

**La Secretaría de Salud, a través de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud y el Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA, CENSIDA, emiten la siguiente:**

## ***CONVOCATORIA PÚBLICA PARA LA IMPLEMENTACION DE ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN COMBINADA para el fortalecimiento de la respuesta ante el VIH y el SIDA 2013***

Por lo que convoca a todas las Organizaciones de la Sociedad Civil e Instituciones Académicas con experiencia y trabajo comprobable en VIH/SIDA, o en las áreas que se indican en la misma, para participar con sus propuestas según las siguientes:

### ***BASES DE LA CONVOCATORIA PÚBLICA PARA LA IMPLEMENTACION DE ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN COMBINADA para el fortalecimiento de la respuesta ante el VIH y el SIDA 2013***

Información disponible en: [www.censida.salud.gob.mx](http://www.censida.salud.gob.mx)

En cumplimiento a la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, los instrumentos jurídicos vigentes, las recomendaciones internacionales y regionales reconocidas para su cumplimiento por el Estado Mexicano en materia de salud, la norma oficial mexicana NOM-010-SSA2-2010 para la Prevención y el Control de la Infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana, a los Ejes de gobierno propuestos por el Titular del Poder Ejecutivo Federal, en particular el que se refiere a un México Incluyente, La Secretaría de Salud federal, a través de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, y CENSIDA, emiten las bases para la ***CONVOCATORIA PÚBLICA PARA LA IMPLEMENTACION DE ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN COMBINADA para el fortalecimiento de la respuesta ante el VIH y el SIDA 2013***, apejándose a su Misión y a la normatividad vigente aplicable.

La Comisión de Equidad de Género, de la Cámara de Diputados ha considerado fortalecer la respuesta ante el VIH y el SIDA a través del presupuesto para favorecer la igualdad de las mujeres; así mismo, esta convocatoria incluye el principio *MIPA* (Mayor Involucramiento de Personas Afectadas y Viviendo con VIH/SIDA) colocando a las comunidades afectadas en el centro de la respuesta; considera la perspectiva de género de manera transversal, tanto en el diseño, implementación, presupuesto y evaluación de las propuestas; y reconoce a la discriminación y el estigma como obstáculos relevantes en la

prestación de servicios de salud y en la implementación de las estrategias preventivas; finalmente, considera el marco de excelencia de los derechos humanos, como principio fundamental del ejercicio del Gobierno Federal.

**Dado el compromiso del Gobierno Mexicano para fortalecer la respuesta en la materia y robustecer las estrategias de prevención, considerando las ventajas comparativas que los actores sociales tienen para el desarrollo e implementación de estrategias preventivas para el cambio de comportamiento, se ha definido que el monto máximo disponible para financiar el total de los proyectos en las categorías propuestas por la CONVOCATORIA PÚBLICA PARA LA IMPLEMENTACION DE ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN COMBINADA para el fortalecimiento de la respuesta ante el VIH y el SIDA 2013 es de hasta:**

**\$101'700,000.00**

**(Ciento un millones, setecientos mil pesos 00/100 M.N.).**

La presente convocatoria y sus bases, son el resultado de las recomendaciones, mejores prácticas y aprendizajes de las convocatorias públicas emitidas de 2006 a 2012; el CENSIDA ha rediseñado las bases de la misma con base al enfoque de prevención combinada, mejorando también los procedimientos, los formatos de registro, de evaluación y dictaminación para mejorar la efectividad e impacto de las estrategias preventivas, así como los aspectos contextuales donde se entregan los servicios de atención y prevención, del mismo modo se hace más eficiente el uso de recursos federales y facilita la implementación de los proyectos por los actores sociales; dado el cambio en algunos de los aspectos considerados en las presentes bases, en CENSIDA estaremos en la mejor disposición para clarificar y apoyar a las y los interesados, tanto a través del SMAP (Sistema de Monitoreo de Acciones en Prevención) como a través del correo electrónico preparado para tal fin e incluido en las presentes bases.

Se recomienda la lectura de las primeras páginas que contienen las bases de participación; una vez comprendida esta sección que va del punto 1. *Lineamientos de participación* al punto 6. *Uso de la imagen institucional*, inicia la sección 7. *Fichas técnicas*, que inicia con un cuadro descriptivo de las categorías y subcategorías, que facilita la identificación de las poblaciones y temas a trabajar, según cada categoría. Posteriormente se recomienda identificar y leer cuidadosamente la ficha correspondiente al interés de la OSC e IA participante para presentar la propuesta o propuestas a la presente convocatoria pública.

Las siguientes páginas contienen las fichas técnicas de cada subcategoría de participación, los datos para clarificación de dudas al respecto de las presentes bases y, finalmente, se agregan los anexos necesarios para complementar la información de las presentes bases que incluyen un glosario de términos y acrónimos.

## 1. LINEAMIENTOS GENERALES DE PARTICIPACIÓN

Podrán participar con sus propuestas, en las distintas categorías, organizaciones de la sociedad civil (OSC) e instancias académicas (IA), legalmente constituidas y según lo estipulado en las presentes bases. En el punto referente al registro y dictaminación de proyectos se regula la cantidad de proyectos que podrán registrar las OSC e IA interesadas, así como las restricciones de participación por categoría.

Se privilegiarán a aquellas propuestas basadas en evidencia científica y/o documental y con estrategias probadas y comprobadas en la prevención del VIH y el SIDA y otras ITS, en el marco de derechos humanos y con perspectiva de equidad de género.

Los proyectos que incluyan consultas, diagnósticos, análisis y otros formatos que pudieran aprovecharse para el fortalecimiento de las políticas públicas en la materia, deberán contener propuestas y recomendaciones concretas, alcanzables, claras, operativas y apegadas a la realidad de los diversos contextos de nuestro país, con el objetivo de nutrir las estrategias y acciones considerando las necesidades de las comunidades y bajo el principio fundamental de incluir en el centro de la respuesta a las poblaciones más afectadas.

### 1.1. COBERTURA

Los proyectos podrán ejecutarse a lo largo de todo el territorio nacional de acuerdo a las categorías propuestas en la presente convocatoria, en las poblaciones clave y vulnerables para la epidemia y en cumplimiento de las consideraciones que se presentan en las bases de la convocatoria para cada categoría. Se pretende que en cada entidad federativa se implemente al menos un proyecto, con base en las evidencias epidemiológicas oficiales y a los indicadores del Sistema Nacional de Salud con que cuenta este Centro y así asegurar la cobertura nacional en materia de prevención.

### 1.2. REQUISITOS DE PARTICIPACIÓN

Las OSC (organizaciones de la sociedad civil) y las IA (instituciones académicas) interesadas en presentar proyectos deberán cumplir y comprobar los siguientes requisitos:

- 1) Estar debidamente registradas en el Padrón Nacional de Organizaciones e Instituciones Académicas del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA. Las que ya están empadronadas deberán haber actualizado su información en el año en curso (enero y febrero), a través del *Sistema de Monitoreo de Actividades de Prevención (SMAP)*.
- 2) Deberán contar con la experiencia comprobable en los temas que se requieren para la implementación de las estrategias o para la entrega de servicios de apoyo, considerados en la categoría correspondiente.
- 3) Estar legalmente constituidas como OSC o como IA de acuerdo a la legislación vigente (como asociaciones civiles, sociedades civiles, instituciones de asistencia privada o instituciones académicas).

- 4) En el caso de las OSC contar con Clave Única de Inscripción al Registro Federal de las Organizaciones de la Sociedad Civil (CLUNI). Podrán participar aquellas OSC cuyo CLUNI se encuentre en trámite siempre y cuando la fecha de inicio del mismo se anterior a la fecha de publicación de la presente convocatoria.
- 5) Demostrar, mediante currículum u otra documentación de la OSC o IA, que se cuenta con infraestructura adecuada, experiencia y personal con capacidades técnicas comprobables para el desarrollo del proyecto. Según el monto y los requisitos de participación por categoría.
- 6) Para las OSC interesadas, deberán cumplir con las disposiciones establecidas en el artículo 7 -fracciones I a la VII- de la Ley Federal de Fomento a las Actividades Realizadas por Organizaciones de la Sociedad Civil.
- 7) No encontrarse con algún impedimento para recibir apoyos públicos, como resultado de los supuestos señalados en los artículos 8 y 30 de la Ley Federal de Fomento a las Actividades Realizadas por Organizaciones de la Sociedad Civil.
- 8) Haber entregado a la Comisión de Fomento a las Actividades de las Organizaciones de la Sociedad Civil el informe anual **correspondiente al año 2012**, conforme a lo que señala el Art. 7 , V) de la Ley Federal de Fomento a las Actividades Realizadas por Organizaciones de la Sociedad Civil.
- 9) Sólo podrán participar en la convocatoria las OSC e IA que estén libres de adeudos técnicos y/o administrativos de convocatorias anteriores, y que no estén sancionadas por el CENSIDA; por lo que no deberán tener irregularidades o incumplimientos a los convenios de concertación de acciones suscritos con el CENSIDA en cualquiera de las convocatorias anteriores; así como aquellas que no tengan pendiente algún requerimiento del Órgano Interno de Control de la Secretaría de Salud.
- 10) Las OSC o IA no podrán concursar en caso de que alguna persona de su Consejo de Administración, de su personal o de sus integrantes forme parte del personal que labora en CENSIDA, de los programas estatales de VIH/SIDA, de los Centros Ambulatorios para la Prevención y Atención del VIH/SIDA y otras ITS (CAPASITS) o de los Servicios de Atención Integral (SAI).
- 11) Las OSC o IA participantes deberán declarar por medio de una carta dirigida al Titular del CENSIDA la no existencia de conflicto de interés que afecte o pueda afectar la dictaminación, ejecución y supervisión de los proyectos financiados por la presente convocatoria a través del SMAP y en el formato correspondiente.
- 12) No se permitirá el cofinanciamiento de los proyectos participantes de la presente convocatoria. Excluye las aportaciones de programas estatales u otras instancias de gobierno en especie, tales como insumos de prevención.
- 13) Las OSC o IA participantes aceptan los términos y condiciones generales de la convocatoria y, las específicas de cada categoría, al momento de registrar su proyecto y se comprometen a dar cabal cumplimiento a lo establecido en las mismas.
- 14) Toda situación no prevista en las presentes bases será resuelta por CENSIDA.

### 1.3. CATEGORÍAS DE PARTICIPACIÓN

Considerando que las experiencias recomendadas en prevención se basan en la implementación de estrategias de *prevención combinada* para lograr el cambio de comportamientos y que la Secretaría de Salud ha establecido el compromiso de fortalecer la respuesta en materia de prevención, se han definido las siguientes categorías de participación y que consideran diversas subcategorías:

#### 1. **Estrategias biomédicas y conductuales.**

Se refiere a las estrategias focalizadas en las poblaciones clave para la epidemia, es decir, aquellas que están en mayor riesgo y vulnerabilidad para la infección del VIH y otras ITS (infecciones de transmisión sexual), para la promoción del uso de insumos de prevención, para la adopción de conductas saludables, con el enfoque de salud, dignidad y prevención positivas, así como a través del uso de las estrategias de reducción del daño y del riesgo basadas en evidencia científica, en un marco de derechos humanos y equidad de género.

#### 2. **Estrategias estructurales.**

Se refiere a las intervenciones que busquen mejorar los aspectos contextuales, incidir para construir un entorno legal y de políticas públicas propicio para el ejercicio de los derechos humanos y la equidad de género, fortaleciendo las acciones de prevención (aspectos estructurales) mediante propuestas de fortalecimiento de liderazgos, participación social, investigación para la toma de decisiones, formulación, evaluación y seguimiento de políticas públicas y comunicaciones; para favorecer, promocionar, apoyar los programas de cambio social y de conductas saludables en un contexto de derechos humanos y equidad de género.

#### 3. **Fortalecimiento y apoyo a la implementación de las estrategias de prevención.**

Considera el diseño, producción, validación y evaluación, de estrategias, insumos y materiales que permitan fortalecer, las estrategias de prevención de la transmisión del VIH, mediante el apoyo, la capacitación, el acompañamiento, la sistematización y el monitoreo para garantizar intervenciones preventivas efectivas, seguras y de calidad en un marco de derechos humanos y equidad de género para la población usuaria de los servicios de salud, y la beneficiaria de las estrategias preventivas.

## 2. DEL REGISTRO Y LA DICTAMINACIÓN DE PROYECTOS

Con el objetivo de aprovechar la experiencia, habilidades y capacidades de las organizaciones de la sociedad civil y de las instituciones académicas en su ámbito de acción, así como de dar oportunidad a la amplia participación del sector social, las OSC e IA podrán registrar un máximo de **hasta cinco** proyectos.

No podrán participar en la categoría 3.2 “Sistematización de manuales, materiales y productos comunicativos,” aquellas OSC e IA que hayan tenido financiamiento de 2009 a 2012, para evitar el conflicto de interés en el proceso de sistematización de manuales, productos y demás insumos derivados de los proyectos anteriores.

Con el objetivo de recabar información epidemiológica, las OSC e IA que obtengan financiamiento federal para los proyectos donde involucren procesos de detección de VIH, deberán llenar el formato correspondiente y que se pondrá a su disposición a través del SMAP.

Las reglas para el registro, autenticación y validación de datos de las OSC e IA participantes, estarán definidas en el "Manual de usuario, Registro de proyectos" 2013: <http://censida.grupolatis.net/recursos/manual2013.php>

## 2.1. CRITERIOS PARA LA PRESENTACIÓN DE PROYECTOS

Para registrar proyectos las OSC e IA interesadas deberán haber cumplido los requisitos de participación satisfactoriamente en tiempo y forma (sin excepción).

El registro de los proyectos se realizará en línea a través del **SMAP**, cuyo vínculo (link) es <http://censida.grupolatis.net>.

El SMAP cuenta con un instructivo de llenado en línea en el link:

<http://censida.grupolatis.net/recursos/manual2013.php>

Para dar oportunidad a todas las OSC e IA interesadas en participar en la convocatoria pública y dar tiempo para que se colecte la información requerida en las presentes bases, incluyendo la inscripción o actualización del Padrón Nacional de Organizaciones e Instituciones Académicas con Trabajo en VIH/SIDA y el registro de los proyectos, y para brindar igualdad de oportunidades, las presentes bases se harán públicas el día **18 de febrero a las 14:30 horas** y el registro estará abierto a partir de las **17 horas del día 19 de febrero de 2013**. El sistema cerrará a las **13 horas del 5 de marzo del 2013** o al registrarse el proyecto número 400.

- Los formatos deberán contener la información completa, de no ser así se anulará la propuesta sometida por la OSC o IA de manera automática.
- Toda la información registrada podrá ser verificada por CENSIDA cuando así lo considere conveniente.
- En caso de que la información sea falsa, el proyecto quedará automáticamente descalificado y la OSC o IA no podrá recibir financiamientos del CENSIDA por un año. En el caso de reincidencia, la organización será eliminada del Padrón Nacional de Organizaciones e Instituciones Académicas con

Trabajo en VIH/SIDA para fines de las convocatorias públicas emitidas por CENSIDA, por lo cual la organización, así como los responsables de la misma, no podrán participar en posteriores convocatorias a nivel personal o institucional.

- Las OSC e IA deberán mantener en archivo y de manera accesible toda la documentación relacionada con el o los proyectos que presente y resulten financiados con recursos federales durante el periodo de ejecución y hasta cinco años posteriores para cualquier acto de supervisión, revisión, evaluación y auditoría por parte del CENSIDA o del Órgano Interno de Control.
- El SMAP generará automáticamente un código para la identificación del proyecto.
- El proyecto participante en esta convocatoria no deberá ser presentado para ser financiado en convocatorias de otras instancias para así evitar duplicidades en el financiamiento, la comprobación o en la producción de entregables, a menos que su aplicación involucre **localidades** o componentes distintos, claramente diferenciados y justificados.
- El o los proyectos participantes en esta convocatoria deberá ser ejecutado durante el periodo comprendido del **15 de abril al 15 de noviembre de 2013**.
- Para asegurar la imparcialidad y confidencialidad en el proceso de dictaminación de los proyectos, se conformará a un **Comité de Revisión y Recomendación de Proyectos (CoRePro)**.
- **No se apoyará a los proyectos que persigan fines de proselitismo político-partidista o religioso y en su caso, se sancionará según la normatividad vigente a las OSC e IA así como a sus miembros y no podrán participar de uno a cinco años en las convocatorias públicas emitidas por este Centro, ni beneficiarse de cualquiera de los insumos u otros bienes que provea el Gobierno federal, según la gravedad del caso.**

## 2.2. FORMATOS DE REGISTRO

En dos formatos diferenciados se consignará la información de la OSC o IA participante y del proyecto a presentar. El primero se empleará para el dictamen administrativo y para evaluar las capacidades y experiencias de la OSC o IA participante. El segundo se empleará para la evaluación del proyecto, por lo que **NO** deberá incluir el nombre, sobrenombre, datos o mensajes que permitan identificar a la OSC o IA que presenta el proyecto. En caso de que se identifique alguno de estos datos, el proyecto presentado por la OSC o la IA será descalificado del proceso.

### 2.2.1. FORMATO 1.- INFORMACIÓN GENERAL DE LA OSC O IA

Se incluye en este formato la información general de la OSC o IA, así como la experiencia y capacidades de la OSC o IA, en el tema de la categoría a la que aplica, así como la experiencia de sus integrantes para desarrollar el proyecto.

En este formato se realizará el registro general de la OSC o IA para el Padrón Nacional de Organizaciones e Instituciones Académicas con Trabajo en VIH/SIDA. Las organizaciones e instituciones participantes deberán actualizar y modificar, en su caso, la información solicitada, así como agregar todos los datos que se solicitan. A través del llenado del formato se inscribe en el padrón, por lo que no es necesario enviar información adicional por otro medio.

El formato registra también la experiencia y calidad técnica de la organización. Esta sección considera la experiencia de la OSC o IA así como la de sus integrantes, su capacidad para la gestión de proyectos, la experiencia del personal de la organización, cobertura geográfica y demás aspectos administrativos.

#### 2.2.1.1. INFORMACIÓN REQUERIDA

Para el llenado del formato 1 es necesario contar con la siguiente información general:

- Clave Única de Inscripción en el Registro Federal de las Organizaciones de la Sociedad Civil (**CLUNI**) y/o Estatuto orgánico (IA), en caso de encontrarse en trámite, deberá proporcionar el comprobante del mismo y su fecha registro deberá ser anterior a la fecha de publicación de la presente convocatoria.
- Acta constitutiva, último testimonio protocolizado, acta donde se define quién ostenta la representación legal de la OSC o SC, misma persona que firmará el convenio en caso de resultar seleccionado. Para las IA, se requiere la documentación correspondiente.
- Registro Federal de Contribuyentes de la OSC o IA (**RFC**).
- Datos generales, RFC y CURP del representante legal y de quien coordinará el o los proyectos.
- Comprobante de domicilio actualizado, vigencia de tres meses.
- Documento vigente y notariado de acreditación del/la representante legal.
- Identificación oficial del/ la representante legal (pasaporte, credencial de elector o cédula profesional).
- De ser necesario, el **CENSIDA** podría requerir documentación y/o información adicional para corroborar algún dato de los requisitos estipulados en la presente convocatoria.

#### 2.2.2. FORMATO 2.- PRESENTACIÓN DEL PROYECTO

En este formato se deberá presentar el proyecto candidato a recibir financiamiento, podrá ser distinto para algunas subcategorías, dependiendo de la información que se requiera, tomando en cuenta las siguientes consideraciones:



- No colocar datos que permitan identificar a la OSC o IA, ni así como a sus miembros. **En caso de que aparezca esta información el proyecto será descalificado automáticamente.**

Debida alineación del proyecto con los objetivos y metas según la categoría, conforme a lo estipulado en el "Manual de usuario, Registro de proyectos" (<http://censida.grupolatis.net/recursos/manual2013.php>).

