



## Acta 04-2022

### Asamblea Ordinaria MCP

Los campos de entradas en el recuadro celeste

DETALLES DE LA REUNIÓN											
PAIS (MCP)		Guatemala			NUMERO TOTAL DE MIEMBROS CON DERECHO A VOTO (INCLUYENDO SUPLENTE)						
NÚMERO DE REUNIÓN (si aplica)		04			Total, incluyendo suplentes						
FECHA (dd.mm. año)		25 de agosto de 2022			NÚMERO TOTAL DE OBSERVADORES NO MIEMBROS PRESENTES (INCLUYENDO AL PERSONAL DE LA SECRETARÍA TÉCNICA)						
DATOS DE LA PERSONA QUE PRESIDE LA REUNIÓN											
SU NOMBRE Y SU ORGANIZACIÓN		Nombres	Adriana			SE LOGRÓ EL QUORUM REQUERIDO PARA LA REUNIÓN (si o no)					
		Apellidos	López			DURACIÓN DE LA REUNIÓN (en horas)					
		Organización	OMES			REUNIÓN VIRTUAL	<a href="https://us06web.zoom.us/j/85886773568">https://us06web.zoom.us/j/85886773568</a> ID de reunión: 858 8677 3568 Código de acceso: 302009				
SU ROL EN EL MCP (Coloque una "X" en el cuadro que corresponda)		Presidente		<input checked="" type="checkbox"/>		TIPO DE REUNIÓN (Coloque una "X" en el cuadro que corresponda)		Asamblea Ordinaria		<input checked="" type="checkbox"/>	
		Vocal Junta Directiva						Asamblea Extraordinaria			
		Miembro del MCP						Reunión de Comité			
		Suplente				¿PERSONAS DE LA SECRETARÍA DEL FONDO MUNDIAL O DEL ALF PRESENTES EN LA REUNIÓN? (Coloque una "X" en el cuadro que corresponda)		ALF		<input checked="" type="checkbox"/>	
SU SECTOR* (Coloque una "X" en el espacio que corresponda)				PFM / PO				<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
				OTROS				<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
				NINGUNO		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>			
GOB	MLBL	ONG	EDU	PAF	PVUL	OBF	SP				
					<input checked="" type="checkbox"/>						

DESCRIPCIÓN DEL SECTOR*			
GOB	Gobierno	PAR	Personas en alto riesgo al VIH
CI	Cooperación Internacional	PAF	Personas afectadas por una de las tres enfermedades
SNU	Sistema de Naciones Unidas	SC	Sociedad Civil
VIH	Virus de Inmunodeficiencia Humana	M	Malaria
TB	Tuberculosis		
V	Personas que representan a los Grupos Vulnerables por a las enfermedades: Tuberculosis (TB), Malaria (M), Hombres que tienen Sexo con Hombres (HSH). Mujeres transgéneros (TRANS) y Mujeres trabajadoras sexuales (MTS)		

Miembros MCP											
No	Nombre	Organización	Sector	Titular	Suplente	No	Nombre	Organización	Sector	Titular	Suplente
1	Iraida Ardón	Col. Vol	Malaria	X		8	Marie Engel	ONUSIDA	SNU	X	
2	Adriana Astolfy	OTRANS	PC-TRANS		X	9	Maira Sandoval	MSPAS	GOB		X



3	Ana Piedad López	ASPAT	PAF-TB	X	10	Marvin Pol	SEGEPLAN	GOB	X
4	Luis F. López	Solidaridad +	PAF-VIH	X	11	Gerardo Alfaro	OPS/OMS	SNU	X
5	Adriana López	OMES	PC-MTS	X	12	Aracely Rivera	APEVIHS	PAF-VIH	X
6	Edgar R. Escobar	MINGOB	GOB	X	13	Lucía Merino	USAID	CI-BL	X
7	Rosa Elena Morales	CDC/CAR	CI-BL	X					

