



Acta 05-2024

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)		05													
FECHA: dd-mmm-aa		22 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		10		TOTAL, PARTICIPANTES INCLUYENDO INVITADOS Y PERSONAL DEL SECRETARIADO		19					
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:		Silvia Lucrecia													
APELLIDO:		Oliva													
ROL EN EL MCP		PRESIDENTE	<input checked="" type="checkbox"/>	VICEPRESIDENTE	<input type="checkbox"/>	VOCAL	<input type="checkbox"/>	MIEMBRO	<input type="checkbox"/>						
SECTOR*:		GOB	<input checked="" type="checkbox"/>	CI	<input type="checkbox"/>	P. VUL	<input type="checkbox"/>	PAF	<input type="checkbox"/>	HSH	<input type="checkbox"/>	MTS	<input type="checkbox"/>	TRANS	<input 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	
1	Daniel Vargas	OPS/OMS		<input checked="" type="checkbox"/>	6	Victoria Mogollón	SEGEPLAN	GOB	<input checked="" type="checkbox"/>	
2	Sandra Carolina Salazar	MINGOB		<input checked="" type="checkbox"/>	7	Ana Piedad López	ASPAT	PAF TB	<input checked="" type="checkbox"/>	
3	Adriana Astolfy	REDTRANS	<input checked="" type="checkbox"/>		8	Aracely Rivera	APEVIHS	PAF VIH	<input checked="" type="checkbox"/>	
4	Leonardo Ortega	GAX	<input checked="" type="checkbox"/>		9	José Enrique Zelaya	ONUSIDA	SNU	<input checked="" type="checkbox"/>	



5	Iraida Ardón	<i>C. V. Malaria</i>	PAF Mal	x	10	Gabriela Mayorga	<i>MINGOB</i>	GOB	x
---	---------------------	----------------------	---------	---	----	-------------------------	---------------	-----	---

Invitados no miembros del MCP

1	Sandra Méndez	<i>Grupo Jacobs</i>	4	Zoraida Morales	<i>Enfermedades Transmitidas por Vectores</i>
2	Hibeb Silvestre	<i>Programa TB</i>	5	Maritza Samayoa	<i>Programa TB</i>
3	Edgar Casado	<i>Programa TB</i>	6	Belding Delgado	<i>Grupo Jacobs</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 en negociación de Transición de Malaria									X						
2	Ratificación de elección de vicepresidenta JD			X												
3	Presentación Propuesta Transición TB y Aval del MCP										X					

I. ACTA

La asamblea inicia las 9:05 con el conteo de Quorum y lectura de agenda a cargo de Dory Lucas.

Palabras de bienvenida a cargo de Lcda. Silvia Oliva, vicepresidente de Junta Directiva del MCP.

Dory Lucas hace la consulta sobre conflicto de interés, indicando que hay dos puntos de agenda en los cuales el MSPAS no podrá ejercer el voto, por tener conflicto de interés, la



ratificación de Silvia Oliva como vicepresidente de JD y el Aval del MCP para presentar la propuesta de TB.

Con relación a la ratificación menciono que la elección de este cargo se hizo de manera electrónica, sin embargo, el Fondo Mundial solicitó que se hiciera una ratificación del resultado de esta elección durante esta asamblea.

Proceso de negociación de la fase de transición 2 Malaria

Lcda. Zoraida Morales hace la presentación de los Avances en la Preparación Subvención Malaria 2025-2027.

Es necesario completar y confirmar contactos en el sistema GED del Fondo Mundial. Sobre este tema menciona que está en proceso, se mandaron los formatos 1 y 2 y se crearon dos usuarios. Esta semana se recibió el formato 3 y se mandó al FM.

La descarga de plantillas del Marco de Desempeño y el Presupuesto a través del Portal de Asociados (GED) está pendiente de realizar, se procederá con este paso una vez esté completado el proceso de autorización de las personas designadas del MSPAS para este fin. EL Marco de Desempeño ya fue enviado y aceptado por el Fondo Mundial.

El Presupuesto Detallado también ya se mandó y está en proceso de revisión, se agregaron líneas presupuestarias recomendadas por el Panel de Revisión Técnica (PRT) y el Fondo Mundial.

Sobre el Mapa de arreglos de implementación informa que se envió al FM con los ajustes realizados según el último requerimiento con relación al flujo con el INCAP.

El Formulario de respuestas al PRT se mandó al FM y se hicieron los ajustes según los comentarios del FM de acuerdo con el PRT.