Este formato permitirá a la OSC o IA enfatizar la congruencia (entre la problemática y la población clave y vulnerable por categoría a la que se dirige el proyecto, los objetivos, las metas, el presupuesto, la metodología las acciones a desarrollar, los medios de verificación, los productos y/o entregables y las evidencias que respaldarán los avances del proyecto).

- Definir los contenidos, correctamente desarrollados, fortaleza metodológica, estrategias basadas en evidencia científica, resultados en proyectos equivalentes en otros lugares, escalamiento de estrategias, entre otras.
- Relevancia de la intervención.
- Plan de trabajo que incluya y detalle, las actividades que se realizarán para la consecución de los objetivos planteados.
- CENSIDA empleará indicadores armonizados, para todos los proyectos, diferenciados para cada categoría y subcategoría. Solo en casos excepcionales y justificados, se permitirán otros indicadores. El Formato Técnico mostrará los indicadores al momento del llenado del proyecto.
- Mostrar de forma clara y precisa el impacto esperado del proyecto utilizando los indicadores señalados por el CENSIDA, estableciendo con claridad las fuentes de verificación que servirán de insumo para la medición de los mismos.
- Los presupuestos deberán ser congruentes con el objetivo, las actividades y metas del proyecto (ver rubros y montos máximos autorizados).
- Presupuesto debidamente desglosado que identifique rubros por conceptos y montos por recursos.
- Cumplimiento de la Norma NOM 010-SSA2-2010 y la normatividad relacionada vigente en la materia.
- Deberán incorporar la perspectiva de género, la de diversidad sexual, el principio MIPA, el enfoque de salud, dignidad y prevención positiva en un marco de derechos humanos, en el diseño de acciones y presupuesto, implementación y evaluación del proyecto.

### 2.3. REGISTRO DE PROYECTOS

Al CENSIDA le corresponde recibir, registrar y revisar que los proyectos se apeguen a lo establecido en los términos de la convocatoria y a las presentes bases.

El sistema comenzará el *registro de proyectos el día 19 de febrero* a las 17 horas, y el *cierre del sistema será el día 5 de marzo a las 13:00 hrs*; o bien en el momento en que el sistema registre como sometido a evaluación, el proyecto número **400**, considerando que éste será el número máximo de proyectos que podrán ser evaluados. Una vez vencido el plazo o número de proyectos, **NO** se recibirán más propuestas y el sistema notificará que se ha llegado al máximo de proyectos autorizados por las presentes bases.

El CENSIDA publicará en su página electrónica el listado de folios de las propuestas registradas a más tardar el **día 5 de marzo de 2013, a las 18 horas**.

Es indispensable que las OSC o IA completen la información requerida en el Formato 1 para poder continuar el proceso. El sistema no permitirá ingresar el contenido del proyecto en el Formato 2 si faltan datos en los campos obligatorios.

Se publicará la lista preliminar de proyectos recomendados por el CoRePro (Comité de Revisión y Recomendación de Proyectos) el día **25 de marzo de 2013**.

El listado **definitivo** de los proyectos seleccionados se publicará en la página electrónica del CENSIDA [www.censida.salud.gob.mx](http://www.censida.salud.gob.mx) el día **5 de abril de 2013**.

#### 2.4. PROCESO DE EVALUACIÓN Y DICTAMINACIÓN

El CENSIDA conformará, por invitación, a un *Comité de Revisión y Recomendación de Proyectos (CoRePro)*, constituido por personas expertas en distintos temas relacionados con las categorías, incluyendo la equidad de género y los derechos humanos, que se constituirá como órgano colegiado para la presente convocatoria y será encargado de la revisión y recomendación al CENSIDA de los proyectos que serán susceptibles de recibir financiamiento para su implementación. El manual de funcionamiento 2013 del CoRePro se hará público a través del SMAP al cierre del registro de proyectos.

El CoRePro estará integrado por especialistas en los diferentes temas que abordan las diferentes categorías incluidas en las presentes bases, procedentes del ámbito académico y científico, de agencias o instancias internacionales, de Instituciones Gubernamentales Federales y Estatales, así como personal del CENSIDA que cuenten con reconocida experiencia y conocimiento en los temas abordados en las bases de la convocatoria, así como expertos en otras áreas necesarias para la mejor calidad de las propuestas. El CoRePro mantendrá los principios que se enuncian en las presentes bases.

##### 2.4.1 Proceso de evaluación.

El proceso de evaluación que realizará el CoRePro consiste en una primera fase, de una revisión virtual sobre el SMAP, donde cada proyecto será asignado aleatoriamente al menos a 3 revisores de diferentes sectores. Lo que garantiza que cada proyecto sea revisado por tres evaluadores distintos de manera ciega.

Tras las revisiones virtuales se divide a los proyectos en tres niveles: 1. **Elegibles sin cambios** y con calificaciones consistentes (cuando el promedio de las evaluaciones de cada uno de los tres revisores no tiene diferencias significativas de más de 20 puntos); 2. **Elegibles condicionados a mejora** (con calificaciones consistentes, asegurando que se integren en cada evaluación las recomendaciones del CoRePro para los cambios sugeridos), y 3. **No elegibles** (con calificaciones consistentes).

La siguiente fase consiste en una reunión presencial, donde se revisarán los proyectos con calificaciones inconsistentes; cuando el promedio de las evaluaciones de cada uno de los tres revisores tenga diferencias significativas de más de 20 puntos. En esta fase se promedian las evaluaciones para dichos proyectos, se permite la revisión aleatoria de proyectos con calificaciones consistentes de cualquiera de los niveles y, finalmente, se elabora la lista de todos los proyectos recomendables para ser financiados para que CENSIDA lleve a cabo el dictamen final.

Para facilitar el proceso de evaluación, miembros del **CoRePro**, seleccionados por el mismo Comité, preparan una presentación para el resto de la mesa, los comentarios resultantes de la revisión virtual de los proyectos que serán revisados, con ello se logra focalizar en los contenidos y comentarios con mayor eficiencia. Cabe señalar que quienes sean presentadores, tendrán tiempo suficiente para conocer los proyectos y los comentarios de quienes les evaluaron.

La reunión presencial contará con tiempos diferenciados para la evaluación de cada categoría, y se invitará a la misma a miembros del CoRePro con experiencia en el tema de la categoría y en las subcategorías a ser revisadas; se agruparán a los miembros por especialidad en mesas de revisión por subcategoría, cada una de las mesas revisará los proyectos con calificaciones inconsistentes (cuando el promedio de las evaluaciones de los revisores tenga una diferencia entre la más alta y la menor de más de 20 puntos, siempre y cuando las dos calificaciones más altas sean mayor o igual a 60 puntos porcentuales) para realizar una cuarta evaluación que será producto del consenso del CoRePro, esta evaluación sustituirá a la evaluación más alta y se promediara con las evaluaciones obtenidas.

Proceso de selección de proyectos recomendados para financiamiento.

Se establecerán los siguientes pasos para la emisión de la recomendación del **CoRePro** al CENSIDA:

1. Establecer una lista de proyectos ordenada de forma descendente por el promedio de las evaluaciones y por categoría y subcategoría.
2. Los proyectos serán seleccionados con base en la lista mencionada en el punto anterior y por orden que ocupen en la misma, considerando el presupuesto disponible de esta convocatoria para que puedan ser financiados, así como los montos establecidos para las categorías de participación.

Los proyectos financiados, serán aquellos que por el resultado de su evaluación se ordenen de mayor a menor.

#### 2.4.2 Funciones del **CoRePro**:

El **CoRePro** tendrá las siguientes funciones:

- Evaluar los proyectos con base en los criterios de selección objetivos e imparciales establecidos por el CENSIDA.
- Hacer recomendaciones para mejorar la calidad técnica y/o financiera de los proyectos elegibles, misma que la OSC e IA deberán incluir en sus proyectos en los tiempos y formas definidos en la convocatoria 2013.
- Manifiestar, si fuera el caso, la existencia de situaciones no previstas en las bases o cualquier otro factor que implique parcialidad en el dictamen, en su caso, el CENSIDA definirá la resolución necesaria.
- La lista de las/os integrantes del **CoRePro** será pública, una vez culminado el proceso y ejecución de los proyectos que obtengan financiamiento (a partir de diciembre 2013).
- Por su parte, el CENSIDA verificará que los proyectos dictaminados como 1) elegibles sin cambios y los 2) elegibles condicionados a mejora que ya se hayan enriquecido con las recomendaciones del **CoRePro**, cumplan con lo establecido en las presentes bases, en la normatividad vigente y que cumplan con los lineamientos para el uso de recursos federales. De igual manera se hará la revisión documental de lo registrado por las OSC e IA.

#### 2.4.3 Proceso de dictaminación:

Las OSC o IA cuyos proyectos hayan sido recomendados por el **CoRePro** con dictaminación favorable, deberán hacer los ajustes a sus proyectos, de acuerdo a lo solicitado por el mismo comité y el CENSIDA antes de la firma del convenio en el plazo contemplado en la presente convocatoria. En caso de no realizar los ajustes recomendados en tiempo y forma, serán descartados para recibir el financiamiento. El plazo para realizar las modificaciones es del **28 de marzo al 4 de abril**.

Una vez verificado y en su caso solventado lo anterior, CENSIDA, procederá a publicar el dictamen con los proyectos elegidos para recibir financiamiento, siempre y cuando se haya verificado que no existen adeudos o pendientes administrativos con el CENSIDA.

**El resultado del dictamen es definitivo e inapelable.**

No podrán participar como integrantes del **CoRePro**, las personas que presenten proyecto en la presente convocatoria, trátase de representantes, socios/os, integrantes o directivos de alguna OSC o IA, así como familiares de los anteriores hasta en segundo grado de parentesco.

CENSIDA coadyuvará al **CoRePro** en sus funciones para:

- a) Evaluar los proyectos con base en los criterios de selección objetivos e imparciales establecidos por el CENSIDA y dados a conocer a través del SMAP.
- b) Especificar y argumentar con toda claridad los criterios de selección que fueron determinantes para clasificar los proyectos como:
  - 1) elegibles sin cambios,
  - 2) elegibles condicionados a mejora o
  - 3) no elegibles.
- c) Hacer recomendaciones para mejorar la calidad técnica y/o financiera de los proyectos elegibles, misma que la OSC e IA deberán incluir en sus proyectos en los tiempos y formas definidos en la bases de la convocatoria pública 2013.
- d) Definir resoluciones a los casos manifestados por el CoRePro, como situaciones no previstas en las bases o cualquier otro factor que implique parcialidad en el dictamen a CENSIDA para que éste defina la resolución necesaria.

**2.5. NOTIFICACIÓN DE RESULTADOS**

Los resultados de la dictaminación serán publicados por CENSIDA el día **8 de abril de 2013** en la página electrónica del CENSIDA ([www.censida.salud.gob.mx](http://www.censida.salud.gob.mx)). A través del mismo medio se darán a conocer los pasos subsecuentes del proceso de entrega, ejercicio y comprobación de los recursos.

Las **OSC o IA** cuyos proyectos hayan sido dictaminados favorablemente deberán firmar un **Convenio de Concertación de Acciones de Prevención** por conducto del **CENSIDA**, para el desarrollo, seguimiento, comprobación, supervisión y evaluación del proyecto aprobado.

**NO** se dará información respecto de los resultados del proceso de evaluación y dictaminación de manera individual ni con fines didácticos.

Las OSC e IA con proyecto seleccionado para ser financiado deberán registrar a través en el SMAP la siguiente documentación:

- a) Recibo fiscal vigente de la organización con las especificaciones que indique CENSIDA
- b) Carta tramitada ante la institución bancaria de su elección conteniendo los siguientes datos o estado de cuenta actualizado:
  - Nombre de la Institución Bancaria
  - Nombre, número y domicilio de la sucursal
  - Número de cuenta y Clave Bancaria Estandarizada (CLABE), integrada por 18 dígitos
  - Nombre de la organización, tal como aparece en la cuenta bancaria
- c) Con la finalidad de atender a lo dispuesto en el artículo transitorio trigésimo noveno del Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2013; las OSC e IA que resulten seleccionadas con proyecto financiado en la presente emisión de la convocatoria, deberán dar cumplimiento a lo señalado en el artículo 32-D del Código Fiscal de la Federación, expedido por el Servicio de Administración Tributaria (SAT). En tal sentido, las organizaciones deberán presentar el documento en el que se emita la opinión del cumplimiento de sus obligaciones fiscales.

### **3. DE LA FORMALIZACIÓN DEL CONVENIO DE CONCERTACIÓN DE ACCIONES DE PREVENCIÓN**

Las OSC o IA deberán entregar a CENSIDA a través del SMAP, la documentación que se indica a continuación, la firma del convenio estará sujeta a la revisión y cotejo de la información integrada por la OSC o IA y se considerará en todo momento la entrega oportuna de la misma. CENSIDA se reserva el derecho de solicitar documentación y/o la información que considere pertinente para su cotejo y todo lo relacionado a las presentes bases.

#### **Documentación requerida para las OSC e IA con proyecto aprobado**

Deberán ingresar al SMAP y presentar la documentación en original para su cotejo y copias (en dos tantos), que deberán estar legibles, en formato tamaño carta:

- Identificación del representante legal.
- Para las asociaciones civiles e instituciones de asistencia privada: Clave única de inscripción (CLUNI). En caso de encontrarse en trámite, comprobante del mismo y su fecha registro deberá ser anterior a la fecha de publicación de la presente convocatoria.
- Copia de identificación oficial de la persona que coordinará el proyecto.
- Resumen Curricular de la persona que coordinará el proyecto (descargar del SMAP).

- Carta de declaración de no haber conflicto de intereses firmada por el representante legal (descargar del SMAP).
- Carta de apego a los lineamientos de transparencia de esta convocatoria firmada por el representante legal (descargar del SMAP).
- Carta de aceptación de las/os Directivos de la IA de conocimiento y acuerdo del pago a personal de la misma, nómina del proyecto del personal que colabora en el proyecto (investigadoras/es, coordinadoras/es de proyecto, personal administrativo, entre otros) (descargar del SMAP).
- Cartas de colaboración con las instancias con quien se implementará el proyecto, en su caso.
- Comprobante fiscal de los recursos adicionales al financiamiento proveniente de otras fuentes (descargar del SMAP).
- No se consideran las aportaciones en especie provenientes de otras fuentes de financiamiento.
- Acta constitutiva y última acta protocolizada para las sociedades civiles.
- Estatuto orgánico para el caso de las IA.
- Carta de apoyo de las autoridades de la IA para la realización del proyecto.
- Se podrá solicitar documentación adicional, dependiendo del caso concreto de que se trate.

### 3.1. FIRMA DEL CONVENIO DE CONCERTACIÓN DE ACCIONES

- Una vez publicado el dictamen, el CENSIDA establecerá las responsabilidades de las partes mediante la suscripción del **Convenio de concertación de acciones de prevención**. Este instrumento jurídico deberá suscribirse en dos tantos originales, rubricados en cada una de sus hojas y con firmas autógrafas donde corresponda, así como en los anexos del convenio. Las OSC o IA verificarán que los datos contenidos en el mismo sean correctos.
- El CENSIDA notificará a las OSC e IA seleccionadas, vía telefónica y mediante correo electrónico, la fecha, hora y lugar en que se llevará a cabo la firma del Convenio de concertación de acciones de prevención.
- El convenio de concertación de acciones de prevención, es un instrumento jurídico al cual se sujetarán las OSC e IA seleccionadas y cuyo incumplimiento en alguna de las cláusulas será motivo de recesión del mismo y del reembolso total de los recursos asignados.

### 3.2. ENTREGA DE RECURSOS

Una vez suscrito el Convenio de concertación de acciones de prevención, el CENSIDA realizará los trámites correspondientes para que sean transferidos los recursos comprometidos a las OSC e IA firmantes de los mencionados convenios.

Los recursos serán entregados en tres ministraciones, mismas que estarán supeditadas a la presentación, por parte de las OSC e IA, de los documentos requeridos para tal efecto, es decir los informes narrativos y financieros correspondientes. Para la categoría 1 “Estrategias biomédicas conductuales” la primera ministración será del 28%, la segunda del 40% y la tercera del 32%, para la categoría 2 “Estrategias Estructurales” la primera ministración es del 30

% la segunda del 40% y la tercera del 30% a excepción de la subcategoría 2.10 “Promoción y detección oportuna del VIH, cuya primera ministración será del 70% la segunda del 20% y la tercera del 10%, para la categoría 3 “Fortalecimiento y apoyo a la implementación de estrategias de prevención” la primera ministración será del 30% la segunda del 40% y la tercera del 30%.

Lo anterior con el objeto de optimizar los recursos, conforme a la candelarización del ejercicio de los mismos, tomando en cuenta las características de cada subcategoría. Los recursos públicos federales que no hayan sido ejercidos por las OSC o IA al término del periodo de ejecución de proyecto se deberán devolver dentro de los 15 días hábiles siguientes según el procedimiento que indique la Coordinación Administrativa del CENSIDA.

**Los montos máximos por categoría son indicativos y no existe el compromiso de utilizarlos en su totalidad.**

En apego a lo dispuesto en el artículo 54 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (LFPRH) y en los artículos 84 y 85 de su Reglamento, queda prohibido realizar erogaciones de la cuenta de la organización que sean hechos con el fin de evitar reintegros al final del ejercicio con cargo a ahorros y economías de los recursos autorizados al proyecto.

El trámite de reintegro es independiente de la obligación de entregar los informes del proyecto en los tiempos definidos en las presentes bases.

#### **4. DE LOS LINEAMIENTOS GENERALES SOBRE EL USO DE RECURSOS FEDERALES**

- a) Los apoyos entregados por el CENSIDA son recursos públicos federales, otorgados de conformidad con lo dispuesto en el artículo 80 LFPRH y al artículo 183-A de su correspondiente Reglamento. En este sentido, al recibir los recursos se adquiere el carácter de instancia ejecutora, por lo que los recursos podrán ser sujetos a auditorías federales o estatales, en cuanto a su ejercicio, control, supervisión presencial y/o a distancia, seguimiento y evaluación, en los tiempos y formatos que el CENSIDA defina.
- b) Los recursos públicos federales asignados a los proyectos ganadores deberán aplicarse en concordancia con el calendario de actividades autorizado en el proyecto. Asimismo, deberán administrarse de acuerdo a los criterios y principios de eficacia, eficiencia, economía, honradez, legalidad, racionalidad, austeridad, transparencia y rendición de cuentas, contemplado en los artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM) y 1° de la LFPRH.
- c) Las OSC/ IA deberán reportar, a través del SMAP, los avances según los indicadores del proyecto de manera mensual, aunque estos sean nulos, de otra manera no se aplicará la siguiente ministración.
- d) El gasto presupuestario deberá ser congruente con los objetivos, metas y calendario de actividades del proyecto, por lo que será responsabilidad de las organizaciones e instancias académicas el ejercicio y comprobación de los recursos autorizados así como resguardar por un periodo de cinco años la documentación comprobatoria generada en el proceso de ejecución de su proyecto.



- e) El financiamiento otorgado es de carácter único por lo que no crea ningún tipo de relación laboral, ni compromisos para ejercicios fiscales subsecuentes entre la Secretaría de Salud o el CENSIDA y la OSC o IA que haya obtenido apoyos con recursos federales.
- f) La papelería, documentación oficial, materiales educativos y de difusión o los bienes que se adquieran con los recursos públicos derivados del proyecto, deberán ser valorados y ser aprobados por el CENSIDA, en los formatos y plazos que determine el mismo.
- g) Las OSC e IA se comprometen a enviar un informe parcial y un informe final (técnico y financiero), independientemente de los avances registrados en el SMAP de manera mensual, y se deberán entregar en el plazo que se determine en el convenio correspondiente. Asimismo, se podrán solicitar evidencias de las actividades y los eventos realizados, de acuerdo a lo planteado en el proyecto, cuando el CENSIDA así lo requiera. De no entregar la totalidad de informes y comprobantes a la fecha de finalización del proyecto, no se realizará el último pago y se dará por concluido el proyecto sujetándose a lo establecido en el convenio.
- h) Los materiales impresos, productos y documentos que se utilicen y que resulten de los proyectos se deberán realizar bajo lo estipulado en el “Manual de Identidad 2013”. No se autoriza la reimpresión de diseños de convocatorias previas o de otras fuentes de financiamiento. Al haber una categoría para la producción de materiales, las OSC e IA deberán ceñirse al uso de los mismos.
- i) Todos los materiales, productos y documentos resultantes de los proyectos serán propiedad de la Secretaría de Salud y por ende del CENSIDA, por lo cual no se podrá reproducir sin la autorización previa y por escrito, del CENSIDA.