Invitados no miembros del MCP						
1	Sandra Méndez	Grupo Jacobs		6	Marleny Granados	Grupo Jacobs
2	Gioconda Vásquez	OPS/OMS		7	Sergio Penagos	RP INCAP
3	Lucely Álvarez	RP INCAP		8	Gabriela Masaya	RP INCAP
4	Cristian Aguilar	RP INCAP		9	Patricia Rodríguez	RP INCAP
5	Alma de León	ITPC-LATCA		10	Sandy Cano	MSPAS TB
Personal de la Secretaría Técnica						
1	Dory Lucas Alecio			2	Erwin Pineda Samayoa	
3	Gretel Alejandra Samayoa Fernández					

SELECCIONE LA CATEGORÍA ADECUADA PARA CADA TEMA DE LA AGENDA  
(Coloque una "X" en el cuadro que corresponda)

GOBERNANZA DEL MCP, GESTION DE LAS PROPUESTAS U OTROS TEMAS RELACIONADOS

### RESUMEN DE LA AGENDA

Número de tema	ESCRIBA EL TITULO DE CADA TEMA Y MARQUE ABAJO DE LOS TEMAS A LA DERECHA	Revisión del proceso, puntos de decisión de la última reunión, resumen de las decisiones	Evaluación del MCP, Planes de trabajo o Presupuesto Anual del MCP	Mitigación sobre Conflicto de Intereses	Renovación de membresía del MCP o solicitudes	Compromiso de los sectores	Comunicaciones del MCP y/o Consultas con las partes interesadas	Temas relacionados con Género	Desarrollo de la Propuesta	Cuestiones de selección de RP- SR	Consolidación de la Subvención	Negociación de la Subvención y Acuerdos	Monitoreo (Manejo y acciones de los PUDRs, consultas del ALF y auditorías	Solicitud de continuación de financiamiento, revisiones periódicas, fase de consolidación de Fase II, Subsidios y cierras.	Solicitud y progreso de Asistencia Técnica	Otros
TEMA #1	Presentación resultados Carta de Implementación VIH -RP INCAP														X	
TEMA #2	Presentación resultados Carta de implementación TB RP MSPAS					X										
TEMA #3	Presentación Fase II Propuesta ALEP					X			X							

### DESARROLLO DE LA REUNIÓN

La asamblea da inicio a las 9:10 horas con palabras de bienvenida a cargo de Adriana López, presidenta de Junta Directiva.

Dory Lucas Alecio hace la consulta a la membresía para manifestar si entre los puntos a tratar alguien identifica conflicto de interés. No habiendo ninguna situación identificada. Sin embargo, comenta que hay un punto adicional que se va a abordar en el tiempo de la presentación de INCAP que tiene que ver con una consultoría que la mesa técnica decidió que no debe continuar y de la cual el PNS se manifestó a favor, al momento de hablar sobre el tema se consultará nuevamente por el tema de conflicto de interés.



### **Presentación resultados Carta de Implementación VIH -RP INCAP**

El Dr. Sergio Penagos procede a realizar la presentación sobre retroalimentación del período julio-diciembre 2021 con los comentarios y sugerencias enviados por el FM

La calificación para este período corresponde a un C4, la C significa ejecución programática moderada y el 4 corresponde a la parte financiera con un nivel bajo, según la nueva tabla de clasificación del FM.

Las pruebas MTS están en nivel bajo debido dificultades en la provisión de servicios a esta población. También se relaciona con el % alcanzado de MTS. Otra población que evidencia haber logrado pocos resultados es con el grupo de mujeres Trans en tamizaje y programas de prevención.

De los 15 indicadores evaluados, 4 tuvieron un alcance mayor al 100% son los que se enfocan en PPL 6 con bajo rendimiento que son los que se refieren a las otras poblaciones, estos 6 influyeron mucho en la calificación global antes mencionada para la parte programática. En la parte financiera se tuvo una calificación baja.

En la presentación se dio a conocer únicamente un resumen con las recomendaciones que se consideraron de mayor relevancia para el desempeño de la propuesta.

