da lectura a los puntos en agenda.

Dory Lucas realiza la consulta a los miembros sobre posibles conflictos de interés con relación a los temas a abordar para que la membresía se manifieste.

Presentación de avances de la subvención de Malaria



La presentación estuvo a cargo de Zoraida Morales, quien da a conocer los avances que han tenido con relación a los planteamientos del PRT después de la aprobación de la Propuesta de Transición y recomendaciones del Equipo de Portafolio durante la visita realizada en julio.

Con relación al proceso para completar y confirmar contactos en GED informa que se cuenta con los formularios listos para la gestión de firma ante autoridades del MSPAS para la habilitación de usuarios designados como puntos clave, quienes a su vez son los responsables de la descarga de plantillas del Marco de Desempeño y el Presupuesto a través del Portal de Asociados, lo cual se hará cuando estén designados los responsables.

Sobre el Marco de Desempeño, informa que se realizaron los últimos ajustes solicitados y ya se ha enviado al Fondo Mundial.

En la parte del presupuesto, también ya se mandó al FM y se realizaron los últimos ajustes solicitados. Se agregaron las líneas presupuestarias de acuerdo con lo recomendado por el PRT. Sobre el Mapa de arreglos de implementación se informa que se realizaron los ajustes solicitados y ha sido enviado.

Acerca del Formulario de respuestas al PRT que se mandó, informa que se completó el formulario de respuesta de acuerdo con las recomendaciones del PRT.

Aún está pendiente la parte de los acuerdos de auditoría, durante la presente semana se tendrá la coordinación con la Empresa Consultora para definir detalles y los siguientes pasos.

Lo que corresponde al Plan de trabajo de implementación acordado para el año 1, desagregado de manera trimestral, ya se envió, el documento se elaboró con todas las actividades a ser implementadas durante el primer año de la Subvención.

También informo que en la presente semana se estará realizando una revisión en conjunto con el ALF.

Sobre el documento de respuesta al PRT comenta que fueron mencionados tres riesgos principales para los cuales se han definido acciones de mitigación los cuales se presentan a continuación:

- 1. Riesgo de que la tasa de absorción presupuestaria sea baja**



- a. El PRT recomienda que el solicitante elabore un plan de trabajo detallado para el primer año de ejecución donde se presente la secuencia de actividades y especifique los departamentos o unidades responsables de llevarlas a cabo.
- b. El PRT recomienda designar un grupo de trabajo especial dentro del MPSAS (o un Equipo de Gestión Estratégica con nuevas funciones) para supervisar la ejecución y el seguimiento del plan de trabajo

Para la primera acción recomendada que se implementará durante el proceso de negociación informa que, de acuerdo con la recomendación presentada, se estará elaborado el plan de trabajo correspondiente, el cual incluirá los lineamientos, roles y actividades específicas para garantizar la ejecución oportuna de las actividades programadas en el presupuesto, llevando a cabo una coordinación con el encargado de adquisiciones y un registro para el control respectivo, utilizando para el efecto el formato compartido por el Fondo Mundial.

Para la segunda acción que se desarrollará en los primeros seis meses de la implementación se informa que, ya existe un Equipo de Conducción Estratégica (ECE) el cual está conformado por diferentes Unidades del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (Viceministerio de Atención Primaria en Salud: Dirección de Redes Integradas de Servicios de Salud -DRISS- (Departamento de Asistencia Técnica en Medicamentos, Equipos Clínicos, Biológicos y Afines, Departamento de Monitoreo y Evaluación de Redes Integradas de Servicios de Salud), Dirección de Promoción y Educación en Salud -DIPROEDUSA-, Dirección de Epidemiología y Gestión de Riesgo, VRVCS: Dirección del Laboratorio Nacional de Salud y el Subprograma de malaria del PETV, Viceministerio de Hospitales; acompañados de los socios técnicos -OPS, BID, CHAI. El objetivo de este equipo es dar seguimiento a las diferentes estrategias utilizadas para lograr la eliminación de la malaria en Guatemala, por lo que se considera que dentro de las reuniones periódicas de este equipo se puede dar seguimiento a la ejecución del presupuesto y el seguimiento al Plan de Trabajo de la Subvención.

