



USAID
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS
UNIDOS DE AMÉRICA

PASCA
Programa para fortalecer la
respuesta centroamericana al VIH



PROGRAMA DE USAID PARA FORTALECER LA RESPUESTA CENTROAMERICANA AL VIH

Informe Programático Anual

Período: 1 de Octubre 2008 al 30 de Septiembre 2009

Guatemala 15 de Octubre, 2009

CONTENIDO

Acrónimos	3
RESUMEN EJECUTIVO	4
EXECUTIVE SUMMARY	7
I. INTRODUCCIÓN	10
II. ACTIVIDADES RELEVANTES	10
2.1 Belice	10
2.2 Costa Rica	12
2.3 El Salvador	16
2.4 Guatemala	21
2.5 Panamá	25
2.6 Actividades de enfoque regional	28
2.7 Coordinación con agencias de cooperación y socios de USAID	31
2.8 Productos generados por las actividades	32
III. RESULTADOS	36
IV. LIMITANTES EN LA IMPLEMENTACION	41
ANEXO A: Tablas PMP y PEPFAR	
ANEXO B: Matriz histórica de cambios políticos	
ANEXO C: Mapeo de actividades realizadas durante el primer año	
ANEXO D: Lista de actividades de capacitación	
ANEXO E: Historias de éxito	
ANEXO F: Galería de fotografías de actividades relevantes	

Acrónimos

API	Aids Policy Index
CACIF	Comité Coordinador de Asociaciones Agrícolas, Comerciales, Ganaderas y Financieras de Guatemala
CCE	Comité Coordinador de El Salvador
CDC	Center of Disease Control
COMISCA	Comisión de Ministros de Centroamérica
CONASIDA	Comité Nacional de Sida
CONAVIH	Comité Nacional de VIH
CONCASIDA	Congreso Centroamericano en sida
CONEP	Comisión Nacional de Empresarios de Panamá
FEDEPRICAP	Federación de Empresas Privadas de Centroamerica y Panamá
FM o GFATM	Global Found of Aids, Tuberculosis and Malaria
HPI/TO1	Health Policy Initiative / Task Order 1
HSH	Hombres que tienen Sexo con Hombres
ICAES	Instituto Centroamericano de Estudios Sociales
INCAE	Instituto Centroamericano de Administración de Empresas
MCP	Mecanismo Coordinador de País
MCR	Mecanismo de Coordinación Regional
MEGAS	Medición del Gasto en Sida
MTS	Mujeres Trabajadoras del Sexo
MyE	Monitoreo y Evaluación
OBF	Organizaciones Basadas en la Fé
OIT	Organización Internacional del Trabajo
ODM	Objetivos Del Milenio
ONG	Organización No Gubernamental
ONUSIDA	Organización de Naciones Unidas contra el Sida
PARLACEN	Parlamento Centroamericano
PASCA	Programa de USAID para el fortalecimiento de la respuesta centroamericana al VIH y sida
PEN	Plan Estratégico Nacional
PMP	Performance Monitoring Plan
PVVS	Personas Viviendo con VIH y Sida
RCC	Rolling Continuation Channel
REDCA+	Red Centroamericana de Personas Positivas
RNM	Resource Needs Model
RP	Receptor Principal de los proyectos financiados por Fondo Mundial
TB	Tuberculosis
RSE	Responsabilidad Social Empresarial
UCCAEP	Unión Costarricense de Cámaras y Asociaciones de la Empresa Privada
UNGASS	United Nations General Assembly Special Session on HIV/AIDS
USAID	United States Agency for International Development
VIH	Virus de Inmunodeficiencia Humana
WPB	Workplace Policy Builder (software)

RESUMEN EJECUTIVO

Entre el 1 de octubre 2008 y el 30 de septiembre 2009, PASCA ejecutó el primer año de actividades del contrato No. GPO-I-00-05-00040-00, con el propósito de mejorar el ambiente político para el VIH y sida. Los esfuerzos a nivel de país se concentraron en proporcionar asistencia técnica orientada al fortalecimiento de los procesos de implementación de los planes estratégicos de VIH y de los sistemas de información, monitoreo y evaluación; el desarrollo de enfoques renovados en abogacía con el propósito de trascender hacia al campo de la vigilancia ciudadana y la función de observatorio, así como para involucrar nuevos actores y posicionar en la agenda pública, aspectos relacionados al impacto y respuesta del VIH, temas que son interés nacional y de las personas afectadas por el VIH. Se continuó con el apoyo a la formulación de las propuestas para ser presentadas al Fondo Mundial y también se identificaron oportunidades para la adopción e implementación de políticas que mitiguen la co-infección VIH/TB, de acuerdo al marco de resultados de PASCA.

Entre los principales logros a nivel de país, destacan los siguientes:

En *Belice*, se adoptó el Plan de Monitoreo y Evaluación de la respuesta al VIH, como una guía nacional que unifica los principales indicadores definidos por el país y que están armonizados con los recomendados por el Fondo Mundial. Otro logro fue el logro del consenso para la elaboración de la propuesta de VIH, con la cual el país participó en la Ronda 9 del Fondo Mundial. Con las organizaciones de sociedad civil, se inició un proceso de fortalecimiento de capacidades para incidir en la implementación de políticas públicas en VIH, el cual avanzó con la conformación de un Comité Nacional de Abogacía integrado por las seis organizaciones no gubernamentales más grandes del país. También se realizó un diagnóstico de oportunidades para fortalecer las actividades colaborativas en el área de co-infección VIH/TB.

En *Costa Rica*, se fortaleció el área de información estratégica. Se realizó un estudio sobre el estado de la implementación de políticas públicas en VIH, mediante la aplicación de la herramienta para monitorear los procesos de implementación del Plan Estratégico Nacional en VIH, cuyos resultados se utilizarán en la elaboración del nuevo PEN. Destacan a la vez, la recolección de datos sobre la epidemia, con lo que PASCA contribuye para disminuir la brecha de elegibilidad del país para optar a financiamiento del Fondo Mundial. En este sentido, se apoyó la realización del estudio de seroprevalencia en HSH, cuyos resultados fueron publicados por el MSP como datos oficiales. También se apoyó la divulgación de información con la publicación del estudio de carga viral realizado en el país con apoyo de CDC; se inició el diagnóstico de situación y respuesta al VIH; se apoyó la realización del ejercicio de estimaciones, y se proporcionó asistencia técnica y dieron inicio las acciones para la implementación de MEGAS 2008 y la preparación del informe UNGASS. Con organizaciones de sociedad civil se iniciaron intervenciones orientadas a mejorar la dinámica y comunicación entre los grupos, así como también el fortalecimiento de capacidades en el ámbito de las políticas públicas y los componentes del esquema de los Tres Unos. Las ONGs conformaron una Comisión para la incidencia política en VIH. Con la empresa privada, se inició el abordaje de una organización empresarial –UCCAEP, que agrupa a gran parte del sector empresarial para lograr acuerdos que permitan implementar políticas de VIH en el ámbito laboral. Además, se desarrolló una agenda conjunta entre los programas de VIH y TB que permitió definir e iniciar la implementación de actividades.

En el *Salvador*, los esfuerzos se concretaron en asegurar la continuidad de los compromisos políticos en VIH en medio de un cambio de Gobierno. Se brindó asistencia técnica en el diseño e implementación de dos campañas de abogacía que lograron el compromiso político de Presidente de la República que asumió en Junio del presente año. También se apoyó el proceso de transición política en VIH con los nuevos funcionarios delegados para implementar la agenda gubernamental en VIH. Desde la sociedad

civil, se conformó la Mesa de Contraloría Social en VIH, con un alto perfil para dar seguimiento a compromisos de Estado. Se elaboró el Plan Operativo 2009 como herramienta de implementación del PEN y se trabajó junto a la Comisión de MyE en el fortalecimiento del sistema de información, para viabilizar la obtención de datos y la divulgación de información acerca de la epidemia y la respuesta. El PNS inició la elaboración del estudio MEGAS. También se logró la creación de una alianza con la empresa privada, representada por la ANEP, la CONASIDA y el CCE que se evidenció en actividades públicas de alto perfil. En la implementación de proyectos financiados por el Fondo Mundial, se apoyó la elaboración del plan de monitoreo y evaluación conjunto para receptores principales en el país, se fortalecieron capacidades en el tema de planificación y construcción de capacidades con miembros del CCE y se brindó asistencia técnica a ONGs para la elaboración de propuestas para financiamiento del FM. También se implementó junto a los programas de VIH y TB una agenda conjunta que permitió presentar la propuesta de TB en Ronda 9. Esta propuesta se basó en brechas identificadas en un análisis de brechas elaborado por PASCA.

En *Guatemala*, se brindó asistencia técnica para la evaluación al PEN, con el objetivo de crear un nuevo PEN, tomando en cuenta las prioridades y consensos entre los diferentes sectores que participan en la respuesta nacional. Actualmente, se cuenta con el primer borrador de este ejercicio. En el área de fortalecimiento de sistemas de información, se propició el logro de acuerdos entre el IGSS, el PNS y el CNE con el fin de actualizar las bases de datos que permitirán agilizar y armonizar los flujos de información. En el área de información, monitoreo y evaluación se inició una alianza estratégica con SEGEPLAN para el diseño e implementación de una plataforma gubernamental para el seguimiento al más alto nivel, de indicadores de VIH seleccionados, que permitirán a esta secretaría rendir informes a la Presidencia de la República sobre la implementación de la política pública en VIH. PASCA apoyó también el desarrollo del informe de acceso universal, el ejercicio de estimaciones, la publicación de MEGAS 2005-06, la recolección de información para el cálculo de MEGAS 2008 y se proporcionó información para construir indicadores UNGASS. En el ámbito de la abogacía, se brindó asistencia técnica a organizaciones de la sociedad civil para diseñar e implementar una campaña de abogacía que resolvió de manera favorable, un conflicto de costo-beneficio relativo a la compra de medicamentos de VIH. Además facilitó sesiones de análisis sobre la situación de la epidemia, las cuales dieron paso al inicio de la formación de un grupo de analistas políticos en VIH. El PNS y el PNTB desarrollaron una agenda conjunta para tratar el tema de co-infección VIH/TB.

En *Panamá*, se realizó el estudio sobre el estado de la implementación de políticas públicas en VIH, mediante la aplicación de la herramienta para monitorear los procesos de implementación del Plan Estratégico Nacional en VIH. Los resultados se utilizarán en la elaboración del nuevo PEN. Además, se apoyó al comité de MyE en la divulgación y el análisis sobre la implementación del marco de los 12 pasos de ONUSIDA para un sistema de MyE Nacional. Se proporcionó asistencia técnica para la elaboración de MEGAS 2008. Por solicitud del MCP, se brindó asistencia técnica en la elaboración de la propuesta en VIH que se presentó al Fondo Mundial en Ronda 9. Las actividades se realizaron durante un año donde hubo cambio de Gobierno. En este contexto político, PASCA apoyó a la Alianza Estratégica en el fortalecimiento de capacidades para abogacía e incidencia y apoyó la implementación de acciones para el posicionamiento del tema de VIH con el nuevo Gobierno. En el caso de la empresa privada, se estableció una alianza estratégica, con CONEP, instancia que agrupa a la mayor parte del sector empresarial de Panamá. Se firmó un memorándum de entendimiento para construir capacidades en las empresas panameñas para la formulación, adopción e implementación de políticas de VIH en el lugar de trabajo. PASCA apoyó la formación de una comisión intersectorial de trabajo en VIH y TB quienes desarrollan una agenda para la actualización del Plan de co-infección VIH/TB.

En el ámbito *regional*, PASCA apoyó la elaboración de las Líneas Estratégicas Regionales en VIH y sida; estas fueron propuestas desde el ámbito del MCR y aprobadas por la COMISCA. También apoya con asistencia técnica la elaboración del Plan Estratégico Regional que persigue constituirse en los lineamientos para implementar las líneas estratégicas. En el área de información estratégica, PASCA

posicionó información relevante con el PARLACEN en temas de marco político y legal en materia de VIH y dará seguimiento para promover compromisos al más alto nivel político regional. Los esfuerzos realizados alrededor de la participación de la empresa privada en la respuesta al VIH, se lograron contactos y avances con FEDEPRICAP, ICAES, INCAE y CLACDS, organizaciones con alto posicionamiento en el ámbito regional empresarial y que se identifican como aliados potenciales para trabajar el tema de VIH en el lugar de trabajo. En la línea de fortalecimiento de sistemas de información, se desarrollaron dos talleres coordinados con ONUSIDA; el primero sobre la implementación de sistemas de información y Planes de MyE en VIH/sida y el segundo, sobre la actualización de la metodología MEGAS y el uso de la información en el proceso de políticas. En todos los países PASCA se aplicó la metodología para Medición del Índice de Políticas en VIH (API) y los resultados serán discutidos, publicados y utilizados a partir del último trimestre del 2009. PASCA brindó asistencia técnica al Comité Local de CONCASIDA en la elaboración del proyecto CONCASIDA a ser presentado a instancias de cooperación; la definición del programa científico; el lanzamiento público de este foro; la creación de la página web y el desarrollo e implementación de la estrategia de levantamiento de fondos para el Congreso, mismo se realizará en marzo de 2010 en Costa Rica.

El primer año de PASCA fue de grandes retos y desafíos debido principalmente a la preparación de los países para la recepción de un enfoque innovador asociado a la implementación de políticas y el cambio estructural requerido para la institucionalización de los procesos de monitoreo y evaluación, referido este al sistema que garantiza el flujo de datos a nivel institucional e interinstitucional; el uso de la información para analizar la situación y respuesta a la epidemia, la toma de decisiones políticas y la divulgación de información. Los ajustes realizados en procesos administrativos para el manejo del instrumento que da vida al proyecto, también representaron un reto.

EXECUTIVE SUMMARY

Between October 2008 and September 2009, PASCA executed activities corresponding to the first year of the GPO-I-00-05-00040-00 agreement, with the purpose of improving the HIV/AIDS policy environment. Efforts at the country level focused on providing technical assistance aimed at strengthening implementation of HIV strategic plans; improving information, monitoring, and evaluation systems; developing renewed advocacy approaches with the purpose of having an impact on social auditing and observatory functions, as well as to involve new actors and to position issues related to HIV impact and response, which are of national interest and of the interest of people affected by HIV. PASCA continued to support the development of proposals to be submitted to the Global Fund, and identified opportunities to adopt and implement policies that mitigate HIV/TB co-infection, in accordance with its results framework.

The following are the main achievements at the country and regional level:

In *Belize*, the Monitoring and Evaluation Plan for HIV Response was adopted as a national guide incorporating the main indicators defined for the country, and harmonizing them with the indicators established by the Global Fund. Another achievement was the consensus attained to develop the HIV proposal that participated in Global Fund's Round 9. A process to strengthen the capabilities of civil-society organizations was begun. This effort was aimed at preparing them so that they can impact HIV public-policy implementation, and it was furthered by establishing a National Advocacy Committee constituted by the country's six largest non-governmental organizations. A diagnosis on the opportunities to strengthen cooperative activities in HIV/TB co-infection was also carried out.

In *Costa Rica*, the strategic-information area was strengthened. A study on the status of HIV public-policy implementation was performed by applying the tool to monitor the HIV National Strategic Plan implementation processes. These results will be used to develop the new NSP. Another important achievement was gathering data on the epidemic, a PASCA effort that contributes to diminishing the gap in the country's eligibility for Global Fund funding. In this regard, support was provided for the MSM seroprevalence study, whose results were published by the MOH as official data. Support was also provided to disseminating information by means of a study on the *Carga Viral*, performed in the country with support from CDC; a diagnosis of the HIV situation and response was begun; an estimation exercise was supported and technical assistance was provided, and actions to implement MEGAS 2008 and to develop the UNGASS report were undertaken. Interventions aimed at improving the dynamics and communication among groups, and at strengthening capabilities in the areas of public policies and the Three Ones were executed with civil-society organizations. NGOs established a Commission to perform Social Auditing of HIV Policies. A business-sector organization –UCCAEP– that groups together a considerable portion of the business sector was contacted in order to develop the agreements needed to implement HIV policies in the workplace. In addition, a shared agenda between the HIV and TB programs was developed, thus defining and starting implementation of joint activities.

In *El Salvador*, efforts were aimed at ensuring continuity for HIV political commitments in the midst of a Government changeover. Technical assistance was provided to design and implement two advocacy campaigns that fostered the political commitment of the President of the Republic who took office in June of this year. The transition process for HIV policies was also supported with the new officials in charge of implementing the HIV government agenda. A high-profile HIV Social Comptrollership Group was constituted by civil society in order to provide follow up on the State's commitment. A 2009 Operative Plan was developed as a tool to implement the NSP, and work was undertaken with the M&E Commission to strengthen the information system in order to make feasible data gathering and information dissemination on the HIV epidemic and response. The NAP started developing the MEGAS

study. An alliance was established with the private sector represented by ANEP, CONASIDA and CCE, which resulted in high-profile public activities. In regard to Global Fund projects, support was provided to a joint monitoring and evaluation plan for the main country recipients; planning capabilities and the capabilities of CCE members were strengthened, and technical assistance was provided to NGOs in order to develop proposals for GF funding. Along with the HIV/TB programs, a shared agenda was implemented, and it contributed to the submission of a TB proposal for Round 9. This proposal was based on the gaps identified by an analysis undertaken by PASCA.