- El FM solicita que se haga un análisis donde estén incluidas todas las partes interesadas, incluyendo al Ministerio de Salud con el fin de identificar las causas del poco avance en algunos indicadores. Como resultado de este análisis se pretende tener un plan de acción que permita mejorar los resultados.
- A pesar que se han tenido acercamientos con el MSPAS para abordar estos temas incluso antes de recibir la nota de retroalimentación, se han tenido algunas limitaciones debido a las restricciones por COVID y que mucho personal del ministerio esta enfocado en atender este tema.
- También se han realizado análisis con los SR con relación a temas como las proyecciones de metas de tamizaje y de prevención, a raíz de estas actividades se están desarrollando estrategias para mejorar los resultados.
- Hay intervenciones que se vienen realizando de forma homogénea con poblaciones particulares y territorios que requieren ciertos ajustes que se están identificando para lograr implementar con mayor efectividad para el alcance de las metas. Estos análisis permitirán reorientar las estrategias para mejorar la implementación y el cumplimiento de las metas.
- Es necesario establecer alianzas estratégicas a nivel local para establecer mecanismos de colaboración para mejorar la respuesta.
- Para el caso de los HSH es necesario definir con claridad los territorios donde se realizan las intervenciones con el fin de no duplicar los esfuerzos con otras organizaciones que realizan el mismo tipo de intervenciones. Otro factor que es muy variante se refiere a las condiciones socioeconómicas que hacen que las poblaciones estén movilizándose de un lugar a otro lo cual provoca que en algunas localidades previamente definidas ya no se encuentre a la población beneficiaria.



- Otro tema identificado tiene que ver con los suministros, ya que existe un riesgo para el vencimiento de los mismos, la distribución de los mismos se ha dificultado un poco y no se ha avanzado como se tenía previsto al inicio de la propuesta a este tema se le da seguimiento conjuntamente con los SR y el MSPAS para evitar que estos recursos no puedan utilizarse.
- Ha habido desabastecimientos de ARV e insumos en los servicios de salud, para ello se han establecido apoyos a través de OPS para agilizar algunas compras y evitar desabastecimientos en el futuro.
- En la parte financiera se puede mencionar como ejemplo que hay algunas líneas que no se han podido ejecutar porque existen actividades de terreno que se han tenido que cancelar por las restricciones ante la pandemia combinado con otras acciones que no se ha logrado ejecutar. Otras actividades con SR o que son responsabilidad del MSPAS están en un porcentaje bajo de cumplimiento por estas mismas razones.
- Existen otros factores que han limitado las compras como requerimientos administrativos por parte del LNS.
- En el tema de ETMIE no se ha logrado alcanzar las metas previstas en la subvención. Otro tema relacionado con esto es la parte comunitaria, aun se esta definiendo como se implementarán los procesos de capacitación con las comadronas.
- Las consultorías representan el 40% del total del presupuesto a pesar que hay unas que se están implementando aún hay retrasos varios que no se ha logrado ejecutar, se han realizado ajustes en varios procesos, mediante mesas técnicas en las cuales han apoyado las agencias de cooperación y el MCP. Tres de estas consultorías están en proceso de cierre y otras que darán inicio a partir de finales de agosto. Lo importante es que varias de estos procesos aportaran datos importantes para la formulación de la próxima propuesta de VIH. Se espera que la ejecución financiera mejore cuando estas estén desarrollándose y que se avance la implementación de las mismas no solo para tener los insumos de la nueva propuesta, sino también para mejorar la respuesta en la atención de las poblaciones beneficiarias.

## COMENTARIOS

Marvin Pol pregunta cuales con las acciones para mitigación de riesgos identificados para mejorar los procesos sobre todo los tres escenarios planteados que tienen que ver con evitar los desabastecimientos de insumos, la implementación del plan de acción y el lento avance de las consultorías.

Marie Engel preciso que este plan de acción debe contener un calendario claro y aclarar las funciones y responsabilidades.