Los diseños de las intervenciones incluidas en los proyectos susceptibles de financiamiento serán considerados confidenciales, de acuerdo a lo establecido en el artículo 82 de la Ley de la Propiedad Industrial y en los artículos 14 fracción II, 16 y 18 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental. La información y actividades que se presenten, obtengan o reproduzcan en virtud del cumplimiento del convenio, serán clasificadas por la Secretaría de Salud, atendiendo a los principios de confidencialidad y reserva establecidos en la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental y su Reglamento, por lo que las partes firmantes del mencionado convenio, se obligarán a guardar estricta confidencialidad respecto a la información y resultados que se produzcan en virtud del cumplimiento del mencionado convenio.

#### 4.1. GASTOS DE OPERACIÓN

##### a) **Servicios profesionales:**

- No podrán destinarse al pago de honorarios profesionales a personas que no participan en la gerencia y/o ejecución del proyecto, así como tampoco para pagos por asesoría para la elaboración del proyecto.

- Las OSC o IA participantes en la presente convocatoria, no podrán contratar para la ejecución de sus proyectos a personal del CENSIDA, de los programas estatales de VIH/SIDA, de los Centros Ambulatorios para la Prevención y Atención del VIH/SIDA y otras Infecciones de Transmisión Sexual (CAPASITS), de los Servicios de Atención Integral (SAI).
- El presupuesto de los proyectos no podrá incluir costos indirectos como: porcentajes adicionales para la OSC o IA participantes (conocidos como "overhead").
- Para el pago al personal contratado por la OSC o IA se deberá emplear el tabulador equiparado (anexo 2), se deberá identificar el rubro aplicable, incluir en el presupuesto, adicionando los Términos de Referencia (TdR) para cada cargo (Coordinador/a, promotor/a, personal administrativo, etc.), incluyendo el objetivo de la contratación, perfil de puesto, entregables, tiempo asignado al proyecto, perfil y experiencia solicitada, a través del SMAP.
- El CENSIDA aprobará la aplicación del tabulador de salarios (anexo 8.4) como parte del proyecto según el cuadro anexo, dependiendo de la categoría, el grado de responsabilidad y nivel de actuación mediante una justificación del perfil, responsabilidades, términos de referencia en cuanto al proyecto a financiar.
- Para el pago de viáticos se usará el tabulador para viáticos (anexo 8.5) y las OSC e IA deberán constreñirse a su uso para todo viaje de trabajo derivado de la ejecución de su proyecto. En caso de que el viaje terrestre sea mayor a cinco horas se autorizará pago de boleto aéreo en clase económica.
- No se permite el pago de incentivos para las personas beneficiarias, sólo se autoriza el gasto de recurso federal en otros rubros, como alimentos para participantes en el caso de actividades como talleres, capacitaciones, entre otras, según categoría y nivel de actuación.

**b) Productos, servicios, impresos y compras en general:**

- Para la adquisición de productos, servicios, impresos y compras en general de los proyectos de las OSC e IA participantes, en gastos mayores a \$ 10,000 (diez mil pesos M.N.) deberán solicitarse al menos tres cotizaciones e igual número de proveedores, de forma que puedan seleccionar el que por la combinación de precio-calidad-tiempo de entrega, sea el adecuado para el proyecto, por lo cual las OSC e IA deberán tener disponible la información completa de los proveedores y sus cotizaciones. Que incluya RFC, domicilio, teléfono, correo electrónico, así como otros datos que permitan la localización del proveedor (es) que la expidan y deberán mostrarlas a petición del CENSIDA.

**4.2. GASTOS DE INVERSIÓN**

- Para la adquisición de equipo de cómputo y de oficina (de hasta \$20,000 M.N. veinte mil pesos), de proyección y multimedia (de hasta \$18,000 M.N. dieciocho mil pesos), así como el equipamiento de otra índole, se **deberá justificar plenamente en el proyecto** y deberá ser aprobado por el CENSIDA, previo envío de las cotizaciones a que se refiere la presente convocatoria. Para valorar su aprobación se tendrá en consideración la adquisición de

equipo con recursos federales en procesos anteriores, en cuyo caso no se autorizará la adquisición de equipos de cómputo o similares, a menos que se justifique adecuadamente y se autorice por CENSIDA la adquisición de equipo, las OSC e IA deberán tener disponible la información completa de los proveedores y sus cotizaciones. Que incluya RFC, domicilio, teléfono, correo electrónico, así como otros datos que permitan la localización del proveedor (es) que la expidan y deberán mostrarlas a petición del CENSIDA.

#### 4.3. RUBROS NO FINANCIABLES

- En ningún caso podrán incluirse gastos para la construcción, adquisición y/o remodelación de inmuebles, compra de vehículos, mantenimiento de vehículo automotores, seguros de vida o de gastos médicos, así como tampoco gastos de administración de la OSC o IA, tales como pago de renta, energía eléctrica, agua, servicio telefónico, apoyo secretarial, de intendencia y servicios contables, excepcionalmente, si se encuentran completamente justificados en la propuesta y su monto sumado no rebase el 10% del costo total del proyecto. En el caso de que las actividades administrativas o de la ejecución del proyecto susceptible de financiamiento utilice recursos materiales, muebles o inmuebles de la OSC o IA participante, se podrá incluir en el presupuesto siempre y cuando pueda comprobarse fiscalmente y el monto este dentro del rango de mercado.
- No podrán emplearse para pago de estudios escolarizados ni de otra índole, en ninguno de sus niveles.
- En caso de dudas al respecto de rubros no financiables, es altamente recomendable consultar a CENSIDA a través del SMAP o del correo electrónico proporcionado en el punto 8 de las presentes bases.

#### 4.4. CONSIDERACIONES ADICIONALES

- Se autoriza que en el presupuesto se consideren gastos sin factura, siempre y cuando se busque alguna forma de comprobación no fiscal (tickets, notas de remisión, entre otros) y se justifique plenamente en el proyecto (por ejemplo alimentos y transportes en zonas rurales o donde no exista formato de comprobación). No podrán rebasar el 2% del total del financiamiento del proyecto y deberá ser autorizado, previo a su ejercicio como gasto único o repetitivo, por el CENSIDA según el proyecto, la categoría y el nivel de actuación en que participe.
- Las facturas y recibos deberán cubrir todos los requisitos legales vigentes y deberá comprobarse su legalidad y validez por la OSC o IA, previa a la revisión del CENSIDA, es decir, antes de enviar sus informes, parcial y final, técnicos y financieros.
- En el caso de presentar al CENSIDA facturas o recibos apócrifos o que cubran gastos que no haya ejecutado el proveedor, la OSC o IA se harán acreedores a las **sanciones** que el CENSIDA determine, incluyendo la **devolución del recurso o de la totalidad del financiamiento**, según la gravedad del caso, y se remitirá su caso a las autoridades fiscales correspondientes según sea el caso.

- Solo se permitirá la subcontratación de OSC e IA como terceros para la ejecución de los proyectos, previa autorización por escrito del CENSIDA.
- Las OSC e IA podrán ser sujetas a responsabilidades por los incumplimientos derivados de la presente convocatoria, según se establece en el convenio respectivo. Se definirán **sanciones**, tanto para las personas responsables, como para las OSC e IA que lo ameriten y que podrán ser desde una amonestación escrita hasta la imposibilidad de participar en las convocatorias públicas futuras que emita el CENSIDA por un año, dos años o hasta cinco años, sin menoscabo de las sanciones que por ley puedan corresponderle.
- En caso de que se incumpla cualquiera de los puntos anteriores, el CENSIDA cancelará el financiamiento del proyecto y solicitará el reembolso del total de los recursos entregados.
- Cabe mencionar que la ejecución del proyecto financiado con recursos federales es auditable en el momento que así lo considere pertinente la Secretaría de Salud, el órgano interno de control de la misma, la Auditoría Superior de la Federación o el CENSIDA por decisión propia o a petición de autoridades locales, estatales y federales.
- El resultado de la auditoría, por las autoridades competentes, será público y deberá cumplirse en tiempo y forma por la OSC o IA auditada que resulte con observaciones al respecto de su desempeño.

#### 4.5. AUTORIZACIONES DE CAMBIO DE RUBROS PRESUPUESTALES

La posible autorización de cambios de rubros presupuestales dependerá de la justificación y se concretará mediante escrito dirigido a CENSIDA, a través del SMAP y se podrá implementar por la OSC o IA una vez recibida la autorización correspondiente.

#### 4.6. OBLIGACIONES DE LAS OSC E IA

- Ejercer los recursos ministrados en su totalidad, de manera exclusiva (*según presupuesto*) para la realización de las actividades, metas y conceptos de gasto autorizados.
- Ejercer los recursos con apego a la normatividad federal aplicable.
- Solicitar al CENSIDA autorización para cualquier cambio de rubro de gasto o modificación del proyecto, mediante oficio firmado por la persona que represente legalmente a la OSC o IA, de las causas de fuerza mayor o caso fortuito que alteren la ejecución del proyecto, así como cualquier otro cambio relacionado con los datos de contacto de la organización o de quien coordine el proyecto. Deberán contar con autorización de CENSIDA para proceder a su aplicación (ver 4.5).

- Proporcionar la información requerida para el monitoreo, seguimiento y evaluación de los avances, cumplimiento de las metas y entrega de los productos, en los tiempos y formas definidos en las presentes bases y en el convenio correspondiente.

## 5. DEL SEGUIMIENTO Y PRESENTACIÓN DE INFORMES

El CENSIDA evaluará el avance y resultado de los proyectos a través del reporte mensual o bimestral de avances, según la categoría de que se trate, de los informes parciales de actividades y final de resultados, mismos que deberán ser entregados junto con las evidencias que sustenten las actividades realizadas. Los informes deberán cargarse a través del SMAP.

La entrega del informe final técnico y financiero, podrán entregarse hasta el día 15 de noviembre de 2013, deberán incluirse los productos generados y un documento final con la sistematización del proyecto, en el formato definido por CENSIDA, conteniendo fotografías, videos, entrevistas a personas beneficiadas u otros medios que den cuenta del desarrollo del proyecto y de los principales aprendizajes y logros, en el SMAP. (No se recibirán en forma impresa a menos que sean solicitados de manera expresa a las OSC e IA por servidores públicos del CENSIDA)

- El CENSIDA tendrá la facultad de enviar personal debidamente acreditado para realizar visitas de seguimiento, a fin de verificar el avance de los proyectos y el cumplimiento de los objetivos. Este seguimiento podrá llevarse a cabo, tanto presencialmente como a distancia, por diversos medios, a través de terceros y de manera colaborativa con los programas estatales de VIH/SIDA, los CAPASITS (Centros Ambulatorios para la prevención y atención del VIH/SIDA y otras ITS) y/o de los Servicios de Atención Integral (SAI) donde se implementarán los proyectos.
- El seguimiento de ejecución y avances de los proyectos se realizará en los formatos que el CENSIDA establezca para tales efectos, obligándose las OSC e IA a proporcionar la información, productos y comprobantes que les sean solicitados y en los tiempos que sean definidos por el CENSIDA.

## 6. DEL USO DE LA IMAGEN INSTITUCIONAL

Para dar cumplimiento a lo estipulado en el convenio de referencia, CENSIDA publicará a más tardar el **22 de marzo**, en el SMAP, el **Manual de identidad gráfica institucional 2013**. Todos los proyectos deberán sujetarse a las definiciones contenidas en dicho manual para el uso de la imagen institucional, así como al proceso ahí estipulado para la aprobación de sus productos, publicaciones, productos promocionales entre otros. En caso contrario podrá rescindirse el convenio correspondiente y estarán sujetos a sanciones por parte del CENSIDA. En dicho manual se estipula la leyenda que deberá incluirse este año, así como la regulación para la inclusión de los logotipos institucionales, su ubicación en los productos y sus características. Cabe mencionar que dado que este año se cuenta con una categoría para el diseño y homologación de materiales, el manual de identidad del uso de la imagen institucional, aplicará para los materiales no considerados en dicha categoría.

**Durante los periodos electorales que pudieran efectuarse durante 2013, las OSC e IA que desarrollen proyectos financiados por CENSIDA, deberán cumplir estrictamente con los lineamientos de Blindaje Electoral del Instituto Federal Electoral (IFE), y de sus similares estatales y asegurar en todo momento que los recursos públicos del presente programa social se apliquen de forma transparente, sin fines político-electorales, en atención a los principios de honestidad, responsabilidad, igualdad, transparencia y ética pública.**

## **7. DE LAS FICHAS TÉCNICAS DE LAS CATEGORÍAS Y SUBCATEGORÍAS**

Las categorías de participación se subdividen en distintas subcategorías según la población o estrategia específica. Para ello se cuenta con una ficha técnica que contiene una descripción de la subcategoría a que se refiere, la población a que se dirigen las acciones, el objetivo, estrategias, metas, productos, número de proyectos a financiar, montos máximos, cobertura, entre otra información.

- 1. Estrategias biomédicas y conductuales.**
- 2. Estrategias estructurales.**
- 3. Fortalecimiento y apoyo a la implementación de las estrategias de prevención.**

### **Fichas técnicas por categoría y subcategoría:**

Las fichas técnicas contienen la información necesaria para la presentación de las propuestas; son los términos de referencia generales para la elaboración de los proyectos, son enunciativas pero no limitativas de lo que se presentará en cada propuesta y contienen la siguiente información:

*Categoría, subcategoría, población o tema* a quien se dirigen las estrategias, con ello las OSC o IA pueden identificar donde su experiencia es más útil para presentar sus propuestas; la *descripción* general de la subcategoría, con ello se pretende especificar los alcances de la subcategoría; el *objetivo*, se refiere al que se desea alcanzar con los proyectos en dicha subcategoría, no es igual al objetivo general de cada proyecto, pero si indica lo que se desea alcanzar.

Se mencionan las *estrategias* recomendadas para esa población o tema; los *indicadores* aquí expuestos son ejemplos que se emplearán para el monitoreo y evaluación de los proyectos, los indicadores definitivos estarán determinados en el catálogo de indicadores publicados en el SMAP; se mencionan las actividades más relevantes que deberán desarrollarse.

La *cobertura* esperada, que pudiera ser nacional, cuando se trata de proyectos que tienen ese alcance, regional, cuando se refiere a más de tres entidades federativas en una zona geográfica determinada, o local, cuando se especifica a que entidades, o localidades (municipios, ciudades y/o zonas metropolitanas). En proyectos que apoyen en general a las poblaciones o la implementación actual y futura de estrategias de prevención no aplica el concepto de cobertura.

La *temporalidad*, se refiere al plazo de ejecución que tienen que cubrir los proyectos presentados en esa subcategoría. Se definen las *metas* que deberán alcanzarse con la implementación del proyecto; se determinan los *productos* esperados, aunque en la propuesta se pueden presentar más productos de los mencionados en la ficha.

La sección de *consideraciones importantes*, especifica, aclara o detalla aspectos relevantes y/o particulares de cada subcategoría, en caso de haberlas, las excepciones a las presentes bases. Finalmente el *monto máximo*, refiere a los máximos autorizados para cada proyecto.

Para facilitar la comprensión de las divisiones entre las categorías y subcategorías se presenta la siguiente tabla, que facilitará la identificación de las fichas que podrán consultarse para la presentación de los proyectos, la información contenida como estrategias, actividades y entregables son enunciativos más no limitativos.



Categoría	Subcategoría	Población / Tema	Monto por categoría
<b>1.-Estrategias biomédicas-conductuales</b>	1.1-Prevención focalizada en hombres	1.1.1- Hombres trabajadores sexuales y hombres que tienen sexo con otros hombres (HTS, HSH).	\$58,300,000.00
		1.1.1. BIS-1- Hombres trabajadores sexuales y hombres que tienen sexo con otros hombres (HTS,HSH) en ciudades o localidades no contempladas en la subcategoría 1.1.1	
		1.1.1. BIS-2- Hombres trabajadores sexuales y hombres que tienen sexo con otros hombres (HTS, HSH). Poblaciones Móviles	
		1.1.2- Hombres viviendo con VIH /SIDA (HVVS)	
		1.1.3- Hombres privados de la libertad (HPL)	
		1.1.4- Hombres usuarios de drogas inyectables e inhalables (HUDIS-In)	
	1.2-Prevención focalizada en mujeres	1.1.5- Hombres jóvenes (HJ)	
		1.2.1- Mujeres heterosexuales y mujeres jóvenes (MH,MJ)	
		1.2.2- Lesbianas y mujeres bisexuales (ML,MB)	
		1.2.3- Mujeres embarazadas (ME)	
		1.2.4- Mujeres viviendo con VIH o SIDA (MVVS)	
		1.2.5- Mujeres trabajadoras sexuales (MTS)	
		1.2.6- Mujeres usuarias de drogas inyectables y mujeres usuarias de drogas inhalables (MUDIS e In)	
	1.3-Intervenciones de información masiva para la prevención de la transmisión de VIH.	1.2.7- Mujeres transgénero, transexuales (MTT)	
		1.3.1- Mujeres en alta vulnerabilidad.	
		1.3.2- Mujeres y Hombres Jóvenes	
		1.3.3- Reducción de riesgo para HSH	
		1.3.4- Poblaciones móviles (trailereros) proyecto piloto.	