El Acuerdo de auditoría está en proceso, y está pendiente debido a que la firma de la auditoría canceló la reunión programada, se programará otra fecha.

Sobre el Plan de trabajo de implementación acordado para el año 1, desagregado de forma trimestral, informa que ya se mandó al FM y está en proceso de revisión. Se agregó la información solicitada para cada actividad.



Toda la documentación está siendo revisada por el ALF durante la presente semana.

Existe un plan piloto para la administración reactiva de tratamiento en las localidades de Chapín Abajo y Telemán está programado para finales de agosto e inicio de septiembre el cual ha sido aceptado por el FM. Igual plan de adquisición de reactivos para la glucosa (G6PD) que permitirá acortar el tratamiento con Fosfato de Primaquina de 14 días que es la norma actual a una modificación para 7 días en algunos lugares, para ello es necesario usar este análisis de Glucosa previamente, para acortar o no el tratamiento de algunas personas de 14 a 7 días; se espera que esté finalizado en agosto e inicios de septiembre.

Tanto el Marco de Desempeño, el Presupuesto Detallado, la Plantilla de Gestión de Productos en Salud, Carta de Cofinanciamiento firmada (Enviada al FM), Mapa de Arreglos de implementación, Tabla de Brechas Programáticas, Tabla de Panorama Financiero, Herramienta PAAR y Formulario de respuestas al PRT se enviarán en un solo paquete mediante la plataforma GED el 26 de agosto.

Al finalizar la presentación Dory Lucas da espacio para comentarios de la Asamblea. No se tienen comentarios de los asistentes por lo que se da por concluida la presentación y se entiende que la misma ha sido satisfactoria para los presentes. Se agradece al representante se Malaria quienes se retiran de la asamblea en este momento.

Ratificación de elección de Lcda. Silvia Oliva como Vicepresidente de JD

A continuación, Dory Lucas explica que a solicitud del Fondo Mundial es necesario ratificar la elección de la Licenciada Silvia Oliva como vicepresidenta de JD en esta asamblea, por lo cual solicita a los presentes manifestar su voto (a favor o en contra) para esta decisión.

Al momento de la votación había 8 personas con derecho a ejercer el voto y el resultado fue el siguiente:



RATIFICACIÓN DE ELECCION DE VICEPRESIDENTE DE JUNTA DIRECTIVA

Sector	Nombre	A favor	En contra	Se abstiene	Comentarios
Sistema de Naciones Unidas	José Enrique Zelaya				
Cooperación Bilateral	Rosa Elena Morales Siliezar				No participaron (Titular y Suplente)
Grupos Clave HSH	Wilson Leonardo Ortega Méndez				
Grupos Clave MTS	Rosa Adriana López Carrillo				No participo
Grupos Clave Trams	Adriana Astolfy Muñoz				
Personas Afectadas Malaria	Iraida Ardón González				
Personas Afectadas TB	Ana Piedad López				
	Aracely Rivera Flores				
MINEDUC	Claudia Ivanova Mazariegos Ramírez				
	Silvia Lucrecia Oliva Flores				Se abstiene por conflicto de interés
MINGOB	Sandra Carolina Salazar Guzmán				
SEGEPLAN	Victoria María Mogollón Villar				
RESULTADO		8	0	1	

Al finalizar el proceso, Silvia Oliva da la bienvenida a los representantes del programa de TB y cede el espacio para su presentación.

Presentación de la Propuesta de Transición de TB

Hibeb Silvestre, Coordinadora del Programa de TB presenta la propuesta de TB para el período 2025-2028 tomando en consideración la información del segundo borrador enviado al FM, comenta que basaron el planteamiento en varios documentos, trabajados en equipo, se hizo el Plan Estratégico Nacional Multisectorial de TB el cual está contemplado para 5 años y contiene las actividades de país para TB, comenta que el financiamiento solicitado es para algunas actividades específicas, el resto con recursos propios.

Se realizaron los diálogos de país y diálogo comunitario recientemente donde se obtuvieron varios insumos e ideas como abordajes y papel importante de la sociedad civil y líderes comunitarios.

Datos generales



La propuesta está formulada para el período 2025-2028 y el monto total asciende a US \$3.153,134.

La propuesta se compone por el momento por 11 módulos con diversas actividades, ya ha sido revisado por FM y se están haciendo las modificaciones del FM de las actividades plasmadas, no se están cambiando, pero se pueden mover las actividades de un módulo a otro.