2. Atención inadecuada al género, los derechos humanos y la inclusión social en todo el programa.



- a. Se pide al solicitante que incluya una provisión en el presupuesto de la asignación principal para las siguientes actividades utilizando ahorros de la asignación principal o recursos nacionales. Ambas actividades deben centrarse en las poblaciones indígenas:
 - i. Difusión de la investigación participativa. Esto permitirá que un amplio grupo de partes interesadas (entre ellas, OSC, trabajadores de salud comunitarios, representantes de las comunidades a las que se dirige la intervención, departamentos gubernamentales, etc.) debata y valide las conclusiones y recomendaciones del estudio Malaria *Matchbox*.
 - ii. Creación de un grupo de trabajo cuya función será diseñar un plan de integración de la perspectiva de género, los derechos humanos, la inclusión social y de la discapacidad en el programa de malaria, y supervisar y monitorear su ejecución (véase la medida
- b. Se pide al solicitante que integre un enfoque de inclusión de la discapacidad en los términos de referencia del estudio Malaria *Matchbox* y de la consultoría de diseño del monitoreo dirigido por la comunidad.
- c. Se pide al solicitante que establezca un grupo de trabajo sobre género, derechos humanos, inclusión social y de la discapacidad dentro del programa de malaria como actividad inicial una vez comience la subvención. Una actividad prioritaria del grupo de trabajo será elaborar un plan de integración para el programa de malaria. Se recomienda que dicho plan esté respaldado por un plan de acción detallado con indicadores y plazos claros. El grupo de trabajo deberá contar con los recursos adecuados y con la experiencia pertinente del MSPAS, otras partes del gobierno (por ejemplo, la Secretaría Presidencial de la Mujer (SEPREM) y otras instituciones), asociados técnicos y para el desarrollo, OSC que representen los derechos de las mujeres y de los pueblos indígenas, representantes de las comunidades destinatarias y ColVol.



El cumplimiento de las acciones para el segundo riesgo mencionado está programado desarrollarlas durante el proceso de negociación de la subvención.

Para la primera acción, en la parte de difusión de la investigación participativa, informa que se incluyó la línea presupuestaria para la socialización de los resultados del estudio de Malaria *Matchbox* con las diferentes organizaciones de la sociedad civil, entidades del estado relacionados con derechos humanos y género, representantes de los colaboradores voluntarios, unidad de Género, pueblos indígenas del MSPAS, programa de discapacidad del MSPAS entre otros.

Lo que corresponde a la creación del grupo de trabajo, se incluyó la línea presupuestaria para la realización de reuniones de trabajo trimestrales del grupo que elaborará el plan para que dentro de las estrategias para la eliminación de la malaria se incluyan los temas sobre género, derechos humanos y discapacidad, tomando como insumo los resultados del estudio Malaria *Matchbox*. Las reuniones iniciales servirán para la elaboración del plan y las posteriores para el seguimiento de la implementación. (Línea presupuestaria 61).

Sobre el enfoque de inclusión, informa que se incluirá dentro de los términos de referencia de cada una de las consultorías indicadas en esta acción, la fecha límite para cumplir este requerimiento es al finalizar el primer año de implementación.

Para la acción que se refiere a establecer un grupo de trabajo sobre género, derechos humanos, inclusión social y de la discapacidad dentro del programa de malaria, menciona que tomando en cuenta los resultados del estudio Malaria *Matchbox*, se establecerá un grupo de trabajo con representantes de la Comisión Nacional por el Derecho a la Identidad (CONADI), Procuraduría de los Derechos Humanos (PDH), Comisión Presidencial contra la Discriminación y el Racismo contra los Pueblos Indígenas en Guatemala (CODISRA), Secretaría Presidencial de la Mujer (SEPREM) el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (Viceministerio de Atención Primaria en Salud -VAPS-, Unidad de Género de la Salud, Programa de Discapacidad, Unidad de Atención de la Salud de los Pueblos Indígenas e Interculturalidad, y Subprograma de Malaria), quienes utilizando estos resultados como insumo diseñarán un plan para que dentro de las



estrategias para la eliminación de la malaria se incluyan los temas sobre género, derechos humanos y discapacidad, este mismo equipo dará seguimiento a la implementación del del plan, a través de reuniones trimestrales también se tiene como fecha límite a finales del primer año, por lo que se espera completar este proceso en noviembre de 2025.