Rosa Elena Morales comenta que le preocupa que el RP INCAP por el lento avance de la implementación de la subvención, sobre todo por las poblaciones beneficiarias que son las más afectadas.

Se tiene la percepción que no se está llegando a las personas con VIH porque estas están llegando a los servicios de salud a recibir atención de forma tardía, cuando su cuadro de salud es avanzado, esto significa que no se está detectando a las personas oportunamente.



Por otro lado, es preocupante que no se presenten datos epidemiológicos para conocer la información de manera permanente como se venía haciendo con el RP anterior. Solicita que se envíe a la membresía de manera recular cada 3 meses esta información ya sea por correo u otros medios para poder realizar análisis de este tipo. Tampoco en el tablero de mando se refleja este tipo de información que sería recomendable tener datos de positividad desagregada por cada una de las poblaciones clave.

Gretel Samayoa aclara que el tablero del MCP está diseñado para monitorear ciertos indicadores que son importantes porque el monitoreo es a nivel estratégico, en ese sentido no se llega a tener este tipo de especificidad.

Además, la información epidemiológica corresponde más al Ministerio de Salud como ente rector de la salud, también pregunta sobre cuál es el plan que se tiene para mitigar los riesgos identificados y que hay actividades que se entrelazan y afectan otras que dependen de una actividad principal para poder desarrollarse.

Pregunta si además se tiene contemplado un plan preventivo, dado que se tiene una percepción de que el MCP-G acciona de forma reactiva y no se prevén con anticipación a los problemas que se presentan. En el caso del Comité de ME en el tablero de mando hay un apartado sobre Gestión de Riesgos donde se tienen contemplados todos estos indicadores que presentan un bajo alcance.

Dr. Penagos responde que, si se tiene contemplado planes, por ejemplo, en el caso de las compras de insumos y reactivos se está coordinado el LNS para completar la información requerida por el FM para agilizar las compras, esto tiene que ver con equipos Gen-Expert que están relacionados con los resultados de un estudio sobre deficiencia de los equipos disponibles y brechas existentes.

En el caso de ETMI se ha tenido acercamientos con MSPAS solicitando apoyo para acelerar los procesos. En la parte comunitaria se está agilizando el plan para implementar a través de las comadronas para que ellas puedan apoyar con las pruebas de VIH, esto ya está en manos de las autoridades del MSPAs quienes tienen que dar su aval.

En el caso de las consultorías hay un diagrama que indicará los pasos a seguir, la participación de diferentes actores de las mesas técnicas y temas que corresponden al RP el cual se estará compartiendo para que vean como se avanza en estos procesos, también se está realizando modificaciones en los procesos de selección y adjudicación que permitirán mejorar los tiempos. En esto está trabajando INCAP actualmente.

En el tema de la positividad se está reportando 1.61% para HSH, 2.42% para trans, obviamente esto está por debajo de lo esperado, por ello se están revisando las estrategias de las intervenciones para mejorar este resultado. La vinculación de HSH 64% y 63% trans se está trabajando para mejorar, lo que se ha identificado es que en el 69% de áreas donde se realizan intervenciones la incidencia es muy baja.

Rosa Elena Morales manifiesta que es preocupante que el RP INCAP no presente con regularidad datos epidemiológicos.



Adriana López comenta que como JD ven con preocupación el tema de la consultoría para la elaboración de SBC porque se adjudico hace un año a la Dra. Sonia Morales, durante este año se han realizado varios cambios en el protocolo y dentro de estos surgen dos situaciones que tienen que ver con la extrapolación de datos, sobre como se adjudico la propuesta y el proceso de negociación que se hizo con la consultora en ese sentido solicita que se de información a la membresía, a partir de una respuesta del Ministerio de Salud en la cual ratifica que no se continúe con la implementación de la consultoría con el equipo consultor contratado, lo cual afecta en gran medida la posibilidad de presentar una nueva propuesta al Fondo Mundial.

Esta decisión puede provocar efectos negativos, debido a que los resultados de esta consultoría son esenciales para la formulación de la siguiente propuesta de VIH lo cual pone en grave riesgo la continuidad de las acciones con las poblaciones clave.