In *Guatemala*, technical assistance was provided to evaluate the NSP, with the purpose of creating a new NSP, taking into account priorities and the consensus achieved with the various sectors participating in the national response. At present, the first draft for this exercise has already been completed. In regard to strengthening information systems, agreements by IGSS, NAP and CNE were promoted, aiming to update the database to streamline and harmonize information flows. In regard to information, monitoring, and evaluation, a strategic alliance with SEGEPLAN was established in order to design and implement a government platform for high-level follow up of selected HIV indicators that will allow this Secretariat to report to the Office of the President of the Republic on implementation of HIV public policy. PASCA provided support to develop the universal-access report, the estimation exercise, MEGAS 2005-06 publication, and gathering information for MEGAS 2008 estimates, and information was provided to develop UNGASS indicators. Inasmuch as advocacy is concerned, technical assistance was provided to civil-society organizations in order to design and implement an advocacy campaign that favorably resolved a cost-benefit conflict pertaining to purchasing HIV drugs. In addition, PASCA facilitated meetings on the status of the epidemic, which gave way to establishing a group of HIV-policy analysts. The NAP and the NTBP developed a joint agenda to address HIV/TB infection.

In *Panama*, a study on the status of HIV public-policy implementation was undertaken by applying a tool to monitor implementation of the National HIV Strategic Plan. The results will be used to develop the new NSP. In addition, PASCA provided support to the M&E Committee in order to disseminate and analyze implementation of the UNAIDS 12-Step framework for a National M&E System. Technical assistance was provided to develop MEGAS 2008. At the request of the CCM, technical assistance was provided to develop an HIV proposal submitted to Round 9 of the Global Fund. Activities were executed in a period in which there was a change in Government. In this political context, PASCA provided support to the Strategic Alliance in order to strengthen capabilities for advocacy and impact, and provided support to implementing actions to position HIV issues with the new Government. In regard to private enterprise, a strategic alliance was established with CONEP, the associations that groups together most of Panama's business sector. A Memorandum of Understanding was signed in order to develop the capabilities of Panamanian firms to develop, adopt and implement HIV policies in the workplace. PASCA provided support to the constitution of an inter-sectoral working commission on HIV and TB, which will develop an agenda to update the HIV/TB co-infection Plan.

In the *regional* sphere, PASCA provided support to developing Regional HIV/AIDS Strategic Lines. These were proposals put forward by the RCM and approved by COMISCA. PASCA is also providing support to develop the Regional Strategic Plan that seeks to establish guidelines to implement strategic lines. In the area of strategic information, PASCA positioned relevant information on issues regarding HIV policy and legal framework within the PARLACEN, and it will follow up in order to promote commitments at the highest regional political level. Efforts to promote private-enterprise participation in the HIV response resulted in contacts and progress achieved with FEDEPRICAP, ICAES, INCAE and CLACDS, organizations that are highly placed in the regional business environment and that are identified as potential allies to work on HIV issues in the workplace. In regard to strengthening information systems, two workshops were held in coordination with UNAIDS. The first one covered implementation of HIV/AIDS information systems and M&E Plans, and the second one covered updating MEGAS methodology and using information for the policy process. In every PASCA country the methodology to Measure HIV Policy Indices (API) was implemented, and its results will be discussed,

published and used as of the last 2009 quarter. PASCA provided technical assistance to the local CONCASIDA Committee to develop the CONCASIDA project that will be submitted to cooperation agencies; defining the scientific program; public launching of this forum; creating the Webpage, and developing and implementing the fundraising strategy for the Congress that will be held in Costa Rica in March 2010.

The main characteristic of PASCA's first year was the great challenges that it had to face, mainly due to the fact that countries had to be prepared for the innovative approach associated with policy implementation and for the structural change required to institutionalize monitoring and evaluation processes regarding the system that guarantees data flow at institutional and inter-institutional levels, the use of information to analyze the status and response to the epidemic, policy decision-making and dissemination of information. The adjustments made to the administrative processes to manage the instrument that gives life to the project were another challenge.

I. INTRODUCCIÓN

PASCA es el Programa de USAID para Fortalecer la Respuesta Centroamericana al VIH ejecutado bajo el contrato No. GPO-I-00-05-00040-00. Inició en Octubre de 2008 para un período de cinco años. Tiene como propósito mejorar el ambiente político para lograr una respuesta más efectiva al VIH/SIDA en la región.

PASCA proporciona asistencia técnica y capacitación para que las políticas de VIH se implementen de manera efectiva. Durante el primer año, PASCA apoyó el logro de los siguientes resultados: a) Planes Estratégicos nacionales y regionales de VIH/SIDA presupuestados, implementados, monitoreados y apoyados; b) agendas nacionales y regionales de abogacía efectivamente implementadas; y c) políticas y actividades para mitigar la co-infección VIH/TB implementadas. Como ejes transversales PASCA considera los derechos humanos, el estigma y la discriminación, y el impacto de los roles de género en el comportamiento de la epidemia.

El plan de actividades de asistencia técnica y capacitación se organiza alrededor de tres ejes programáticos: a) planificación estratégica; b) monitoreo y evaluación; y c) formulación e implementación de proyectos financiados por el Fondo Mundial.

El enfoque geográfico del programa es la región centroamericana, con actividades específicas de país en Panamá, Guatemala, El Salvador, Costa Rica y Belice. Las actividades de alcance regional incluyen también a Honduras y Nicaragua.

II. ACTIVIDADES RELEVANTES

2.1 Belice

Actividades orientadas al logro del resultado 1: Planes de VIH presupuestados, monitoreados y evaluados.

Belice cuenta con un Plan Estratégico Nacional para el período 2007-2012. Además tiene un POA 2009-2014 que de alguna manera sustituye al PEN ya que en el proceso de elaboración del POA se realizaron ajustes y actualizaciones a los lineamientos y prioridades. El POA se ha mantenido en evolución y fue utilizado por el NAC como herramienta de planificación durante el 2009. Además, con el proyecto HPI/TO1 se elaboró el Plan Nacional de MyE. Durante este año, PASCA apoyó la adopción del Plan de MyE por parte de la Comisión Nacional de Sida (National Aids Commission o NAC por sus siglas en inglés).

En noviembre 2008 con el inicio de PASCA, el representante de país, presentó ante la Secretaria Técnica de la Autoridad Nacional (NAC, por sus siglas en inglés), su disponibilidad para brindar asistencia técnica y financiera para conocer, priorizar y adaptar la respuesta a la epidemia.

Al inicio del 2009, se concretaron acciones con el NAC para proporcionar asistencia técnica para la elaboración de la propuesta en VIH dirigida al Fondo Mundial para ser financiada en Ronda 9. En esa oportunidad, PASCA revisó y actualizó los costos de las intervenciones en VIH y sida. Para ello, tomó como base el ejercicio de costeo realizado a finales del 2008 con HPI/TO1 y coordinó la búsqueda y actualización de datos con las organizaciones que trabajan en el país en la respuesta a la epidemia. Los costos avalados por las organizaciones, sirvieron posteriormente para presupuestar la propuesta al Fondo Mundial y para costear el plan operativo 2009-2014 que se utiliza en la implementación del Plan Estratégico Nacional y es la guía en materia de planificación para este país.

En abril del 2009, y en el ámbito de la asistencia técnica para los proyectos del fondo mundial, PASCA condujo un proceso de revisión de los datos epidemiológicos recientes y propuso al equipo técnico nacional encargado de integrar la propuesta, un marco lógico para la revisión de la estrategia general. Este fue aceptado y facilitó el consenso acerca de los cambios necesarios para lograr la coherencia entre los aspectos de prevención, atención y el tipo de epidemia que enfrenta este país. PASCA trabajó de manera cercana, con la responsable del NAC para el tema de monitoreo y evaluación, con el fin de guiar la recolección de datos básicos para desarrollar la propuesta de indicadores, coberturas y metas del proyecto para el FM. En mayo el NAC envió la propuesta al FM la cual está en proceso de revisión.

Por directriz de la Dirección Técnica (DT) del NAC, algunos procesos y actividades, como la realización de MEGAS 2008, se postergaron hasta después de finalizar la propuesta de Ronda 9 para el FM; actividades donde participaron todas las organizaciones que trabajan en el campo del VIH. Posteriormente, en junio 2009 se presentaron cambios en la DT del NAC, lo que dejó a esta organización con una agenda pendiente y sin fechas definidas para retomar procesos críticos en el país. Su sustituto llegó al puesto hasta agosto del 2009.

En el tema de monitoreo y evaluación de la respuesta nacional al VIH, desde marzo 2009, PASCA retomó el proceso de elaboración del plan de Monitoreo y Evaluación de la respuesta al VIH, iniciado con el proyecto HPI/TO1. Durante el tiempo de revisión, se armonizaron los indicadores propuestos con los utilizados en el proyecto del Fondo Mundial. Este proceso concluyó en septiembre 2009 con la oficialización del documento.

PASCA inició la provisión de asistencia técnica al NAC para la elaboración de MEGAS 2008 ejercicio, que se espera concluir en diciembre 2009.

Actividades orientadas al logro del resultado 2: Agendas de abogacía en VIH, efectivamente implementadas.

Cuando PASCA empezó sus actividades orientadas a buscar este segundo resultado, se inició el acercamiento con la Fundación Cornerstone y la Organización BEST, con el objetivo de identificar la dinámica de las organizaciones de sociedad civil en el tema de abogacía, De las reuniones con estas organizaciones, se conoció que en el país los procesos de auditoría social eran muy incipientes.

Más tarde, PASCA desarrolló actividades de asistencia técnica y capacitación orientadas a fortalecer la agenda de abogacía en VIH. Con este propósito, sostuvo reuniones con varias organizaciones de sociedad civil, entre las que cuentan La Alianza Contra el Sida, la Red por temas de Mujer en Belice, la Asociación de planificación familiar de Belice, Cruz Roja, Unibam y el Movimiento de Abogacía por la Juventud. Posteriormente, las mencionadas organizaciones fueron convocadas por PASCA a un taller sobre abogacía, análisis de las prioridades y definición de la agenda política. A partir de este taller, realizado en mayo 2009, fue creado un Comité Nacional de Abogacía en VIH y sida con el propósito de incidir en la implementación de políticas y en la asignación de recursos financieros. De junio a septiembre 2009, este comité sostuvo reuniones de análisis que le permitieron identificar los vacíos en la respuesta nacional al VIH. Este fue el insumo principal para la planificación de acciones de abogacía.

Como parte del fortalecimiento del involucramiento multisectorial en la respuesta al VIH, en mayo 2009, se inició la identificación de actividades colaborativas con la Cámara de Comercio e Industria de Belice. Esta organización, que agrupa aproximadamente a 300 empresas del país, ha impulsado la adopción de políticas de VIH en el lugar de trabajo. Entre las actividades identificadas de interés mutuo para la Cámara y para PASCA, cuentan la transferencia y capacitación en el uso de software para elaborar políticas empresariales en VIH y el diseño de un modelo de implementación de políticas. Esta

organización, actualmente es contraparte de PASCA para consolidar la respuesta de la empresa privada al VIH.

En junio del 2009, PASCA propició el involucramiento de organizaciones basadas en la fe para su incorporación a los procesos de política de VIH. Particularmente tuvo un acercamiento con el consejo ecuménico de Belice, a los cuales también facilitó información.

En julio 2009, se iniciaron las etapas preparatorias para la implementación por primera vez en este país, del API. Para ello, se presentó y analizó la metodología con el NAC, dado que la comisión de investigaciones solicitó información detallada del ejercicio. Con el NAC se elaboró el listado de personas clave a entrevistar. Las entrevistas de recolección de información se realizaron en el mes de agosto y los resultados fueron tabulados en el mes de septiembre 2009. El informe para el país se concluirá en el último trimestre del 2009.

Actividades orientadas al logro del resultado 3: Políticas para mitigar la co-infección VIH/TB implementadas.

PASCA recolectó información dentro del Ministerio de Salud acerca del estado de la co-infección VIH/TB. Consistente con la situación que reflejan las estadísticas, la División de Epidemiología, responsable de monitorear los casos de VIH/TB, manifestó la baja prioridad que recibe este componente. Las reuniones sostenidas con funcionarios de los programas de VIH y TB del Ministerio de Salud permitieron conocer las oportunidades para desarrollar actividades colaborativas en ambos programas, lo cual fue resumido en un informe.

2.2 Costa Rica

Actividades orientadas al logro del resultado 1: Planes de VIH presupuestados, monitoreados y evaluados.

Costa Rica cuenta con un Plan Estratégico Nacional 2006-2010 que se constituye en la política pública para guiar la respuesta nacional al VIH. Además tiene un Plan Nacional de MyE que fue aprobado en el 2007.

Al inicio de este proyecto en noviembre 2008, se presentó ante la CONASIDA y a los diferentes sectores que trabajan en la epidemia de VIH, el plan de asistencia técnica para el país, con el fin de brindar una respuesta efectiva y consensuada. En esta presentación, se mencionó la asistencia técnica que PASCA proporcionaría para tener un Plan Estratégico ajustado al tipo de epidemia que enfrentan, conocer los costos reales de las intervenciones propuestas y el trabajo coordinado que debe existir entre los diferentes sectores.

Secundario a esta presentación, PASCA apoyó el inicio de la realización de un ejercicio de revisión del Plan Estratégico para lo cual promovió la creación de un comité con el que coordinó reuniones periódicas. Este comité realizó un ejercicio donde identificó vacíos en el PEN como el abordaje del tema de explotación sexual comercial, la ausencia de estrategias para mitigar la co-infección VIH/TB, entre otras.

En enero 2009, PASCA asumió el rol de secretaría técnica del comité para la actualización del Plan Estratégico Nacional para el período 2009-2013 con el fin de que éste recolectara e integrara datos básicos sobre coberturas, metas claras, costos para las intervenciones propuestas e indicadores que reflejen su implementación. El objetivo de esta actualización es que el país sea elegible para presentar propuestas en VIH al Fondo Mundial.

Para identificar avances y retos en el proceso de implementación del PEN actual 2006-2010, en abril 2009 PASCA aplicó en el país la herramienta para el monitoreo de la implementación de políticas (Policy Monitoring Implementation Tool –PMIT- por sus siglas en inglés). Los resultados servirán de insumo para el nuevo PEN 2009-2013 que el país se ha propuesto desarrollar. Para la aplicación de este proceso de monitoreo, PASCA facilitó la conformación de un comité multisectorial con quien compartió los aspectos esenciales para la aplicación de la metodología. El grupo identificó a los entrevistadores e informantes clave y participó en la adaptación de la metodología a la política identificada, en este caso el PEN. La aplicación del PMTI permitió en julio 2009 obtener información e identificar vacíos en el proceso de formulación que después tiene su efecto en la implementación. Esta información fue discutida y analizada en una sesión con el Comité multisectorial y será considerada en la reformulación del PEN. El informe sobre la aplicación de esta herramienta será concluido el último trimestre del 2009.

En junio del 2009, el Comité PEN avanzó con asistencia técnica de PASCA y logró consenso sobre los datos básicos requeridos sobre la epidemia. Se conoció que ese listado de datos existe en el país y fueron solicitados por el MSP a la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) y a otras organizaciones. Se utilizaron los mecanismos formales de solicitud de información entre ambas instituciones, lo cual fue apoyado por PASCA. No obstante, la respuesta fue retardada debido a los mecanismos de poder que ejercen los infectólogos de las Clínicas de Atención en VIH de la CCSS. Paralelamente el MSP y PASCA iniciaron un proceso de sensibilización y negociación con los infectólogos para lograr una mayor apertura de los mismos para brindar la información estadística requerida para el proceso de actualización del PEN. Cuando se avanzó con esta negociación, PASCA contrató una consultora para apoyar la recolección de datos de las clínicas del seguro social, este apoyo está facilitando la automatización de los datos en el sistema SINVIH, que está en proceso de implementación en el MSP. OPS está apoyando el desarrollo de este sistema de información.

Por otra parte, la AT que PASCA actualmente brinda al Comité PEN, incluye la sistematización de información proveniente de diferentes organizaciones públicas y de la sociedad civil, con el fin de planificar metas sobre coberturas realistas para el país. En junio 2009, el Comité que trabaja el PEN seleccionó de una terna a los consultores propuestos para apoyar el PEN. Sin embargo, una vez aprobado el contrato, este consultor declinó su participación debido a otra oportunidad de trabajo surgida con el sector público. El Comité ahora está en el proceso de seleccionar a alguien que integre el documento final del nuevo PEN.