3. Falta de un plan de financiamiento a largo plazo para las actividades de fortalecimiento de los sistemas comunitarios y los trabajadores de salud comunitarios voluntarios ("ColVol")

- a. El PRT requiere que el solicitante incluya una partida presupuestaria para realizar una evaluación exhaustiva de las actividades de fortalecimiento de los sistemas comunitarios y del programa de ColVol con el fin de explorar en qué medida contribuyen a la eliminación de la malaria.
- b. Como parte de los preparativos en curso para la transición, se pide al solicitante que colabore con los asociados para el desarrollo con vistas a diseñar una estrategia detallada de sostenibilidad financiera para las actividades de fortalecimiento de los sistemas comunitarios y el programa de ColVol, basándose en las conclusiones y recomendaciones de la evaluación (véase la medida 1).

Sobre la medida uno que debe ejecutarse durante el proceso de negociación comenta que dentro de las actividades desarrolladas en el Proyecto IREM, actualmente se está llevando a cabo la consultoría Elaboración de propuesta de estrategia para la sostenibilidad de los miembros de la red de colaboradores voluntarios (Col Vol) en las fases de eliminación y post-eliminación de la malaria para prevenir la reintroducción de la enfermedad”, la cual tiene entre sus objetivos revisar la información sobre participación comunitaria en la salud pública en el MSPAS y en especial atención la red de colaboradores voluntarios en malaria; definir estrategias de sostenibilidad de la red de colaboradores e identificar su factibilidad; elaborar un informe sobre estrategias de sostenibilidad de los colaboradores en la fase de eliminación y en fase de post-eliminación de la malaria en el país.



Asimismo, se incluirá en los TDR de la evaluación del plan de transición de medio termino, la evaluación del sistema comunitario para proveer información que permita medir el impacto que tienen los sistemas comunitarios y su sostenibilidad.

La siguiente medida con fecha límite para cuando finalice la subvención se informa que se planteará a las autoridades del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), las estrategias de fortalecimiento comunitarios, las cuales se han sostenido hasta el momento con recursos de financiamiento externo, las mismas han incidido en la reducción de casos, diagnósticos y tratamientos oportunos de malaria; así como la alerta para evitar la propagación del contagio en la comunidad, a estas estrategias deben dársele continuidad con recursos nacionales de acuerdo a lo que permitan las normativas vigentes; y los recursos asignados al MSPAS, a través de la inclusión de los rubros en los presupuestos de cada una de las DDRISS.

Siguientes pasos

1. Plan piloto para la administración reactiva de tratamiento en Chapín Abajo y Telemán, se tiene programado para finales de agosto y principio de septiembre, ya se mandó el primer borrador.
2. Plan para utilización de tratamiento de la deficiencia de glucosa -6- fosfato deshidrogenasa (*G-6-PD*) también contemplado para el mismo período del paso anterior, ya se mandó el primer borrador.
3. El marco de desempeño, Presupuesto detallado, Plantilla de gestión de Productos de Salud, Carta de cofinanciamiento (*ya se mando con la firma de las autoridades*), Mapa de riesgos de implementación, Tabla de brechas programáticas (*completado*), Tabla de Panorama financiero, PAAR (*pendiente confirmar los montos incluidos en el presupuesto*) y Formulario de respuestas al PRT. Todos los anteriores se enviarán al FM a través del Portal de Asociados el 26 de agosto.



Al finalizar la reunión Gretel Samayoa preguntó sobre los plazos(noviembre) para la consultoría y el inicio de la implementación de la estrategia de col/vol y su relación con el manual. También solicita información de los avances del plan de monitoreo y evaluación, así como de la construcción de indicadores.

Daniel Ruano indica que no se ha avanzado en el plan puesto que se ha atendido otras solicitudes de la solicitud de fondos, pero se espera contar con avances para la siguiente reunión con MCP. En cuanto a la estrategia se espera implementarla a inicios de la siguiente subvención

Dory Lucas pregunta sobre el estado de la contratación de un consultor(a) para una propuesta de estrategia para la sostenibilidad de los miembros de la red de colaboradores voluntarios (Col Vol).