Otro riesgo tiene que ver con el daño colateral a nivel financiero en virtud que, si se cancela este contrato, esto podría generar acciones de índole legal que afectarían seriamente el presupuesto de la subvención actual, tomando en consideración que no hay recursos económicos para poder asumir una demanda por incumplimiento de contrato.

Dr. Penagos procede a presentar un resumen sobre este tema.

- La consultoría comprende un estudio sobre seroprevalencia, uno sobre tallas poblacionales.
- El estudio para presentación de ofertas fue publicado a principios de 2021, se hizo una serie de revisiones y se aprobó se realizó un plan de trabajo que fue revisado y aprobado finalmente el protocolo que tuvo varias rondas de revisiones desde finales de 2021 y primeros meses del 2022.
- En marzo la mesa técnica solicita una ampliación sobre la metodología de extrapolación de datos y estimación de tallas. La propuesta del equipo consultor fue que se realice el estudio en los 6 municipios donde se realizó el estudio previo de seroprevalencia, existe algunas áreas faltantes en la metodología de extrapolación, se solicitó al equipo consultor una revisión de estos datos, esto ocasionó una serie de retrasos y se actualizaron las fechas en el mes de junio.
- Nuevamente se recibe otra versión del protocolo revisada por la consultora, pero indica que para modificar la metodología de estimación de las tallas es necesario ampliar los lugares donde se va a realizar la intervención lo cual requiere de más presupuesto o cual es difícil de conceder.
- Se solicita una nueva reunión con la mesa técnica donde se puso al corriente de las modificaciones realizadas por la consultora, se propusieron algunas alternativas negociadas con la consultora como ajustar el estudio de seroprevalencia para poder ajustar con los estudios previos y diseñar rápidamente un nuevo estudio para completar los datos.
- En ese sentido la decisión de la mesa técnica fue solicitar que se cancele el proceso con este equipo consultor e iniciar todo el proceso de nuevo.
- En ese momento INCAP comienza con los procesos administrativos y legales realizando las consultas pertinentes sobre el proceso a seguir con el FM, se hizo la revisión del expediente, y se tenía una ruta de cancelación.



- Se tuvieron comunicaciones desde finales de julio y principios de agosto con el PNS quienes solicitaron un tiempo para hacer su análisis con el equipo técnico y consultora y emitir una opinión. Finalmente enviaron un comunicado donde informan que están de acuerdo en mantener el acuerdo de la mesa técnica de cancelar esta consultoría.

Otro punto es discutir en la asamblea si se mantiene esta postura y definir un plan de acción en el cual estén involucradas todas las partes para lograr garantizar la entrega de los insumos y productos que se tienen de forma parcial para utilizarlos en la nueva propuesta.

## COMENTARIOS

Marvin Pol, las consultorías son un punto crucial de esta propuesta por ello sugiere que se haga una reunión específica para profundizar en este tema y ver en qué parte no hay satisfacción con el trabajo del equipo consultor, asimismo es importante tener un acercamiento con el MSPAS para conocer cuál es la oposición para continuar con este proceso y buscar una forma más beneficiosa para no afectar los resultados ni la respuesta para el país.

Grete Samayoa preocupa que en esta propuesta haya muchas cuestiones relacionadas a la mala calidad de los productos y retrasos en las convocatorias, es necesario sentarse y analizar las causas de estos retrasos, talvez no se han definido con claridad los criterios desde el inicio. Los consultores siempre están sujetos a productos que son programados en el tiempo. ¿Si ya se aceptaron algunos productos de la consultora, se podría pensar en continuar tomando como base estos productos?, en ese sentido lanzar una convocatoria solo para lo que hace falta que sea implementado por organizaciones d sociedad civil con capacidades para realizar este trabajo o bien a través de asesores del MCP que no necesariamente son miembros pero que están disponibles para apoyar con este trabajo por ejemplo con las universidades, esto con el objeto de no perder los esfuerzos realizados y rescatar lo poco que se tiene al momento.