Durante el primer año de PASCA, entre los temas a los en los que se brindó asistencia técnica al Ministerio de Salud destacan a) la propuesta de agendas del CONASIDA para tratar temas prioritarios para el país, b) asesoría en la revisión de las reformas propuestas a la Ley de VIH, propuesta que fue validada con diferentes sectores antes de su ingreso al proceso legislativo en diciembre 2008. A la fecha, la asamblea legislativa no ha emitido resolución sobre estas modificaciones. c) garantizar el adecuado abordaje al tema de VIH desde el Ministerio de Salud. Como parte de este tema, PASCA apoyó en julio 2009 un taller que permitió al Ministerio de Salud articular los compromisos nacionales e internacionales del país con la propuesta de su nueva estructura organizacional y la articulación en temas clave con diferentes direcciones que conforman esta estructura (ejemplo: interrelación para el trabajo de MyE de la epidemia, MEGAS, elaboración de UNGASS, entre otros).

En el primer trimestre del 2009, PASCA apoyó la realización del estudio de seroprevalencia de VIH en hombres que tienen sexo con hombres –HSH- en el área metropolitana, debido a la urgente necesidad del país de contar con datos para este grupo poblacional y por los requerimientos de información para elegibilidad del país para presentar propuestas de VIH ante el Fondo Mundial. Este apoyo consistió en facilitar asuntos logísticos para dos consultoras que coordinaron la capacitación, la aplicación de la metodología e iniciaron el trabajo de campo. Durante la recolección de muestras, una campaña de información tergiversada llegó a la población objetivo. Para contrarrestar este problema en marzo 2009, PASCA desarrolló una actividad informativa dirigida a HSH donde se promocionó el estudio. Como

resultado, se incrementó el número de participantes en el estudio durante las últimas semanas del mes. En agosto del 2009, como resultado de este estudio, el Ministerio de Salud Público reportó a ONUSIDA oficialmente el dato de 11% seroprevalencia en HSH para el país. Con este dato que se reportó oficialmente, PASCA contribuyó a que se disminuya la brecha de elegibilidad para el país para optar a financiamiento del Fondo Mundial. Además, PASCA contribuyó con la impresión del documento diagnóstico de la carga de VIH en Costa Rica y alcance de la respuesta nacional, documento que fue elaborado por el Ministerio de Salud, con asistencia técnica del CDC.

Durante el año, PASCA convocó y facilitó las reuniones del Comité Nacional de Monitoreo y Evaluación (CNMyE). En julio 2009, el Ministerio de Salud designó a dos Directores dentro de esa institución para participar en el comité. Las reuniones del comité se enfocaron en la división de roles y responsabilidades a fin de avanzar con la parte de ordenamiento organizacional para que posteriormente el Comité y por ende las reuniones se constituyan en espacios de análisis, monitoreo y evaluación de la situación y respuesta al VIH. El acceso a información todavía es un reto en el país. En septiembre 2009, se capacitó a miembros de este comité y otros funcionarios de organizaciones de sociedad civil, en el tema de planificación estratégica y los 12 pasos para implementar el sistema de monitoreo y evaluación. Como resultado de este taller los participantes brindaron insumos para incorporar estrategias y acciones en el nuevo PEN y para optimizar el sistema de MyE de la epidemia.

PASCA apoyó también la elaboración del diagnóstico de la respuesta al VIH y sida en Costa Rica, el análisis de las brechas, el mapeo de actores y la recopilación del marco legal en VIH y sida. Para elaborar este diagnóstico, en mayo 2009 se abrió un proceso de reclutamiento y seleccionó a un consultor nacional, le proporcionó los detalles sobre la metodología que se utilizó y le facilitó contactos con las organizaciones del ámbito nacional para iniciar el trabajo. Actualmente, se cuenta con un primer borrador de este diagnóstico.

En agosto 2009, se iniciaron las etapas preparatorias para la implementación por primera vez en este país, del API. Para ello, se presentó y analizó la metodología con el CONASIDA, quienes también participaron en la elaboración del listado de personas a entrevistar. Las entrevistas se iniciaron a realizar en mes de septiembre 2009. La discusión de resultados y el informe para el país se concluirá en el último trimestre del 2009.

Actividades orientadas al logro del resultado 2: Agendas de abogacía en VIH, efectivamente implementadas.

El tema de abogacía y el diálogo político por parte de las organizaciones no gubernamentales en materia de VIH, es sinónimo de controversias en Costa Rica. El escenario inicial era una sociedad civil fragmentada, con desconocimiento de temas básicos como las políticas en el tema de VIH, los mecanismos de implementación y la importancia de la participación multisectorial.

En junio 2009, PASCA apoyó la realización de un primer taller de abogacía con las Organizaciones de Sociedad Civil: Humánitas, Hogar de la Esperanza, CIPAC-DH, Asociación Unidos en la Esperanza, Fundación Vida, Casa Nuestra Señora del Carmen, Asociación en la Fe, la Sala y la Asociación Demográfica Costarricense, donde asistieron 22 mujeres y 12 hombres. En este taller se promovió el seguimiento a la Declaración de San Salvador y UNGASS. El objetivo fue analizar la posibilidad de elaborar un informe paralelo de sociedad civil donde se manifestara la percepción de la sociedad civil en los indicadores reportados en el Gobierno y la necesidad de contar con datos e información actualizada. Como resultado de este primer acercamiento con sociedad civil, se planificaron acciones para continuar diseminando el marco político y legal en VIH y sida y promover abogacía a favor del cumplimiento del mismo.

Entre julio y agosto 2009, PASCA condujo reuniones de análisis orientadas a que las organizaciones tuvieran una mejor comprensión del rol del Plan Estratégico Nacional, como política pública y como parte del esquema de los Tres Unos. También se abordaron temas relacionados al rol que juega la sociedad civil en la respuesta al VIH, la implementación y monitoreo de políticas. En septiembre 2009, las organizaciones de sociedad civil decidieron formar una Comisión de Incidencia Política para liderar acciones relacionadas con contraloría social y de impacto en los tomadores de decisiones de políticas públicas. Dicha decisión fue asumida luego de participar en un taller de dos días facilitado por PASCA y ante la necesidad de aunar los esfuerzos que realizar las organizaciones participantes en diferentes ámbitos del VIH y sida. Las organizaciones que conforman el comité son La Alianza Contra el Sida, la Red por temas de Mujer en Belice, la Asociación de planificación familiar de Belice, Cruz Roja, Unibam y el Movimiento de Abogacía por la Juventud. La noticia fue difundida públicamente. Este comité continúa siendo asesorado por PASCA.

Durante el año, en diversas reuniones y a través de diferentes mecanismos, PASCA evidenció la necesidad de avanzar realizar el ejercicio MEGAS. No obstante posterior a tener conocimiento del taller regional programado para el mes de julio 2009, se estableció el criterio de postergar el seguimiento a la implementación de MEGAS posterior al taller, debido a que en el mismo se haría transferencia de nuevos instrumentos y programa para procesamiento de datos. Los cambios internos en el Ministerio de Salud desvincularon de la actividad, al funcionario que había realizado los estudios MEGAS en años anteriores. El Comité Nacional de MyE demandó al MSP una oportuna solución dado que MEGAS es un insumo para las actividades de MyE y el país debe reportar los datos en próximo informe UNGASS 2010. En agosto 2009, el Ministerio de Salud aceptó el ofrecimiento de PASCA para realizar MEGAS 2008 y nombró a dos funcionarios como responsables del tema. En septiembre 2009, PASCA contrató a una consultora que dará asistencia técnica al país y coordinó la realización de este ejercicio durante el último trimestre del 2009.

En otro tema, PASCA inició en junio 2009 la coordinación con entidades del sector empresarial para el involucramiento del sector en la respuesta al VIH. Se reunió con la Unión Costarricense de Cámaras y Asociaciones de la Empresa Privada –UCCAEP- para presentar la estrategia general de PASCA e identificar áreas de interés común que permitan desarrollar una alianza estratégica para el desarrollo de este componente en el país. PASCA presentó información básica de la epidemia y su efecto en la fuerza laboral, los objetivos que persigue, los mecanismos de trabajo y la disponibilidad de recursos para la asistencia técnica que facilite la incorporación del sector a la respuesta nacional al VIH. UCCAEP por su parte manifestó interés, refirió experiencia previa con la realización de talleres en VIH coordinados con la OIT. Esta instancia identificó, en el contexto de lo que PASCA busca apoyar, la necesidad de segmentar al sector empresarial, dada las diferencias en ambiente de trabajo, recursos y relevancia que se presentan entre las diferentes actividades económicas. En septiembre 2009, PASCA continuó cabildeando con UCCAEP para consolidar esta alianza estratégica. Actualmente, esta organización está revisando las condiciones propuestas para el trabajo conjunto.

En preparación al taller de estimaciones en VIH, auspiciado por ONUSIDA y realizado en Panamá en junio 2009, PASCA brindó asistencia técnica a organizaciones locales en el área de información estratégica. Se recopiló datos y se construyeron algunos indicadores auxiliares para completar un conjunto básico de información a ser utilizada como insumos para el modelo de proyecciones de VIH. PASCA condujo diversas sesiones de análisis y validación de estos datos en las que participó un grupo multisectorial incluyendo la coordinación de VIH del MSP, la Dirección del Programa de VIH de la CCSS, organizaciones de la sociedad civil, otros miembros del Comité de MyE y del MSP, OPS y ONUSIDA.

Con apoyo de PASCA, representantes del Gobierno participaron en un taller regional sobre estimaciones en VIH y sida, organizado por ONUSIDA y realizado en Panamá en junio 2009. Previo a la realización

de este taller, PASCA aseguró que el equipo del país que participó en el taller recolectara y llevara la mayoría de datos disponibles. PASCA jugó un rol crucial en la recolección y sistematización de esta información de base para el ejercicio de estimaciones en Panamá.

Actividades orientadas al logro del resultado 3: Políticas para mitigar la co-infección VIH/TB implementadas.

En mayo 2009, PASCA realizó una recopilación y sistematización de información de los diferentes esfuerzos sobre actividades colaborativas a nivel internacional y nacional. Posteriormente inició una serie de reuniones entre los infectólogos de VIH de las clínicas del seguro social y quienes manejan en la misma institución el tema de TB. Esto se realizó en coordinación con OPS. El objetivo de iniciar este acercamiento, fue para posteriormente ampliar esta agenda para incorporar al Ministerio de Salud.

Luego del cabildeo con tomadores de decisión nacional en el tema de co-infección VIH/TB, en agosto 2009 PASCA organizó y realizó un taller donde se reunieron quienes tratan el tema de VIH y TB en la caja del seguro social y el Ministerio de Salud. El objetivo fue el desarrollo de una agenda de trabajo enfocada en lograr cambios políticos favorables en el tema. Como resultado de este taller se lograron los siguientes acuerdos para desarrollar actividades colaborativas: nombramiento de un coordinador nacional en el tema de co-infección VIH/TB para liderar el grupo, desarrollar una guía de co-infección VIH/TB, desarrollar una ficha de registro única para seguimiento a casos, desarrollar lineamientos de planificación en el tema para incorporarlos a los planes estratégicos nacionales, celebración de reuniones mensuales intra-hospitalarias y el desarrollo de talleres de formación y consejería para personal en el nivel de servicios.

2.3 El Salvador

Actividades orientadas al logro del resultado 1: Planes de VIH presupuestados, monitoreados y evaluados.

El Salvador tiene PEN 2005-2010 que le sirve como política pública para guiar la respuesta nacional al VIH. Además tiene un Plan Nacional de MyE que fue aprobado en el 2005.

Como parte de la presentación del proyecto PASCA, en octubre 2008 se mostró ante el Programa Nacional de Sida y ante el Mecanismo Coordinador de País la disponibilidad para brindar asistencia técnica y capacitación con el fin de lograr una respuesta nacional sólida ante el VIH. En este mismo contexto, se sostuvieron reuniones para coordinar actividades colaborativas con ONUSIDA, específicamente en lo referente a la actualización y costeo del PEN. Como logro de éstas reuniones, PASCA formó parte de un comité, liderado por el PNS, que armonizará en El Salvador los requerimientos y ofertas de asistencia técnica en materia de VIH.

En noviembre 2008, el proyecto ASAP inició el levantamiento de información y realizó la estimación de datos básicos de cobertura del Plan Estratégico 2005-2010. En esto, PASCA apoyó la implementación de la metodología ASAP como un paso inicial al proceso de evaluación del Plan. En el proceso de recolección de evidencias, fueron utilizados los resultados de la aplicación de la metodología para el monitoreo de la implementación del PEN, un ejercicio que fue realizado en el 2008 por HPI/TO1.

La iniciativa ASAP de ONUSIDA, concluyó en mayo 2009 la recolección de información o evidencias y la estimación de datos básicos de cobertura para el Plan Estratégico Nacional. Los resultados de la consultoría de ASAP fueron entregados al Programa Nacional de Sida. Aunque El Salvador fue un país candidato a la evaluación del PEN en el año 1 de PASCA, este ejercicio se pospuso, principalmente por la

falta de claridad en la continuidad de los funcionarios del PNS, quienes se abstienen de tomar decisiones de corto y mediano plazo.

En la implementación del actual Plan Estratégico, PASCA apoyó al Programa Nacional de Sida en la elaboración del Plan Operativo en VIH y sida 2009. Para ello, en enero 2009 promovió y facilitó la integración de diferentes sectores (Programa Nacional de Sida, Programa Nacional de TB, Sociedad Civil, Sector Privado) . PASCA brindó asistencia técnica que consistió en la elaboración de propuesta de metas anuales, verificación de las acciones viables durante el año y la asignación de responsables para las mismas. Asimismo, se integró y presentó este plan operativo con organizaciones de sociedad civil y el PNS, dado que este ejecuta y monitorea su implementación.

En enero 2009, con el objetivo de fortalecer el marco legal en materia de VIH, PASCA brindó asistencia técnica a diputados y diputadas de las dos fracciones mayoritarias de la Asamblea Legislativa para promover un dictamen favorable de la Comisión de Salud sobre la reforma de Ley en VIH, las cuales buscan eliminar medidas discriminatorias para personas con VIH, el manejo de cadáveres por sida y fortalecer a la autoridad nacional con nuevos actores. Posteriormente, PASCA facilitó contactos que permitieron a organizaciones de Sociedad Civil y a CONASIDA continuar el cabildeo con miembros de la Asamblea Legislativa con el fin de aprobar las reformas propuestas a la Ley de VIH y sida, iniciativa que fue presentada a mediados del 2008.

En el área de monitoreo de la respuesta nacional al VIH, PASCA contribuyó con revisión técnica de las hojas de captura de información que alimentará al Sistema de Monitoreo, Evaluación y Vigilancia en Salud –SUMEVE- y que permitió armonizar los datos que necesita el Fondo Mundial y los datos definidos en el Plan de M&E Nacional.

Por sugerencia de PASCA, la Subcomisión de MyE de la CONASIDA incluyó en su programa de trabajo las sesiones de análisis de información generada por el Sistema de Monitoreo, Evaluación y Vigilancia Epidemiológica SUMEVE. Las reuniones se realizarán entre abril y julio 2009, el objetivo era analizar la información nacional existente y publicar el primer informe semestral del año 2009. Sin embargo, El Salvador enfrentó una crisis sobre credibilidad de las estadísticas. El nuevo Gobierno no respaldó la calidad y veracidad de los datos recolectados en la anterior administración por el PNS. El comité de monitoreo y evaluación de CONASIDA re-calendarizó sus reuniones y las enfocó en los datos generados por los proyectos del Fondo Mundial. Igualmente el Comité deberá posicionarse respecto a la veracidad de los datos frente al nuevo gobierno.

Después de la aprobación de la propuesta de continuidad (RCC por sus siglas en inglés) del proyecto en VIH financiado por el Fondo Mundial en Fase II, PASCA formó parte de un comité para asegurar la inclusión de las clarificaciones solicitadas por el comité técnico del Fondo Mundial, con ello el país logró la firma oportuna de la subvención.

Como parte del proceso de planificación nacional, se brindó asistencia técnica al Mecanismo de Coordinación de El Salvador –CCE- en abril 2009. En esta oportunidad, PASCA facilitó un taller dirigido a los representantes del CCE sobre el proceso de planificación, organización y coordinación necesaria para una exitosa implementación en un órgano acreditado como lo es el CCE. En este taller, los miembros revisaron sus roles y su desempeño, a la vez fue parte del proceso de inducción para nuevos miembros. Al taller asistieron veinte personas, diez de las cuales eran hombres y diez mujeres. La representante de USAID El Salvador manifestó el efecto positivo de este taller en los miembros y procesos de CCE, haciéndolos más efectivos y dinámicos.

En apoyo a la implementación de los proyectos del Fondo Mundial, PASCA formó parte del Comité de Monitoreo y Evaluación del CCE, quienes han elaborado, consolidado y estructurado los formatos para los informes de monitoreo de los Receptores Principales. PASCA fue considerado como un actor clave

en el país y formó parte de un equipo que valió los diez indicadores obligatorios que serán monitoreados en los MCP de todo el mundo. Además, PASCA apoyó la elaboración de un plan integrado de monitoreo y evaluación para los dos receptores principales del Fondo Mundial (MSP y PNUD) de los proyectos aprobados en RCC y Ronda 9 de VIH. Este plan fue aprobado por el Fondo Mundial.