Módulo I

En este módulo está contemplado el trabajo con poblaciones clave y vulnerables

La carga de TB en prisiones es alta, por ello se tiene contemplada formación a voceros o líderes dentro de sectores y personal de SP para detección sistemática de TB en PPL, también se han planteado remozamientos a Centros Penitenciarios, para la readecuación de infraestructura, específicamente Zacapa donde no se cuenta con una unidad propia para atender a pacientes con TB, lo cual pone en riesgo a pacientes que son atendidos por otros padecimientos por el alto grado de riesgo de contagio.

Para el caso de niños y adolescentes se trabaja con la Red Nacional de Tuberculosis Pediátrica, donde participan expertos con estos grupos, el objetivo es acercarse a proveedores que no son parte del MSPAS para promover entre ellos un adecuado abordaje de la TB, mediante capacitación, información y coordinación con otros sectores.

Otro grupo importante son poblaciones móviles, específicamente población migrante, por ello se propone búsqueda activa en los lugares donde hay concentración de grupos.

Otras actividades estimación de metas con personal de salud e implementación del marco de estrategia de salud pulmonar, para que los que asisten a Centros de Salud se les pueda detectar oportunamente. Se tiene US\$396,697 dólares que representa el 13% presupuesto

Modulo II

Diagnóstico, tratamiento y atención de la TB en poblaciones vulnerables, se planten estrategias diferenciadas en tamizaje con poblaciones vulnerables, tamizajes con rayos X leídos por CAD, que es un software de inteligencia artificial, unidades móviles equipadas



con GeneXpert para el diagnóstico molecular especialmente para las comunidades donde la conexión eléctrica es irregular o no hay acceso a energía eléctrica, ferias de la salud del MSPAS y del IGSS donde se pueda incluir este abordaje.

Talleres con escuelas formadoras y asociaciones de médicos, quienes trabajan en distintos horarios y localidades para captar a estos profesionales y capacitarlos sobre el abordaje de TB 31% de lo solicitado, US\$992,165.34

Módulo III

Diagnóstico TB-DR y PSD: equipo, insumos y recursos humanos, planes de educación continua, pruebas moleculares en DDRISS, abordaje para la secuenciación genómica MTB. Fortalecimiento al equipo de asistencia técnica de laboratorios que cubren las áreas de salud que dan seguimiento a la implementación de procesos, innovadores para el diagnóstico, en cuanto a la compra de pruebas moleculares, se ha planteado como objetivo implementar también la prueba molecular Truenat que es más robusta y de mejor acceso para comunidades donde la energía no es estable o carecen de ella, estos equipos son recargables y son de más fácil traslado para estas localidades. Otro tema innovador es el abordaje de las micobacterias no tuberculosas que son un Dx diferencial importante que ha aumentado después del tiempo de COVID y la secuenciación genómica de la TB que estará centralizada en el Laboratorio Nacional y permitirá al país disponer de información sobre las cepas que prevalecen en la población afectada por TB, actualmente no se dispone de esta información.

Por último, está la estrategia que ha funcionado efectivamente, es el tratamiento directamente observado por video conocido como VOT (*video observed treatment*) que permite al trabajador de salud tener un teléfono para realizar videollamadas diarias a los pacientes donde se pueda observar cuando se toman su tratamiento.

US 142,414.00 5%

Módulo IV

SSRS y preparación frente a pandemias: Sistemas de Laboratorios



Se ha dejado una línea gruesa de US150.000 dólares para cubrir las necesidades reflejadas en la asistencia técnica de la iniciativa estratégica mundial para sistemas de laboratorios que se va a realizar actualmente, esta estrategia está siendo financiada por recursos del Fondo Mundial y se espera que pronto de inicio.

También fortalecimiento de transporte de muestra con la compra de hieleras para que puedan ser de utilidad para personal de salud para obtener la muestra y trasladarla al centro de salud para procesamiento. El monto solicitado es US\$ 210.000 que representa un 7%.

Módulo V

Prevención de TB/TB-DR

Tamizaje ITBL con ensayo de liberación de interferón-gamma - IGRAS-

Talleres con especialistas para la ampliación de la investigación de Infección Tuberculosa Latente (ITBL) y administración de Terapia Preventiva para Tuberculosis (TPT)

Implementación de la Guía de CITB en servicios con alta carga de TB ya está hecha la guía por el Programa, pero se necesita asegurar la implementación en los centros de salud donde se atiende a pacientes con TB.