Dory Lucas comenta que al leer la nota del PNS utilizan la palabra “rectificar la decisión” no “ratifica la decisión” a partir de eso se puede concluir que hay una confusión en la interpretación que hizo programa con respecto de lo que implica cada una de estas palabras que tienen un sentido distinto.

Gioconda Vásquez es importante revisar la diferencia entre rectificar y ratificar porque tener esta claridad representa una ventana de oportunidad para la negociación con el PNS desde el enfoque de la importancia de esta consultoría. En su momento OPS hizo una revisión muy crítica del protocolo y se enviaron posibles soluciones para poder avanzar por productos, dependiendo del objetivo que demandan los TDR y como enlazar esos escenarios o posibilidades de negociación tanto con el programa como con el equipo consultor. Como OPS están dispuestos a continuar con el apoyo y acompañamiento de este proceso tan importante.

Mayra Sandoval menciona que como suplente del MSPAS tiene la responsabilidad de dar seguimiento a lo que compete a responsabilidades del ministerio para que los procesos avancen. Se tuvo una reunión con PNS donde se analizaron todas las metas, se les solicito que hicieran sugerencias de nuevas estrategias para recuperar el avance de las metas, aunque hay situaciones que se escapan de las manos del MSPAS, se pretende buscar alianzas con representantes de poblaciones meta.



Con respecto del tema de la consultoría y el problema que se ha presentado ofrece tener una reunión con el equipo del PNS para discutir sobre la importancia de este estudio y ver de que manera se puede retomar este proceso, para ello solicita un tiempo prudente al MCP para gestionar esta reunión antes que se pueda tomar cualquier decisión.

Adriana López propone que por parte del MCP también se lleve a cabo una reunión con la mesa técnica para analizar el problema e identificar una solución oportuna con el fin de no afectar al país ni a las poblaciones afectadas. Solicita a la Dra. Sandoval si es posible tener información de los avances con el PNS para el lunes 29.

Mayra Sandoval informa que estaría reuniéndose con representantes del programa de VIH el viernes 26, pero sería con la coordinadora en funciones, en virtud que la Dra. Donis tuvo una emergencia familiar y no está disponible. Solicita informar al MCP hasta el martes de la próxima semana por la premura de tiempo. También hará la consulta con la señora viceministra, por ser ella la titular del MSPAS en el MCP para conocer su opinión.

Marie Engel sugiere que después de cada punto del orden del día del MCP, la Secretaría (o presidente) del MCP debe conocer los acuerdos. De hecho, no siempre está claro cuáles son las decisiones finales, ya que intervienen varias personas con diferentes sugerencias. Además, la decisión final puede ser mejorada colectivamente.

También pidió que se diera la palabra al representante del MSPAS para abordar la preocupación del INCAP por el hecho de que el plan operativo de PMTCT 2022 aún no haya sido aprobado ni implementado. Menciona que ella había planteado esta preocupación con la viceministra en una reunión la semana anterior.

Rosa Elena Morales está de acuerdo en que se anoten los pasos a seguir como primer punto ya se tiene una fecha para el martes para conocer la postura del PNS, sugiere que se realice una reunión ese día y que se convoque al INCAP y MCP. También pregunta para cuándo se tendría el informe con el resultado de esta gestión.

Dory Lucas ofrece que la minuta de esa reunión se pueda compartir para el miércoles. Con relación al informe de resultados de la gestión de INCAP solicitado anteriormente, comenta que se ha tenido comunicación con el punto focal del FM y se tenía programada una reunión con INCAP para entrega de resultados para el 13 de septiembre, pero se recibió una comunicación la semana pasada para informarnos que el punto focal del FM nos avisará para cuándo se realizará esta reunión que no podrá ser en esa fecha inicial. Por otra parte, informa que el Tablero de Mando del MCP está en constante actualización por parte de los RP INCAP y la oficial de monitoreo y está a disposición de toda la membresía para que lo consulten. A pesar que ya se les ha compartido en varias actas el link para acceder a este instrumento ofrece enviarlo nuevamente a los miembros para que puedan revisar los avances.

