



Strengthening Community Responses
to HIV Treatment & Prevention

Fondo Colaborativo del VIH América Latina

INFORME NARRATIVO FINAL DEL PROYECTO: Fundación Comunicación Positiva - Colombia ciclo de propuesta – 2010 - 2011

Este informe se envía a Alma de León, Coordinadora Regional (coordinacion.ciat@gmail.com) y a Walter Salazar Lazo, Asistente Técnico del proyecto (cym100@yahoo.com).

FECHA DE INICIO DEL PROYECTO: Octubre 1 de 2010

ESTE INFORME CUBRE EL SIGUIENTE PERIODO DE TIEMPO 01/10/2010 A 30/04/2011

NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DE LOS FONDOS: TFR10-02326

INFORME ENVIADO POR: David Morales Alba / Representante Legal Fundación Comunicación Positiva.

FECHA DEL INFORME: 09/06/2011

A. Resumen

En máximo dos (2) párrafos, facilite un resumen general del trabajo que se hizo durante este periodo de tiempo.

En octubre de 2010 se abrió la convocatoria y finalizó el 30 de noviembre. En total se registraron 637 consultas, de las cuales se inscribieron 33 personas y finalmente 30 personas quedaron matriculadas en el taller. El proceso de selección se finalizó el 17 de diciembre. La confirmación se realizó vía correo electrónico entre el 20 y 24 de diciembre. Asimismo, se enviaron los manuales necesarios para el acceso a la plataforma del taller. Aunque la condición serológica no se tuvo en cuenta como un factor de selección para participar en el taller, debido a que está en contra del derecho a la intimidad, algunas de las personas postulantes han manifestado su condición espontáneamente. Posteriormente, a finales de enero de 2011 se hizo una segunda convocatoria y se vincularon cuatro personas más (dos mujeres, dos hombres), para un total de 36 personas participantes: 34 inscritas y dos invitadas. Estas invitaciones corresponden a la Coordinación Regional de CIAT y al Asesor Técnico del Proyecto, con el propósito de facilitar el acceso a la información de ejecución del taller. Del total de personas vinculadas al taller, el 61% son personas que viven con VIH.

Se contrató el servicio de Netviewer para el desarrollo de los conversatorios previstos en la agenda académica del taller y se iniciaron las sesiones formales el 10 de enero, con el desarrollo de los siguientes módulos: 1) ODM y DESC que incluyó una sesión en tiempo real; 2) Atención Integral en Salud y barreras de acceso. 3) Políticas públicas y sistemas de salud en los países. 4) Políticas comerciales, propiedad intelectual y medicamentos: Conceptos básicos . 5) GATT – OMC, ADPIC y acceso a medicamentos. 6) TLC y costos de medicamentos.. 7) ACTA. 8) Políticas farmacéuticas (Publicidad, vigilancia sanitaria y precios): Tipos de Medicamentos y vigilancia sanitaria. 9) Armonización de medicamentos en la CAN. Precios. 10) Biotecnológicos. 11) Innovación / Acceso y alternativas de estímulo a ID. 12) Herramientas de comunicación para la ciudadanía en salud: conceptos básicos. 13) Diseño de una estrategia de comunicación.

Estos bloques temáticos estuvieron acompañados de diez conversatorios en tiempo real: 1) ODM,DESC y Derecho a la Salud en el contexto de los Derechos Humanos. 2) Atención Integral y barreras de acceso. 3) Políticas Públicas. 4) TLC y costos de medicamentos, Efectos de los ADPIC en el acceso a medicamentos. 5) Promoción y Publicidad. 6) ACTA. 7) Medicamentos y Vigilancia sanitaria. 8) Biotecnológicos. Innovación / Acceso y alternativas de estímulo a ID. 9) Cadena del medicamento en América Latina. 10) Mecanismos de participación ciudadana.

Cada sesión temática del taller tuvo una parte teórica y otra práctica.