Zoraida Morales responde que esta oferta ya se publicó y que se demoró un poco debido a que los TDR tenían que ser revisados y aprobados, también se contó con una revisión por parte del BID previo a la publicación.

Mauricio Pérez comenta que se recibió solamente una oferta, pero no fue aceptada porque el consultor oferente no lleno los requerimientos necesarios para desarrollar esta asistencia técnica y que el proceso aún no ha concluido.

Carlos Romero de PEPFAR comenta sobre la resistencia a medicamentos que ha generado la migración en el caso de malaria y pregunta si se tiene un plan para estos casos.

Zoraida Morales indica que se cuenta con una estrategia específica para casos importados y que toma en cuenta estas resistencias y los pasos que se dan con estos casos, lo que ha ayudado a reducir el impacto de casos importados en el país.

Dory Lucas informó que se confirmó que el RP para la subvención de Malaria será el Ministerio de Salud, con el apoyo de Incap, lo cual está documentado a través de oficios tanto del MCP, como del Ministerio de Salud e Incap.

Misión del Equipo de Portafolio



Gretel Samayoa informa que se publicó en la página web en la sección de blog el resumen de la misión del Equipo de Portafolio , y el mismo se desagrega en temas de las diferentes reuniones para que los interesados puedan leer los temas de su interés. El resumen puede ser consultado en el siguiente link: <https://www.mcpguate.org/blog/>

Avances y recomendaciones del Comité ME de enero a julio 2024

Gretel Samayoa presenta los avances del comité. En la primera parte hace una breve introducción sobre la función principal del comité de monitoreo estratégico y la diferencia entre el trabajo que se realiza por parte del MCP, con el monitoreo operativo que se hace a través del RP y el ALF.

Procede a informar que se realizó la primera reunión del comité el 02 de mayo de 2024 donde se revisó el tablero de mando con los datos de las tres subvenciones. Los temas abordados fueron:

- a) Avances y brechas del proyecto Transición de TB
- b) Acciones e hipótesis al bajo rendimiento de los indicadores (todos menos del 25%)
- c) Indicadores financieros con baja ejecución (Servicios profesionales y productos sanitarios) y con sobre ejecución (Viajes e infraestructura)
- d) Fortalecimiento en sistema de información, plan estratégico multisectorial.
- e) Avances en Plan Estratégico Nacional y resultados de Diálogos nacionales.
- f) Planes de gestión de riesgos y avances período anterior.

Comentarios del Comité sobre los temas abordados:

- Bajo rendimiento debido a cambio de gobierno y en el primer trimestre siempre es baja la ejecución debido al inicio lento en el año.
- Listos ya los documentos “PEN, Evaluación de plan de transición, Dialogo Nacional)
- No se tenía información sobre el Taller nacional de priorización de actividades sociedad civil, realizado el año anterior.
- Se lleva ejecutado el 45% del presupuesto de viajes destinado a talleres y capacitaciones.



- Se realizaron remozamientos en Hospital RR, HSJD, Retalhuleu y Sistema Penitenciario.
- Productos sanitarios aún no se refleja la compra de rayos x y se tiene un plan de aceleración.
- Se han tenido reuniones de SOSTENIBILIDAD con las áreas de salud para que sean absorbidas actividades programadas por el MSPAS.

Recomendaciones sugeridas y siguientes pasos

1. Verificación de remozamientos en Visita de Campo realizada en Junio.
2. Revisión conjunta con especialista financiero BID/miembro del CME del tablero financiero de TB para ajustar por periodos el presupuesto.
3. Revisión del encargado de área financiera de PNTB de la sobre ejecución.
4. Solicitud de integración de Sociedad Civil en Capacitaciones y en realización de la nueva solicitud de fondos al FM.