**ACUERDOS**





1. Elaboración plan de acción con diferentes actores para mejorar el avance de la subvención y de las consultorías. El plan de acción debe definir con claridad roles y responsabilidades, así como las fechas clave para cada proceso establecido.
2. El Dr. Penagos propone tener este plan de acción para antes del feriado del 15 de septiembre.
3. Revisión de la consultoría del Estudio SBC por parte del Programa Nacional de Sida el martes 30, ese mismo día enviar el resultado de esta reunión para poder planificar la siguiente reunión con el MCP y RP INCAP.
4. Reunión con el RP INCAP y MCP para conocer los resultados del análisis realizado por el PNS.
5. Solicitar a INCAP informe trimestral sobre el avance de la subvención que incluya a detalle datos epidemiológicos.
6. El INCAP propone que el informe trimestral se entregue antes de finalizar el siguiente mes de cada trimestre para tener tiempo suficiente para prepararlo. Ejemplo: el primer trimestre finaliza en marzo y se entregaría en el mes de abril.

### **Presentación resultados Carta de implementación TB RP MSPAS**

Sandy Cano realiza la presentación sobre la retroalimentación para la subvención de TB y los avances que se tienen. A continuación, se detallan algunas de estas recomendaciones y los avances en el cumplimiento. Se adjunta al acta el documento completo con lo que se presentó.

- Considerando que el hallazgo de base fue el estancamiento en la detección de casos de TB TSF, el PTB ha implementado acciones de búsqueda intensiva de casos a través de la unidad móvil y con apoyo del personal extramuros contratado para áreas priorizadas además de las visitas que se realizan constantemente a los centros penales, la implementación de la estrategia ENGAGE en algunas municipalidades y el seguimiento de la estrategia grandes ciudades y pueblos originarios lo que se ve reflejado en el aumento de este indicador que hasta el primer semestre del año se ha alcanzado un 102% de la meta establecida. Es importante hacer notar que el Programa continua con las coordinaciones a nivel del SIAS estando aún a la espera de su respuesta, ya que ellos son la parte rectora dentro del MSPAS a nivel operativo. Además de forma trimestral se realiza la presentación de indicadores (en forma de semáforo) por DAS en las distintas reuniones establecidas por este programa.
- Se recomienda al RP llevar control de cada línea presupuestaria, realizar monitoreo constante de presupuesto y realizar revisiones periódicas entre el componente financiero y programático, incluyendo la solicitud de desembolsos. Este proceso está pendiente definir fechas para tener reunión de análisis entre PTB-ALF-FM.
- Durante las negociaciones el PNT no ha podido definir concretamente el contenido y costeo exactos de ciertas líneas presupuestarias. Se debe finalizar la consultoría acordada.
- El RP no pudo proveer términos de referencia para un cierto número de asistencias técnicas incluidas en el presupuesto. Se debe entregar el informe final MEGA-TB. Esta acción se considera cumplida para el periodo y se dejará de monitorear, se dará seguimiento al asunto de cuentas nacionales en paralelo.
- El RP no pudo proveer términos de referencia para un cierto número de asistencias técnicas incluidas en el presupuesto. Se debe finalizar la consultoría de gastos catastróficos. Para este hallazgo la primera fase ha concluido y la segunda dará inicio en septiembre.



- El RP no pudo proveer términos de referencia para un cierto número de asistencias técnicas incluidas en el presupuesto. Se debe finalizar el plan de IEC. No se ha realizado por falta de oferentes se esta analizando si la actual subvención sería posible incluirla.
- Se recomienda al PNT con el apoyo de autoridades dentro del MSPAS, diseñar una propuesta de plan de acción de mitigación de los efectos de la pandemia en la respuesta a la TB que sea regularmente actualizado y que permita reducir al máximo posible los efectos negativos de la pandemia o eventual situación de crisis externa al programa.