A partir de la quinta semana de taller se publicó la plataforma de la comunidad en línea “**Grupo Latinoamericano de Acceso a Medicamentos – GLAAM**”, un espacio abierto para que las y los activistas compartan e intercambien información sobre las distintas problemáticas que se registran en los países, en torno al acceso a medicamentos. <http://grou.ps/GLAAM>

A partir del análisis del entorno particular de cada participante se desarrollo un plan de trabajo que tuvo en cuenta las necesidades locales y/o regionales, en lo relacionado con el acceso a medicamentos. Estos ejercicios fueron revisados y ajustados conforme a las observaciones sugeridas por el equipo de revisores. De los ejercicios que se recibieron se destacan: 1) Descentralización del tratamiento en Perú (Sonia Parodi, Jesús Macías y Freddy Cahuina); 2) Acceso a medicamentos en la ciudad de Villavicencio, Colombia (Adriana Herrera); 3) Seguimiento al acceso de las PVVS a tratamiento, recursos y servicios de salud en Ecuador (César Alvarado); 4) Acceso a tratamientos a través de los medios de comunicación (Fundación Vencer / Mirta Ruíz, Paraguay); 5) Fortalecimiento de la Incidencia Pública para el Acceso a Tratamientos desde ASOVIDA (Venezuela / Walter Trejo).

Posteriormente, se estableció el contacto con la “**Campaña Mundial por el Acceso a Kaletra**” y se convocó a todos los integrantes del Grupo Latinoamericano de Acceso a Medicamentos, GLAAM, para que se vinculen a esta iniciativa que actualmente se adelanta con el apoyo de la organización Public Citizen. Esta convocatoria sigue abierta.

B. Plan de trabajo

a) QUÉ TRABAJO SE LLEVÓ A CABO:

Por favor informe sobre las actividades principales incluidas en su plan de trabajo que se llevaron a cabo durante este periodo del informe. De su propuesta original, complete la tabla a continuación. En vez de incluir "resultados esperados" (como lo hizo en su propuesta original) incluya las actividades reales que llevó a cabo.

Actividades principales LLEVADAS A CABO (actividades de la propuesta del plan de trabajo)	Resultado
1. Georeferenciación de la convocatoria	Convocatoria publicada en Internet. También se distribuyó a través de los listados de CIAT y Mirada Latina..
2. Publicación de la convocatoria	637 consultas de la convocatoria /
3. Selección de postulantes	37 postulantes procedentes México, El Salvador, Honduras, Colombia, Venezuela, Ecuador, Perú, Bolivia, Paraguay, Uruguay y Argentina..
4. Inscripción y confirmación de aceptación.	Personas inscritas: 34
5. Contactar y confirmar la participación de los expertos/tutores en las distintas áreas que abarca el taller	10 facilitadores contactados, 10 facilitadores confirmados 16 conferencistas contactados, 10 confirmados.
6. Administración de la plataforma.	Durante el tiempo de ejecución del taller, los contenidos de la plataforma se actualizaron de manera oportuna, con disponibilidad de la información 24 horas al día y 7 días a la semana. Actualmente, aún se encuentran los contenidos disponibles.
7. Inducción sobre el manejo de la plataforma de aula virtual que se va a utilizar.	Se distribuye vía correo electrónico Manual de Usuario para Moodle y Netviewer en PDF, disponibles actualmente en la plataforma del taller. Tres sesiones grupales y 4 personalizadas en tiempo real. Disponibilidad continua para el soporte y tutoría en cuanto al manejo técnico de las herramientas.
8. Publicar el cronograma de cada módulo del taller.	Disponible en la Plataforma del taller
9. Desarrollo de los módulos que integran la agenda temática del taller.	Desarrollo del total de los módulos propuestos en el plan temático y cumplimiento de los objetivos propuestos.
10. M&E	Se realizó el ejercicio de evaluación después de cada actividad académica con resultados satisfactorios.

b) QUÉ ACTIVIDADES NO SE LLEVARON A CABO:

Haga una lista de las actividades que tenía programadas para este periodo en el informe pero que no se llevaron a cabo. Haga la lista de las actividades a la izquierda y en la columna a la derecha explique los planes que tiene para encargarse de las actividades. Por ejemplo, tiene planificado realizarlas más adelante, o no realizarlas ya que no es posible debido a una razón que debe incluir. La idea principal es asegurarse de que explique claramente qué tiene pensado hacer respecto a las actividades que no llevó a cabo y cómo piensa hacerlo.

Actividades principales QUE NO SE LLEVARON A CABO	¿POR QUÉ y qué tiene planificado hacer?
No aplica	No aplica

Todas las actividades propuestas se realizaron conforme al cronograma.	

C. Plan de monitoreo

Por favor use el formato en Microsoft EXCEL “ITPC_HIVCF_FinReport_and_GIT_v3.0.xls” para documentar este informe.

D. Asistencia técnica y capacidad de construcción

Por favor describa la asistencia técnica que **ha recibido**. Asimismo, incluya todo el trabajo de asistencia técnica próximo y cualquier asistencia técnica que sería de utilidad para respaldar el trabajo planificado para este proyecto.