PASCA facilitó también, en abril 2009, la elaboración de una propuesta de dos ONG's, la organización Entreamigos y Arcoiris. Con la cual se implementan acciones de prevención para HSH en el marco de la ejecución del proyecto del Fondo Mundial. Esta propuesta fue aprobada y las dos organizaciones la ejecutarán.

PASCA coordinó con otros actores la planificación de un taller preparatorio al Taller Regional de Estimaciones de VIH y sida realizado en Panamá por ONUSIDA. Sin embargo, esta actividad se canceló por el PNS debido al proceso de transición entre el gobierno saliente y el entrante.

Actividades orientadas al logro del resultado 2: Agendas de abogacía en VIH, efectivamente implementadas.

El Salvador eligió a principios del 2009 un nuevo Gobierno. En este contexto, el Mecanismo Coordinador de País elaboró con asistencia técnica de PASCA un plan de abogacía e incidencia con el objetivo de darle continuidad al compromiso político que tiene el país para la ejecución de los proyectos financiados por el Fondo Mundial como parte de la implementación del Plan Estratégico en VIH y sida. Para la realización de este plan, PASCA facilitó dos talleres de análisis del contexto político, donde se priorizaron temas para incidencia con los candidatos de todos los partidos políticos que competirán en las próximas elecciones presidenciales y se definieron acciones para lograr los compromisos y cambios políticos requeridos.

El primer trimestre del 2009, PASCA brindó asistencia técnica al Mecanismo Coordinador de País MCP para realizar actividades públicas dirigidas a los candidatos para Presidente de la República. Esta asistencia técnica incluyó la diseminación de los compromisos de Estado, la identificación de avances, los vacíos y las brechas existentes en la respuesta nacional a la epidemia. A estas actividades se sumaron organizaciones de sociedad civil, organizaciones de personas que viven con VIH y sida, agencias de cooperación y medios de comunicación. El esfuerzo unificado de varios sectores a los cuales PASCA motivó, facilitaron el logro del compromiso político por escrito por parte del Recién Electo Presidente de El Salvador, Lic. Mauricio Funes, quien ofreció mejorar el apoyo a programas de VIH, TB y co-infección VIH/TB. Como adelanto en el proceso de transición del MCP, debido al posible cambio de funcionarios de Gobierno, PASCA facilitó reuniones donde se lograron acuerdos para ejecutar un plan de continuidad y fortalecimiento de los representantes de Gobierno ante este mecanismo.

PASCA en abril 2009 continuó apoyando la implementación de actividades definidas como parte de la campaña de abogacía que ejecuta el CCE para el posicionamiento y la continuidad de los compromisos en VIH con el nuevo Gobierno. En esa oportunidad, PASCA proporcionó asistencia técnica al CCE en el área de información estratégica, brindando información sobre el estado de la situación del VIH. a los nuevos representantes de Gobierno ante esta instancia.

En respuesta a las necesidades de las organizaciones de la sociedad civil, PASCA proporcionó información documentada acerca de los compromisos del Gobierno durante la campaña electoral, lo cual sirvió como insumo para planificar acciones de incidencia ante el Ministerio de Salud durante el primer año de gobierno. PASCA apoyó en diferentes oportunidades, sesiones de análisis estratégico con las organizaciones de la sociedad civil, las cuales permitieron identificar vacíos y definir acciones de incidencia en las áreas del financiamiento en VIH, la priorización y el enfoque de programas para poblaciones vulnerables o en mayor riesgo, el rol y la articulación estado-sociedad civil, los mecanismos de rendición de cuentas y la contraloría social en VIH.

En este contexto y partiendo de los vacíos identificados por las organizaciones, PASCA realizó un mapeo de organizaciones y profesionales como potenciales socios para fortalecer el área contraloría social en VIH. En junio 2009, PASCA condujo un taller de abogacía y contraloría social con las organizaciones identificadas (Asociación Atlacat, Asociación Nacional de personas positivas “vida nueva”, Fundasida, Asociación entre amigos, Asociación Salvadoreña promotora de salud, Coordinadora Nacional de Mujeres Salvadoreñas, Asociación Cristiana de Jóvenes, Cáritas el Salvador). Al finalizar el taller las ocho organizaciones se constituyeron en un Mecanismo Nacional de Contraloría Social. Este mecanismo cabildeó ante la Secretaría de Asuntos Estratégicos con el objetivo de presentarse ante el Presidente de la República como promotores de la auditoría social en el tema de VIH.

En el fortalecimiento de redes de sociedad civil, PASCA apoyó en abril 2009 a la Red Salvadoreña de personas viviendo con VIH –RedSal- en la revisión de sus estatutos, a la Asociación Vida Nueva y al Foro de ONGs lucha contra el sida en la elaboración de un ejercicio FODA que servirá de insumo para elaborar su plan estratégico y a la organización CONTRASIDA mediante la disseminación de información actualizada sobre derechos de las personas que viven con VIH y sida. El contacto de PASCA con todas estas redes, facilitó el posicionamiento de temas que permitieron re-posicionar la agenda de abogacía del país hacia la implementación de políticas.

Con el objetivo de medir el ambiente político en VIH y sida se inició en marzo 2009 el trabajo de campo para la elaboración del estudio API (Aids Policy Index por sus siglas en inglés). Esto incluyó el consenso con un grupo multisectorial que eligió a las personas que proporcionarán información en entrevistas y propuso a los entrevistadores. En julio 2009, PASCA finalizó el trabajo de campo y se inició el proceso de tabulación y análisis preliminar de datos. Los resultados de este proceso no fueron abiertamente discutidos y presentados al PNS, principalmente por la incertidumbre en el cambio de director. El informe para el país estará disponible en el último trimestre del 2009.

A finales del 2008, PASCA asesoró y financió la publicación de MEGAS 2007. En enero 2009, PASCA dio seguimiento a la identificación de necesidades por parte del PNS para la realización de MEGAS 2008. En febrero 2009, el MSP propuso la contratación de una consultora que es funcionaria del PNS y pagada tiempo completo. Situación que era incompatible con las regulaciones de PASCA. No obstante posterior a tener conocimiento del taller regional programado para el mes de julio, se estableció el criterio de postergar el seguimiento a la implementación de MEGAS posterior al taller, debido a que en el mismo se haría transferencia de nuevos instrumentos y programa para procesamiento de datos. Hasta julio 2009 el MSP nombró a la persona responsable de la realización del ejercicio y PASCA continuó apoyando al PNS para la realización de talleres de recolección de información. Se estima que el ejercicio MEGAS 2008 finalizará en diciembre 2009

PASCA diseñó en mayo 2009 una estrategia para trabajar con el sector empresarial incluyendo el mapeo e identificación de empresas, alianzas estratégicas y el diseño de un modelo operativo que incluyó la identificación de áreas de asistencia técnica. También, PASCA sostuvo una reunión con el proyecto Alianzas de USAID con el fin de identificar posibles coordinaciones, no obstante Alianzas estaba próximo a terminar. Se estableció contacto directo con la presidencia de la ANEP (Asociación Nacional de la Empresa Privada) y la Dirección de proyectos sociales de ANEP. PASCA presentó información básica de la epidemia y su efecto en la fuerza laboral, los objetivos que persigue, los mecanismos de trabajo y la disponibilidad de recursos para la asistencia técnica que facilite la incorporación del sector a la respuesta nacional al VIH. ANEP por su parte fue receptivo del mensaje y mostró interés en colaborar. También manifestó inquietudes respecto al manejo del tema de VIH en el país y a los alcances que el cambio de gobierno traería al campo del VIH.

En agosto 2009, se realizaron varias reuniones con los asociados a ANEP a fin de identificar las expectativas, desarrollar los objetivos y encontrar los mejores mecanismos de trabajo conjunto con la empresa privada en el tema de VIH. Como producto de esta coordinación, en septiembre 2009 PASCA celebró junto al CCE una primera actividad pública dirigida a presidentes y directores ejecutivos de ocho gremiales asociadas a ANEP. El objetivo fue conocer los avances del impacto del VIH en el ámbito laboral y la participación de la empresa privada. En el mismo mes, PASCA celebró junto al CCE y la Asociación de Administradores de Recursos Humanos de El Salvador –AAHRES- una segunda actividad pública en el mismo tema, esta vez dirigida a directores y gerentes de recursos humanos. Las actividades tuvieron amplia cobertura de los medios de comunicación.

En mayo 2009, PASCA presentó ante el Foro de ONGs, una de las dos grandes redes de organizaciones no gubernamentales en el país, los objetivos e información disponible para el próximo CONCASIDA. Esto permitirá al sector de sociedad civil estar preparado y organizado para proponer temas de interés para la realización de este evento. Además, facilitó una reunión que permitió elegir al representante de este sector. En agosto 2009, se celebró una segunda reunión informativa del Congreso y se capacitó en la presentación de resúmenes.

Actividades orientadas al logro del resultado 3: Políticas para mitigar la co-infección VIH/TB implementadas.

En el último trimestre del 2008, PASCA presentó ante el Programa Nacional de Tuberculosis en tres diferentes reuniones, su disponibilidad para brindar asistencia técnica y capacitación con el fin de lograr una respuesta efectiva en la mitigación de la co-infección VIH/TB. Como resultado de estas reuniones, se brindó asistencia técnica en la implementación de la agenda compartida que ejecutan estos dos programas. Gran parte de la agenda, giró alrededor de la propuesta que presentó el país en el tema de TB, al Fondo Mundial en Ronda 9.

Durante el primer trimestre del 2009, PASCA elaboró un análisis de brechas entre la propuesta actual en TB y los requerimientos solicitados por Fondo Mundial en Ronda 9 que sirvió para el replanteamiento de la propuesta que presentó el país. Este análisis incluyó datos actualizados, mostró tendencias, estimaciones y aspectos que fueron considerados por el país. Este ejercicio proporcionó evidencias que sirvieron de base para la definición de la estrategia que fue presentada por el MCP en la propuesta al Fondo Mundial. La asistencia técnica que PASCA proporcionó para elaborar la propuesta presentada al FM consistió en revisar las recomendaciones que el FM hizo a la propuesta para hacer más eficiente el enfoque para el manejo de casos de co-infección VIH/TB. A la vez, se fortaleció el enfoque de equidad de género en la propuesta y las acciones para reducir el estigma y la discriminación.

En noviembre 2008, PASCA sostuvo una reunión con los representantes de las personas afectadas con TB en el Mecanismo Coordinador de País, donde inició el cabildeo para fortalecer las bases comunitarias para el abordaje de la temática de co-infección VIH/TB. En Abril 2009, PASCA desarrolló durante una mañana, un taller introductorio en abogacía y diálogo político dirigido hacia organizaciones de personas afectadas por TB, donde participaron 11 mujeres y 12 hombres. En el futuro, se buscará que estos grupos participen desde las bases comunitarias para el posicionamiento político del tema.

Como parte de la agenda conjunta entre los programas de VIH y TB, PASCA en mayo 2009 facilitó un taller sobre abogacía dirigido a personal técnico del Programa Nacional de TB. Este taller se enfocó en el cabildeo que deben realizar los funcionarios de este programa ante los líderes comunitarios para lograr el apoyo social-comunitario que necesitan las personas con VIH/TB. También, PASCA apoyó la revisión de asuntos pendientes en la agenda conjunta de los programas para ser propuestos y tratados en la CONASIDA.

En septiembre 2009, una consultora de PASCA realizó entrevistas y facilitó un taller entre los programas de VIH y TB, que permitió priorizar las actividades colaborativas que desarrollan ambos programas.

2.4 Guatemala

Actividades orientadas al logro del resultado 1: Planes de VIH presupuestados, monitoreados y evaluados.

Guatemala tiene un PEN 2006-2010 que le sirve como instrumento para guiar la respuesta nacional al VIH. Además tiene un Plan Nacional de MyE para el PEN que fue aprobado en el 2007.

Al inicio del proyecto, en octubre 2008, PASCA presentó ante el Programa Nacional de Sida y el CONASIDA los logros, áreas de trabajo y su disponibilidad para brindar asistencia técnica en políticas sobre VIH y sida. En esa oportunidad el CONASIDA, apoyó la formulación de la propuesta de modificaciones a la ley de VIH y sida, la cual fue presentada como una iniciativa en el proceso legislativo. Las modificaciones propuestas buscan fortalecer la autoridad nacional y eliminar barreras operativas en los servicios. Además PASCA cabildeó con la CONASIDA sobre la importancia del establecimiento de un sistema de monitoreo y evaluación nacional que permitiera retroalimentar la respuesta nacional y el apoyo político requerido para lograr el funcionamiento.

En enero 2009, PASCA propuso realizar la evaluación del Plan Estratégico Nacional 2006-2010, lo que fue avalado por el CONASIDA, el Grupo Temático Ampliado y el Programa Nacional de Sida. En este sentido, se estableció un plan y se validaron y publicaron los términos de referencia para contratar a un equipo de consultores que facilitó el proceso de evaluación. En el mismo mes el proyecto ASAP finalizó la recolección de información y el consultor nacional de ASAP envió los datos, en los cuales se utilizó en gran medida los datos recolectados por HPI/TO1 en el costeo del PEN durante el 2008. La información recolectada en ese momento prácticamente constituyó cerca del 90% de la información que se reportó. El grupo multisectorial conformado para la evaluación del PEN estableció como resultado esperado un PEN actualizado para el 2010-2015.

Hasta julio 2009, en respuesta a solicitud del Programa Nacional de Sida, PASCA facilitó el proceso técnico de la evaluación del PEN con un equipo de tres consultores. Estos consultores fueron seleccionados mediante una terna nombrada por integrantes del Comité Técnico de Monitoreo y Evaluación contando con el aval del PNS y de la CONASIDA. Durante los siguientes meses, el equipo de consultores para la evaluación del PEN, realizaron una serie de reuniones y un taller de validación que permitió mediante una metodología participativa emitir un juicio crítico sobre la implementación del PEN. Un primer borrador del informe de evaluación fue elaborado al final de septiembre 2009. Se espera el próximo trimestre diseminar los resultados con las organizaciones participantes en este ejercicio.

Las modificaciones a la Ley de VIH y sida, continúan desde noviembre 2008 en el proceso legislativo. En febrero 2009, las organizaciones de sociedad desarrollaron un proceso de revisión de las reformas a ley, en el cual PASCA jugó el rol de conductor de las sesiones de discusión y análisis. También, se proporcionó asistencia técnica y se aportaron argumentos legales para la redacción y elaboración de la contrapropuesta a las modificaciones a la Ley, las cuales fueron presentadas nuevamente a la Comisión de Salud del Congreso en junio 2009.

En el tema de monitoreo y evaluación, en noviembre 2008 PASCA asesoró al Comité Nacional de M&E en la revisión y validación del reglamento propuesto para el funcionamiento de éste, el que fue propuesto para ser oficializado, toda vez el Congreso apruebe las modificaciones a la ley de VIH y sida. Asimismo, aportó información y trabajó en la propuesta técnica y metodológica para la Evaluación del Sistema Nacional de Monitoreo y Evaluación y la identificación de acciones prioritarias, trabajo que fue realizado

por organizaciones que trabajan en la respuesta nacional al VIH en un taller financiado por el Fondo Mundial.

Desde enero 2009, PASCA gestionó con el PNS y el Centro Nacional de Epidemiología la entrega de información sobre áreas críticas donde se requiriera contratar consultores para ingresar boletas de casos SIDA y boletas de información del Sistema del Ministerio de Salud SIGSA, con el fin de generar y publicar datos actualizados para los indicadores del plan nacional de monitoreo y evaluación. En esa oportunidad, al Ministerio de Salud le interesaba actualizar los datos, debido a que serían base para reportar al Fondo Mundial, cuando esta institución se desempeñe como Receptor Principal del nuevo proyecto. Hasta agosto 2009, secundario a un taller regional de monitoreo y evaluación, el Ministerio de Salud, el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y el Centro Nacional de Epidemiología, lograron acuerdos para actualizar con información del Seguro Social las bases de datos nacionales en VIH y sida (SIGSSA y MANGUA). En respuesta a ello, PASCA contrató en septiembre 2009 a dos digitadores de datos. Se espera que los datos estén actualizados para generar el primer informe en abril 2010.

En septiembre 2009, PASCA realizó un taller sobre monitoreo y evaluación de la respuesta al VIH, dirigido a organizaciones de sociedad civil, con el objetivo de que éstas fortalecieran sus capacidades sobre implementación de sistemas de información en VIH y sida y que conocieran la metodología de los 12 pasos propuesta por ONUSIDA. Como resultado del taller, los participantes definieron vacíos en la implementación, información que utilizarán para fomentar el diálogo político en este tema.