<b>2.-Estrategias Estructurales.</b>	2.1-Cumplimiento de metas en salud de la declaración ministerial “Prevenir con educación”	Tomadores de decisiones	<b>\$32,400,000.00</b>
	2.2-Jóvenes respondiendo	Mujeres y Hombres Jóvenes	
	2.3-Mujeres respondiendo	Mujeres	
	2.4-Capacitación para la certificación de los servicios de salud.	Personal de servicios de salud	
	2.5- Estrategias de vigilancia, apoyo y seguimiento a violaciones de derechos humanos, estigma y discriminación a través de herramientas virtuales.	Poblaciones clave para la epidemia	
	2.6-Capacitación a grupos de adolescentes como promotores de salud.	Grupos de adolescentes promotores de salud	
	2.7- Elaboración y difusión de materiales de información específica sobre la experiencia de vivir con VIH y SIDA	Personas viviendo con VIH y SIDA	
	2.8- Posicionamiento de la línea de atención nacional sobre VIH/SIDA	Población general	
	2.9- Reducción del daño y metadona, como estrategias de prevención para PUDI	Personal de salud/UDI	
	2.10- Planificación de estrategias de prevención y control del VIH/SIDA con base a la promoción y detección oportuna del VIH para una respuesta óptima.	Poblaciones clave para la epidemia	
	2.11- Conformación de un observatorio ciudadano para el fortalecimiento de las estrategias de prevención de la transmisión materno-infantil.	Mujeres	
	2.12- Diagnóstico y propuestas de integración, en diversos contextos, de servicios de salud reproductiva y VIH dirigidos a mujeres.	Mujeres en edad reproductiva	
	2.13- Diagnóstico sobre la fractura del proceso de detección – integración a los servicios de atención y recomendaciones para su incorporación institucional.	Hombres y mujeres con diagnóstico reciente de VIH	
	2.14- Generación de espacios de discusión e Identificación de factores que promuevan la mejora en la respuesta ante el VIH/SIDA.	Tomadores de decisiones	
	2.15- Estudio comparativo de dos vehículos de comunicación para la difusión de mensajes dirigidos a mujeres en edad reproductiva, para la prevención de la transmisión vertical.	Mujeres	
	2.16- Diagnóstico situacional de la detección oportuna del VIH, adherencia a tratamientos, causas de deserción a los tratamientos ARV, percepción y prácticas de riesgo en jóvenes.	Mujeres y Hombres Jóvenes	

<b>3. Fortalecimiento y apoyo a la implementación de estrategias de prevención</b>	3.1- Diseño y elaboración de insumos de información y comunicación 2013, para el apoyo de las estrategias de prevención a nivel nacional.	No Aplica	<b>\$11,000,000.00</b>
	3.2- Sistematización de manuales, materiales y productos comunicativos así como resultados de las intervenciones de los proyectos financiados 2009 -2012	No aplica	
	3.3-Plataforma de información electrónica sobre estrategias efectivas y herramientas de prevención.	No Aplica	
	3.4- Elaboración de manuales, guías y estrategias aprobadas por el proyecto Fortalecimiento de las estrategias nacionales de prevención y reducción de daños dirigidos a HSH, HSH-TS y UDI mujeres y hombres.	No aplica	

**Fichas técnicas:**

Categoría 1	BIOMEDICAS CONDUCTUALES	
1.1.1	Prevención focalizada en hombres	Hombres trabajadores sexuales y hombres que tienen sexo con otros hombres (HTS, HSH).
<p><b>Descripción</b> Proyectos de prevención dirigidas a la población en mayor riesgo y vulnerabilidad a la epidemia: hombres que tienen sexo con otros hombres y hombres trabajadores sexuales</p>		
<p><b>Objetivo</b> Consolidar las acciones de prevención específicas dirigidas a hombres que tienen sexo con hombres y hombres trabajadores sexuales con comportamientos o prácticas de riesgo, validadas en el marco del proyecto “Fortalecimiento de las estrategias nacionales de prevención y reducción de daños dirigidas a HSH, HSH/TS, y personas UDI” (<a href="http://www.funsalud.org.mx">www.funsalud.org.mx</a>) en las ciudades seleccionadas, originalmente por el proyecto mencionado y se agregan <i>algunas</i> ciudades donde no se había implementado dicho proyecto; a través de intervenciones que contribuyan a la reducción la incidencia de VIH.</p>		
<p><b>Estrategias</b></p> <p><b>Intervenciones de promoción</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Promoción de los servicios disponibles gubernamentales y de la sociedad civil para las poblaciones objetivo.</li> <li>• Promoción de insumos de prevención (distribución de paquetes de promoción)</li> <li>• Promoción de servicios (sesiones grupales e individuales, consejería y prueba, entre otros)</li> <li>• Intervenciones de líderes de opinión popular (LOP) y otras que tengan objetivos de promoción de la salud.</li> <li>• Negociaciones con actores clave.</li> <li>• Actividades de capacitación para reforzar la reducción de estigma y discriminación e información sobre derechos humanos.</li> </ul> <p><b>Intervenciones de prevención primaria</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Intervenciones de prevención específicas probadas y con evidencia científica dirigidas a las poblaciones objetivo, de las que se desconoce su status al VIH.</li> <li>• Estrategias de reducción de daños.</li> <li>• Distribución de insumos de prevención a las poblaciones objetivo.</li> <li>• Información sobre los servicios de consejería y prueba.</li> </ul> <p><b>Intervenciones de detección y consejería</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pre consejería</li> <li>• Promoción y canalización de pruebas de detección voluntaria</li> </ul>		<p><b>Indicadores</b></p> <p><b>Intervenciones de promoción</b></p> <p>Número de personas informadas sobre los servicios disponibles/número de personas programadas.</p> <p>Número de paquetes de promoción/ número de paquetes programados</p> <p>Número de sesiones grupales e individuales/ sobre numero de sesiones programadas</p> <p>Número de intervenciones realizadas de LOP/número de intervenciones programadas</p> <p>Numero de negociaciones con actores clave realizadas/ número de negociaciones con actores clave programadas</p> <p>Número de funcionarios, personas de la sociedad civil capacitados para reforzar la reducción de estigma, y discriminación, derechos humanos / número de funcionarios y personas de la sociedad civil programadas.</p> <p><b>Intervenciones de prevención primaria</b></p> <p>Número de intervenciones de prevención específicas realizadas/ número de intervenciones programadas</p> <p>Número de estrategias de reducción de daños realizadas/ numero de estrategias programadas</p> <p>Número de insumos de prevención distribuidos/ numero de insumos de prevención programados para su distribución.</p> <p>Número de personas informadas sobre los servicios de consejería y prueba/ sobre el número de personas programadas.</p> <p>Número de funcionarios, personas de la sociedad civil capacitados para reforzar la reducción de estigma, y discriminación, derechos humanos / número de funcionarios y</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Post consejería</li> <li>• Canalización de casos reactivos</li> <li>• Distribución de insumos de prevención</li> <li>• Prueba confirmatoria</li> </ul>	<p>personas de la sociedad civil programadas.</p> <p><b>Intervenciones de detección y consejería</b></p> <p>Número de pre consejerías realizadas/ número de pre consejerías programadas          Número de pruebas de detección voluntaria realizadas/ número de pruebas programadas          Número de Post consejería realizadas/ número de post consejerías realizadas          Número de canalización de casos reactivos/ número de casos reactivos          Número de insumos de prevención distribuidos/ número de insumos programados          Número de funcionarios, personas de la sociedad civil capacitados para reforzar la reducción de estigma, y discriminación, derechos humanos / número de funcionarios y personas de la sociedad civil programadas.</p>				
<p><b>Actividades</b></p> <p>Capacitación a proveedores de servicios en intervenciones de prevención para las poblaciones objetivo.          Formación de líderes de opinión popular.          Formación para educadores de pares.          Capacitación a funcionarios y personas de la sociedad civil en reducción de estigma y discriminación.          Capacitación a funcionarios y personas de la sociedad civil en derechos humanos.          Entrega de información sobre los servicios disponibles gubernamentales y de la sociedad civil.          Entrega de información sobre prevención de VIH e ITS (insumos de prevención, consejería y prueba).          Entrega de insumos de prevención.          Realización de intervenciones grupales o individuales dirigidos a la población objetivo, para la promoción de servicios disponibles, promoción de vida sexual saludable, el cambio de comportamiento y consejería.          Aplicar pruebas rápidas voluntarias con consejería entre las poblaciones objetivo.</p>					
<p><b>Cobertura</b></p> <p><b>Ciudades</b></p> <p><b>ZONA NORTE</b>          Ciudad Obregón, Chihuahua, Culiacán, Durango, Ensenada, La Paz, Mazatlán, Parral, Saltillo, Tampico, ZM Torreón-GP, Zacatecas-GPE.</p> <p><b>ZONA CENTRO</b>          Ciudad Valles, Colima, Chilpancingo, Irapuato, Manzanillo, Morelia, Oaxaca, Querétaro, Tepic, Tula, Uruapan, Salamanca.</p> <p><b>ZONA SUR</b>          Ciudad del Carmen, Chetumal, Coatzacoalcos, Cozumel, Huatulco, Orizaba, Poza Rica, Juchitán, Salina Cruz, Tapachula, Tuxtla Gutiérrez, Villahermosa.</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2" data-bbox="1423 1026 2003 1084">Temporalidad</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1423 1084 1755 1359">Inicio: Abril 2013</td> <td data-bbox="1755 1084 2003 1359">Termino: Noviembre 2013</td> </tr> </tbody> </table>	Temporalidad		Inicio: Abril 2013	Termino: Noviembre 2013
Temporalidad					
Inicio: Abril 2013	Termino: Noviembre 2013				

<p><b>Metas</b></p> <p>Reducir la incidencia de VIH entre la población objetivo.</p> <p>Incrementar la cobertura de prevención entre la población objetivo.</p> <p>Incrementar la cantidad de unidades de salud libres de estigma y discriminación.</p> <p>Mejorar la capacidad técnica y de gestión de los servicios de salud gubernamental y de las organizaciones de la sociedad civil o base comunitaria en la prevención del VIH.</p> <p>Incrementar la detección oportuna del VIH</p>	<p><b>Productos</b></p> <p>Programa de trabajo y plan de implementación de las intervenciones.</p> <p>Informe sobre la distribución de los insumos de prevención en la población objetivo.</p> <p>Informe final del plan de trabajo y la implementación de las intervenciones.</p> <p>Documento de lecciones aprendidas, recomendaciones y estudios de caso</p> <p>Informes cualitativos y cuantitativos de experiencias, avances y logros.</p>
<p><b>Importante de considerar</b></p> <p>Los proyectos deberán tomar en cuenta las estrategias validadas por el fondo mundial, OMS/OPS, ONUSIDA, CDC, para poblaciones HSH y HTS.</p> <p>Se basarán en los resultados del inventario histórico de las estrategias de prevención, adaptación y aprobación; guías temáticas de las intervenciones específicas.</p> <p>El CENSIDA podrá solicitar la modificación de alguna ciudad o zona dependiendo de la cobertura requerida, para evitar la repetición de proyectos en las zonas ya definidas.</p>	<p><b>Monto máximo por proyecto</b></p> <p>\$1, 000,000.00 (un millón de pesos 00/100 M.N.)</p>

Categoría 1	BIOMEDICAS CONDUCTUALES	
1.1.1-BIS-1	Prevención focalizada en hombres	Hombres trabajadores sexuales y hombres que tienen sexo con otros hombres (HTS,HSH) en ciudades o localidades no contempladas en la subcategoría 1.1.1
<p><b>Descripción</b> Proyectos de prevención dirigidas a la población en mayor riesgo y vulnerabilidad a la epidemia: hombres que tienen sexo con otros hombres y hombres trabajadores sexuales</p>		
<p><b>Objetivo</b> Implementar las acciones de prevención específicas dirigidas a hombres que tienen sexo con hombres y hombres trabajadores sexuales con comportamientos o prácticas de riesgo, utilizando los marcos de organismos internacionales y nacionales en el fortalecimiento de las estrategias efectivas de prevención y reducción de daños ante el VIH dirigidas a HSH, HSH/TS y personas UDI, en ciudades donde no se implementó el proyecto del Fondo Mundial.</p>		
<p><b>Estrategias</b></p> <p><b>Intervenciones Biomédicas</b></p> <p>Identificación y tratamiento oportuno del VIH</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Detección oportuna del VIH y tratamiento oportuno de ARV (referencia a servicios de salud)</li> </ul> <p><b>Intervenciones Conductuales.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Individuales: Asesoramiento sobre reducción de riesgo, uso de sustancias y salud mental</li> <li>• Grupal: talleres de desarrollo de aptitudes, grupos de apoyo</li> <li>• Pareja: Asesoramiento para parejas, divulgación y elección de parejas según el estado de VIH de la persona.</li> <li>• Familia: Asesoramiento familiar.</li> <li>• En redes: Educación entre pares, difusión de innovaciones, estrategias basadas en red.</li> </ul> <p><b>Intervenciones comunitarias.</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Medios de comunicación, mercadeo social, movilización comunitaria.</li> <li>2. campañas contra la homofobia y transfobia.</li> </ol>		<p><b>Indicadores</b></p> <p><b>Intervenciones de promoción</b></p> <p>Número de personas informadas sobre los servicios disponibles/número de personas programadas.          Número de paquetes de promoción/ número de paquetes programados          Número de sesiones grupales e individuales/ sobre numero de sesiones programadas          Número de intervenciones realizadas de LOP/número de intervenciones programadas          Numero de negociaciones con actores clave realizadas/ número de negociaciones con actores clave programadas          Número de funcionarios, personas de la sociedad civil capacitados para reforzar la reducción de estigma, y discriminación, derechos humanos / número de funcionarios y personas de la sociedad civil programadas.</p> <p><b>Intervenciones de prevención primaria</b></p> <p>Número de intervenciones de prevención específicas realizadas/ número de intervenciones programadas          Número de estrategias de reducción de daños realizadas/ numero de estrategias programadas          Número de insumos de prevención distribuidos/ numero de insumos de prevención programados para su distribución.          Número de personas informadas sobre los servicios de consejería y prueba/ sobre el número de personas programadas.          Número de funcionarios, personas de la sociedad civil capacitados para reforzar la reducción de estigma, y discriminación, derechos humanos / número de funcionarios y personas de la sociedad civil programadas.</p>

<p><b>Intervenciones Estructurales.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Acciones contra la discriminación y políticas públicas</li> </ul>	<p><b>Intervenciones de detección y consejería</b></p> <p>Número de pre consejerías realizadas/ número de pre consejerías programadas          Número de pruebas de detección voluntaria realizadas/ número de pruebas programadas          Número de Post consejería realizadas/ número de post consejerías realizadas          Número de canalización de casos reactivos/ número de casos reactivos          Número de insumos de prevención distribuidos/ número de insumos programados          Número de funcionarios, personas de la sociedad civil capacitados para reforzar la reducción de estigma, y discriminación, derechos humanos / número de funcionarios y personas de la sociedad civil programadas.</p>			
<p><b>Actividades</b></p> <p>Capacitación a proveedores de servicios en intervenciones de prevención para las poblaciones objetivo.          Formación de líderes de opinión popular.          Formación para educadores de pares.          Capacitación a funcionarios y personas de la sociedad civil en reducción de estigma y discriminación.          Capacitación a funcionarios y personas de la sociedad civil en derechos humanos.          Entrega de información sobre los servicios disponibles gubernamentales y de la sociedad civil.          Entrega de información sobre prevención de VIH e ITS (insumos de prevención, consejería y prueba).          Entrega de insumos de prevención.          Realización de intervenciones grupales o individuales dirigidos a la población objetivo, para la promoción de servicios disponibles, promoción de vida sexual saludable, el cambio de comportamiento y consejería.          Aplicar pruebas rápidas voluntarias con consejería entre las poblaciones objetivo.</p>				
<p><b>Cobertura:</b></p> <p>Ciudades o localidades no contempladas en la subcategoría 1.1.1.</p>	<p style="text-align: center;"><b>Temporalidad</b></p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">Inicio: Abril 2013</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">Termino: Noviembre 2013</td> </tr> </table>		Inicio: Abril 2013	Termino: Noviembre 2013
Inicio: Abril 2013	Termino: Noviembre 2013			
<p><b>Metas</b></p> <p>Reducir la incidencia de VIH entre la población objetivo.          Incrementar la cobertura de prevención entre la población objetivo.          Incrementar la cantidad de unidades de salud libres de estigma y discriminación.          Mejorar la capacidad técnica y de gestión de los servicios de salud gubernamental y de las organizaciones de la sociedad civil o base comunitaria en la prevención del VIH.          Incrementar la detección oportuna del VIH</p>	<p><b>Productos</b></p> <p>Programa de trabajo y plan de implementación de las intervenciones.          Informe sobre la distribución de los insumos de prevención en la población objetivo.          Informe final del plan de trabajo y la implementación de las intervenciones.          Documento de lecciones aprendidas, recomendaciones y estudios de caso          Informes cualitativos y cuantitativos de experiencias, avances y logros.</p>			

**Importante de considerar**

Guías a revisar:

- Proyecto para la provisión de cuidado integral para hombres gay y otros hombres que tienen sexo con hombres (HSH) en América latina y el Caribe.-OPS
- Prevention and treatment of HIV and other sexually transmitted infections among men who have sex with men and transgender people.- OMS
- Prevención del VIH en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH).-MSMGF

Los proyectos deberán tomar en cuenta las estrategias validadas por el fondo mundial, OMS/OPS, ONUSIDA, CDC, para poblaciones HSH y HTS.

Se basarán en los resultados del inventario histórico de las estrategias de prevención, adaptación y aprobación; guías temáticas de las intervenciones específicas.

El CENSIDA podrá solicitar la modificación de alguna ciudad o zona dependiendo de la cobertura requerida

**Monto máximo por proyecto**  
\$1, 000,000.00 (un millón de pesos 00/100 M.N.)



Categoría 1	BIOMEDICAS CONDUCTUALES	
1.1.1-BIS-2	Prevención focalizada en hombres	Hombres trabajadores sexuales y hombres que tienen sexo con otros hombres (HTS, HSH). Poblaciones Móviles
<p><b>Descripción</b> Proyectos de prevención dirigidas a la población en mayor riesgo y vulnerabilidad a la epidemia: hombres migrantes que tienen sexo con otros hombres.</p>		
<p><b>Objetivo</b> Implementar las acciones de prevención específicas dirigidas a hombres migrantes que tienen sexo con hombres con comportamientos o prácticas de riesgo utilizando los marcos de organismos internacionales y nacionales en el fortalecimiento de las estrategias efectivas de prevención y reducción de daños ante el VIH dirigidas a HSH , en ciudades y rutas de paso que los migrantes destinan en su paso a la frontera</p>		
<p><b>Estrategias</b></p> <p>El proyecto deberá definir las estrategias con base en estudios y análisis para impacto de poblaciones móviles migrantes. Estrategias de comunicación. Incorporar nuevas tecnologías y enfoques que van apareciendo. Hacer posible la movilización de masas para transformar las normas sociales y que permitan modificar prácticas de riesgo.</p> <p><b>Intervenciones modelo de mitigación de daños.</b> Acción principal del programa es el trabajo comunitario y de campo en la localización de la población objetivo en la comunidad para ofrecer servicios que coadyuven en la reducción del daño.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alcance comunitario.</li> <li>• Educación de pares, manejo de las etapas del cambio de comportamiento</li> <li>• Consejería y pruebas de detección</li> <li>• Referencia.</li> </ul> <p>1. Acciones focalizadas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Trabajo comunitario de acercamiento a los migrantes.</li> <li>• Proporcionar información sobre VIH/SIDA</li> <li>• Suministro de insumos de prevención (condones, lubricantes, jeringas, gasas, cloro etc.)</li> <li>• Asesoría médica.</li> <li>• Pruebas de detección del VIH e ITS.</li> <li>• Intercambio de jeringas (en caso de PUDI)</li> <li>• Consejería sobre uso y servicios de rehabilitación.</li> </ul> <p><b>Intervenciones Pasa la Voz.</b> Modelo de alcance comunitario para alcanzar a poblaciones en riesgo ante el VIH que utiliza redes sociales para el acceso a</p>		
		<p><b>Indicadores</b> Número de hombres Migrantes que tienen sexo con hombres alcanzados Número de estrategias implementadas</p>

<p>poblaciones difíciles de alcanzar como la de migrantes.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificación por el trabajo de campo y reclutamiento dentro de las redes de la población objetivo.</li> <li>• Canalización al programa por participantes pares para que migrantes lleguen a los servicios.</li> <li>• Uso de historias modelo elaboradas y probadas en campo para enganchar a la población objetivo.</li> <li>• Provisión de servicios preventivos y pruebas de detección de VIH (uso de incentivos).</li> <li>• Enfoque de equipo para la implementación y evaluación de cobertura y logros de cambio de conductas.</li> </ul>		
<p><b>Actividades</b> Hacer estrategias de prevención de VIH que permitan llegar al mayor número de la población de hombres migrantes.</p>		
<p><b>Cobertura</b> Ciudades y rutas de paso que los migrantes destinan en su paso a la frontera</p>		<p><b>Temporalidad</b></p>
		<p>Inicio: Abril 2013</p> <p>Termino: Noviembre 2013</p>
<p><b>Metas</b> Establecer modelos efectivos conductuales para poblaciones móviles Reducir la incidencia de VIH entre la población objetivo. Incrementar la cobertura de prevención entre la población objetivo. Incrementar la cantidad de unidades de salud libres de estigma y discriminación. Mejorar la capacidad técnica y de gestión de los servicios de salud gubernamental y de las organizaciones de la sociedad civil o base comunitaria en la prevención del VIH. Incrementar la detección oportuna del VIH</p>		<p><b>Productos</b> Estrategias de comunicación para sensibilización a poblaciones móviles. Análisis de resultados de impacto</p>
<p><b>Importante de considerar</b> Los proyectos deberán tomar en cuenta las estrategias validadas por el fondo mundial, OMS/OPS, ONUSIDA, CDC, para poblaciones HSH y HTS. Se basarán en los resultados del inventario histórico de las estrategias de prevención, adaptación y aprobación; guías temáticas de las intervenciones específicas. El CENSIDA podrá solicitar la modificación de alguna ciudad o zona dependiendo de la cobertura requerida</p>		<p><b>Monto máximo por proyecto</b> \$1, 000,000.00 (un millón de pesos 00/100 M.N.)</p>