La segunda reunion se realizó el 22 de mayo y los temas abordados fueron

- a) Avances y brechas de este primer trimestre de la Subvención.
- b) Pendientes de ejecución y cumplimiento de compromisos del cierre de la anterior subvención.
- c) Estado de las consultorías de la anterior subvención y de la nueva.
- d) Hipótesis y plan de riesgo sobre:
 - a. Los indicadores relacionados con PreP tienen de 0 a 27% de logro
 - b. Los indicadores relacionados a PPL tienen un 25% de logro
- e) Acciones con relación a indicador TB/VIH
- f) Acciones encaminadas al MLC
- g) Acciones ETMI

Comentarios y recomendaciones en esta reunión:

1. La información reportada no coincide con lo que presentan el RP y los SR debido a que la información se actualizó recientemente en el DEHIS 2 y los informes propios de los SR.



2. Es necesario tener más reuniones de análisis de datos que incluyan más que el alcance y ejecución, también el impacto en cambio de comportamiento, CAP y abordaje integral de problemáticas de las poblaciones atendidas, incluyendo variables distintas, propias de cada percepción de subreceptores.
3. La comunicación entre SR, RP y MCP es deficiente, es necesario trabajar en un plan de comunicación o estrategias de comunicación.
4. El trabajo y reto de MLC implica socializar y compartir con más organizaciones sobre sus experiencias y proponer una metodología que sea consecuente con los objetivos pero que incluya la visión de las poblaciones clave, abriendo objetivamente la convocatoria hacia más organizaciones, por lo que será necesario dar seguimiento de cerca al proceso para su implementación.
5. Es necesario tener más reuniones de análisis de datos que incluyan más que el alcance y ejecución, también el impacto en cambio de comportamiento, CAP y abordaje integral de problemáticas de las poblaciones atendidas, incluyendo variables distintas, propias de cada percepción de subreceptores.

Visita de campo del comité de monitoreo a Quetzaltenango

Leonardo Ortega, coordinador del Comité de Monitoreo informa que la actividad se llevó a cabo los días 4 y 5 de junio, se contó con la participación del Dr. Luis Sánchez, especialista en TB, Lic. Luis Renato Tapia de ONUSIDA, Elisabetta Goffre de ONUSIDA, Ana Piedad López y Leonardo Ortega por Sociedad Civil y Gretel Samayoa, encargada de monitoreo del MCP.

Durante la visita se visitaron los siguientes:

- Granja Penal Cantel
- Hospital Rodolfo Robles (Módulo MDR-TB, Laboratorio y UAI ICA)
- Hospital Regional de occidente (UAI)
- Clínica Kabawil (IDEI)



También se tuvo una reunión con representantes de Sociedad Civil (PAF TB-VIH y poblaciones clave) donde se conversó sobre la percepción de los usuarios de los servicios en cuanto a la calidad y disponibilidad de éstos.

Se utilizaron varias herramientas para la visita de campo, dependiendo el lugar visitado, observando:

- Remozamientos
- Abastecimiento de Insumos
- Condiciones y conocimientos de los pacientes
- Procedimientos de abordaje, vinculación y atención
- Coordinación con RP, MSPAS, Programas Nacionales
- Percepción de los usuarios finales
- Buenas prácticas
- Factores contextuales

Conclusiones del comité sobre la visita

- Si bien, los remozamientos fueron aprobados, se necesita desde ya mantenimiento lo que sugiere revisar las políticas de entrega o bien con las empresas que construyen para tener garantías.
- Es necesario fortalecer la comunicación interinstitucional pues si un hospital esta abastecido podría prestarle al otro, insumo como GenXpert y luego reponerlos.
- Reforzar temas TB/VIH
- Revisar con RP INCAP las intervenciones en PPL y retroalimentación a personal que atiende regularmente la población.
- Revisar cadena de suministros en TB
- Darle importancia a la atención con pertinencia cultural y a la población migrante.
- Revisar la extensión de horarios.
- Buscar estrategias para apoyar a pacientes TB y VIH en cuestiones económicas y nutricionales.