PASCA también proporcionó asistencia técnica a la Secretaría General de Planificación de la Presidencia -SEGEPLAN- en la definición de indicadores para el monitoreo y la evaluación de la respuesta al VIH. Esta secretaría como parte de su mandato, definió indicadores básicos para el monitoreo de diferentes políticas públicas y entre ellas, PASCA apoyó la definición de indicadores para el monitoreo de la política nacional en VIH y sida. En los próximos meses, se continuará dando asistencia técnica a SEGEPLAN para recolectar y publicar datos nacionales sobre la epidemia.

En cumplimiento con los compromisos de país, el Programa Nacional de Sida elaboró el informe de acceso universal. Este informe fue revisado por el comité de monitoreo y evaluación en el cual participa PASCA. La asistencia técnica de PASCA en la elaboración del informe se orientó hacia la revisión de indicadores con el fin de responder razonablemente a los datos que fueron oficializados por el país.

El Comité de MyE también desarrolló la base de datos para ser utilizada en el Taller de Estimaciones auspiciado por ONUSIDA en Panamá durante el mes de junio 2009. Para apoyar la actualización de información del país para este ejercicio, PASCA recolectó en diez centros y puestos de atención, datos sobre la epidemia. Este trabajo fue realizado en coordinación con el Centro Nacional de Epidemiología y ONUSIDA. PASCA participó en la reuniones preparatorias nacionales donde se discutieron y validaron datos de la epidemia que fueron utilizados en el taller regional.

En la ejecución del actual proyecto del Fondo Mundial, PASCA brindó aportes para el diseño metodológico de la línea media y la línea final que permitirán medir impactos logrados por el proyecto. En reuniones del comité Nacional de MyE fueron discutidos los resultados de la evaluación de línea media de este proyecto.

Desde junio 2009, PASCA proporcionó asistencia técnica al MCP para elaborar una propuesta que fue presentada al Fondo Mundial para financiar la Fase III del proyecto que actualmente ejecuta el país. Esta asistencia consistió en diseñar y coordinar una estrategia de país que permitiera asegurar la continuidad de la prevención y atención dirigida a grupos de alto riesgo, parte de la propuesta fue validada con diferentes direcciones de área del Ministerio de Salud. Armonizar la propuesta, fue un verdadero reto debido a los distintos intereses de las organizaciones que trabajan en atención y las que trabajan en prevención del

VIH. Posterior, al envío de la propuesta, PASCA co-facilitó un taller sobre las lecciones aprendidas y las recomendaciones para futuras propuestas. La propuesta fue devuelta por el Fondo Mundial y deberá ser entregada nuevamente.

En julio 2009 por segunda ocasión, el equipo del MCP integrado para presentar nuevamente la propuesta de Fase III, solicitó a PASCA asistencia técnica para dirigir los aspectos técnicos de este proceso e integrar la propuesta final revisada. Sin embargo en este período las organizaciones del MCP se enfocaron en la conformación de un equipo técnico integral (ETI) que será el responsable último de integrar los insumos técnicos, consensuar y presentar nuevamente la propuesta al FM. PASCA contrató un consultor para desarrollar la propuesta final revisada que deberá ser presentada antes de noviembre 2009.

El Comité Técnico de Monitoreo y Evaluación elaboró propuesta de indicadores para ser incluida en la propuesta de Fase III a ser sometida nuevamente al proceso de aprobación con el FM. PASCA participó en las sesiones de análisis de la información disponible generada por los diferentes proyectos, especialmente por el financiado por el Fondo Mundial.

Actividades orientadas al logro del resultado 2: Agendas de abogacía en VIH, efectivamente implementadas.

En noviembre 2008, al proceso legislativo ingresó una propuesta impulsada por la CONASIDA sobre modificaciones a la ley de VIH. Ante esta oportunidad, PASCA asesoró a las organizaciones de la sociedad civil para analizar legalmente los contenidos de la propuesta y para ejecutar acciones que permita consensuar y aprobar las modificaciones solicitadas por CONASIDA.

Más tarde, en enero 2009, PASCA asesoró a la Alianza de Personas Viviendo con VIH y sida y otras organizaciones de sociedad civil para desarrollar e iniciar la implementación una campaña de abogacía dirigida al Ministerio de Salud, con el objetivo que se continuaran comprando medicamentos a través del fondo rotativo de OPS y no a través de proveedores locales. En esa oportunidad, diversos medios de comunicación anunciaron esta disposición del Ministerio de Salud. Las acciones de abogacía e incidencia desarrolladas, incluyeron una conferencia de prensa, publicación de un comunicado de las organizaciones participantes y el pronunciamiento por parte de personas afectas en medios de comunicación. Estas acciones de incidencia, fueron ampliadas también a nivel departamental.

En abril 2009, PASCA facilitó la realización de planes locales (departamentales) de incidencia a favor de la compra de medicamentos para VIH, a través del fondo rotativo de la OPS y no a través de los proveedores locales, que era la propuesta del gobierno. Estos planes locales fueron implementados por las organizaciones de sociedad civil principalmente bajo la coordinación de la Red Legal de Derechos Humanos y el observatorio de SR y VIH, logrando que el gobierno se retractara en mayo del 2009 de sus intenciones de cambiar el sistema, al menos para la compra de medicamentos con fondos del año 2008.

PASCA también, asesoró legalmente a la Alianza de Personas Viviendo con VIH y sida para la elección de su Junta Directiva y sus representantes ante el comité nacional de CONASIDA. La elección, apoyada por PASCA implicó la movilización de PVVS desde diferentes partes del país, con el fin de realizar un proceso participativo.

En junio 2009, PASCA coordinó y condujo un taller con organizaciones de la sociedad civil sobre análisis de la situación y respuesta al VIH y sida y el desarrollo de una agenda de abogacía nacional. Al finalizar el taller se conformó un grupo de analistas políticos en VIH y sida. El propósito de este grupo fue estudiar y analizar las acciones de Gobierno y presentar estrategias y propuestas que mejoren la eficiencia y efectividad de las mismas. También el análisis y discusión de información estratégica en VIH es otras de las áreas de trabajo del grupo. Entre otras propuestas discutidas y consensuadas, el

grupo acordó la incorporación de nuevos profesionales en el campo de economía de la salud y análisis político para integrarse al grupo. Después de conformado el grupo, PASCA continuó brindando asistencia técnica para el fortalecimiento y posicionamiento en el ámbito nacional.

Durante este primer año de PASCA, el trabajo con el sector empresarial se desarrolló un proceso de transición con el programa bilateral de VIH con HPI que se implementó bajo la coordinación de PASCA. Entre los avances logrados con FUNDEC-VIH, que es el aliado estratégico de HPI/PASCA en el país, se reportó el seguimiento en el desarrollo del plan operativo 2009-2010. También se lograron avances importantes y coordinación con INCAE/CLADES para realizar el estudio de caso sobre las relaciones público-privadas en VIH y el levantamiento y procesamiento de información que sirva de base para el argumento del VIH en el ámbito empresarial. Se finalizó la propuesta con INCAE que se espera implementar a partir de noviembre 2009. Esta información será utilizada para realizar ajustes a la estrategia nacional de trabajo con el sector empresarial y como insumo será integrado al modelo que PASCA está impulsando en la región. También se coordinaron acciones en el ámbito centroamericano para la realización de un Foro sobre VIH en el lugar de trabajo que se tiene previsto realizar en Guatemala. La planificación del Foro se ha demorado por diversas razones, algunas de las cuales escapan al ámbito de acción del proyecto. No obstante se programaron una serie de visitas y acciones claves con FUNDEC-VIH para incorporar a otros actores estratégicos en el Comité organizador. La Asociación Guatemalteca de Gerentes, AGG, que inicialmente había comprometido su apoyo, se retiró del proceso de manera reservada.

En junio 2009, PASCA conjuntamente con el Programa bilateral de HPI en VIH, condujeron un taller para socios de USAID en el uso de herramientas para el desarrollo de la respuesta del sector empresarial al VIH. El propósito del mismo fue transferir el Modelo *WORKPLACE POLICY BUILDER* (Constructor de Políticas en el Lugar de Trabajo) para que el mismo pueda ser utilizado en diferentes ámbitos de la formulación de políticas de VIH y con diferentes audiencias a través de los socios de USAID. Se contó en esta oportunidad con la participación del Programa de HPI de México, el cual cuenta con una trayectoria de muchos más años en el campo de VIH y el lugar de trabajo.

En abril y junio 2009, PASCA apoyó al comité nacional de CONCASIDA 2010 para la elaboración y ejecución de su agenda nacional, la cual incluye la coordinación para brindar asistencia en la elaboración de resúmenes de candidatos a becas y la propuesta de criterios de selección. En septiembre 2009 planificaron dos talleres sobre elaboración de resúmenes, los cuales se realizarán en octubre 2009. Estos talleres han sido coordinados con Plan internacional, ONUSIDA y la ONG IDEIH.

En junio 2009 se iniciaron las etapas preparatorias para la implementación del API (Aids Policy Index, por sus siglas en inglés). En julio 2009, se presentó y analizó la metodología con organizaciones que forman parte de la respuesta nacional, el PNS y otros actores. Se elaboró el listado de personas clave a entrevistar y se desarrollaron las entrevistas entre julio y agosto 2009. Los resultados y el informe de este proceso, serán discutidos con las organizaciones contraparte el último trimestre del 2009.

La publicación del estudio MEGAS 2005-2006 fue demorada, aunque PASCA mantuvo comunicación con el PNS para agilizar este asunto. En ese sentido, en junio 2009 propició una alianza estratégica con la sociedad civil y ONUSIDA para cabildear por el acceso a información. El taller regional de MEGAS realizado en julio, contribuyó a facilitar acciones institucionales desde el PNS para dar continuidad a estos estudios. En septiembre 2009, el PNS publicó con financiamiento de PASCA el informe 2005-2006. Además, reportó a la fecha que inició la recolección de información para MEGAS 2007 y 2008.

El Programa Nacional de Sida, inició la elaboración del informe UNGASS 2010. Para ello, PASCA proporcionó asistencia técnica y brindó toda la información sistematizada que en años anteriores ha permitido construir con sociedad el Índice Compuesto de Políticas Nacionales –ICPN-, el PNS confirmó que para este ejercicio ellos estarán liderando este proceso que se espera tener concluido en enero 2010.

En agosto 2009, PASCA inició un proceso de sensibilización para el fortalecimiento de la respuesta al VIH, dirigido a periodistas nacionales. Esta actividad fue coordinada con la oficina de comunicaciones de USAID, ONUSIDA y el PNS. Como resultado al menos diez periodistas reconocieron su rol en la prevención del VIH y generaron un listado de recomendaciones sobre acciones viables en las que pueden contribuir los medios de comunicación como parte de la respuesta a la epidemia.

Actividades orientadas al logro del resultado 3: Políticas para mitigar la co-infección VIH/TB implementadas.

El Programa Nacional de Sida y el Programa Nacional de TB desarrollaron durante el 2009 una agenda conjunta para tratar el tema de co-infección VIH/TB. Los temas que PASCA apoyó en este agenda fueron la creación de un consejo técnico en VIH/TB y la revisión y adopción de una guía clínica y comunitaria para el manejo de casos. PASCA asesoró también, a estos programas para la elaboración de la propuesta de Fase II del proyecto financiado por Fondo Mundial que ejecuta actualmente el país en TB. Esta asesoría consistió en facilitar el logro de consensos sobre la estrategia propuesta, se proporcionó información sobre la conformación y estructura del MCP y se aseguró la inclusión del componente de co-infección VIH/TB como un objetivo de la propuesta.

En agosto 2009, PASCA organizó y facilitó un taller sobre la situación epidemiológica y programática de la co-infección VIH/TB, además se realizaron entrevistas a funcionarios públicos que trabajan en este tema. Parte de la metodología se enfocó en la identificación de oportunidades para impulsar cambios políticos que permitan brindar una atención más integral e involucrar a más actores con un rol específico en la respuesta a la co-infección VIH/TB. El informe sobre las oportunidades colaborativas identificadas, está pendiente de publicación.

2.5 Panamá

Actividades orientadas al logro del resultado 1: Planes de VIH presupuestados, monitoreados y evaluados.

Panamá tiene un Plan Estratégico Nacional 2007-2010. Además el país cuenta con un POA 2008 para el período 2008-2009. Este último fue lanzado por el PNS con el propósito de actualizar el PEN. Sin embargo se puede considerar que el PEN 2007-2010 es el vigente ya que POA 2008 es una réplica del PEN. El país tiene un Plan Nacional de Monitoreo y Evaluación que fue oficializado en el 2007.

Al inicio del proyecto en noviembre del 2008, PASCA presentó ante el Programa Nacional de Sida su disponibilidad para brindar asistencia técnica y capacitación en la respuesta nacional al VIH. En este sentido, identificó y acordó fechas para la realización de actividades prioritarias para el país, como el proceso de actualización del Plan Estratégico en VIH, la revisión de la propuesta en VIH que se presentará para ser financiada en Ronda 9 por el Fondo Mundial y los vacíos en la recolección y manejo de datos para el sistema de monitoreo y evaluación, áreas que serán fortalecidas con apoyo de PASCA. También, se sostuvo una reunión con ONUSIDA y el Joint Team donde se identificaron actividades colaborativas para el liderazgo del sector privado en VIH y sida y la presentación de la próxima propuesta al Fondo Mundial.

En mayo del 2009, la iniciativa ASAP de ONUSIDA concluyó el proceso de recolección de información y evidencias sobre las coberturas y costos del Plan Estratégico Nacional, para lo cual utilizó la información del costeo del Plan Estratégico realizada en el 2008 por USAID/HPI. En coordinación con el Programa Nacional de VIH / Sida PASCA apoyó la implementación de un taller con los miembros de la sociedad civil donde se diseminó la información recolectada, la matriz de evidencias y la matriz de

resultados con el fin de validar los resultados propuestos. En este taller, PASCA condujo una sesión o grupo de análisis sobre los datos recolectados. También PASCA participo en los talleres organizados para las agencias de cooperación y a través de su participación en el proceso ASAP aseguro que se implementan consultas con las autoridades nacionales. Este ejercicio servirá de insumo para la evaluación y posterior actualización del Plan Estratégico Nacional.

El Plan Estratégico Nacional actual no contiene metas cuantitativas lo que limita realizar una evaluación cuantitativa del mismo. PASCA aplicó en el país la metodología o herramienta para el monitoreo de la implementación de políticas en VIH, orientada hacia la implementación del PEN. Esto proporcionó información de carácter cualitativo y operacional que contribuirá desde esa perspectiva al proceso de evaluación del PEN. Para ello, realizó entrevistas con formuladores e implementadores del PEN. Los resultados de la aplicación de esta herramienta serán analizados con el comité que participa en la actualización del PEN y el informe final de la aplicación de esta herramienta se publicará en el último trimestre del 2009.

Desde mayo 2009, PASCA coordinó con el PNS la realización de un taller de monitoreo y evaluación que permitiera reactivar la Comisión Nacional y fortalecer capacidades en este tema. Sin embargo, por situaciones ajenas al proyecto esta actividad fue cancelada en tres diferentes oportunidades. Este taller se realizó en julio 2009, en coordinación con ONUSIDA, GTZ y el PNS y se enfocó en 12 pasos para implementar un sistema eficiente de MyE.

A finales de mayo 2009, el Mecanismo Coordinador de País entregó al Fondo Mundial, una propuesta revisada en VIH, para ser financiada en Ronda 9. PASCA proporcionó asistencia técnica en el proceso de reformular la propuesta para responder a las recomendaciones que emitió el Fondo Mundial. La consultoría que acompañó este proceso contribuyó también a alinear la propuesta al FM con el tipo de epidemia que enfrenta el país. Antes de su envío, la propuesta se validó y consensuó con los diferentes sectores. PASCA participa en el MCP en la representación de las agencias de la cooperación internacional.

PASCA participó en el taller regional sobre estimaciones en VIH y sida, organizado por ONUSIDA en Panamá en junio 2009. Previa a la realización de este taller, PASCA conjuntamente con otros participantes al taller regional, asistió en la recolección y revisión de datos para ser aplicados al modelo de estimaciones para el país. Se conformó la base de información, sin embargo no pudo ser sometida a validación y consenso más amplio con las organizaciones involucradas en la respuesta al VIH. Debido a la epidemia de influenza H1N1, el MSP requirió la suspensión de toda actividad.

Actividades orientadas al logro del resultado 2: Agendas de abogacía en VIH, efectivamente implementadas.

En febrero 2009, PASCA presentó una propuesta para reactivación de la Alianza Estratégica para la Promoción y Defensa Pública de los Derechos Humanos en VIH y sida, un mecanismo que agrupa a las organizaciones de sociedad civil. Esta propuesta incluyó temas como el análisis de la situación nacional, la participación de la Alianza en la actualización del Plan Estratégico Nacional y la reactivación de las distintas comisiones. Con el cambio de gobierno en julio 2009, se proporcionó asistencia técnica a esta Alianza, para mantener activos los temas de VIH en la agenda pública. Parte de la asistencia técnica consistió en la revisión de prioridades para el posicionamiento en campañas de abogacía que ejecuta la alianza.