Categoría 1	BIOMÉDICAS CONDUCTUALES	
1.1.2	Prevención focalizada en hombres	Hombres viviendo con VIH /SIDA (HVVS)
<p><b>Descripción:</b> Proyectos prevención dirigidas hombres viviendo con VIH/SIDA con comportamientos o prácticas de riesgo a través de las estrategias validadas por el proyecto: “fortalecimiento de las estrategias nacionales de prevención y reducción de daños dirigidos a HSH, HSH/TS, y personas UDI” en las ciudades seleccionadas.</p>		
<p><b>Objetivo</b> Consolidar las acciones de prevención específicas dirigidas a hombres viviendo con VIH, validadas en el marco del proyecto “fortalecimiento de las estrategias nacionales de prevención y reducción de daños dirigidas a HSH, HSH/TS, y personas UDI” en las ciudades seleccionadas, a través de intervenciones que contribuyan a la reducción la incidencia de VIH.</p>		
<p><b>Estrategias</b></p> <p><b>Intervenciones de promoción</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Promoción de los servicios disponibles gubernamentales y de la sociedad civil para las poblaciones objetivo.</li> <li>• Promoción de insumos de prevención (distribución de paquetes de promoción)</li> <li>• Promoción de servicios (sesiones grupales e individuales, consejería, seguimiento a tratamiento, entre otros)</li> <li>• Negociaciones con actores clave.</li> <li>• Actividades de capacitación para reforzar la reducción de estigma y discriminación e información sobre derechos humanos.</li> </ul> <p><b>Intervenciones de prevención secundaria</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Intervenciones de prevención secundaria específicas probadas y con evidencia científica dirigidas a la población objetivo por proveedores gubernamentales y comunitarios.</li> <li>• Intervenciones de salud, dignidad y prevención positivas por facilitadores pares.</li> <li>• Distribución de insumos de prevención a la población objetivo.</li> <li>• Promover que los servicios integrales de salud sean acordes a las necesidades de las poblaciones objetivo, desde el enfoque de la continua prevención-atención.</li> <li>• Actividades para reforzar la reducción de estigma y discriminación e información sobre derechos humanos.</li> </ul>	<p><b>Indicadores</b></p> <p><b>Intervenciones de promoción</b></p> <p>Número de personas informadas sobre los servicios disponibles/número de personas programadas.</p> <p>Número de paquetes de promoción/ número de personas programados</p> <p>Número de sesiones grupales e individuales/ sobre numero de sesiones programadas</p> <p>Numero de negociaciones con actores clave realizadas/ número de negociaciones con actores clave programadas</p> <p>Número de funcionarios, personas de la sociedad civil capacitados para reforzar la reducción de estigma, y discriminación, derechos humanos / número de funcionarios y personas de la sociedad civil programadas.</p> <p><b>Intervenciones de prevención secundaria</b></p> <p>Número de intervenciones de prevención secundaria específicas/número de intervenciones programadas</p> <p>Número de intervenciones de salud, dignidad y prevención positivas por facilitadores pares/ sobre número de intervenciones programadas</p> <p>Número de insumos de prevención distribuidos/ número de personas programadas</p> <p>Número de unidades de salud libres de estigma y discriminación/ número de unidades de salud</p> <p>Número de funcionarios, personas de la sociedad civil capacitados para reforzar la reducción de estigma, y discriminación, derechos humanos / número de funcionarios y personas de la sociedad civil programadas.</p>	

**Actividades**

Capacitación a proveedores de servicios en intervenciones de prevención para las poblaciones objetivo.  
Formación para educadores de pares.  
Capacitación a funcionarios y personas de la sociedad civil en reducción de estigma y discriminación.  
Capacitación a funcionarios y personas de la sociedad civil en derechos humanos.  
Entrega de información sobre los servicios disponibles gubernamentales y de la sociedad civil.  
Entrega de información sobre prevención de VIH e ITS (insumos de prevención, consejería y seguimiento a tratamiento).  
Entrega de insumos de prevención.  
Realización de intervenciones grupales o individuales dirigidos a la población objetivo, para la promoción de servicios disponibles, promoción de vida sexual saludable, el cambio de comportamiento y consejería.  
Aplicar pruebas rápidas voluntarias con consejería entre la población objetivo.

**Cobertura**

**Ciudades**

**ZONA NORTE**

Ciudad Obregón, Chihuahua, Culiacán, Durango, Ensenada, La Paz, Mazatlán, Parral, Saltillo, Tampico, ZM Torreón-GP, Zacatecas-GPE.

**ZONA CENTRO**

Ciudad Valles, Colima, Chilpancingo, Irapuato, Manzanillo, Morelia, Oaxaca, Querétaro, Tepic, Tula, Uruapan, Salamanca.

**ZONA SUR**

Ciudad del Carmen, Chetumal, Coatzacoalcos, Cozumel, Huatulco, Orizaba, Poza Rica, Juchitán, Salina Cruz, Tapachula, Tuxtla Gutiérrez, Villahermosa.

**Temporalidad**

Inicio: Abril 2013

Termino: Noviembre 2013

<p><b>Meta</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reducir la incidencia de VIH y reinfecciones entre la población objetivo.</li> <li>• Incrementar la cobertura de prevención entre la población objetivo.</li> <li>• Incrementar la cantidad de unidades de salud libres de estigma y discriminación.</li> <li>• Mejorar la capacidad técnica y de gestión de los servicios de salud gubernamental y de las organizaciones de la sociedad civil o base comunitaria en la prevención del VIH.</li> </ul>	<p><b>Productos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Programa de trabajo y plan de implementación de las intervenciones.</li> <li>• Informe sobre la distribución de los insumos de prevención en la población objetivo.</li> <li>• Informe final del plan de trabajo y la implementación de las intervenciones.</li> <li>• Documento de lecciones aprendidas, recomendaciones y estudios de caso</li> <li>• Informes cualitativos y cuantitativos de experiencias, avances y logros.</li> </ul>
<p><b>Importante de considerar</b></p> <p>Los proyectos deberán tomar en cuenta las estrategias validadas por el fondo mundial, OMS/OPS, ONUSIDA, CDC, para poblaciones HSH y HTS.</p> <p>Se basarán en los resultados del inventario histórico de las estrategias de prevención, adaptación y aprobación; guías temáticas de las intervenciones específicas.</p> <p>El CENSIDA podrá solicitar la modificación de alguna ciudad o zona dependiendo de la cobertura requerida.</p>	<p><b>Monto máximo por proyecto</b></p> <p>\$1, 000,000.00 (un millón de pesos 00/100 M.N.)</p>

Categoría 1	BIOMÉDICAS CONDUCTUALES	
1.1.3	Prevención focalizada en hombres	Hombres privados de la libertad (HPL)
<p><b>Descripción</b> Proyectos prevención dirigidas hombres privados de la libertad (HPL) y autoridades de los centros de reclusión a través de actividades de prevención, salud sexual, dignidad y prevención positivas, capacitación en derechos humanos, estigma y discriminación.</p>		
<p><b>Objetivo</b> Promover acciones de prevención específicas a hombres privados de libertad para generar el cambios de comportamiento sobre sus prácticas de riesgo a través de intervenciones basadas en evidencia científica, con el enfoque de salud sexual, dignidad y prevención positivas, así como sensibilizar a la población y autoridades de los centros de reclusión en derechos humanos, estigma y discriminación.</p>		
<p><b>Estrategias</b> <b>Intervenciones de promoción</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Promoción de los servicios disponibles gubernamentales y de la sociedad civil para las poblaciones objetivo.</li> <li>• Promoción de insumos de prevención (distribución de paquetes de promoción)</li> <li>• Promoción de servicios (sesiones grupales e individuales, consejería y prueba, entre otros)</li> <li>• Intervenciones de líderes de opinión popular y otras que tengan objetivos de promoción de la salud.</li> <li>• Negociaciones con autoridades de los centros de reclusión.</li> <li>• Actividades de capacitación y sensibilización a la población y autoridades de los centros de reclusión para incentivar la reducción de estigma y discriminación e información sobre derechos humanos.</li> </ul>	<p><b>Indicadores</b> <b>Intervenciones de promoción</b></p> <p>Número de personas informadas sobre los servicios disponibles/número de hombres privados de su libertad.          Número de paquetes de promoción/ número de hombres privados de su libertad.          Número de sesiones grupales e individuales/ sobre numero de sesiones programadas.          Número de intervenciones realizadas de LOP/número de intervenciones programadas.          Numero de negociaciones con autoridades de los centros de reclusión realizadas/ número de negociaciones programadas.          Número de autoridades, hombres privados de la libertad capacitados para incentivar la reducción de estigma, y discriminación e información sobre derechos humanos / número de autoridades y hombres privados de su libertad.</p>	

<p><b>Intervenciones de prevención primaria</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Intervenciones de prevención específicas probadas y con evidencia científica dirigidas a las poblaciones objetivo, de las que se desconoce su status al VIH.</li> <li>• Estrategias de reducción de daños.</li> <li>• Distribución de insumos de prevención a las poblaciones objetivo.</li> </ul> <p><b>Intervenciones de prevención secundaria</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Intervenciones de prevención secundaria específicas probadas y con evidencia científica dirigidas a la población objetivo por proveedores gubernamentales y comunitarios.</li> </ul> <p>Intervenciones de salud, dignidad y prevención positivas por facilitadores pares.</p>	<p><b>Intervenciones de prevención primaria</b></p> <p>Número de intervenciones de prevención específicas realizadas/ número de intervenciones programadas          Número de estrategias de reducción de daños realizadas/ número de estrategias programadas          Número de insumos de prevención distribuidos/ número de insumos de prevención programados para su distribución.</p> <p><b>Intervenciones de prevención secundaria</b></p> <p>Número de intervenciones de prevención secundaria específicas/número de intervenciones programadas          Número de intervenciones de salud, dignidad y prevención positivas por facilitadores pares/ sobre número de intervenciones programadas</p>	
<p><b>Actividades</b></p> <p>Capacitación a proveedores de servicios en intervenciones de prevención para las poblaciones objetivo.          Formación para educadores de pares.          Formación de líderes de opinión popular.          Capacitación a funcionarios y hombres privados de la libertad en reducción de estigma y discriminación.          Capacitación a funcionarios y hombres privados de la libertad en derechos humanos.          Entrega de información sobre los servicios disponibles gubernamentales y de la sociedad civil.          Entrega de información sobre prevención de VIH e ITS (insumos de prevención, consejería y seguimiento a tratamiento).          Entrega de insumos de prevención.          Realización de intervenciones grupales o individuales dirigidos a la población objetivo, para la promoción de servicios disponibles, promoción de vida sexual saludable, el cambio de comportamiento y consejería.          Aplicar pruebas rápidas voluntarias con consejería entre la población objetivo.</p>		
<p><b>Cobertura</b> Estatad / Regional</p> <p>DF (Santa Martha Acatitla, Reclusorio Oriente o Norte) CERESOS estatales, excepto en aquellos en</p>	<p style="text-align: center;"><b>Temporalidad</b></p> <p>Inicio: abril 2013      Termina: noviembre 2013</p>	

<p>que ya se ha implementado estrategias similares, a menos que se escale el proyecto (continuidad y escalamiento). Se privilegiará el trabajo en centros que concentran a menores infractores.</p>		
<p><b>Meta</b> Reducir la incidencia de VIH y reinfecciones entre la población objetivo.</p> <p>Incrementar la cobertura de prevención entre la población objetivo.</p> <p>Incrementar la cantidad de centros de reclusión libres de estigma y discriminación.</p> <p>Mejorar la capacidad técnica y de gestión de los centros de reclusión en la prevención del VIH.</p> <p>Incrementar la detección oportuna del VIH</p>	<p><b>Productos</b> Programa de trabajo y plan de implementación de las intervenciones. Informe sobre la distribución de los insumos de prevención en la población objetivo. Informe final del plan de trabajo y la implementación de las intervenciones. Documento de lecciones aprendidas, recomendaciones y estudios de caso Informes cualitativos y cuantitativos de experiencias, avances y logros.</p>	
<p><b>Importante de considerar</b> Se atenderá a los hombres con y sin VIH Se privilegiará el trabajo en centros que concentran a menores infractores. Se basarán en los resultados del inventario histórico de las estrategias de prevención, adaptación y aprobación; guías temáticas de las intervenciones específicas. El CENSIDA podrá solicitar la modificación de algún centro de reclusión dependiendo de la cobertura requerida</p>	<p><b>Monto máximo por proyecto</b> \$500,000.00 (quinientos mil pesos 00/100 M.N.)</p>	

FICHA TÉCNICA

Categoría 1

BIOMEDICAS CONDUCTUALES



1.1.4	Prevención focalizada en hombres	Hombres usuarios de drogas inyectables e inhalables (HUDIS-In)
<p><b>Descripción</b> Proyectos prevención dirigidas a usuarios de drogas (inyectables y/o inhalables) con comportamientos o prácticas de riesgo a través de las estrategias validadas por el proyecto: “Fortalecimiento de las estrategias nacionales de prevención y reducción de daños dirigidos a HSH, HSH/TS, y personas UDI” en las ciudades seleccionadas.</p>		
<p><b>Objetivo</b> Consolidar las acciones de prevención específicas dirigidas a hombres usuarios de drogas inyectables e inhalables con comportamientos o prácticas de riesgo, validadas en el marco del proyecto “fortalecimiento de las estrategias nacionales de prevención y reducción de daños dirigidas a HSH, HSH/TS, y personas UDI” en las ciudades seleccionadas, a través de intervenciones que contribuyan a reducir el daño producido por el uso de drogas y reducir el riesgo de propagación.</p>		
<p><b>Estrategias</b></p> <p><b>Intervenciones de promoción</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Promoción de los servicios disponibles gubernamentales y de la sociedad civil para la población objetivo.</li> <li>• Promoción de insumos de prevención (distribución de paquetes de promoción)</li> <li>• Promoción de servicios (sesiones grupales e individuales, consejería y prueba, entre otros)</li> <li>• Actividades de capacitación y sensibilización para incentivar la reducción de estigma y discriminación e información sobre derechos humanos.</li> </ul> <p><b>Intervenciones de prevención primaria</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Intervenciones de prevención específicas probadas y con evidencia científica dirigidas a las poblaciones objetivo, de las que se desconoce su status al VIH.</li> <li>• Estrategias de reducción de daño.</li> <li>• Distribución de insumos de prevención a las poblaciones objetivo.</li> </ul> <p><b>Intervenciones de detección y consejería</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pre consejería</li> </ul>	<p><b>Indicadores</b></p> <p><b>Intervenciones de promoción</b></p> <p>Número de personas informadas sobre los servicios disponibles/número de (HUDIS-In) programados            Número de paquetes de promoción/ número de (HUDIS-In) programados            Número de sesiones grupales e individuales/ sobre numero de sesiones programadas.            Número de actividades de capacitación y sensibilización/número de actividades programadas.</p> <p><b>Intervenciones de prevención primaria</b></p> <p>Número de intervenciones de prevención específicas realizadas/ número de intervenciones programadas            Número de estrategias de reducción de daños realizadas/ numero de estrategias programadas            Número de insumos de prevención distribuidos/ numero de insumos de prevención programados para su distribución.</p> <p><b>Intervenciones de detección y consejería</b></p> <p>Número de pre consejerías realizadas/ número de pre consejerías programadas</p>	

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promoción y canalización de pruebas de detección voluntaria</li> <li>• Post consejería</li> <li>• Canalización de casos reactivos</li> <li>• Prueba confirmatoria</li> </ul>	<p>Número de pruebas de detección voluntaria realizadas/ número de pruebas programadas Número de Post consejería realizadas/ número de post consejerías realizadas Número de canalización de casos reactivos/ número de casos reactivos</p>			
<p><b>Actividades:</b> Capacitación a proveedores de servicios en intervenciones de prevención para las poblaciones objetivo. Formación para educadores de pares. Capacitación en reducción de estigma y discriminación. Capacitación en derechos humanos. Entrega de información sobre los servicios disponibles gubernamentales y de la sociedad civil. Entrega de información sobre prevención de VIH e ITS (insumos de prevención, consejería). Entrega de insumos de prevención. Realización de intervenciones grupales o individuales dirigidos a la población objetivo, para la promoción de servicios disponibles, promoción de vida sexual saludable, el cambio de comportamiento y consejería. Aplicar pruebas rápidas voluntarias con consejería entre la población objetivo.</p>				
<p><b>Cobertura:</b> Las siguientes ciudades aplicarán para proyectos de reducción de daño en usuarios de drogas inyectables: Mexicali, BC; San Luis Río Colorado, Son; Irapuato, Gto; Reynosa, Tamps. Para el caso de: DF; Guadalajara, Jal; Monterrey, NL, y Tijuana, BC y sus zonas metropolitanas, se financiarán únicamente proyectos de reducción de daño en usuarios de drogas inhalables (Proyecto Piloto).</p>	<p><b>Temporalidad</b></p> <table border="1" data-bbox="661 943 1982 1227"> <tr> <td data-bbox="661 943 953 1227"> <p>Inicio: Abril 2013</p> </td> <td data-bbox="953 943 1982 1227"> <p>Termino: Noviembre 2013</p> </td> </tr> </table>		<p>Inicio: Abril 2013</p>	<p>Termino: Noviembre 2013</p>
<p>Inicio: Abril 2013</p>	<p>Termino: Noviembre 2013</p>			
<p><b>Meta:</b> Reducir la incidencia de VIH y reinfecciones entre la población objetivo.  Incrementar la cobertura de prevención entre la</p>	<p><b>Productos</b> Programa de trabajo y plan de implementación de las intervenciones. Informe sobre la distribución de los insumos de prevención en la población objetivo. Informe final del plan de trabajo y la implementación de las intervenciones. Documento de lecciones aprendidas, recomendaciones y estudios de caso</p>			

<p>población objetivo.</p> <p>Incrementar la cantidad de unidades de salud libres de estigma y discriminación.</p> <p>Mejorar la capacidad técnica y de gestión de los servicios de salud gubernamental y de las organizaciones de la sociedad civil o base comunitaria en la prevención del VIH.</p> <p>Incrementar la detección oportuna del VIH</p>	<p>Informes cualitativos y cuantitativos de experiencias, avances y logros.</p>
<p><b>Importante de considerar</b></p> <p>Los proyectos deberán tomar en cuenta las estrategias validadas por el fondo mundial, OMS/OPS, ONUSIDA, CDC, para poblaciones HSH y HTS. Se basarán en los resultados del inventario histórico de las estrategias de prevención, adaptación y aprobación; guías temáticas de las intervenciones específicas.</p> <p>El CENSIDA podrá solicitar la modificación de alguna ciudad o zona dependiendo de la cobertura requerida</p>	<p><b>Monto máximo por proyecto</b></p> <p>\$500,000.00 (quinientos mil pesos 00/100 M.N.)</p>