Para estas acciones se ha presupuestado US\$ 217.393.17 que representa un 7%.

Módulo VI

SSRS: Fortalecimiento de los sistemas comunitarios

Para este módulo se han propuesto las siguientes actividades:

Expansión ENGAGE-TB y Pueblos Originarios, ya se ha implementado de manera exitosa, pero se quiere expandir a otras localidades.

Seguimiento de acciones del personal de estrategias comunitarias

Reuniones con el IGSS, Sanidad Militar y proveedores privados para ampliar la detección y seguimiento de casos de TB, para coordinar la referencia de casos, seguimientos, algún tipo de apoyo social a las personas afectadas, por medio de la ampliación de las estrategias e involucramiento de todo el sector salud del país.



En esta parte también se ha planteado hacer un diplomado con personas de la sociedad civil, para mejorar el abordaje comunitario.

Subreceptor o consultoría para elaboración e implementación de Plan Comunitario para involucrar a Organizaciones de Sociedad Civil.

App TB para seguimiento personas con la enfermedad.

El presupuesto es de US\$315.959 que representa el 10%

Módulo VII

SSRS: sistemas de monitoreo y evaluación

Consultoría para el desarrollo de la interoperabilidad del módulo electrónico de TB y la historia clínica electrónica El Programa ya tiene implementado un módulo electrónico para el registro de los casos, pero actualmente el MSPAS está realizando una actualización con un plan para la creación de un expediente único en ese sentido surge la necesidad de garantizar que el módulo de TB existente que se pueda enlazar con el nuevo sistema del MSPAS.

Evaluación de medio termino el PENM TB 2024-2028 y Plan de transición 2025-2028 para asegurar la ejecución de las actividades planteadas de forma efectiva.

Capacitación a epidemiólogos para seguimiento de alcance de metas y de la situación de TB.

Reuniones para analizar alcance de metas semestrales y estudio de cohorte con las DDRISS.

La OMS va a actualizar las estimaciones de casos de TB, por lo cual hay una brecha de un 20% en el país.

Visitas de monitoreo y asistencia técnica

EL presupuesto es de US\$232.737 que representa el 7%

Modulo VIII

Eliminar los obstáculos relacionados con los derechos humanos y el género que dificultan el acceso a los servicios de tuberculosis

Se tienen contempladas actividades como las que se mencionan a continuación:



- Encuesta de conocimientos, actitudes y prácticas sobre TB
- Campañas de información, educación y comunicación
- Kit de promocionales para líderes comunitarios
- Estrategia educativa de TB en escuelas de educación primaria en municipios priorizados
- Capacitación a personal de salud sobre consejería en TB

Presupuesto S\$154.474 5%

Módulo IX

TB/VIH

Se ha tenido, mucho trabajo conjunto con los cooperantes y el Programa de VIH para el proceso de diagnóstico oportuno en los centros de atención, sin embargo, es necesario fortalecer este componente, por ello se propone el tamizaje de TB en PV con pruebas de LF-LAM y pruebas de diagnóstico rápido moleculares.

Se han identificado limitaciones de comunicación entre las unidades de atención y las áreas de salud para hacer un abordaje conjunto de los casos, por ello se considera importante incluir talleres para las UAIS y DDRISS para mejorar el diagnóstico y seguimiento de los casos TB/VIH.

Presupuesto US \$ 28,205.00 que representa el 3%

Módulo X

SSRS: sistema de gestión de productos sanitarios

Cadena de suministros: talleres de capacitación

Compra de equipo y mobiliario para aplicar buenas prácticas de almacenamiento

Consultoría para elaboración de la propuesta integral de un sistema de información y de logística.

Presupuesto US \$ 63,020.00 (2%)

Módulo XI

Gestión de programas



Plan de abogacía, movilización y comunicación social en apoyo de la ejecución y la sostenibilidad del Programa

Consultoría para elaborar un instrumento estandarizado para la recolección de la inversión en acciones de TB.

Contratación de 2 profesionales para apoyo en la parte administrativa financiera de la Subvención para procesos de compra de INCAP y gestión de la subvención.

Asistencia técnica del Comité Luz Verde, pago de *Overhead* INCAP y costos indirectos GDF. Presupuesto US \$ 392,504.00 (12%).

Al finalizar la presentación Dory Lucas propone espacio para comentarios

Adriana Astolfy pregunta si los módulos ya trabajados son los que se van a implementar o si aún están en proceso para modificaciones.