En septiembre 2009, PASCA facilitó un taller de dos días dirigido a los miembros de la Alianza con el objetivo de evaluar sus logros y revisar el proceso de incidencia política y contraloría social que se ejecuta en el país. Como resultado de este taller, se re-estructuraron las comisiones de la alianza y se definieron actividades para profundizar en el análisis de la implementación del PEN basados en

evidencias. PASCA continuará brindando asistencia técnica a estas organizaciones de sociedad civil para definir objetivos de abogacía.

En otro tema, en noviembre 2008 PASCA inició presentando su disponibilidad de brindar asistencia técnica en el área de políticas laborales en VIH y sida, a representantes del Consejo Nacional de Empresarios de Panamá –CONEP y los representantes de la Comisión par al Prevención de VIH / Sida del CONEP con quienes se coordinó fechas identificar empresas miembros de CONEP interesadas en recibir asistencia técnica en la implementación de políticas laborales en VIH y sida. Esta organización que principal ente que reúne al sector empresarial del país, había estado involucrado en procesos de sensibilización en el tema. Actualmente forma parte del CONAVIH y del MCP en Panamá. El CONEP ha realizado intervenciones acertadas con empresas seleccionadas. En ese momento su alcance era restringido por la limitante de recursos administrativos que apoyaran la coordinación de una agenda ejecutiva y también por ausencia de una estrategia y priorización de acciones. En julio 2009, PASCA contrató a un consultor para dar asistencia técnica en la definición de una estrategia que identificara oportunidades en el sector privado para participar en la respuesta a la epidemia y quien facilitó con la cúpula del CONEP la identificación de áreas para establecer alianza estratégica con PASCA. En septiembre 2009, PASCA y CONEP firmaron un memorándum de entendimiento para contribuir al fortalecimiento, organización y articulación del sector empresarial para responder a la epidemia de VIH en Panamá. Actualmente, PASCA brinda asistencia técnica para implementar este acuerdo.

Conjuntamente con CONEP, PASCA inició el contacto con la Cervecería Nacional (CN) que cuenta con un programa fuerte de Responsabilidad Social Empresarial (RSE) en el cual la atención al VIH es una de las 10 políticas de RSE de la empresa. Una de las áreas que PASCA identificó para apoyar es el desarrollo de un plan operativo para implementar la política. PASCA se reunió en diferentes oportunidades con CN (miembros de su equipo de responsabilidad social) y se coordinará en el próximo trimestre las áreas específicas de AT.

Durante el mes de agosto y en septiembre 2009, PASCA apoyó actividades de coordinación y planificación entre los representantes del sector religioso: Iglesia Metodista, la iglesia Católica y Hogar El Buen Samaritano. Este apoyo consistió en la organización de una serie de reuniones donde se discutió y analizó el rol de la iglesia en la respuesta a la epidemia. La invitación para estas reuniones se hizo a través del Comité Ecuménico. El principal resultado fue que los representantes de las iglesias se comprometieron a asignar dos delegados para que los representen en actividades de coordinación en los diferentes espacios de discusión (CONEVIH, Alianza, entre otros).

En coordinación con el Comité nacional de CONCASIDA 2010, en el mes de octubre PASCA apoyó un taller de capacitación para la elaboración de resúmenes. Actualmente, se brinda seguimiento a las actividades organizadas por las diferentes comisiones.

Para la realización del ejercicio MEGAS 08, desde junio 2009 se coordinó con ONUSIDA un cronograma y contratación de un consultor nacional para la aplicación de la metodología. El Programa Nacional de Sida avaló esta iniciativa. En junio 2009, el PNS inició el ejercicio MEGAS 2008 para lo que solicitó apoyo técnico y financiero de PASCA. ONUSIDA apoyó la fase de recolección de información y PASCA dio continuidad al proceso. Esto incluyó la codificación y clasificación de datos, el ingreso al software, un taller de validación con los actores involucrados. El informe MEGAS se estima se concluirá en noviembre 2009.

Actividades orientadas al logro del resultado 3: Políticas para mitigar la co-infección VIH/TB implementadas.

PASCA apoyó la formación de una comisión intersectorial de trabajo en VIH/TB con la participación de comités de promoción de la salud, Programa Nacional de Sida, Programa Nacional de TB, epidemiología,

sociedad civil y salud penitenciaria. Estas organizaciones desarrollaron una agenda conjunta para tratar el tema de co-infección VIH/TB, enfocándose principalmente en la revisión de normas y el desarrollo de un plan operativo integrado.

Disminuir muertes por tuberculosis es una de las metas presidenciales del nuevo gobierno. Por solicitud del Programa nacional de TB y en coordinación con OPS/OMS, PASCA contrató una consultora local para brindar asistencia técnica en la evaluación del actual plan nacional de co-infección y el actual plan operativo para identificar oportunidades que permitan crear un plan actualizado acorde a la realidad nacional desde un enfoque efectivo de coordinación y monitoreo de las actividades conjuntas desde los dos programas. En septiembre 2009, en coordinación con los dos programas y OPS/OMS PASCA apoyo la realización de tres talleres dirigido a los coordinadores de TB y los enlaces de VIH de las 14 regiones de salud que tuvieron lugar en la ciudad de Panamá, Penonomé y David con el objetivo de valorar logros y retrasos en la ejecución del actual Plan Nacional para la Implementación de las Actividades Conjuntas de Co-infección VIH/TB y se definieron áreas de salud donde se está recolectando información en el tema. PASCA espera poder contar con el Plan conjunto de co-infección actualizado y el Plan operativo actualizado para finales de octubre 2009.

2.6 Regional

Actividades orientadas al logro del resultado 1: Planes de VIH presupuestados, monitoreados y evaluados.

En el ámbito regional, a finales de julio 2009 PASCA coordinó junto a ONUSIDA un taller sobre los sistemas de información como parte de la implementación de los planes nacionales de MyE. Este taller permitió a los participantes por país, definir acciones prioritarias sobre doce componentes definidos por ONUSIDA en el tema de MyE. PASCA realizará el seguimiento a estos planes y adecuará su asistencia técnica por país para responder a las prioridades identificadas. Para la realización de estos talleres, PASCA brindó insumos para la metodología y agenda del taller, facilitó la movilización de cinco personas a Costa Rica (dos de Belice, dos de El Salvador y una persona de Guatemala) y estuvo a cargo de la logística del evento. En el taller participaron en total 32 personas, de las cuales 19 eran mujeres y 13 hombres.

Mecanismo de Coordinación Regional –MCR-

Como parte de un subgrupo de trabajo del MCR, PASCA participó en una serie de reuniones técnicas para el análisis y operativización de las Líneas Estratégicas Regionales de VIH-Sida para Centroamérica, Panamá y República Dominicana, de la Comisión de Ministros de Centroamérica - COMISCA. Este apoyo consistió en la identificación de objetivos, acciones específicas e indicadores. La Secretaría Técnica del MCR (STMCR), que se instaló durante el presente trimestre en El Salvador, retomó los insumos producidos por los diferentes grupos de trabajo, así como otra documentación relevante para preparar una propuesta del Plan Estratégico Regional (PER). A mediados de junio 2009, el MCR circuló el documento borrador entre los miembros del MCR. Los lineamientos generales del PER fueron presentados por la STMCR en la reunión de COMISCA realizada en Managua durante este período. A finales de septiembre 2009, el PER se encontraba en proceso de revisión y ajustes por parte de los miembros del MCR.

Durante el año, PASCA facilitó la búsqueda de acuerdos en temas prioritarios de la agenda regional como el apoyo a Fase III del proyecto mesoamericano de poblaciones móviles, revisión de futuras propuestas que se presentarán al Fondo Mundial, entre otras. También, realizó una propuesta al MCR sobre temas regionales que pueden ser abordados en propuestas regionales para ser financiadas por el Fondo Mundial.

En mayo 2009, PASCA facilitó los aspectos logísticos de una reunión que permitió validar la propuesta regional presentada al Fondo Mundial para la intervención en VIH y sida dirigida a servicios penitenciarios y personas privadas de libertad. En esta reunión participaron Directores Nacionales de los Sistemas de Salud de Costa Rica. La propuesta fue presentada por el Mecanismo de Coordinación Regional MCR en Ronda 9.

Actividades orientadas al logro del resultado 2: Agendas de abogacía en VIH, efectivamente implementadas.

En mayo 2009, se inició el contacto con entidades de carácter regional para el desarrollo de políticas regionales en VIH. Se participó en reunión ordinaria del PARLACEN donde se abordó la situación del VIH, el marco de cooperación de los Estados Unidos en VIH, los compromisos nacionales e internacional en VIH y el rol del PARLACEN en la respuesta regional al VIH. PASCA condujo la discusión de los dos últimos temas. En el corto plazo el seguimiento a esta entidad se continuará con líneas: una es el seguimiento a la segunda ronda de reformas legislativas que se está dando a nivel de los países por medio de la cual se le confiere al PARLACEN una función vinculante con los congresos o asambleas legislativas nacionales. De aprobarse esta modificación a la ley, el PARLACEN podrá solicitar el rendimiento de cuentas a sus homólogos en los congresos nacionales sobre acuerdos de tipo regional. El otro aspecto se vincula directamente con la Reunión Esquipulas III prevista para noviembre 2009. Esta será una oportunidad para visitar los acuerdos regionales en temas de VIH y sida y comprometer al más alto nivel con acciones decididas que permitan a los países dar el paso cualitativa y cuantitativo hacia la implementación de políticas nacionales y acuerdos regionales. La sede del PARLACEN está ubicada en Guatemala.

PASCA continuó la definición de la estrategia regional para el involucramiento del sector privado en la respuesta al VIH. En esta estrategia se describió el modelo, los aliados estratégicos, actores clave, mecanismos para proporcionar la asistencia técnica y capacitación, herramientas, actividades y resultados esperados. Con estos argumentos, se iniciaron contactos en El Salvador con la Asociación Nacional de Empresarios Salvadoreños –ANEP, en Panamá con la Comisión Nacional de Empresarios –CONEP, en la Costa Rica con la Unión Costarricense de Cámaras y Asociaciones de la Empresa Privada –UCCAEP, y en Belice con la Cámara de Comercio e Industria de Belice, tal como se describe en los avances de cada país.

La estrategia de alcance regional con el sector empresarial también avanzó. PASCA realizó un primer mapeo de actores potenciales cuyas sedes se encuentran actualmente en Costa Rica y que se mencionan a continuación. Durante este período se reunió con la Cámara de Empresas Privadas de Centroamérica (FEDEPRICAP) que constituye el núcleo que aglutina las cámaras de empresas privadas de la región. En ella participan los máximos jefes de los sectores empresariales de los países. Se evalúa la viabilidad de que durante la actual presidencia de FEDEPRICAP se desarrolle un código de ética en VIH para la empresa privada en CA. FEDEPRICAP manifestó contar con experiencias similares (de códigos de ética) en el campo de trabajo infantil.

PASCA se reunió con la Confederación Centroamericana de Trabajadores, instancia participante en diferentes procesos de diálogo y análisis de los procesos de integración centroamericana. Su función está orientada a vigilar y resguardar los derechos y condiciones de los trabajadores. Tienen afiliados en los países de la región que participan en mesas tripartitas nacionales con el sector empresarial y los ministerios de trabajo. Igualmente sostuvo reunión con el Instituto Centroamericano de Estudios Sociales –ICAES que cuenta con programas de formación con líderes sindicales en temas de gerencia social, gestión laboral y ciencias del trabajo. Cuentan con una plataforma virtual de capacitación que podría ser

utilizada para abordar los temas de VIH en el lugar de trabajo. ICAES participa y lleva la presidencia del Consejo Consultivo del SICA.

Otra instancia consultada fue el Instituto Centroamericano de Administración de Empresas -INCAE y el Centro Latinoamericano para la Competitividad y el Desarrollo Sostenible -CLACDS. INCAE fue creado en 1964 por la iniciativa privada y los gobiernos de Centroamérica como un centro académico de excelencia para la formación de líderes empresariales. Es altamente reconocido por los empresarios y políticos de la región. Con la apertura del CLACDS (en 1996), INCAE desarrolló amplia experiencia en el campo de responsabilidad social empresarial (RSE) que es una de las aristas principales de la estrategia que PASCA implementará en la región para aumentar la respuesta del sector empresarial al VIH. Actualmente realiza una consultoría para Business Social Responsibility Project (BSR) para la identificación y fortalecimiento de buenas prácticas laborales en CA. Este trabajo se realiza en el contexto del CAFTA-DR, derechos laborales y equidad, y como parte de un proyecto financiado por el Departamento de Estado de los Estados Unidos.

PASCA, en calidad de proyecto regional de asistencia técnica invitado, forma parte del Mecanismo Coordinador Regional (MCR). En éste integra el comité a cargo de potenciar las iniciativas relacionadas a la participación del sector privado en la respuesta regional al VIH. En este contexto PASCA preparó una presentación que fue conducida por USAID, para presentar el componente de Estrategias de abordaje regional para el trabajo en VIH con la empresa privada. Esta fue discutida y retroalimentada por el MCR, que apoyó decididamente avanzar con esta estrategia. En el futuro próximo, cuando se tenga consolidada la estrategia regional, se propiciará la participación de este sector empresarial en el MCR.

PASCA coordinó con ONUSIDA un taller regional para construir y fortalecer capacidades en las personas responsables de la aplicación de la metodología MEGAS en los países centroamericanos y propiciar el análisis y uso de la información disponible en MEGAS como herramienta para el análisis político. Para este taller, PASCA propuso la agenda que fue coordinada con ONUSIDA, aseguró la participación de las personas con base en un perfil definido, contrató y movilizó un consultor experto en análisis político-financiero, facilitó la movilización de ocho personas a Costa Rica (dos de Guatemala, dos de El Salvador, dos de Belice y dos de Panamá) y estuvo a cargo de la logística del evento. En el taller participaron en total catorce personas, de las cuales diez eran mujeres y cuatro hombres.

La empresa CID-Gallup contratada por PASCA concluyó en agosto 2009 el estudio de estigma y discriminación para Belice, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Panamá y a nivel regional. La información que se obtuvo del estudio permitirá realizar un análisis de la tendencia y la evolución en el tema de estigma y discriminación por VIH y sida en los países del ámbito centroamericano. Los resultados para estos cinco países se diseminarán el primer trimestre del 2009.

Congreso Centroamericano en VIH y sida –CONCASIDA-

PASCA facilitó en noviembre 2008, los aspectos logísticos de una reunión donde se planificó el próximo encuentro de personas viviendo con VIH y sida –PVVS- el cual se realizará en las vísperas del CONCASIDA 2009. En esta reunión, los miembros de la Red Centroamericana de PVVS elaboraron una primera propuesta para la agenda del próximo encuentro y coordinaron actividades para el seguimiento oportuno a los compromisos.

Un logro importante para la realización del CONCASIDA 2009 en el último trimestre del 2008, fue la asignación del Instituto Latinoamericano de Naciones Unidas para la Prevención del Delito –ILANUD- para el manejo de las cuentas financieras lo que permitió el traslado de fondos semilla de parte de Nicaragua (US\$25,000).

De enero a marzo 2009, PASCA facilitó la elaboración del proyecto CONCASIDA 2009, donde se definió la estructura, la coordinación, la organización y el financiamiento del evento. En marzo 2009, se contaba con un borrador del programa científico, estaba en proceso la búsqueda de expositores, estaba en el aire una página web con información del evento recopilada por PASCA, estaba contrata la empresa responsable de la logística encargada de la movilización de 1,500 personas y se monitorea el trabajo de las diferentes comisiones. Por otra parte, se encontraba demorada la convocatoria para solicitar becas y enviar trabajos relevantes realizados en el tema de VIH. En marzo 2009, se reunieron en Costa Rica el Comité Regional integrado por los Comités Nacionales para conocer y brindar insumos sobre los avances del evento, antes de esta reunión PASCA promovió en cada país, la reactivación de los comités y la búsqueda de propuestas por país para enriquecer la planificación del evento. El 20 de marzo fue lanzado oficialmente el congreso y tuvo amplia cobertura en medios de comunicación, evento que fue apoyado logística y financieramente por PASCA.

Por decisión del Comité Local de CONCASIDA, el evento fue pospuesto para marzo 2010. La principal razón para este cambio fue el impacto en las acciones políticas y programáticas que la epidemia de influenza H1N1 provoca en las instancias de carácter público, principalmente en el MSP, que para el caso de CONCASIDA 2010 está totalmente involucrado en la organización. También fue considerada y con alta prioridad, el efecto que esa epidemia pudiera causar en los PVVS asistiendo al Congreso porque octubre representan un mayor riesgo por condiciones climáticas.

PASCA proporcionó asistencia técnica al Comité Organizados Local (COL) en respuesta a la solicitud de elaborar un instrumento llamado Proyecto CONCASIDA y la ruta crítica del CONCASIDA. Estos serán utilizados como insumos para las actividades de divulgación y levantamiento de fondos, así como para la mantener enfocada la organización del COL. El documento desarrolló aspectos como la estructura, coordinación, organización y recursos necesarios para el CONCASIDA. Durante la consultoría que acompañó este proceso se realizaron diversas reuniones de consulta y validación con todos los actores involucrados.