FICHA TÉCNICA

Categoría 1	BIOMEDICAS CONDUCTUALES	
1.1.5	Prevención focalizada en hombres	Hombres jóvenes (HJ)
<p><b>Descripción</b> Proyectos de prevención dirigidas a hombres jóvenes con comportamientos o prácticas de riesgo, a través de las estrategias de prevención basadas en evidencia científica, con el enfoque de salud sexual y reproductiva, equidad de género, estigma, discriminación y derechos humanos.</p>		
<p><b>Objetivo</b> Implementar estrategias de prevención específicas en hombres jóvenes con comportamientos o prácticas de riesgo a través de intervenciones basadas en evidencia científica, capacitación en salud sexual y reproductiva, equidad de género, estigma, discriminación, masculinidades y derechos humanos que coadyuven a reducir la incidencia de VIH e ITS en hombres jóvenes.</p>		
<p><b>Estrategias</b></p> <p><b>Intervenciones de promoción</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Promoción de los servicios disponibles gubernamentales y de la sociedad civil para las poblaciones objetivo.</li> <li>• Promoción de insumos de prevención (distribución de paquetes de promoción)</li> <li>• Promoción de servicios (sesiones grupales e individuales, consejería y prueba, entre otros)</li> <li>• Intervenciones de líderes de opinión popular y otras que tengan objetivos de promoción de la salud.</li> <li>• Negociaciones con actores clave.</li> <li>• Actividades de capacitación para reforzar la reducción de estigma y discriminación e información sobre derechos humanos.</li> </ul> <p><b>Intervenciones de prevención primaria</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Intervenciones de prevención específicas probadas y con evidencia científica dirigidas a las poblaciones objetivo, de las que se desconoce su status al VIH.</li> <li>• Estrategias de reducción de daños.</li> <li>• Distribución de insumos de prevención a</li> </ul>	<p><b>Indicadores</b></p> <p><b>Intervenciones de promoción</b></p> <p>Número de personas informadas sobre los servicios disponibles/número de personas programadas.          Número de paquetes de promoción/ número de paquetes programados          Número de sesiones grupales e individuales/ sobre número de sesiones programadas          Número de intervenciones realizadas de LOP/número de intervenciones programadas          Número de negociaciones con actores clave realizadas/ número de negociaciones con actores clave programadas          Número de funcionarios, personas de la sociedad civil capacitados para reforzar la reducción de estigma, y discriminación, derechos humanos / número de funcionarios y personas de la sociedad civil programadas.</p> <p><b>Intervenciones de prevención primaria</b></p> <p>Número de intervenciones de prevención específicas realizadas/ número de intervenciones programadas          Número de estrategias de reducción de daños realizadas/ número de estrategias programadas          Número de insumos de prevención distribuidos/ número de insumos de prevención programados para su distribución.          Número de personas informadas sobre los servicios de consejería y prueba/ sobre el número de personas programadas.          Número de funcionarios, personas de la sociedad civil capacitados para reforzar la reducción de estigma, y discriminación, derechos humanos / número de funcionarios y personas de la sociedad civil programadas.</p>	

<p>las poblaciones objetivo.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Información sobre los servicios de consejería y prueba.</li> </ul> <p><b>Intervenciones de detección y consejería</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pre consejería</li> <li>• Promoción y canalización de pruebas de detección voluntaria</li> <li>• Post consejería</li> <li>• Canalización de casos reactivos</li> <li>• Distribución de insumos de prevención</li> <li>• Prueba confirmatoria</li> </ul>	<p><b>Intervenciones de detección y consejería</b></p> <p>Número de pre consejerías realizadas/ número de pre consejerías programadas          Número de pruebas de detección voluntaria realizadas/ número de pruebas programadas          Número de Post consejería realizadas/ número de post consejerías realizadas          Número de canalización de casos reactivos/ número de casos reactivos          Número de insumos de prevención distribuidos/ número de insumos programados          Número de funcionarios, personas de la sociedad civil capacitados para reforzar la reducción de estigma, y discriminación, derechos humanos / número de funcionarios y personas de la sociedad civil programadas.</p>
<p><b>Actividades</b></p> <p>Capacitación a proveedores de servicios en intervenciones de prevención para las poblaciones objetivo.          Formación de líderes de opinión popular.          Formación para educadores de pares.          Capacitación a funcionarios y personas de la sociedad civil en reducción de estigma y discriminación.          Capacitación a funcionarios y personas de la sociedad civil en derechos humanos.          Entrega de información sobre los servicios disponibles gubernamentales y de la sociedad civil.          Entrega de información sobre prevención de VIH e ITS (insumos de prevención, consejería y prueba).          Entrega de insumos de prevención.          Realización de intervenciones grupales o individuales dirigidos a la población objetivo, para la promoción de servicios disponibles, promoción de vida sexual saludable, el cambio de comportamiento y consejería.          Aplicar pruebas rápidas voluntarias con consejería entre las poblaciones objetivo.</p>	
<p><b>Cobertura:</b> Nacional</p>	<p style="text-align: center;"><b>Temporalidad</b></p> <p>Inicio: Abril 2013      Termino: Noviembre 2013</p>
<p><b>Meta</b></p> <p>Reducir la incidencia de VIH entre la población objetivo.</p> <p>Incrementar la cobertura de prevención entre la población objetivo.</p>	<p><b>Productos</b></p> <p>Programa de trabajo y plan de implementación de las intervenciones.          Informe sobre la distribución de los insumos de prevención en la población objetivo.          Informe final del plan de trabajo y la implementación de las intervenciones.          Documento de lecciones aprendidas, recomendaciones y estudios de caso</p>

<p>Incrementar la cantidad de unidades de salud libres de estigma y discriminación.</p> <p>Mejorar la capacidad técnica y de gestión de los servicios de salud gubernamental y de las organizaciones de la sociedad civil o base comunitaria en la prevención del VIH.</p> <p>Incrementar la detección oportuna del VIH.</p>	<p>Informes cualitativos y cuantitativos de experiencias, avances y logros.</p>
<p><b>Importante de considerar</b></p> <p>Los proyectos deberán tomar en cuenta las estrategias validadas por el fondo mundial, OMS/OPS, ONUSIDA, CDC, para poblaciones HSH y HTS. Se basarán en los resultados del inventario histórico de las estrategias de prevención, adaptación y aprobación; guías temáticas de las intervenciones específicas.</p> <p>El CENSIDA podrá solicitar la modificación de alguna ciudad o zona dependiendo de la cobertura requerida.</p>	<p><b>Monto máximo por proyecto</b></p> <p>\$1, 000,000.00 (un millón de pesos 00/100 M.N.)</p>

FICHA TÉCNICA

Categoría 1	BIOMEDICAS CONDUCTUALES	
1.2.1	Prevención focalizada en mujeres	Mujeres heterosexuales y mujeres jóvenes (MH,MJ)
<p><b>Descripción</b></p> <p>Desarrollo de Proyectos dirigidos a mujeres heterosexuales y mujeres jóvenes incluyendo mujeres migrantes a través de estrategias y actividades de prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH, incluyendo la promoción de la prueba de detección del VIH, en un marco de derechos y salud sexual y reproductiva, cambio social y de comportamiento, adquisición de prácticas de sexo seguro y protegido, así como otras acciones que faciliten la reducción de vulnerabilidad, con la finalidad de identificar buenas prácticas que puedan ser incorporadas en las políticas públicas a favor de la educación sexual integral.</p>		
<p><b>Objetivo</b></p> <p>Aumentar la percepción de riesgo a la infección del VIH e incrementar los conocimientos sobre la prevención del VIH en las mujeres heterosexuales y mujeres jóvenes, <i>incluyendo mujeres migrantes</i>; con el propósito de reducir el número de nuevas infecciones, diagnóstico oportuno y los efectos de la epidemia por VIH y otras ITS, a través del desarrollo e implementación de estrategias basadas en evidencia científica, incluyendo estrategias de educación integral en sexualidad, masculinidades, promoción de la salud sexual, reproductiva, promoción de cambios sociales, estructurales, diseminación de experiencias en el marco de derechos humanos con perspectiva de género, acceso a servicios integrales de salud libres de estigma y discriminación.</p>		
<p><b>Estrategias</b></p> <p><b>Intervenciones de promoción</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Promoción de los servicios disponibles gubernamentales y de la sociedad civil para mujeres.</li> <li>• Promoción de insumos de prevención (distribución de paquetes de promoción con enfoque de equidad de género)</li> <li>• Promoción de servicios (sesiones grupales e individuales, consejería y prueba, entre otros)</li> <li>• Intervenciones de promoción de la salud sexual y reproductiva entre pares.</li> <li>• Negociaciones con actores clave.</li> <li>• Actividades de capacitación para reforzar la reducción de estigma y discriminación e información sobre</li> </ul>	<p><b>Indicadores</b></p> <p><b>Intervenciones de promoción</b></p> <p>Número de mujeres informadas sobre los servicios disponibles/número de mujeres programadas.            Número de paquetes de promoción entregados/ número de mujeres programadas            Número de sesiones grupales e individuales/ sobre numero de sesiones programadas            Número de intervenciones entre pares/número de intervenciones programadas            Numero de negociaciones con actores clave realizadas/ número de negociaciones con actores clave programadas            Número de funcionarios, personas de la sociedad civil capacitados para reforzar la reducción de estigma, y discriminación, derechos humanos / número de funcionarios y personas de la sociedad civil programadas.</p>	

<p>derechos humanos con enfoque de género.</p> <p><b>Intervenciones de prevención primaria</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Intervenciones de prevención específicas probadas y con evidencia científica dirigidas a mujeres, de las que se desconoce su status al VIH.</li> <li>• Estrategias de reducción de daños.</li> <li>• Distribución de insumos de prevención a la población objetivo.</li> <li>• Información sobre los servicios de consejería y prueba de VIH, Sífilis y otras ITS.</li> </ul> <p><b>Intervenciones de detección y consejería</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pre consejería</li> <li>• Promoción y canalización de pruebas de detección voluntaria de VIH, Sífilis y otras ITS</li> <li>• Post consejería</li> <li>• Canalización de casos reactivos</li> <li>• Distribución de insumos de prevención</li> <li>• Prueba confirmatoria</li> </ul>	<p><b>Intervenciones de prevención primaria</b></p> <p>Número de intervenciones de prevención específicas realizadas/ número de intervenciones programadas          Número de estrategias de reducción de daños realizadas/ número de estrategias programadas          Número de insumos de prevención distribuidos/ número de mujeres programadas          Número de mujeres informadas sobre los servicios de consejería y prueba/ sobre el número de mujeres programadas.</p> <p><b>Intervenciones de detección y consejería</b></p> <p>Número de pre consejerías realizadas/ número de pre consejerías programadas          Número de pruebas de detección voluntaria realizadas/ número de pruebas programadas          Número de Post consejería realizadas/ número de post consejerías realizadas          Número de canalización de casos reactivos/ número de casos reactivos          Número de insumos de prevención distribuidos/ número de mujeres programadas</p>
<p><b>Actividades:</b></p> <p>Capacitación a proveedores de servicios en intervenciones de prevención para la población objetivo.          Formación para educadoras de pares.          Capacitación a funcionarios y personas de la sociedad civil en reducción de estigma y discriminación.          Capacitación a funcionarios y personas de la sociedad civil en derechos humanos con enfoque de género.          Entrega de información sobre los servicios disponibles gubernamentales y de la sociedad civil.          Entrega de información sobre prevención de VIH e ITS (insumos de prevención, consejería y prueba).          Entrega de insumos de prevención.</p>	



Realización de intervenciones grupales o individuales dirigidos a la población objetivo, para la promoción de servicios disponibles, promoción de vida sexual saludable y reproductiva, el cambio de comportamiento y consejería con enfoque de género. Aplicar pruebas rápidas voluntarias con consejería entre la población objetivo.		
<b>Cobertura</b> Nacional	<b>Temporalidad</b>	
	Inicio: Abril 2013	Termino: Noviembre 2013
<p><b>Meta:</b> Reducir la incidencia de VIH, Sífilis y otras ITS en mujeres.</p> <p>Incrementar la cobertura de prevención entre mujeres, incluyendo mujeres indígenas y mujeres en contexto de alta violencia y vulnerabilidad</p> <p>Incrementar la cantidad de unidades de salud libres de estigma y discriminación con perspectiva de identidad de género.</p> <p>Mejorar la capacidad técnica y de gestión de los servicios de salud gubernamental y de las organizaciones de la sociedad civil o base comunitaria en la prevención del VIH, Sífilis y otras ITS en mujeres.</p> <p>Incrementar la detección oportuna del VIH</p>	<p><b>Productos</b> Programa de trabajo y plan de implementación de las intervenciones. Informe sobre la distribución de los insumos de prevención en la población objetivo. Informe final del plan de trabajo y la implementación de las intervenciones. Documento de lecciones aprendidas, recomendaciones y estudios de caso Informes cualitativos y cuantitativos de experiencias, avances y logros.</p>	
<b>Importante de considerar</b>	<b>Monto máximo por proyecto</b> \$1, 000,000.00 (un millón de pesos 00/100 M.N.)	

FICHA TÉCNICA		
Categoría 1	BIOMEDICAS CONDUCTUALES	
1.2.2	Prevención focalizada en mujeres	Lesbianas y mujeres bisexuales (ML,MB)
<p><b>Descripción</b> Desarrollo de Proyectos dirigidos a lesbianas y mujeres bisexuales a través de estrategias de auto cuidado de la salud sexual, prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH, incluyendo la promoción de la prueba de detección del VIH, en un marco de derechos y salud sexual y reproductiva, cambio social y de comportamiento, adquisición de prácticas de sexo seguro y protegido, así como otras acciones que faciliten la reducción de vulnerabilidad, con la finalidad de identificar buenas prácticas que puedan ser incorporadas en las políticas públicas a favor de la educación sexual integral.</p>		
<p><b>Objetivo</b> Aumentar la percepción de riesgo a la infección del VIH e incrementar los conocimientos sobre la prevención del VIH en las lesbianas y mujeres bisexuales con el propósito de reducir el número de nuevas infecciones, diagnóstico oportuno y los efectos de la epidemia por VIH y otras ITS, a través del desarrollo e implementación de estrategias basadas en evidencia científica , incluyendo estrategias de educación integral en sexualidad, masculinidades, promoción de la salud sexual, reproductiva, promoción de cambios sociales, estructurales, diseminación de experiencias en el marco de derechos humanos con perspectiva de género, acceso a servicios integrales de salud libres de estigma y discriminación.</p>		
<p><b>Estrategias</b> <b>Intervenciones de promoción</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Promoción de los servicios disponibles gubernamentales y de la sociedad civil para las poblaciones de mujeres objetivo.</li> <li>• Promoción de pruebas de detección para VIH, Sífilis y otras ITS.</li> <li>• Promoción de insumos de prevención (distribución de paquetes de promoción con enfoque de equidad de género)</li> <li>• Promoción de servicios (sesiones grupales e individuales, consejería y prueba, entre otros)</li> <li>• Intervenciones de promoción de la salud sexual y reproductiva entre pares.</li> <li>• Negociaciones con actores clave.</li> </ul>	<p><b>Indicadores</b> <b>Intervenciones de promoción</b></p> <p>Número de mujeres informadas sobre los servicios disponibles/número de mujeres programadas.            Número de paquetes de promoción entregados/ número de mujeres programadas            Número de sesiones grupales e individuales/ sobre numero de sesiones programadas            Número de intervenciones entre pares/número de intervenciones programadas            Numero de negociaciones con actores clave realizadas/ número de negociaciones con actores clave programadas            Número de funcionarios, personas de la sociedad civil capacitados para reforzar la reducción de estigma, y discriminación, derechos humanos / número de funcionarios y personas de la sociedad civil programadas.</p>	

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actividades de capacitación para reforzar la reducción de estigma y discriminación e información sobre derechos humanos con enfoque de género.</li> </ul> <p><b>Intervenciones de prevención primaria</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Intervenciones de prevención específicas probadas y con evidencia científica dirigidas a las poblaciones de mujeres objetivo, de las que se desconoce su status al VIH.</li> <li>• Estrategias de reducción de daños.</li> <li>• Distribución de insumos de prevención a la población objetivo.</li> <li>• Información sobre los servicios de consejería y prueba de VIH, Sífilis y otras ITS</li> </ul> <p><b>Intervenciones de detección y consejería</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pre consejería</li> <li>• Promoción y canalización de pruebas de detección voluntaria de VIH, Sífilis y otras ITS.</li> <li>• Post consejería</li> <li>• Canalización de casos reactivos</li> <li>• Distribución de insumos de prevención</li> <li>• Prueba confirmatoria</li> </ul>	<p><b>Intervenciones de prevención primaria</b> Número de intervenciones de prevención específicas realizadas/ número de intervenciones programadas Número de estrategias de reducción de daños realizadas/ número de estrategias programadas Número de insumos de prevención distribuidos/ número de mujeres programadas Número de mujeres informadas sobre los servicios de consejería y prueba/ sobre el número de mujeres programadas.</p> <p><b>Intervenciones de detección y consejería</b> Número de pre consejerías realizadas/ número de pre consejerías programadas Número de pruebas de detección voluntaria realizadas/ número de pruebas programadas Número de Post consejería realizadas/ número de post consejerías realizadas Número de canalización de casos reactivos/ número de casos reactivos Número de insumos de prevención distribuidos/ número de mujeres programadas</p>
<p><b>Actividades</b> Capacitación a proveedores de servicios en intervenciones de prevención para la población objetivo. Formación para educadoras de pares. Capacitación a funcionarios y personas de la sociedad civil en reducción de estigma y discriminación.</p>	

<p>Capacitación a funcionarios y personas de la sociedad civil en derechos humanos con enfoque de género. Entrega de información sobre los servicios disponibles gubernamentales y de la sociedad civil. Entrega de información sobre prevención de VIH e ITS (insumos de prevención, consejería y prueba). Entrega de insumos de prevención. Realización de intervenciones grupales o individuales dirigidos a la población objetivo, para la promoción de servicios disponibles, promoción de vida sexual saludable y reproductiva, el cambio de comportamiento y consejería con enfoque de género. Aplicar pruebas rápidas voluntarias con consejería entre la población objetivo.</p>	
<p><b>Cobertura</b> Nacional</p>	<p><b>Temporalidad</b></p>
	<p>Inicio: Abril 2013      Terminó: Noviembre 2013</p>
<p><b>Meta</b> Reducir la incidencia de VIH, Sífilis y otras ITS en mujeres lesbianas y mujeres bisexuales</p> <p>Incrementar la cobertura de prevención entre mujeres, incluyendo a mujeres en contexto de alta violencia y vulnerabilidad.</p> <p>Incrementar la cantidad de unidades de salud libres de estigma y discriminación con perspectiva de identidad de género.</p> <p>Mejorar la capacidad técnica y de gestión de los servicios de salud gubernamental y de las organizaciones de la sociedad civil o base comunitaria en la prevención del VIH, Sífilis y otras ITS en mujeres.</p> <p>Incrementar la detección oportuna del VIH</p>	<p><b>Productos</b> Programa de trabajo y plan de implementación de las intervenciones. Informe sobre la distribución de los insumos de prevención en la población objetivo. Informe final del plan de trabajo y la implementación de las intervenciones. Documento de lecciones aprendidas, recomendaciones y estudios de caso Informes cualitativos y cuantitativos de experiencias, avances y logros.</p>
<p><b>Importante de considerar</b></p>	<p><b>Monto máximo por proyecto</b> \$1, 000,000.00 (un millón de pesos 00/100 M.N.)</p>

FICHA TÉCNICA		
Categoría 1	BIOMEDICAS CONDUCTUALES	
1.2.3	Prevención focalizada en mujeres	Mujeres embarazadas (ME)
<p><b>Descripción</b> Desarrollo de Proyectos dirigidos mujeres embarazadas para la prevención de la transmisión vertical del VIH en los servicios de salud materna, a través de estrategias de auto cuidado de la salud sexual, prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH, incluyendo la promoción de la prueba de detección del VIH, en un marco de derechos y salud sexual y reproductiva, cambio social y de comportamiento, adquisición de prácticas de sexo seguro y protegido, así como otras acciones que faciliten la reducción de vulnerabilidad, con la finalidad de identificar buenas prácticas que puedan ser incorporadas en las políticas públicas a favor de la educación sexual integral.</p>		
<p><b>Objetivo</b> Aumentar la cobertura de la prevención de la transmisión perinatal en nuestro país e Implementar acciones específicas dirigidas mujeres embarazadas a través de estrategias de prevención primaria y secundaria basadas en evidencia científica, a fin de reducir el número de nuevas infecciones, y los efectos de la epidemia por VIH y otras ITS, incluyendo estrategias de educación integral en sexualidad, promoción de la salud sexual, reproductiva, promoción de los cambios sociales, estructurales, difusión de experiencias, en el marco de derechos humanos con perspectiva de género, acceso a servicios integrales de salud libres de estigma y discriminación.</p>		
<p><b>Estrategias</b></p> <p><b>Intervenciones de promoción</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Promoción de los servicios disponibles gubernamentales y de la sociedad civil para mujeres embarazadas</li> <li>• Promoción de insumos de prevención para mujeres embarazadas</li> <li>• Promoción de servicios (sesiones grupales e individuales, consejería y prueba, entre otros)</li> <li>• Intervenciones de promoción de la salud sexual y reproductiva entre pares.</li> <li>• Negociaciones con actores clave.</li> <li>• Actividades de capacitación para reforzar la reducción de estigma y discriminación e información sobre derechos humanos con enfoque de género.</li> </ul> <p><b>Intervenciones de prevención primaria</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Intervenciones de prevención específicas probadas y con evidencia científica dirigidas a mujeres embarazadas, de las que se desconoce su status al VIH.</li> <li>• Estrategias de reducción de daños.</li> <li>• Distribución de insumos de prevención a mujeres embarazadas</li> <li>• Información sobre los servicios de consejería y prueba de VIH, Sífilis y otras ITS</li> </ul>		<p><b>Indicadores</b></p> <p><b>Intervenciones de promoción</b></p> <p>Número de mujeres informadas sobre los servicios disponibles/número de mujeres programadas.</p> <p>Número de paquetes de promoción entregados/ número de mujeres programadas</p> <p>Número de sesiones grupales e individuales/ sobre numero de sesiones programadas</p> <p>Número de intervenciones entre pares/número de intervenciones programadas</p> <p>Numero de negociaciones con actores clave realizadas/ número de negociaciones con actores clave programadas</p> <p>Número de funcionarios, personas de la sociedad civil capacitados para reforzar la reducción de estigma, y discriminación, derechos humanos / número de funcionarios y personas de la sociedad civil programada</p>