- Revisar las estrategias de salud mental que pueden incluirse en las atenciones.
- Promover las diferentes UAIS, clínicas y servicios con las organizaciones subreceptoras, pero también con las que integran las redes de VIH.
- Fortalecer las capacidades del personal en cuanto a atención con calidez y centrados en el paciente

Pasos a seguir

Ya se han hecho consultas con el PNTB sobre garantías para remozamientos (se tienen 18 meses para hacer arreglos)

El canal interinstitucional para apoyo en insumos es el viceministerio de hospitales, sin embargo, a la fecha ya se ha abastecido de GenXpert donde era necesario. (fue desabastecimiento mundial)

Se ha trabajado con RP Incap y PNTB para fortalecer los temas TB/VIH

Después de varias solicitudes de información. Se ha organizado una reunión con el Sistema Penitenciario, INCAP y otras para mejorar los procesos y firmar el convenio.

Se solicitó el mapeo geográfico al PNS, el cual ya fue socializado con los SRS para que nos apoyen en revisión e integración de intervenciones cruzadas, se recomienda solicitar reunión con el PNS para hablar sobre el tema y solicitar apoyo en la regulación de territorios y metodologías.

En el caso de los apoyos de salud mental, nutricional y económico a pacientes con TB, si bien se tiene un estipendio para su movilización, se están buscando otras estrategias para su implementación, contenidas en la nueva presentación de solicitud de fondos.

Se han realizado reuniones de seguimiento con los RP, además de reunión con el MCP y equipo del RP INCAP para resolver las problemáticas que han presentado los SRS desde inicios de la nueva subvención. En este tema la asamblea sugiere que se realice una reunión donde también se incluya a los SR para que se discuta sobre este tema y se desarrolle una estrategia que permita agilizar y dar solución a las problemáticas que identifican desde los subreceptores. Se acuerda que la secretaría técnica organizará una reunión el 16 de agosto.



Luis López propone que esta reunión se realice de forma presencial, y dar una opción para que los que no puedan estar físicamente puedan tener acceso de forma virtual.

Sandra Méndez solicita que se incluya al ALF para estar presentes en esta reunión.

Otros temas

Durante la visita del Fondo Mundial se aprovechó a abordar algunos de los temas para apoyo en cooperación internacional con los socios, en el trabajo conjunto con los Programas, etc.

Se realizará otra visita de campo en primera semana de Octubre a Cobán.

Se está acompañando en el proceso de realización de solicitud de fondos a TB.

Se estarán realizando reuniones de fortalecimiento de Monitoreo estratégico y tablero de mando con Representantes de los sectores, subreceptores y sociedad civil.

ACUERDOS: *Recapitular las decisiones tomadas en la parte de abajo*

1. Reunión (presencial y virtual) con RP, SR, ALF y JD del MCP para dar seguimiento al mejoramiento de la comunicación con el RP y para exponer las problemáticas que han mencionado en varias solicitudes a las cuales no se ha brindado una solución.

ACCIONES: *Resuma a continuación las acciones que se realizarán indicando quien es el responsable de dar seguimiento a la acción y para cuando se propone la fecha de cumplimiento de las mismas*

ACCIONES:	RESPONSABLE:	FECHA DE VENCIMIENTO:
1. Planificar y convocar para la reunión con RP, SR, ALF y MCP	Secretaría Técnica	16 de agosto 2024
2. Enviar borrador del acta para revisión y aprobación de la membresía	Secretaría Técnica	05 de agosto 2024
3. Planificar reunión con SR, PNS, Cooperantes e INCAP para revisar el mapeo, conocer las estrategias de abordajes y definir las áreas de intervención	Secretaría Técnica	20 de agosto 2024

DECISIONES TOMADAS

MODO EN QUE SE TOMAN LAS DECISIONES (Coloque una "X" en el cuadro que corresponda)	CONSENSO*	No	SI LA ELECCIÓN FUÉ POR VOTACIÓN, INDICAR EL METODO Y LOS RESULTADOS		
	VOTACIÓN	No	METODO DE VOTACION	A VIVA VOZ	
			(Coloque una "X" en el cuadro que corresponda)	CORREO ELECTRONICO	



*El Consenso es un acuerdo general o generalizado por todos los miembros del grupo.	x	INGRESO EL NUMERO DE MIEMBROS <u>A FAVOR</u> DE LA DECISIÓN >	
		INGRESE EL NUMERO DE MIEMBROS <u>EN CONTRA</u> DE LA DECISIÓN >	
		INGRESE EL NUMERO DE MIEMBROS DEL MCP QUIENES SE ABSTUVIERON DE VOTAR >	

Para agregar Número de temas adicionales, copiar una sección en blanco de la tabla 1 del formato para ello coloque el puntero en la esquina superior izquierda de la tabla hasta que aparezca el controlador de movimiento de la tabla (ver diagrama de la izquierda). Copie la tabla en una nueva ubicación al copiar y pegar. A continuación, ajuste el número de tema y repita según sea necesario para los artículos adicionales del orden del día.