Hibeb Silvestre responde que, sí están en proceso de modificación, según las sugerencias del FM, uno de estos va a tener variación, el resto quedan como ya está definido en el caso del cambio se refiere a actividades que es necesario ubicarla en otros módulo.

Adriana Astolfy comenta que la App le parece genial, pero debería estar en la parte de la campaña para ser más estratégico, y se observa que en el diplomado para organizaciones de sociedad civil y otras cosas relacionadas con información en un módulo anterior hay unos talleres, en ese sentido hay una serie de tareas que deberían estar unificadas en un solo módulo. Desde su punto de vista no lo trabajaría por módulos sino por ejes, para que se pueda dar un seguimiento de los resultados.

Hibeb Silvestre responde que esto se trabaja por módulos porque la herramienta del FM lo propone de esta forma en la herramienta de marco modular lo cual permite también hacer una evaluación del cumplimiento de los indicadores.

Adriana Astolfy consulta si se ha tomado en cuenta las personas con VIH que tienen coinfección y cómo se atenderán en los centros de atención porque muchas personas que asisten pueden tener síntomas parecidos pero asociados también a otras enfermedades.



Hibeb Silvestre responde que muchas de las actividades planteadas por Adriana ya están contempladas, aparte menciona que muchas actividades que conlleva la respuesta a la TB y que no están dentro de esta propuesta ya se hacen desde el Programa, lo que se pretende con esta propuesta es fortalecer lo que se hace y complementar los esfuerzos de todas las partes PNS-PTB y otros actores, el componente TB-VIH también está dentro de la propuesta de VIH.

Daniel Vargas agradece la presentación. Como OPS se ha dado seguimiento a la propuesta. Hay 3 poblaciones importantes destacadas PPL, donde la incidencia es más alta que en VIH, es un grupo que necesita ser abordado.

Otro grupo es el mencionado por Adriana la población con VIH y ocupa el 2º lugar en afectación versus la población total.

El siguiente grupo es la población con diabetes que no es clave, pero está en población general, la incidencia no es muy alta, pero se debe tomar en cuenta que en la última década la prevalencia de afectación de personas con diabetes incremento en Guatemala. Hay personas diagnosticadas con TB y diabetes que son MDR y hay que tenerlos en cuenta porque están en los alrededores. En la propuesta está muy bien detallado en el módulo I. El proyecto de VIH incluye muchas actividades interconectadas con TB. Ejemplo el tema de laboratorios. Esto va a ser fortalecido y es una actividad transversal porque está en las tres subvenciones esto es una fortaleza para el país.

Hibeb menciona que se han recibido las sugerencias de OPS y se tiene claro la importancia de atender a las poblaciones mencionadas, en la nota se evidencia las poblaciones prioritarias que presentan debilidad, pero se contemplan actividades para estos grupos.

Ana Piedad López, menciona la debilidad con personas de sociedad civil. Actualmente trabaja en conjunto con autoridades municipales y comunidades, pregunta si dentro de las actividades de capacitación está incluido invitar a la parte de las municipalidades y otros grupos como COCOCDES, asociaciones de pacientes.



Pregunta si han abordado el tema de la desnutrición que afecta principalmente a los niños con TB, en el caso de los adultos el problema es la Diabetes porque según su experiencia con personas afectadas muchos han manifestado este padecimiento.

Hibeb Silvestre responde que es una fortaleza que hubo participación de personas afectadas en los diálogos quienes hicieron sus aportes que son muy importantes, si se tiene contemplado incluir a las instancias mencionadas, y se proponen actividades para poder abordar desde distintos frentes el tema de TB y no solo desde el MSPAS. Se pretende promover la participación de sociedad civil a través de ENGAGE TB en las comunidades de todo el país.

Carolina Salazar comenta que como sistema penitenciario se ha tenido mucho apoyo del Programa de TB también se les incluyó en el remozamiento de Zacapa, pregunta si en procesos de capacitación está incluido el personal de los centros penitenciarios.

Hibeb Silvestre responde que si han sido tomados en cuenta los trabajadores de los centros penales para fortalecer el diagnóstico y tratamiento con los PPL.

Dory Lucas pregunta cuándo se tiene que enviar la propuesta final y sobre la carta de cofinanciamiento.

Hibeb Silvestre responde que el tema de cofinanciamiento se abordará en una reunión con María Petro para hablar sobre este detalle.