<p><b>Intervenciones de detección y consejería</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pre consejería</li> <li>• Ofertar universalmente las pruebas de detección voluntaria de VIH, Sífilis y otras ITS, en control perinatal.</li> <li>• Post consejería</li> <li>• Canalización de casos reactivos</li> <li>• Distribución de insumos de prevención</li> <li>• Prueba confirmatoria</li> </ul> <p><b>Intervenciones de prevención secundaria</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Intervenciones de prevención secundaria específicas probadas y con evidencia científica dirigidas a mujeres embarazadas por proveedores gubernamentales y comunitarios.</li> <li>• Intervenciones de salud, dignidad y prevención positivas por facilitadores pares.</li> <li>• Distribución de insumos de prevención a mujeres embarazadas</li> <li>• Promover que los servicios integrales de salud sean acordes a las necesidades de las poblaciones objetivo, desde el enfoque de la continua prevención-atención.</li> </ul>	<p><b>Intervenciones de prevención primaria</b></p> <p>Número de intervenciones de prevención específicas realizadas/ número de intervenciones programadas</p> <p>Número de estrategias de reducción de daños realizadas/ número de estrategias programadas</p> <p>Número de insumos de prevención distribuidos/ número de mujeres programadas</p> <p>Número de mujeres informadas sobre los servicios de consejería y prueba/ sobre el número de mujeres programadas.</p> <p><b>Intervenciones de detección y consejería</b></p> <p>Número de pre consejerías realizadas/ número de pre consejerías programadas</p> <p>Número de pruebas de detección voluntaria realizadas/ número de pruebas programadas</p> <p>Número de Post consejería realizadas/ número de post consejerías realizadas</p> <p>Número de canalización de casos reactivos/ número de casos reactivos</p> <p>Número de insumos de prevención distribuidos/ número de mujeres programadas</p> <p><b>Intervenciones de prevención secundaria</b></p> <p>Número de intervenciones de prevención secundaria específicas/número de intervenciones programadas</p> <p>Número de intervenciones de salud, dignidad y prevención positivas por facilitadores pares/ sobre número de intervenciones programadas</p> <p>Número de insumos de prevención distribuidos/ número de personas programadas</p> <p>Número de unidades de salud libres de estigma y discriminación/ número de unidades de salud</p>
<p><b>Actividades</b></p> <p>Capacitación a proveedores de servicios en intervenciones de prevención para la población objetivo.</p> <p>Formación para educadoras de pares.</p> <p>Capacitación a funcionarios y personas de la sociedad civil en reducción de estigma y discriminación.</p>	

<p>Capacitación a funcionarios y personas de la sociedad civil en derechos humanos con enfoque de género. Entrega de información sobre los servicios disponibles gubernamentales y de la sociedad civil. Entrega de información sobre prevención de VIH e ITS (insumos de prevención, consejería y prueba). Entrega de insumos de prevención. Realización de intervenciones grupales o individuales dirigidos a la población objetivo, para la promoción de servicios disponibles, promoción de vida sexual saludable y reproductiva, el cambio de comportamiento y consejería con enfoque de género. Aplicar pruebas rápidas voluntarias con consejería entre la población objetivo.</p>		
<p><b>Cobertura</b> Nacional</p>	<p><b>Temporalidad</b></p>	
	<p>Inicio: Abril 2013</p>	<p>Termino: Noviembre 2013</p>
<p><b>Meta</b> Reducir la incidencia de VIH, Sífilis y otras ITS en mujeres.  Incrementar la cobertura de prevención entre mujeres, incluyendo a mujeres en contexto de alta violencia y vulnerabilidad.  Incrementar la cantidad de unidades de salud libres de estigma y discriminación con perspectiva de identidad de género.  Mejorar la capacidad técnica y de gestión de los servicios de salud gubernamental y de las organizaciones de la sociedad civil o base comunitaria en la prevención del VIH, Sífilis y otras ITS en mujeres.  Incrementar la detección oportuna del VIH en el control perinatal.</p>	<p><b>Productos</b> Programa de trabajo y plan de implementación de las intervenciones. Informe sobre la distribución de los insumos de prevención en la población objetivo. Informe final del plan de trabajo y la implementación de las intervenciones. Documento de lecciones aprendidas, recomendaciones y estudios de caso Informes cualitativos y cuantitativos de experiencias, avances y logros.</p>	
<p>Importante de considerar</p>	<p><b>Monto máximo por proyecto</b> \$1, 000,000.00 (un millón de pesos 00/100 M.N.)</p>	

**FICHA TÉCNICA**

FICHA TÉCNICA		
Categoría 1	BIOMEDICAS CONDUCTUALES	
1.2.4	Prevención focalizada en mujeres	Mujeres viviendo con VIH o SIDA (MVVS)
<p><b>Descripción</b> Desarrollo de Proyectos dirigidos a mujeres con VIH para promover el auto cuidado de la salud sexual, prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH, incluyendo la promoción de la prueba de detección del VIH, en un marco de derechos y salud sexual y reproductiva, cambio social y de comportamiento, adquisición de prácticas de sexo seguro y protegido, así como otras acciones que faciliten la reducción de vulnerabilidad, con la finalidad de identificar buenas prácticas que puedan ser incorporadas en las políticas públicas a favor de la educación sexual integral.</p>		
<p><b>Objetivo</b> Mejorar la salud integral con énfasis en la prevención secundaria del VIH, a través de Implementar acciones específicas dirigidas mujeres con VIH, implementando estrategias basadas en evidencia científica, a fin de reducir el número de nuevas infecciones, y los efectos de la epidemia por VIH y otras ITS, incluyendo la educación integral en sexualidad, promoción de la salud sexual, reproductiva, promoción de los cambios sociales, estructurales, difusión de experiencias, en el marco de derechos humanos con perspectiva de género, acceso a servicios integrales de salud libres de estigma y discriminación.</p>		
<p><b>Estrategias</b></p> <p><b>Intervenciones de promoción</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Promoción de los servicios disponibles gubernamentales y de la sociedad civil para las mujeres viviendo con VIH-SIDA</li> <li>• Promoción de insumos de prevención (distribución de paquetes de promoción)</li> <li>• Promoción de servicios (sesiones grupales e individuales, consejería, seguimiento a tratamiento, entre otros)</li> <li>• Negociaciones con actores clave.</li> <li>• Actividades de capacitación para reforzar la reducción de estigma y discriminación e información sobre derechos humanos.</li> </ul> <p><b>Intervenciones de prevención secundaria</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Intervenciones de prevención secundaria específicas probadas y con evidencia científica dirigidas a mujeres viviendo con VIH-SIDA por proveedores gubernamentales y comunitarios.</li> </ul>	<p><b>Indicadores:</b></p> <p><b>Intervenciones de promoción</b></p> <p>Número de personas informadas sobre los servicios disponibles/número de mujeres programadas. Número de paquetes de promoción/ número de mujeres programadas Número de sesiones grupales e individuales/ sobre numero de sesiones programadas Numero de negociaciones con actores clave realizadas/ número de negociaciones con actores clave programadas Número de funcionarios, personas de la sociedad civil capacitados para reforzar la reducción de estigma, y discriminación, derechos humanos / número de funcionarios y personas de la sociedad civil programadas.</p> <p><b>Intervenciones de prevención secundaria</b></p> <p>Número de intervenciones de prevención secundaria específicas/número de intervenciones programadas Número de intervenciones de salud, dignidad y prevención positivas por facilitadores pares/ sobre</p>	



<ul style="list-style-type: none"> <li>• Intervenciones de salud, dignidad y prevención positivas por facilitadores pares.</li> <li>• Distribución de insumos de prevención a mujeres viviendo con VIH-SIDA.</li> <li>• Promover que los servicios integrales de salud sean acordes a las necesidades de las mujeres viviendo con VIH-SIDA, desde el enfoque de la continua prevención-atención.</li> </ul>	<p>número de intervenciones programadas Número de insumos de prevención distribuidos/ número de mujeres programadas Número de unidades de salud libres de estigma y discriminación/ número de unidades de salud</p>		
<p><b>Actividades</b> Capacitación a proveedores de servicios en intervenciones de prevención para la población objetivo. Formación para educadoras de pares. Capacitación a funcionarios y personas de la sociedad civil en reducción de estigma y discriminación. Capacitación a funcionarios y personas de la sociedad civil en derechos humanos con enfoque de género. Entrega de información sobre los servicios disponibles gubernamentales y de la sociedad civil. Entrega de información sobre prevención de VIH e ITS (insumos de prevención, consejería y prueba). Entrega de insumos de prevención. Realización de intervenciones grupales o individuales dirigidos a la población objetivo, para la promoción de servicios disponibles, promoción de vida sexual saludable y reproductiva, el cambio de comportamiento y consejería con enfoque de género. Aplicar pruebas rápidas voluntarias con consejería entre la población objetivo.</p>			
<p><b>Cobertura</b> Nacional</p>	<p style="text-align: center;"><b>Temporalidad</b></p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td data-bbox="850 1052 1157 1105">Inicio: Abril 2013</td> <td data-bbox="1157 1052 1995 1105">Termino: Noviembre 2013</td> </tr> </table>	Inicio: Abril 2013	Termino: Noviembre 2013
Inicio: Abril 2013	Termino: Noviembre 2013		
<p><b>Metas</b> Reducir la incidencia de VIH y coinfecciones en mujeres que viven con VIH-SIDA  Incrementar la cobertura de prevención entre mujeres que viven con VIH-SIDA.  Incrementar la cantidad de unidades de salud libres de estigma y discriminación.</p>	<p><b>Productos</b> Programa de trabajo y plan de implementación de las intervenciones. Informe sobre la distribución de los insumos de prevención en la población objetivo. Informe final del plan de trabajo y la implementación de las intervenciones. Documento de lecciones aprendidas, recomendaciones y estudios de caso Informes cualitativos y cuantitativos de experiencias, avances y logros.</p>		

Mejorar la capacidad técnica y de gestión de los servicios de salud gubernamental y de las organizaciones de la sociedad civil o base comunitaria en la prevención del VIH.		
<b>Importante de considerar</b>		<b>Monto máximo por proyecto</b> \$1, 000,000.00 (un millón de pesos 00/100 M.N.)
<b>FICHA TÉCNICA</b>		
Categoría 1	<b>BIOMEDICAS CONDUCTUALES</b>	
1.2.5	Prevención focalizada en mujeres	Mujeres trabajadoras sexuales (MTS)
<b>Descripción</b> Proyectos dirigidos a mujeres trabajadoras sexuales a través de actividades de prevención, salud sexual y reproductiva, cambio social y de comportamiento, adquisición de prácticas de sexo seguro y protegido, así como otras acciones que faciliten la reducción de vulnerabilidad y reducción del riesgo.		
<b>Objetivo</b> Implementar acciones específicas dirigidas mujeres trabajadoras sexuales, a través de estrategias de prevención primaria y secundaria basadas en evidencia científica, a fin de reducir el número de nuevas infecciones, y los efectos de la epidemia por VIH y otras ITS, incluyendo estrategias de educación integral en sexualidad, promoción de la salud sexual, reproductiva, promoción de los cambios sociales, estructurales, difusión de experiencias, en el marco de derechos humanos con perspectiva de género, acceso a servicios integrales de salud libres de estigma y discriminación.		
<b>Estrategias</b> <b>Intervenciones de promoción</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Promoción de los servicios disponibles gubernamentales y de la sociedad civil para mujeres.</li> <li>• Promoción de insumos de prevención (distribución de paquetes de promoción con enfoque de equidad de género)</li> <li>• Promoción de servicios (sesiones grupales e individuales, consejería y prueba, entre otros)</li> <li>• Intervenciones de promoción de la salud sexual y reproductiva entre pares.</li> <li>• Negociaciones con actores clave.</li> <li>• Actividades de capacitación para reforzar la reducción de</li> </ul>		<b>Indicadores</b> <b>Intervenciones de promoción</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Número de mujeres informadas sobre los servicios disponibles/número de mujeres programadas.</li> <li>Número de paquetes de promoción entregados/ número de mujeres programadas</li> <li>Número de sesiones grupales e individuales/ sobre numero de sesiones programadas</li> <li>Número de intervenciones entre pares/número de intervenciones programadas</li> <li>Numero de negociaciones con actores clave realizadas/ número de negociaciones con actores clave programadas</li> <li>Número de funcionarios, personas de la sociedad civil capacitados para reforzar la reducción de estigma, y discriminación, derechos humanos / número de funcionarios y personas de la sociedad civil programadas.</li> </ul>

<p>estigma y discriminación e información sobre derechos humanos con enfoque de género.</p> <p><b>Intervenciones de prevención primaria</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Intervenciones de prevención específicas probadas y con evidencia científica dirigidas a mujeres.</li> <li>• Estrategias de reducción de daños.</li> <li>• Distribución de insumos de prevención a la población objetivo.</li> <li>• Información sobre los servicios de consejería y prueba de VIH, Sífilis y otras ITS.</li> </ul> <p><b>Intervenciones de detección y consejería</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pre consejería</li> <li>• Promoción y canalización de pruebas de detección voluntaria de VIH, Sífilis y otras ITS</li> <li>• Post consejería</li> <li>• Canalización de casos reactivos</li> <li>• Distribución de insumos de prevención</li> <li>• Prueba confirmatoria</li> </ul>	<p><b>Intervenciones de prevención primaria</b></p> <p>Número de intervenciones de prevención específicas realizadas/ número de intervenciones programadas</p> <p>Número de estrategias de reducción de daños realizadas/ número de estrategias programadas</p> <p>Número de insumos de prevención distribuidos/ número de mujeres programadas</p> <p>Número de mujeres informadas sobre los servicios de consejería y prueba/ sobre el número de mujeres programadas.</p> <p><b>Intervenciones de detección y consejería</b></p> <p>Número de pre consejerías realizadas/ número de pre consejerías programadas</p> <p>Número de pruebas de detección voluntaria realizadas/ número de pruebas programadas</p> <p>Número de Post consejería realizadas/ número de post consejerías realizadas</p> <p>Número de canalización de casos reactivos/ número de casos reactivos</p> <p>Número de insumos de prevención distribuidos/ número de mujeres programadas</p>
<p><b>Actividades</b></p> <p>Capacitación a proveedores de servicios en intervenciones de prevención para la población objetivo.</p> <p>Formación para educadoras de pares.</p> <p>Capacitación a funcionarios y personas de la sociedad civil en reducción de estigma y discriminación.</p> <p>Capacitación a funcionarios y personas de la sociedad civil en derechos humanos con enfoque de género.</p> <p>Entrega de información sobre los servicios disponibles gubernamentales y de la sociedad civil.</p> <p>Entrega de información sobre prevención de VIH e ITS (insumos de prevención, consejería y prueba).</p> <p>Entrega de insumos de prevención.</p> <p>Realización de intervenciones grupales o individuales dirigidos a la población objetivo, para la promoción de servicios disponibles, promoción de vida sexual saludable y reproductiva, el cambio de comportamiento y consejería con enfoque de género.</p> <p>Aplicar pruebas rápidas voluntarias con consejería entre la población objetivo</p>	

<b>Cobertura</b> Nacional	<b>Temporalidad</b>	
	Inicio: Abril 2013	Termino: Noviembre 2013
<b>Metas</b> Reducir la incidencia de VIH, Sífilis y otras ITS en mujeres trabajadoras sexuales  Incrementar la cobertura de prevención entre mujeres trabajadoras sexuales, incluyendo mujeres indígenas y mujeres en contexto de alta violencia y vulnerabilidad  Incrementar la cantidad de unidades de salud libres de estigma y discriminación con perspectiva de identidad de género.  Mejorar la capacidad técnica y de gestión de los servicios de salud gubernamental y de las organizaciones de la sociedad civil o base comunitaria en la prevención del VIH, Sífilis y otras ITS en mujeres trabajadoras sexuales.  Incrementar la detección oportuna del VIH en mujeres trabajadoras sexuales.	<b>Productos</b> Programa de trabajo y plan de implementación de las intervenciones. Informe sobre la distribución de los insumos de prevención en la población objetivo. Informe final del plan de trabajo y la implementación de las intervenciones. Documento de lecciones aprendidas, recomendaciones y estudios de caso Informes cualitativos y cuantitativos de experiencias, avances y logros.	
<b>Importante de considerar</b>	<b>Monto máximo por proyecto</b> \$1, 000,000.00 (Un millón de pesos 00/100 M.N.)	
<b>FICHA TÉCNICA</b>		
Categoría 1	<b>BIOMEDICAS CONDUCTUALES</b>	
1.2.6	Prevención focalizada en mujeres	Mujeres usuarias de drogas inyectables y mujeres usuarias de drogas inhalables (MUDIS e In)
<b>Descripción</b> Proyectos dirigidos a mujeres usuarias de drogas inyectables y mujeres usuarias de drogas inhalables a través de actividades de prevención, salud sexual y reproductiva,		