A la fecha se encuentra funcionando la página Web y en mayo se abrieron oficialmente las inscripciones para participantes en el congreso, reuniones satélites y exhibiciones “stands”. Además se avanzó en aspectos del programa científico. PASCA aseguró los espacios para becados, conducir tres reuniones satélites y contar con un stand para exhibición de trabajos.

En respuesta a solicitud del MSP, en septiembre 2009 PASCA contrató a una consultora para apoyar a la co-presidencia del Congreso en el levantamiento de fondos y para brindar orientación estratégica al COL en su consolidación como mecanismo operativo organizado y eficiente. La consultora elaboró sus primeras recomendaciones las cuales el COL está implementando.

Actividades orientadas al logro del resultado 3: Políticas para mitigar la co-infección VIH/TB implementadas.

En el ámbito regional no se realizaron actividades para el logro de este resultado. Las actividades se ejecutaron a nivel de países.

2.7 Coordinación con agencias de cooperación y socios de USAID

Gran parte de la estrategia de PASCA durante este primer año, fue el trabajo colaborativo con otras agencias de cooperación como ONUSIDA, Banco Mundial, GTZ (en Panamá) y proyectos socios de USAID, entre otros.

Como ejemplo de este trabajo, en noviembre 2008, PASCA contactó al director del proyecto de USAID Capacity con el objetivo de coordinar actividades regionales en el tema de co-infección VIH y TB. Secundario a esto, en Guatemala y El Salvador, los representantes de PASCA, los contactos nacionales del proyecto Capacity y consultores de OPS, compartieron información sobre la situación y avances nacionales en el tema. En los países PASCA restantes, éstas actividades fueron realizadas en enero 2009.

Con el proyecto ASAP se coordinó la recolección de la información disponible sobre VIH y sida en Guatemala, El Salvador y Panamá. En gran medida ASAP utilizó información recolectada en ejercicios de costeo que fueron elaborados durante el 2008 por HPI/TO1. De la misma forma, se coordinó con ONUSIDA la realización de los ejercicios MEGAS 08 para El Salvador y Panamá. En actividades colaborativas de los programas de VIH y TB en el tema de co-infección VIH/TB, los representantes de PASCA trabajaron junto con OPS y los representantes del Proyecto Capacity.

PASCA coordinó con ONUSIDA para la realización de dos talleres regionales, el primero en el tema de monitoreo y evaluación y el segundo en el tema de MEGAS. Asimismo coordinó con otras agencias participantes en el MCR –OPS, Banco Mundial-, Fondo Mundial, las acciones de apoyo al Mecanismo Coordinador Regional. A nivel nacional, los representantes de país coordinaron todas las actividades con representantes de ONUSIDA, OPS, CDC, Fondo Mundial y otros actores involucrados, según sea el caso.

En mayo 2009, PASCA también participó en actividades de los socios de USAID que cuentan con programas regionales en VIH. En el campo de sector privado, PASCA conjuntamente con el Programa bilateral de HPI en VIH para Guatemala, condujeron un taller para socios de USAID en el uso de herramientas para el desarrollo de la respuesta del sector empresarial al VIH.

En respuesta a solicitud de USAID, PASCA organizó todos los aspectos logísticos para una reunión regional sobre el marco de cooperación del Gobierno de los Estados Unidos. Esta reunión se celebró en julio 2009 y asistieron 60 personas.

2.8 Productos generados por las actividades

Este apartado incluye informes, análisis, presentaciones, planes y cualquier otro producto finalizado que ha sido generado por PASCA directamente, por contrapartes con asistencia técnica y/o financiera de PASCA, o por otros socios de la cooperación con la participación activa (financiera y/o técnica) de PASCA.

1. *Acelerando la paz: alcanzando a la población marginada y vulnerable con servicios*. Presentado en Mayo 2007. Proyecto de país presentado por el Mecanismo Coordinador de Belice –MCP o NAC- para ser financiada por el Fondo Mundial en Ronda 9 de VIH. Enfoque nacional.
2. *Informe de Taller de Abogacía para la formación de un Comité de Incidencia Política en VIH y sida en Belice*. Mayo, 2009. Documento que resume los aspectos metodológicos, resultados y estrategia identificada en taller con organizaciones de la sociedad civil. Enfoque nacional.
3. *Informe de opinión pública sobre la percepción del VIH y sida en Belice* Agosto 2009. Documento que tabula los resultados de la encuesta sobre estigma y discriminación. Enfoque nacional y regional.
4. *Datos Epidemiológicos del VIH y Sida en Costa Rica para ser presentados en el Taller de Estimaciones en Ciudad Panamá*. Junio 2009. Taller Regional de Estimaciones auspiciado

por ONUSIDA en Panamá. Archivo en formato Excel con datos recopilados e indicadores contruidos para aplicar el modelo de estimaciones en VIH. Enfoque nacional.

5. *Marco político y programático para las actividades colaborativas VIH/TB y aplicaciones para Costa Rica.* Junio, 2009. Documento que contiene compromisos nacionales e internacionales para la atención de la co-infección VIH/TB y una recapitulación de los principales avances ha tenido el país. Enfoque nacional y regional.
6. *Fortalecimiento de la respuesta al VIH en Costa Rica - Estrategia de PASCA en Costa Rica.* Junio, 2009. Presentación en power point que resume aspectos de la estrategia de PASCA global, los principales ejes, contrapartes, actividades y la situación epidemiológica del VIH en el país. Enfoque nacional.
7. *Diagnóstico de la carga de VIH en Costa Rica y alcance de la respuesta nacional.* Septiembre 2009. Varios autores. Documento donde se investigó y recopiló información disponible en el país, publicado con apoyo de PASCA.
8. *Informe de Taller de Abogacía para la formación de un Comité de Incidencia Política en VIH y sida en Costa Rica.* Septiembre, 2009. Documento que resume los aspectos metodológicos, resultados y estrategia identificada en taller con organizaciones de la sociedad civil. Enfoque nacional.
9. *Informe de opinión pública sobre la percepción del VIH y sida en Costa Rica.* Junio 2009. Documento que tabula los resultados de la encuesta sobre estigma y discriminación. Enfoque nacional y regional.
10. *Plan de Abogacía del Comité Coordinador de El Salvador.* 17 de diciembre 2008. Documento que describe un mapeo político, análisis del contexto, objetivos de abogacía, actividades de incidencia y diálogo y estrategias para posicionamiento de compromisos internacionales en VIH y sida dirigidas a candidatos presidenciales.
11. *Análisis de brechas y propuesta poblacional de intervención.* Enero 2009. Documento que recopila y analiza datos sobre la situación de TB y la co-infección VIH/TB en El Salvador, muestra tendencias, cobertura, brechas y recomendaciones para ser considerados por el país en la definición de la estrategia que será presentada en Ronda 9 de TB al Fondo Mundial.
12. *Informe del taller sobre fortalecimiento del Comité Coordinador de El Salvador –CCE- con base en las buenas prácticas de dirección.* Mayo, 2009. Documento que resume los aspectos metodológicos y resultados del taller realizado con miembros del Comité Coordinador de El Salvador para fortalecer sus capacidades institucionales. Enfoque nacional.
13. *El Salvador: Marco de resultados y estimación de costeo. Plan Estratégico Nacional para la prevención, atención y control del VIH-Sida e ITS, El Salvador 2005 – 2010.* Mayo, 2009. Documento que sistematiza el ejercicio de la iniciativa ASAP de ONUSIDA (recolección de evidencias y la propuesta de marco de resultados para el Plan Estratégico Nacional). Enfoque Nacional.

14. *El Salvador: Elementos básicos para el diseño de una estrategia de abogacía.* Mayo, 2009. Presentación en power point que resume los conceptos y elementos básicos para diseñar una estrategia de abogacía. Utilizado en taller de abogacía para VIH/TB. Enfoque Nacional
15. *El Salvador: Agenda inter programática de actividades colaborativas VIH/TB.* Mayo, 2009. Documento/matriz en formato Word que resume objetivos, indicadores y cronograma de actividades colaborativas VIH/TB. Enfoque Nacional.
16. *El Salvador: Mapeo de organizaciones de la sociedad civil con miras a la conformación de un Mecanismo de Contraloría Social.* Junio, 2009. Documento que sistematiza información clave de organizaciones de la sociedad civil que responden a un perfil básico para realizar contraloría social. Enfoque Nacional.
17. *Informe de Taller de Incidencia Política y Contraloría Social en VIH y sida en El Salvador.* Junio, 2009. Documento que resume los aspectos metodológicos, resultados y estrategia identificada en taller con organizaciones de la sociedad civil. Enfoque nacional.
18. *Informe de opinión pública sobre la percepción del VIH y sida en El Salvador.* Agosto 2009. Documento que tabula los resultados de la encuesta sobre estigma y discriminación. Enfoque nacional y regional.
19. *Lecciones aprendidas en la Formulación de Propuestas VIH para el Fondo Mundial. Guatemala.* Abril 2009. Documento que contiene el análisis de brechas y recomendaciones de observaciones del panel técnico a la propuesta que fue presentada en Ronda 8 y el Mecanismo de Continuidad de Financiamiento (Fase III). Documento preparado por una comisión nombrada por el MCP-G. Enfoque nacional.
20. *Plan de incidencia departamental/regional para lograr la compra de medicamentos antirretrovirales a través del mecanismo de la OPS o de compra directa internacional. Guatemala.* Abril 2009. Plan elaborado por la Red Legal de DDHH y VIH y sida como producto del taller de incidencia para lograr la compra de ARV a bajo costo y con estándares de calidad. Enfoque nacional.
21. *Informe de Reuniones para la formación de un Modelo para la Incidencia Política en Guatemala.* Junio, 2009. Documento que resume los aspectos metodológicos, resultados y estrategia identificada en taller con organizaciones de la sociedad civil. Enfoque nacional.
22. *Bases de datos denominada: informe de acceso universal Guatemala.* Junio 2009. Informe de avance de los indicadores de acceso universal por parte del PNS y revisado por el comité de monitoreo y evaluación. Contiene únicamente las tablas de indicadores. *Enfoque Nacional*
23. *Protocolos para levantar información en la evaluación de línea media y línea final del proyecto financiado por el Fondo Mundial.* Septiembre 2009. Serie de protocolos para trabajar muestras con poblaciones en riesgo.
24. *Informe de Taller de Abogacía para la formación de un Comité de Incidencia Política en VIH y sida en Guatemala.* Septiembre, 2009. Documento que resume los aspectos metodológicos, resultados y estrategia identificada en taller con organizaciones de la sociedad civil. Enfoque nacional.

25. *Informe de opinión pública sobre la percepción del VIH y sida en Guatemala*. Junio 2009. Documento que tabula los resultados de la encuesta sobre estigma y discriminación. Enfoque nacional y regional.
26. *Fortalecimiento de la Respuesta Nacional en Prevención y Atención del VIH/sida en Poblaciones Clave para la Disminución del Impacto de la infección en Panamá*. Presentado en Mayo 2009. Proyecto de país presentado por el Mecanismo Coordinador de Panamá –MCP- para ser financiada por el Fondo Mundial en Ronda 9 de VIH. Enfoque nacional.
27. *Informe de Taller de Abogacía para la formación de un Comité de Incidencia Política en VIH y sida en Panamá*. Septiembre, 2009. Documento que resume los aspectos metodológicos, resultados y estrategia identificada en taller con organizaciones de la sociedad civil. Enfoque nacional.
28. *Informe de opinión pública sobre la percepción del VIH y sida en Panamá*. Septiembre 2009. Documento que tabula los resultados de la encuesta sobre estigma y discriminación. Enfoque nacional y regional.
29. *Proyecto CONCASIDA 2010 – Ruta Crítica*. Junio, 2009. Documento que resume los principales aspectos de CONCASIDA y ruta crítica trazada con el Comité Organizador Local de Costa Rica (COL) para la organización de CONCASIDA 2010. Enfoque nacional y regional.
30. *Metodología para realizar diagnóstico de necesidades y oportunidades de colaboración en atención a la co-infección VIH/TB*. Mayo, 2009. Documento que resume la propuesta metodológica para las reuniones y talleres a ser implementados para el desarrollo de la estrategia en el tema de co-infección VIH/TB. Enfoque nacional y regional.
31. *Rol del PARLACEN en la respuesta a la epidemia del VIH en Centroamérica*. Mayo 2009. Presentación en power point que identifica mecanismos de acción del PARLACEN para incrementar la respuesta al VIH. Enfoque regional.
32. *Compromisos nacionales e internacionales en VIH*. Mayo 2009. Presentación en power point que resume los principales compromisos legales y políticos de los países de la región. Junio 2009. Enfoque regional.
33. *Estrategias de abordaje regional para el trabajo con la empresa privada*. Junio 2009. Presentación en power point que resume seis aspectos de la estrategia regional en VIH y sida con el sector empresarial. Enfoque regional.
34. *Informe de opinión pública sobre la percepción del VIH y sida en Regional*. Septiembre 2009. Documento que tabula los resultados de la encuesta sobre estigma y discriminación. Enfoque nacional y regional.
35. *Informe sobre asesoría para recaudación de fondos para CONCASIDA*. Septiembre 2009. Contiene recomendaciones para levantamiento de fondos para el CONCASIDA 2010. Enfoque regional.

III. RESULTADOS (Octubre 2008 – Septiembre 2009)

3.1 Indicadores PMP

Los resultados del primer año de PASCA conforme a los indicadores del Plan de Monitoreo y Evaluación (PMP por sus siglas en Inglés) se presentan a continuación. Adicionalmente, en las tablas del Anexo A se presenta el acumulado de resultados al 30 septiembre de 2009. En este mismo Anexo se presenta información complementaria, que todavía no se constituye en resultado, pero que representa un avance hacia el logro de los mismos.

Indicador 1.3 Diagnóstico de la implementación de políticas en VIH y sida.

1. En marzo 2009, se inició en Costa Rica el proceso para aplicar la herramienta de monitoreo de políticas al PEN, con el objetivo que los resultados sirvieran como análisis para la actualización del mismo, para la identificación de estrategias y acciones que mejoren los procesos de implementación de políticas de VIH. A principios de mayo 2009 se capacitó a los encuestadores y se realizó la primera reunión con el grupo técnico interinstitucional (Ministerio de Salud – Coordinación VIH y sida, Dirección de Planificación, Dirección de Vigilancia Epidemiológica-, la Caja Costarricense del Seguro Social, el Ministerio de Justicia, ONUSIDA y CIPAC-DH), para coordinar las entrevistas. El trabajo de campo se realizó de mayo a julio y a finales de agosto se discutieron con el grupo técnico los resultados. El informe se publicará en el primer trimestre del 2009.
2. En marzo 2009, se inició en Panamá el proceso para aplicar la herramienta de monitoreo de políticas al PEN, con el objetivo que los resultados sirvieran como análisis para la actualización del mismo, para la identificación de estrategias y acciones que mejoren los procesos de implementación de políticas de VIH. A principios de mayo fueron capacitados los encuestadores y se realizó la primera reunión con el grupo técnico interinstitucional (MyE del PNS, ONUSIDA, representantes de la ONG Viviendo Positivo), para coordinar las entrevistas. El trabajo de campo se realizó de mayo a julio y a finales de agosto se discutieron con el grupo técnico los resultados. El informe se publicará en el primer trimestre del 2009.

Indicador 2.1 Cambios políticos en VIH y sida

1. Se publicó el Plan Nacional de Monitoreo y Evaluación de la Respuesta al VIH y sida de Belice. Este documento se elaboró durante el proyecto HPI/TO1, fue sometido a un proceso de revisión para armonizar los indicadores allí descritos con las últimas solicitudes del Fondo Mundial. Septiembre 2009.
2. Creación de un Comité Nacional de Abogacía en Belice con el fin de incidir por la implementación de políticas y programas de VIH y sida. Las organizaciones que conforman este comité son La Alianza Contra el Sida, la Red por temas de Mujer en Belice, la Asociación de planificación familiar de Belice, Cruz Roja, Unibam y el Movimiento de Abogacía por la Juventud. Mayo 2009.
3. Proyecto de país presentado por el Mecanismo Coordinador de Belice –MCP o NAC- para ser financiada por el Fondo Mundial en Ronda 9 de VIH. Nombre de la propuesta: acelerando la paz: alcanzando a la población marginada y vulnerable con servicios. Presentado en Mayo 2007.