RESUMEN DE DECISIONES DE LOS PUNTOS Y DE ACCIONES A TOMAR			
NÚMERO Y TEMA DE AGENDA	ESCRIBA EN DETALLE LAS DECISIONES Y ACCIONES EN LAS LINEAS DE ABAJO	RESPONSABLE	FECHA VENCIMIENTO
TEMA #1			
TEMA #2			

Para agregar un "Tema/acción/decisión" adicional, resalte toda la fila correspondiente a la última en la tabla. Haga clic derecho del ratón y seleccionar la opción del menú "Insertar", luego seleccione la opción "Insertar filas abajo" opción. Repita si es necesario añadir más filas.

SIGUIENTE REUNIÓN (INCLUIR TEMAS PENDIENTES DE LA AGENDA NO COMPLETADOS EN LA REUNIÓN REALIZADA)	
HORA, FECHA, LUGAR DE LA PRÓXIMA REUNIÓN (DD:MM:AA)	Pendiente definir
AGENDA PROPUESTA PARA LA SIGUIENTE REUNION	ESCRIBIR LOS TEMAS PROPUESTOS EN LOS ESPACIOS CORRESPONDIENTES
TEMA #1	

DOCUMENTACIÓN DE SOPORTE	Coloque una "X" en la casilla que corresponda	
ANEXOS ADJUNTOS AL ACTA DE LA REUNIÓN	Si	No
LISTADO DE ASISTENCIA		X
AGENDA	X	
OTROS DOCUMENTOS DE SOPORTE	X	
SI HAY "OTROS" MENCIONAR EN EL ESPACIO DE ABAJO:		
Presentación de avances de la subvención de Transición Malaria		
Presentación del Comité de Monitoreo Estratégico		

LISTA DE VERIFICACIÓN	(Coloque una "X" en la casilla que corresponda)		
	SI	NO	
AGENDA CIRCULADA CON TIEMPO ANTES DE LA REUNION	X		La agenda para la reunión fue distribuida a todos los miembros del MCP, suplentes y no miembros del MCP por lo menos dos



			semanas antes de llevarse a cabo la reunión.
LISTADO DE ASISTENCIA LLENO		X	Se llenó un listado de asistencia de los miembros del MCP, los suplentes y los no miembros presentes al momento de la reunión.
DISTRIBUCION DEL ACTA UNA SEMANA DESPUES DE LA REUNIÓN	X		Las actas de las asambleas se distribuyen a los miembros del MCP, sus suplentes y no miembros durante por lo menos una semana para sus comentarios y sugerencias cambios o enmiendas.
COMENTARIOS DE LOS MIEMBROS LUEGO DE LA REVISIÓN HAN SIDO INCORPORADOS EN EL ACTA	X		Comentarios de la revisión de los miembros del MCP incorporados en el acta han sido aprobados y ratificados por el MCP.
ACTA DISTRIBUIDA A MIEMBROS Y NO MIEMBROS DEL MCP	X		La versión final de las Actas y Minutas del MCP distribuidas a los miembros del MCP, los suplentes y los no miembros y publicadas en la página web del MCP en su caso, dentro de los <u>15 días</u> de su aprobación.

GLOSARIO DE ACRONIMOS UTILIZADOS EN EL ACTA:	
ACRONIMO	SIGNIFICADO
FM	Fondo Mundial
MCP-G	Mecanismo de coordinación de País de Guatemala
MSPAS	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
RP	Receptor Principal
TB	Tuberculosis
VIH	Virus de Inmunodeficiencia Humana

ACTA ELABORADA POR:			
ESCRIBA SU NOMBRE >	Erwin Pineda Samayoa	FECHA >	01 de agosto de 2024
CARGO >	Asistente Técnico	FIRMA >	