Se realizaron las sesiones de seguimiento con Joel Ambrosio, Alma de León y Walter Salazar, en las que se recibió la asesoría referente a indicadores y respecto del informe presupuestal.

Walter Salazar, asesor técnico, programó sesiones de trabajo cada dos semanas y su visita técnica se realizó el 3 de marzo. Solicitó una reunión de trabajo con el equipo coordinador del taller y otra sesión con los beneficiarios del mismo, encuentros realizados satisfactoriamente.

E. Informe financiero

Por favor envíe la hoja de cálculo Excel completada “ITPC_HIVCF_FinReport_and_GIT_v3.0.xls”, que le hemos facilitado. Recuerde que debe presentar su presupuesto más reciente y actualizado. Compararemos lo que usted presente con el presupuesto original que tenemos en nuestros archivos. Asegúrese de que su Coordinador Regional ha autorizado aquellos puntos o actividades principales que tienen cambios de más de 500 dólares.

F. Lecciones aprendidas y retos

Use esta sección para discutir en detalle las **lecciones aprendidas** durante la implementación del proyecto y los retos más importantes (pueden ser del programa o financieros). Asegúrese de resaltar **cualquier área en la que el Fondo Colaborativo del VIH le pueda prestar más respaldo** a sus necesidades.

LECCIONES APRENDIDAS

- Es evidente la necesidad de desarrollar habilidades en el manejo de Tecnologías de Información y Comunicación (TIC). (ODM 8)
- Existe una brecha digital bastante marcada en Latinoamérica, las personas no tiene fácil acceso a Internet de banda ancha, y el acceso es costoso (ODM 8).

- Debido a las condiciones socio-culturales de los participantes, se recomienda que un taller de capacitación en línea tenga una duración entre dos y cuatro semanas. Se sugiere programar contenidos con una arquitectura temática integral y modular.
- Es sorprendente que las opiniones registradas en los foros visibilizan que algunas personas en Latinoamérica que no se identifican como sujetos de derechos.
- Se registran niveles de indiferencia hacia acciones que requieren del compromiso personal, aunque las necesidades son evidentes. En algunos casos se genera un conflicto de intereses entre los aspectos personal y comunitario. El activismo está en crisis.
- Los flujos de información en temas de interés para el activismo latinoamericano no están llegando a las audiencias pertinentes. Es necesario democratizar el acceso de todas las personas a la información, con énfasis en las organizaciones de base comunitaria (OBC).
- La gratuidad total en las acciones de capacitación / formación no es un buen estímulo para que la persona valore y aproveche al máximo el recurso que se le suministra. Es necesario que haya una contrapartida por parte de cada persona.

RETOS

- Promover acciones que reduzcan la brecha digital en Latinoamérica y el desarrollo de habilidades para el manejo de TIC.
- Promover y apoyar efectivamente la continuidad del trabajo que se inicie con la comunidad en línea de acceso a medicamentos.
- Apoyar la ejecución de las diferentes propuestas locales/regionales que se presentaron en el desarrollo del taller.
- Multiplicar acciones de capacitación en derechos humanos.
- Diseñar y promover programas de formación en línea con una arquitectura integral y modular.
- Motivar el compromiso de las y los activistas frente a las necesidades de las comunidades y de esta manera construir sinergias que puedan ejercer presión sobre los tomadores de decisión a nivel local de país y región.
- Estimular el trabajo en red y colaborativo.

G. Fecha límite para enviar el informe

Por favor confirme su fecha límite para enviar el informe **(16/02/2011)**

H. Experiencias exitosas

Describa en detalle **entre una (1) y tres (3) experiencias exitosas** que haya tenido hasta ahora durante la implementación del proyecto. No dude incluir fotos, artículos de prensa, videos u otros medios de comunicación que muestran los aspectos que han tenido buenos resultados en su proyecto y en su región.

- La participación en las sesiones en tiempo real teniendo en cuenta las limitaciones tanto de destreza como de acceso a Internet, pero motivadas por la pertinencia de los temas tratados por los expositores como fue el caso de la atención integral y las barreras de acceso.
- La conformación de equipos de trabajo de manera espontánea, donde sus integrantes interactúan de manera propositiva y proactiva, para la identificación de necesidades y la formulación de posibles soluciones (El caso Perú).

- Ofrecer a las personas participantes la posibilidad de vincularse a la “**Campaña Mundial por el acceso a Kaletra**”, abriendo opciones para ampliar su activismo e incidencia política a nivel de país y región,, siendo a la vez una oportunidad para aplicar los conocimientos aprendidos durante el desarrollo del taller.