## COMENTARIOS

Gretel Samayoa pregunta si dentro de las soluciones a los indicadores, ¿Hay posibilidad de que se pueda incluir a promotores de la sociedad civil para apoyar en la respuesta?

Sandy Cano responde que el aporte de la sociedad civil es muy importante porque sus acciones suman y si se toma en cuenta este apoyo para mejorar los resultados. Se recibe mucho aporte de los promotores comunitarios en brindar información a las familias de los afectados y esto permite una mejor concientización de la población.

### Presentación Segunda fase Proyecto regional ALEP

Alma de León, representante de ITPC-LATCA hace la presentación de la segunda fase de implementación del proyecto ALEP, el cual se desarrolla en 11 países de la región cuyos beneficiarios con los grupos de poblaciones clave y principalmente Personas Afectadas por VIH.

Se adjunta las presentaciones con los detalles de esta propuesta.

## COMENTARIOS

Gretel Samayoa pregunta si es posible habilitar en el tablero de mando del MCP un apartado para poder monitorear el avance de este proyecto.

Alma de León responde que cada MCP de los países beneficiados decide la forma en que realiza el monitoreo de esta propuesta, sin embargo, sugiere que se pueda hacer un instrumento que permita realizar un análisis comparativo entre las acciones que se desarrollan en Guatemala y las de los otros países que están involucrados en esta iniciativa.

Al finalizar esta presentación, Dory Lucas informa a la membresía que esta pendiente definir la fecha para la reunión con el FM para presentar resultados de la evaluación del MCP, esta actividad estaba programada para el 13 de septiembre, pero el EP envió un comunicado que ellos estarán informando la fecha para realizar esta actividad posteriormente.

No habiendo mas puntos que abordar Adriana López agradece la participación y da por concluida la asamblea siendo las 12:30 horas.



**CONFLICTO DE INTERESES.** (Listar abajo los nombres de los miembros y suplentes quienes deberán abstenerse de la discusión y de las decisiones que se tomen)

Se hizo la consulta al iniciar la asamblea

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

1. Elaboración plan de acción con diferentes actores para mejorar el avance de la subvención de VIH y de las consultorías.
2. El RP ofrece tener este plan de acción para antes del feriado del 15 de septiembre.
3. EL PNS hará un análisis de la consultoría del Estudio SBC el martes 30 y enviará el resultado de esta reunión al MCP.
4. Se programará una reunión con el RP INCAP y MCP para conocer los resultados del análisis realizado por el PNS.
5. INCAP enviara un informe trimestral sobre el avance de la subvención el siguiente mes de cada trimestre

ACCIÓN(ES)	ACTOR CLAVE RESPONSABLE	FECHA VENCIMIENTO
<i>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</i>		

**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 (Coloque una "X" en el cuadro que corresponda)	MANO ALZADA
			VOTO SECRETO	
			INGRESE EL NUMERO DE MIEMBROS <u>A FAVOR</u> DE LA DECISIÓN	>
			INGRESE EL NUMERO DE MIEMBROS <u>EN CONTRA</u> DE LA DECISIÓN	>
*El Consenso es un acuerdo general o generalizado por todos los miembros del grupo.			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	PERSONA CLAVE RESPONSABLE	FECHA VENCIMIENTO
TEMA #3			

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)	<b>Pendiente definir</b>
AGENDA PROPUESTA PARA LA SIGUIENTE REUNION	ESCRIBIR LOS TEMAS PROPUESTOS EN LOS ESPACIOS CORRESPONDIENTES



TEMA #1	Recapitulación de los temas que se trataron en la reunión anterior
TEMA #2	

Para agregar un "TEMA" 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.

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:		
Presentaciones de los temas tratados durante la actividad se adjuntan con el envío del acta		

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 15 días 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

Para agregar un "Acrónimo" 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.



ACTA ELABORADA POR:			
ESCRIBA SU NOMBRE >	Erwin Pineda Samayoa	FECHA >	26 de agosto de 2022
CARGO >	Asistente Técnico MCP	FIRMA >	