4. Creación de un Comité Contraloría Social en Costa Rica con el fin de incidir por la implementación de políticas y programas de VIH y sida. Las organizaciones que conforman este comité son la Red de ONGS, la Iglesia Luterana Costarricense, la Iglesia Episcopal, Hogar Esperanza, Unidos Esperanza, Humánitas, Cruz Roja, Arco Iris, CIPAC-DH y Mujeres Esperanza Viva. Septiembre 2009.
5. Plan Operativo 2009 de El Salvador. Para ello, PASCA promovió y facilitó la integración de diferentes sectores (Programa Nacional de Sida, Programa Nacional de TB, Sociedad Civil, Sector Privado) . La asistencia técnica de PASCA consistió en la elaboración de propuesta de metas anuales, verificación de las acciones viables durante el año y la asignación de responsables para las mismas. Abril 2009.
6. Creación de un Mecanismo de Contraloría Social en El Salvador para vigilar el cumplimiento de compromisos e implementación de políticas en VIH y sida. Las organizaciones que forman este mecanismo son: Asociación Atlacat, Asociación Nacional de personas positivas “vida nueva”, Fundasida, Asociación entre amigos, Asociación Salvadoreña promotora de salud, Coordinadora Nacional de Mujeres Salvadoreñas, Asociación Cristiana de Jóvenes, Cáritas el Salvador. Junio 2009.
7. Propuestas presentadas al Receptor Principal del Fondo Mundial de El Salvador por las organizaciones Entreamigos y Arcoiris. Con las propuestas se buscan implementar acciones de prevención para HSH en el marco de la ejecución del proyecto del Fondo Mundial. Esta propuesta fue aprobada y las dos organizaciones las ejecutan. Abril 2009
8. Creación de un Grupo de Analistas Políticos en Guatemala, formado con el objetivo de re-pensar e incidir en la agenda nacional de abogacía en VIH. Las organizaciones que forman este grupo son: Organización Trans, Universidad Francisco Marroquín, Red por la Diversidad, Organización Incedes, Organización de Mujeres en Superación, Alianza Nacional de Personas con VIH, Red Legal en VIH y Sida y la Asociación de Salud Integral. Junio 2009
9. Proyecto de país presentado por el Mecanismo Coordinador de Panamá –MCP- para ser financiada por el Fondo Mundial en Ronda 9 de VIH. Nombre de la propuesta: Fortalecimiento de la Respuesta Nacional en Prevención y Atención del VIH/sida en Poblaciones Clave para la Disminución del Impacto de la infección en Panamá. Mayo 2009.
10. El 18 de marzo 2009, la Comisión de Ministros de Centroamérica COMISCA aprobó las líneas estratégicas regionales en VIH y sida propuestas por el Mecanismo de Coordinación Regional. Para lograr este resultado, PASCA apoyó la realización de un análisis de la situación de la epidemia y la respuesta regional al VIH, así como la definición de los contenidos técnicos del documento.

La matriz histórica de PASCA sobre cambios políticos en VIH y sida, se presenta en el Anexo B.

Indicador 2.2 Índice de Esfuerzo de Programas de VIH (API)

Resultados regionales (5 componentes): 61.7

- Apoyo político: 64.3
- Legal y regulatorio: 70.5
- Formulación de políticas: 73.1
- M&E: 56.4
- Derechos Humanos: 44.1

*El dato incluye información de Belice, El Salvador, Guatemala y Panamá. Falta incluir la medición para Costa Rica.

Indicador 2.4 Campañas de abogacía

1. El 18 de marzo 2009, en Costa Rica PASCA brindó apoyo a la campaña del estudio de seroprevalencia entre HSH, liderada por Organizaciones de Sociedad Civil con el propósito de minimizar los efectos negativos de la campaña adversa al estudio generada entre organizaciones de PVVS y por desacuerdos con el MSP.
2. El 15 de marzo 2009 en El Salvador, el electo Presidente de la República manifestó su compromiso por ejercer un liderazgo de alto nivel para disminuir el estigma y la discriminación y priorizar la atención integral en salud, dentro de ello el VIH, la tuberculosis y la co-infección VIH/TB. Secundario a una campaña de abogacía promovida por el Mecanismo de Coordinación de País, asesorado técnicamente por PASCA.
3. Campaña de abogacía para normalizar la compra de antirretrovirales a través del fondo rotativo de OPS. En Guatemala se apoyó a la Alianza de Personas Viviendo con VIH y sida y otras organizaciones de la sociedad civil quienes desarrollaron e implementaron una campaña dirigida al Ministerio de Salud Pública. El principal logro de esta campaña fue que el MSP desistió del cambio de proveedores para compra de medicamentos, al menos para la de compra de ARV con fondos asignados a OPS en el 2008 y provenientes del MSP. El mecanismo para la utilización de fondos de los siguientes años todavía no se encuentra claramente definido. Mayo 2009
4. Campaña de abogacía y diálogo político para posicionar estratégicamente el tema de VIH y sida en la agenda regional de la Comisión de Ministros de Centroamérica (COMISCA). Como miembro invitado al MCR, PASCA participó activamente en el desarrollo de la propuesta técnica y propiciando el diálogo político para la aprobación de las Líneas Estratégicas regionales en VIH y sida que finalmente fueron aprobadas por la COMISCA. Marzo 2009. Este resultado no había sido reportado.

Indicador 2.5 Políticas de VIH en el lugar de trabajo

1. Carta de entendimiento entre PASCA y el CONEP (Consejo Nacional de la Empresa Privada), esta organizaciones agrupa a todos los sectores empresariales de Panamá. Este documento resume los acuerdos de colaboración para que PASCA brinde AT para la adopción e implementación de políticas en el lugar de trabajo con la CONEP y sus organizaciones afiliadas. Septiembre 2009.

Indicador 2.6 Uso de información facilitada por PASCA.

1. El 16 de marzo 2009, la Comisión Nacional de Sida NAC en Belice, utilizó información actualizada sobre costos de las intervenciones en VIH y sida para elaborar el presupuesto de la propuesta que presentarán en Ronda 9 para financiamiento del Fondo Mundial. El ejercicio de costeo fue revisado y actualizado por PASCA durante febrero y marzo del presente año.
2. El 10 de septiembre 200, el NAC también utilizó información facilitada por PASCA para la actualización y oficialización del Plan Nacional de MyE.

3. El 20 de marzo 2009, la viceministra de Salud y Presidenta del MCR solicitó información a PASCA sobre la situación del VIH en la región centroamericana, la que posteriormente utilizó con la prensa nacional.
4. En Costa Rica, la delegación que asistió al Taller de Estimaciones auspiciado por ONUSIDA en Panamá, utilizó información preparada y sistematizada por PASCA, para realizar la aplicación del Modelo de Estimaciones de VIH. Junio, 2009.
5. El 8 de agosto 2009. El Ministerio de Salud notificó oficialmente el dato de seroprevalencia en HSH del 11% a ONUSIDA, el estudio que generó el dato fue apoyado por PASCA.
6. El 15 de marzo 2009, el Mecanismo de Coordinación de El Salvador, utilizó información proporcionada por PASCA para actividades de incidencia y diálogo político con candidatos presidenciales. La información utilizada fueron datos relativos a los compromisos de Estado, los avances y las brechas existentes en la respuesta nacional.
7. El 15 de enero 2009, organizaciones de sociedad civil utilizaron información generada por PASCA para posicionar el tema de VIH en la campaña electoral.
8. El 28 de febrero 2009, el Mecanismo de Coordinación de El Salvador, utilizó información del análisis de brechas en la respuesta nacional a la co-infección VIH/TB para elaborar la propuesta de TB al Fondo Mundial para financiamiento en Ronda 9.
9. El 1 de diciembre 2008, el PNS de Guatemala utilizó información generada y difundida por el proyecto para evidenciar los avances y retos en la implementación de la política nacional en VIH y sida en una reunión pública con motivo de la celebración del Día Mundial del VIH y sida. La información utilizada fue producida por USAID | HPI y publicada en septiembre 2008.
10. En julio 2009, el MCP en Guatemala, utilizó el costeo del Plan Estratégico Nacional en VIH y sida, desarrollado con apoyo de HPI, como insumo para presupuestar la propuesta de Fase III presentada al FM, la cual está siendo reformulada actualmente con apoyo de PASCA.
11. El 18 de agosto 2009, el PNS utilizó información recolectada por PASCA en puestos y Centros de Salud para generar el informe de acceso universal 2008.
12. El 30 de marzo 2009, el Mecanismo de Coordinación de País, en Panamá utilizó información sobre el costeo del Plan Estratégico realizado a finales del 2008 por HPI/TO1. Esta información fue insumo para elaborar el presupuesto de la propuesta que se presentará para ser financiada por el Fondo Mundial en Ronda 9.
13. En enero 2008 y agosto 2009, el Comité Organizador Local de CONCASIDA 2010 utilizó información facilitada por PASCA para la creación de la ruta crítica del evento y para el desarrollo de una estrategia de levantamiento de fondos.
14. El 13 de marzo 2009, el Mecanismo Coordinador Regional (MCR) utilizó información desarrollada y facilitada por PASCA para la elaboración de la política Líneas Estratégicas en VIH de la Comisión de Ministros de Centroamérica.
15. El 13 de junio 2009, el MCR utilizó información facilitada por PASCA para el desarrollo del Plan Estratégico Regional.

16. El 2 de junio 2009, PASCA presentó el Marco legal en VIH sida al PARLACEN y los lineamientos acerca del Rol del PARLACEN en la respuesta a la epidemia del VIH en Centroamérica.

Indicador 3.2 Países en los cuales el PNS y el PNTB se reúnen sobre el tema de co-infección VIH/TB.

1. *Costa Rica.* Desde enero 2009, se inició la promoción de un trabajo conjunto entre los programas de VIH y TB de la Caja Costarricense del Seguro Social. El objetivo era que posteriormente se coordinaran acciones con el Ministerio de Salud y la CONASIDA. Logro que se concretó después de varias reuniones, en agosto 2009.
2. *El Salvador.* El PNS y el PNTB desarrollaron durante todo el año una agenda conjunta para tratar el tema de co-infección VIH/TB. Se elaboró un análisis de brechas que sirve de insumo para el análisis de la información.
3. *Guatemala.* El PNS y el PNTB desarrollaron durante todo el año una agenda conjunta para tratar el tema de co-infección VIH/TB. Las principales acciones han sido encaminadas para desarrollar y presentar una propuesta de TB fase II, Ronda III al FM. Estos programas coordinan acciones para de la guía clínica y comunitaria.
4. *Panamá.* En mayo 2009, se brindó asistencia la formación de una comisión intersectorial de trabajo en VIH/TB con la participación de comités de promoción de la salud, PNS, PNTB, epidemiología, sociedad civil y salud penitenciaria. Después de esta fecha, los programas desarrollaron una agenda conjunta para tratar el tema de co-infección VIH/TB, enfocándose principalmente en la revisión de normas y el desarrollo de un plan operativo integrado.

3.2 Indicadores PEPFAR

La actualización de la matriz de indicadores PEPFAR se presenta en el Anexo A.

IV. LIMITANTES EN LA IMPLEMENTACIÓN

A continuación se destacan los elementos principales identificados como limitantes en la implementación y consecución de resultados.

Región

El MCR en su reunión de noviembre 2008 dispuso realizar cambios en las formas de membrecía durante la sesión celebrada en noviembre 2008, lo cual cuestionó la participación de PASCA en las reuniones de este mecanismo regional. Ante esto, PASCA solicitó una membrecía temporal.

A mediados de marzo 2009, la llegada a la región de la epidemia de Influenza por el virus H1N1 paralizó actividades planificadas por PASCA para este período en todos los países.

En la administración central de PASCA el cambio en la sub-dirección técnica que se presentó en junio 2009, implicó un proceso de reclutamiento y selección en el ámbito centroamericano. El nuevo subdirector técnico inició un proceso de inducción en julio 2009.

Belize.

La poca disponibilidad de recurso humano asignado para tratar el tema de VIH y sida en el país, especialmente por parte del Gobierno, repercute en la agilidad de los procesos. Para coordinar el área de monitoreo y evaluación de la respuesta al VIH se unió en diciembre 2008 una nueva coordinadora. El liderazgo de la NAC no ha sido suficiente para mover la voluntad política que permita posicionar como política pública el Plan Operativo.

Durante casi todo el primer semestre del año 2009, el país se concentró en la elaboración de la propuesta de VIH para ser financiada por el Fondo Mundial en ronda 9, lo cual paralizó la oficialización del Plan Operativo y retardó que se imprimiera el Plan de Monitoreo y Evaluación en VIH y sida. La renuncia de la persona a cargo de la secretaría técnica del NAC dejó a esta organización sin agenda claramente definida y sin un marcado liderazgo.

Costa Rica

En diciembre 2008, el Ministerio de Salud debido a la reestructuración organizacional que promueve, eliminó el espacio físico que ocupaba hasta entonces el CONASIDA dentro de sus instalaciones, lo cual repercutió en la falta de espacio para reuniones periódicas de las subcomisiones. Esta situación, evidenció la falta de institucionalización de un programa nacional en VIH y sida, lo cual se ha tratado de remediar con la figura política del CONASIDA como autoridad nacional.

Esta reestructuración organizacional promovida por el Ministerio de Salud dejó en un vacío durante los meses de enero y marzo de la persona encargada de coordinar el tema de VIH y sida. Estos cambios, también se presentaron en el tema de MEGAS, dado que cambió de funciones la persona que conoce y fue capacitada en la metodología. Hasta abril 2009 el Ministerio de Salud nombró al responsable de los asuntos relacionados al tema.

Las autoridades nacionales y actores involucrados retrasan la fecha planificada para CONCASIDA. Las diferencias entre sociedad civil y Ministerio de Salud provocaron que los procesos orientados al logro de resultados se demoraran.

El Salvador

En el último trimestre del 2008, debido a la proximidad de las elecciones de Consejos Municipales, Asamblea Legislativa y Presidencia de la República se generó un escenario de incertidumbre por los cambios que se avecinaban y se produjo un reacomodo en las agendas de Gobierno y de sociedad civil. El Programa de VIH y sida y la CONASIDA no escaparon de esto. En noviembre 2008, las organizaciones de sociedad civil cuestionaron la legalidad y legitimidad en la elección de los representantes de ONG's ante el CONASIDA. Este escenario, aunado a una sociedad civil que se encontraba desarticulada, con agendas diferentes, posicionamientos políticos diversos y liderazgos cuestionados, precipió un debilitamiento de la respuesta integral, sólida y unificada ante el VIH y sida.

En el primer trimestre del 2009, se mantuvo una alta incertidumbre por el proceso electoral, la cual mermó con la elección de un nuevo Gobierno proveniente de diferente grupo político al que gobernó los últimos 20 años. Esto repercutió en la paralización de compromisos por parte de las autoridades del Ministerio de Salud afectando principalmente decisiones relacionadas con el Resultado 1 de PASCA.

A mediados del 2009, se evidenció una solicitud por parte de organizaciones de sociedad civil por la renuncia de funcionarios del Programa Nacional de Sida, quienes continuaban en sus cargos y quienes manifestaron que sus contratos estaban vigentes hasta finales del 2009. La re-estructuración del MSP se volvió controversial en algunos sectores de sociedad civil quienes reclamaron burocratización de procesos. Las nuevas autoridades del MSP restaron credibilidad a los datos epidemiológicos de VIH, dado que la información existente provenía de la administración anterior. Diversos pronunciamientos en periódicos nacionales manifiestan dudas sobre los logros y las evidencias existentes para mitigar y controlar la epidemia del VIH.

Guatemala

El discurso político de alto nivel a favor del VIH y sida, no se ha trasladado a acciones concretas del CONASIDA que todavía se proyecta como una autoridad nacional incipiente. Por otra parte el Programa Nacional de Sida, ha pospuesto decisiones clave para emprender procesos como la revisión del PEN y el traslado de éste en planes operativos.

La independencia y diferencia entre los diferentes actores que trabajan en la respuesta nacional coordinados por un débil liderazgo, limita la búsqueda conjunta de soluciones para enfrentar decisiones críticas como la articulación de propuestas exitosas basadas en evidencias o la agilización en el manejo de fondos proveídos por el Fondo Mundial, el monitoreo de la epidemia con datos actualizados, entre otras.

Desde el segundo trimestre del 2009, la revisión de la propuesta para Fondo Mundial de Fase III del proyecto de VIH, acaparó la atención de las organizaciones que trabajan en la respuesta a la epidemia, dado que el compromiso de financiamiento del Fondo Mundial acaba en el 2009. En el Mecanismo Coordinador de País, se percibieron problemas de liderazgo.

Panamá

El último trimestre del 2008, el CONEVIH y el Programa Nacional de Sida se enfocaron en concluir acciones por cierre de fin de año. Este momento, permitió a la nueva representante de país iniciar cabildeo con éstas instituciones y otras alianzas para el 2009.

El primer trimestre del 2009, existió alta incertidumbre por el proceso electoral, muchos contratos de funcionarios de Gobierno terminaban finales de junio 2009, lo cual limitó la adopción de compromisos y la toma de decisiones para iniciar procesos prioritarios y críticos en el país.

La atención de las organizaciones que trabajan en la respuesta a la epidemia, se centró en la propuesta presentada al Fondo Mundial a finales de mayo 2009. A principios de junio 2009 se suspendió el desarrollo de actividades que implicaban la participación de funcionarios del Ministerio de Salud en reuniones colectivas. El cambio de gobierno a mediados del 2009, exacerbó el período de incertidumbre y la paralización de decisiones por parte de funcionarios públicos.