No habiendo más intervenciones se procede a solicitar el voto de la asamblea para dar el aval de la propuesta. Antes se menciona el conflicto de interés para el sector del MSPAS por lo cual debe abstenerse de votar.

Al momento de la votación estaban presentes 8 personas con derecho a voto, se realiza la consulta a cada miembro con derecho a voto y el resultado fue el siguiente



AVAL PARA PRESENTAR PROPUESTA DE TB AL FONDO MUNDIAL					
Sector	Nombre	A favor	En contra	Se abstiene	Comentarios
Sistema de Naciones Unidas	José Enrique Zelaya				
Cooperación Bilaterales	Rosa Elena Morales Silleszar				No participaron (Titular y Suplente)
Grupos Clave H5H	Wilson Leonardo Ortega Méndez				
Grupos Clave MTS	Rosa Adriana López Carrillo				No participo
Grupos Clave Trams	Adriana Astolfy Muñoz				Ver comentario despues del cuadro
Personas Afectadas Malaria	Iraida Ardón González				
Personas Afectadas TB	Ana Piedad López				Ver comentario despues del cuadro
	Aracely Rivera Flores				
MINEDUC	Claudia Ivanova Mazariegos Ramirez				
	Silva Lucrecia Oliva Flores				Se abstiene por Conflicto de interés
MINGOB	Sandra Carolina Salazar Guzmán				
SEGEPLAN	Victoria María Mogollón Villar				
RESULTADO		8	0	1	

RESULTADO: Con 8 votos a favor de los sectores presentes y una abstención por tener conflicto de interés, el MCP aprueba la propuesta de transición de TB para enviar al PRT del Fondo Mundial.

Adriana Astolfy da su voto a favor, pero sugiere que se tome en consideración que es necesario definir con claridad los módulos en cuanto a procesos de formación, comunicación, acceso Tx, comunicación interinstitucional y fortalecimiento de la sociedad civil.

Ana Piedad López vota a favor, pero considera importante que se valore el trabajo que realiza la sociedad civil y que se les tome en cuenta para esta propuesta.

Gretel sugiere que se tome en cuenta al igual que en el caso de malaria, el FM solicitó que se tuvieran reuniones después de ser aprobada esta propuesta, se programen reuniones con los actores para dar seguimiento y conocer los cambios que se vayan realizando durante el proceso de negociación. Los comentarios que hizo Adriana probablemente se verán reflejados en la siguiente reunión donde se presentarán los cambios realizados.



Es necesario mencionar las buenas prácticas que ha tenido el Programa de TB en las visitas de campo tanto el personal del MSPAS y del sistema penitenciario han expresado muy complacidos por el trabajo que se realiza y que se sienten del acompañamiento que han tenido de parte del equipo de TB. Es importante mencionar el gran esfuerzo del equipo que estuvo trabajando durante jornadas muy largas para lograr esta propuesta por lo cual agradece y felicita al equipo de trabajo de TB.

Para concluir la asamblea Silvia Oliva agradece la participación de los representantes de Malaria y TB para presentar las propuestas y agradece la presencia de los miembros que estuvieron presentes en esta asamblea. La Asamblea termina a las 10:15.

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

1. El MCP ratificó la elección de Lcda. Silvia Oliva del DNPAP-MSPAS como vicepresidente de Junta Directiva del MCP.
2. El MCP da el aval al Programa de Tuberculosis para presentar la propuesta de Transición de TB y solicita que se de seguimiento a las recomendaciones de los miembros al momento de emitir su voto.

ACCIONES:	RESPONSABLE:	FECHA DE 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>		
1.		
2.		

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	Si	METODO DE VOTACION	A VIVA VOZ	X
1. Ratificación de elección de Vicepresidencia de Junta Directiva			(Coloque una "X" en el cuadro que corresponda)	CORREO ELECTRONICO	



2. Aval del MCP para presentar la propuesta de Transición de Tuberculosis *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 >	8
		INGRESE EL NUMERO DE MIEMBROS <u>EN CONTRA</u> DE LA DECISIÓN >	0
		INGRESE EL NUMERO DE MIEMBROS DEL MCP QUIENES SE ABSTUVIERON DE VOTAR >	1

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	ENVÍO DE LA PROPUESTA DE TRANSICIÓN DE TUBERCULOSIS A TRAVES DEL PORTAL DED DEL FONDO MUNDIAL	PROGRAMA NACIONAL DE TUBERCULOSIS	
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 >	22 de agosto de 2024
CARGO >	Asistente Técnico	FIRMA >	