<p>cambio social y de comportamiento, adquisición de prácticas de sexo seguro y protegido, así como otras acciones que faciliten la reducción de vulnerabilidad y reducción del daño.</p>	
<p><b>Objetivo</b> Implementar acciones específicas dirigidas mujeres usuarias de drogas inyectables y mujeres usuarias de drogas inhalables, a través de estrategias de prevención primaria y secundaria basadas en evidencia científica, a fin de reducir el número de nuevas infecciones, y los efectos de la epidemia por VIH y otras ITS, incluyendo estrategias de educación integral en sexualidad, promoción de la salud sexual, reproductiva, promoción de los cambios sociales, estructurales, difusión de experiencias, en el marco de derechos humanos con perspectiva de género, acceso a servicios integrales de salud libres de estigma y discriminación.</p>	
<p><b>Estrategias</b></p> <p><b>Intervenciones de promoción</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Promoción de los servicios disponibles gubernamentales y de la sociedad civil para la población objetivo.</li> <li>• Promoción de insumos de prevención (distribución de paquetes de promoción)</li> <li>• Promoción de servicios (sesiones grupales e individuales, consejería y prueba, entre otros)</li> <li>• Actividades de capacitación y sensibilización para incentivar la reducción de estigma y discriminación e información sobre derechos humanos.</li> </ul> <p><b>Intervenciones de prevención primaria</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Intervenciones de prevención específicas probadas y con evidencia científica dirigidas a la población objetivo, de las que se desconoce su status al VIH.</li> <li>• Estrategias de reducción de daños.</li> <li>• Distribución de insumos de prevención a las poblaciones objetivo.</li> </ul> <p><b>Intervenciones de prevención secundaria</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Intervenciones de prevención secundaria específicas probadas y con evidencia científica dirigidas a la población objetivo por proveedores gubernamentales y comunitarios.</li> <li>• Intervenciones de salud, dignidad y prevención positivas por facilitadores pares.</li> </ul>	<p><b>Indicadores</b></p> <p><b>Intervenciones de promoción</b></p> <p>Número de personas informadas sobre los servicios disponibles/número de (MUDIS-In) programados          Número de paquetes de promoción/ número de (MUDIS-In) programados          Número de sesiones grupales e individuales/ sobre numero de sesiones programadas.          Número de actividades de capacitación y sensibilización/número de actividades programadas.          Número de funcionarios, personas de la sociedad civil capacitados para reforzar la reducción de estigma, y discriminación, derechos humanos / número de funcionarios y personas de la sociedad civil programadas.</p> <p><b>Intervenciones de prevención primaria</b></p> <p>Número de intervenciones de prevención específicas realizadas/ número de intervenciones programadas          Número de estrategias de reducción de daños realizadas/ numero de estrategias programadas          Número de insumos de prevención distribuidos/ numero de insumos de prevención programados para su distribución.</p> <p><b>Intervenciones de prevención secundaria</b></p> <p>Número de intervenciones de prevención secundaria específicas/número de intervenciones programadas          Número de intervenciones de salud, dignidad y prevención positivas por facilitadores pares/ sobre número de intervenciones programadas          Número de unidades de salud libres de estigma y discriminación/ número de unidades de salud</p> <p><b>Intervenciones de detección y consejería</b></p> <p>Número de pre consejerías realizadas/ número de pre consejerías programadas</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>Promover que los servicios integrales de salud sean acordes a las necesidades de las poblaciones objetivo, desde el enfoque de la continua prevención-atención.</li> </ul> <p><b>Intervenciones de detección y consejería</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Pre consejería</li> <li>Promoción y canalización de pruebas de detección voluntaria</li> <li>Post consejería</li> <li>Canalización de casos reactivos</li> <li>Prueba confirmatoria</li> </ul>	<p>Número de pruebas de detección voluntaria realizadas/ número de pruebas programadas Número de Post consejería realizadas/ número de post consejerías realizadas Número de canalización de casos reactivos/ número de casos</p>	
<p><b>Actividades</b></p> <p>Capacitación a proveedores de servicios en intervenciones de prevención para las poblaciones objetivo. Formación para educadores de pares. Capacitación en reducción de estigma y discriminación. Capacitación en derechos humanos. Entrega de información sobre los servicios disponibles gubernamentales y de la sociedad civil. Entrega de información sobre prevención de VIH e ITS (insumos de prevención, consejería). Entrega de insumos de prevención. Realización de intervenciones grupales o individuales dirigidos a la población objetivo, para la promoción de servicios disponibles, promoción de vida sexual saludable, el cambio de comportamiento y consejería. Aplicar pruebas rápidas voluntarias con consejería entre la población objetivo.</p>		
<p><b>Cobertura</b></p> <p>Las siguientes ciudades aplicarán para proyectos de reducción de daño en usuarios de drogas inyectables: Mexicali, BC; San Luís Río Colorado, Son; Irapuato, Gto; Reynosa, Tamps. Para el caso de: DF; Guadalajara, Jal; Monterrey, NL, y Tijuana, BC y sus zonas metropolitanas, se financiarán únicamente proyectos de reducción de daño en usuarios de drogas inhalables (Proyecto Piloto).</p>	<p><b>Temporalidad</b></p>	
	<p>Inicio: Abril 2013</p>	<p>Termino: Noviembre 2013</p>
<p><b>Metas</b></p> <p>Reducir la incidencia de VIH y coinfecciones entre la población objetivo.</p>	<p><b>Productos</b></p> <p>Programa de trabajo y plan de implementación de las intervenciones. Informe sobre la distribución de los insumos de prevención en la población objetivo.</p>	

<p>Incrementar la cobertura de prevención entre la población objetivo. Incrementar la cantidad de unidades de salud libres de estigma y discriminación. Mejorar la capacidad técnica y de gestión de los servicios de salud gubernamental y de las organizaciones de la sociedad civil o base comunitaria en la prevención del VIH. Incrementar la detección oportuna del VIH.</p>	<p>Informe final del plan de trabajo y la implementación de las intervenciones. Documento de lecciones aprendidas, recomendaciones y estudios de caso Informes cualitativos y cuantitativos de experiencias, avances y logros.</p>
<p><b>Importante de considerar</b> Los proyectos deberán tomar en cuenta las estrategias validadas por el fondo mundial, OMS/OPS, ONUSIDA, CDC, para poblaciones HSH y HTS. Se basarán en los resultados del inventario histórico de las estrategias de prevención, adaptación y aprobación; guías temáticas de las intervenciones específicas. El CENSIDA podrá solicitar la modificación de alguna ciudad o zona dependiendo de la cobertura requerida.</p>	<p><b>Monto máximo por proyecto</b> \$500,000.00 (quinientos mil pesos 00/100 M.N.)</p>

FICHA TÉCNICA		
Categoría 1	BIOMEDICAS CONDUCTUALES	
1.2.7	Prevención focalizada en mujeres	Mujeres transgénero, transexuales (MTT)
<p><b>Descripción</b> Proyectos prevención dirigidas a la población que tiene mayor riesgo y vulnerabilidad a la epidemia, mujeres transgénero, transexuales (MTT) a través de estrategias y actividades de prevención, salud sexual, cambio social y de comportamiento, adquisición de prácticas de sexo seguro y protegido, así como otras acciones que faciliten la reducción de vulnerabilidad.</p>		
<p><b>Objetivo</b> Consolidación de las acciones de prevención específicas dirigidas a mujeres transgénero, transexuales con comportamientos o prácticas de riesgo, validadas en el marco del proyecto “Fortalecimiento de las estrategias nacionales de prevención y reducción de daños dirigidas a HSH, HSH/TS, y personas UDI” en las ciudades seleccionadas, incluyendo intervenciones de educación integral en sexualidad, promoción de la salud sexual, reproductiva, promoción de los cambios sociales, estructurales, la disseminación de sus experiencias, en el marco de derechos humanos con perspectiva de género, acceso a servicios integrales de salud libres de estigma y discriminación, a través de intervenciones que contribuyan a la reducción la incidencia de VIH.</p>		
<p><b>Estrategias</b> <b>Intervenciones de promoción</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Promoción de los servicios disponibles gubernamentales y de la sociedad civil para transgénero, transexuales (MTT)</li> <li>• Promoción de insumos de prevención (distribución de paquetes de promoción)</li> <li>• Promoción de servicios (sesiones grupales e individuales, consejería y prueba, entre otros)</li> <li>• Intervenciones de líderes de opinión popular y otras que tengan objetivos de promoción de la salud.</li> <li>• Negociaciones con actores clave.</li> <li>• Actividades de capacitación para reforzar la reducción de estigma y discriminación e información sobre derechos humanos.</li> </ul>	<p><b>Indicadores</b> <b>Intervenciones de promoción</b></p> <p>Número de personas informadas sobre los servicios disponibles/número de mujeres transgénero, transexuales (MTT) programadas.</p> <p>Número de paquetes de promoción/ número de paquetes programados</p> <p>Número de sesiones grupales e individuales/ sobre numero de sesiones programadas</p> <p>Número de intervenciones realizadas de LOP/número de intervenciones programadas</p> <p>Numero de negociaciones con actores clave realizadas/ número de negociaciones con actores clave programadas</p> <p>Número de funcionarios, personas de la sociedad civil capacitados para reforzar la reducción de estigma, y discriminación, derechos humanos / número de funcionarios y personas de la sociedad civil programadas.</p>	



<p><b>Intervenciones de prevención primaria</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Intervenciones de prevención específicas probadas y con evidencia científica dirigida a mujeres transgénero, transexual (MTT), de las que se desconoce su status al VIH.</li> <li>• Estrategias de reducción de daños.</li> <li>• Distribución de insumos de prevención a mujeres transgénero, transexuales (MTT)</li> <li>• Información sobre los servicios de consejería y prueba.</li> </ul> <p><b>Intervenciones de detección y consejería</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pre consejería</li> <li>• Promoción y canalización de pruebas de detección voluntaria</li> <li>• Post consejería</li> <li>• Canalización de casos reactivos</li> <li>• Distribución de insumos de prevención</li> <li>• Prueba confirmatoria</li> </ul>	<p><b>Intervenciones de prevención primaria</b></p> <p>Número de intervenciones de prevención específicas realizadas/ número de intervenciones programadas          Número de estrategias de reducción de daños realizadas/ número de estrategias programadas          Número de insumos de prevención distribuidos/ número de insumos de prevención programados para su distribución.          Número de personas informadas sobre los servicios de consejería y prueba/ sobre el número de mujeres transgénero, transexuales (MTT) programadas.</p> <p><b>Intervenciones de detección y consejería</b></p> <p>Número de pre consejerías realizadas/ número de pre consejerías programadas          Número de pruebas de detección voluntaria realizadas/ número de pruebas programadas          Número de Post consejería realizadas/ número de post consejerías realizadas          Número de canalización de casos reactivos/ número de casos reactivos          Número de insumos de prevención distribuidos/ número de insumos programados</p>
<p><b>Actividades</b></p> <p>Capacitación a proveedores de servicios en intervenciones de prevención para las mujeres transgénero, transexuales (MTT) .</p> <p>Formación de líderes de opinión popular.</p> <p>Formación para educadores de pares.</p> <p>Capacitación a funcionarios y personas de la sociedad civil en reducción de estigma y discriminación.</p> <p>Capacitación a funcionarios y personas de la sociedad civil en derechos humanos.</p> <p>Entrega de información sobre los servicios disponibles gubernamentales y de la sociedad civil.</p> <p>Entrega de información sobre prevención de VIH e ITS (insumos de prevención, consejería y prueba).</p> <p>Entrega de insumos de prevención.</p> <p>Realización de intervenciones grupales o individuales dirigidos a la población objetivo, para la promoción de servicios disponibles, promoción de vida sexual saludable, el cambio de comportamiento y consejería.</p> <p>Aplicar pruebas rápidas voluntarias con consejería entre las poblaciones objetivo.</p>	

<p><b>Cobertura</b> <b>Ciudades</b> ZONA NORTE Ciudad Obregón, Chihuahua, Culiacán, Durango, Ensenada, La Paz, Mazatlán, Parral, Saltillo, Tampico, ZM Torreón-GP, Zacatecas-GPE. ZONA CENTRO Ciudad Valles, Colima, Chilpancingo, Irapuato, Manzanillo, Morelia, Oaxaca, Querétaro, Tepic, Tula, Uruapan, Salamanca. ZONA SUR Ciudad del Carmen, Chetumal, Coatzacoalcos, Cozumel, Huatulco, Orizaba, Poza Rica, Juchitán, Salina Cruz, Tapachula, Tuxtla Gutiérrez, Villahermosa.</p>	<p><b>Temporalidad</b></p>	
<p><b>Meta</b> Reducir la incidencia de VIH entre la población objetivo.  Incrementar la cobertura de prevención entre la población objetivo.  Incrementar la cantidad de unidades de salud libres de estigma y discriminación.  Mejorar la capacidad técnica y de gestión de los servicios de salud gubernamental y de las organizaciones de la sociedad civil o base comunitaria en la prevención del VIH. Incrementar la detección oportuna del VIH</p>	<p>Inicio: Abril 2013</p>	<p>Termino: Noviembre 2013</p>
<p><b>Productos</b> Programa de trabajo y plan de implementación de las intervenciones. Informe sobre la distribución de los insumos de prevención en la población objetivo. Informe final del plan de trabajo y la implementación de las intervenciones. Documento de lecciones aprendidas, recomendaciones y estudios de caso Informes cualitativos y cuantitativos de experiencias, avances y logros.</p>		

<p><b>Importante de considerar</b> Los proyectos deberán tomar en cuenta las estrategias validadas por el fondo mundial, OMS/OPS, ONUSIDA, CDC, para poblaciones HSH y HTS. Se basarán en los resultados del inventario histórico de las estrategias de prevención, adaptación y aprobación; guías temáticas de las intervenciones específicas. El CENSIDA podrá solicitar la modificación de alguna ciudad o zona dependiendo de la cobertura requerida</p>	<p><b>Monto máximo por proyecto</b> \$500,000.00 (Quinientos mil pesos 00/100 M.N.)</p>



FICHA TÉCNICA		
Categoría 1	BIOMEDICAS CONDUCTUALES	
1.3.1	Intervenciones de información masiva para la prevención de la transmisión del VIH.	Mujeres en alta vulnerabilidad.
<b>Descripción</b> Desarrollar una intervención de información masiva para la prevención de la transmisión del VIH focalizada a mujeres en alta vulnerabilidad (mujeres en contextos de violencia, víctimas de violencia, trata, entre otras) a través de la producción, edición, difusión e implementación de dovelas en transporte urbano, parabuses, autobuses, que se encuentren en puntos cercanos a los frecuentados por mujeres en vulnerabilidad.		
<b>Objetivo</b> Implementar una intervención masiva de información dirigida a mujeres en alta vulnerabilidad, sobre la promoción de la detección oportuna del VIH e ITS, promoción de la salud sexual y reproductiva, en el marco de derechos humanos con perspectiva de género a través de acciones de difusión e intervenciones específicas para coadyuvar a reducir la incidencia de VIH e ITS en la población vulnerable		
<b>Estrategias</b> Estrategias de comunicación. Incorporar nuevas tecnologías y enfoques que van apareciendo. Hacer posible la movilización de masas para transformar las normas sociales y que permitan incrementar la percepción de riesgo y modificar sus prácticas.	<b>Indicadores</b> Número de dovelas colocadas/ número de dovelas planificadas Número de parabuses contratadas/Número de parabuses planificadas Semanas de exposición / semanas de exposición planificadas	
<b>Actividades</b> Desarrollar y dar seguimiento a una intervención masiva de información que permita impactar en mujeres en alta vulnerabilidad en las tres ciudades más grandes del país con presencia en puntos de reunión, transporte colectivo y otros medios alternos.		
<b>Cobertura</b> Distrito Federal, Guadalajara y Monterrey.	<b>Temporalidad</b>	
	Inicio: Abril 2013	Termino: Noviembre 2013
<b>Meta</b> Llegar al mayor número de mujeres en alta vulnerabilidad, con el objeto de prevenir la feminización de la epidemia, así como la percepción de conductas de riesgo para las infecciones de transmisión sexual.	<b>Productos</b> Memoria grafica de la intervención informativa Materiales de la intervención Informe de la difusión, puntos de exhibición, periodo, impacto.	
<b>Importante de considerar</b> La selección de los respectivos escaparates deberá hacerse en cercanía y colaboración de CENSIDA. Todos los materiales deberán apegarse al manual de identidad institucional	<b>Monto máximo por proyecto</b> \$2, 000,000.00 (dos millones de pesos 00/100 M.N.)	

ICHA TÉCNICA		
Categoría 1	BIOMEDICAS CONDUCTUALES	
1.3.2	Intervenciones de información masiva para la prevención de la transmisión del VIH.	Mujeres y Hombres Jóvenes
<p><b>Descripción</b> Desarrollar una intervención masiva de información, que permita hacer promoción de los derechos sexuales de las y los jóvenes a través de la producción, edición, difusión e implementación de dovelas en transporte urbano, parabuses, autobuses, cuadernos o agendas universitarias, presencia en al menos un festival de música y/o artes, entre otros medios alternos de impacto garantizado en jóvenes.</p>		
<p><b>Objetivo</b> Implementar una intervención masiva de información dirigida a las y los jóvenes sobre la promoción del uso consistente del condón, derechos sexuales, promoción de la salud sexual, prevención del VIH, acceso a pruebas de detección y al tratamiento integral de ITS a través de acciones de difusión e intervenciones específicas para coadyuvar a reducir la incidencia de VIH e ITS en la población.</p>		
<p><b>Estrategias</b> Estrategias de comunicación. Incorporar nuevas tecnologías y enfoques que van apareciendo. Hacer posible la movilización de masas para transformar las normas sociales y que permitan incrementar la percepción de riesgo y modificar sus prácticas.</p>	<p><b>Indicadores</b> Número de dovelas colocadas/ número de dovelas planificadas Número de parabuses contratadas/Número de parabuses planificadas Semanas de exposición / semanas de exposición planificadas Número de festivales programados / Número de festivales cubiertos</p>	
<p><b>Actividades</b> Desarrollar y dar seguimiento a una intervención masiva de información que permita impactar a jóvenes en las tres ciudades más grandes del país con presencia en festivales masivos, puntos de reunión, transporte colectivo y otros medios alternos.</p>		
<p><b>Cobertura</b> Distrito Federal, Guadalajara, Monterrey y sus respectivas áreas metropolitanas.</p>	<p><b>Temporalidad</b></p>	
	Inicio: Abril 2013	Termino: Noviembre 2013
<p><b>Meta</b> Presencia en al menos un festival dirigido a jóvenes con afluencia de más de 10 mil personas. 70% de las líneas de transporte colectivo impactadas.</p>	<p><b>Productos</b> Memoria grafica de la intervención informativa Materiales de la intervención Informe de la difusión, puntos de exhibición, periodo, impacto.</p>	
<p><b>Importante de considerar.</b> La selección de los respectivos escaparates deberá hacerse en cercanía y colaboración de CENSIDA. Todos los materiales deberán apegarse al manual de identidad institucional</p>	<p><b>Monto máximo por proyecto</b> \$2, 000,000.00 (dos millones de pesos 00/100 M.N.)</p>	

FICHA TÉCNICA		
Categoría 1	BIOMEDICAS CONDUCTUALES	
1.3.3	Intervenciones de información masiva para la prevención de la transmisión del VIH.	Reducción de riesgo para HSH
<p><b>Descripción</b> Se deberá hacer una investigación de los materiales de reducción de riesgo para HSH con prácticas de riesgo y realizar una adaptación al contexto mexicano. La OSC o IA deberá desarrollar y/o adaptar contenidos y diseño grafico innovador, adecuado y atractivo a la población para distribuir en ciudades específicas del país. Se deberán desarrollar dípticos, trípticos, pósters, poli dípticos, postales, u otros materiales que sean efectivos para la población blanco. El diseño y contenidos deberán ser autorizados por CENSIDA y se deberán atender tantos cambios como sean necesarios. La OSC o IA también deberá implementar y asegurar la distribución de estos materiales en puntos de encuentro y/o sitios de interés.</p>		
<p><b>Objetivo</b> Implementar una intervención de información dirigida a hombres que tienen sexo con hombres con prácticas de riesgo, para la reducción de riesgo a través de acciones de difusión e intervenciones específicas que coadyuven a la reducción de la incidencia de VIH e ITS.</p>		
<p><b>Estrategias</b> Estrategias de comunicación sobre reducción del riesgo. Incorporar nuevas tecnologías y enfoques para las prácticas específicas de HSH. Identificar prácticas de riesgo y comportamientos para proveer información sobre reducción del riesgo.</p>	<p><b>Indicadores</b> Número de materiales desarrollados Número de materiales adaptados Número de puntos de encuentro impactados.</p>	
<p><b>Actividades</b> Identificar prácticas de riesgo en HSH Actualizar el mapeo de lugares de encuentro de las ciudades a cubrir Desarrollar materiales para la reducción de riesgo e implementar estrategias para su distribución e impacto en puntos de encuentro así como intervenciones en puntos de encuentro, considerando el contexto local Implementar estrategias de comunicación para esta población y evaluar su aceptación por la población blanco</p>		
<p><b>Cobertura</b> DF. Monterrey. Guadalajara. Tijuana. Morelia. Veracruz. Querétaro. Acapulco. Cancún. Playa del Carmen. Puerto Vallarta.</p>	<p><b>Temporalidad</b></p>	
	<p>Inicio: Abril 2013</p>	<p>Termino: Noviembre 2013</p>
<p><b>Meta</b> Impactar lugares de encuentro en las 11 localidades Alcanzar a HSH con prácticas de riesgo a través de estrategias de comunicación virtuales</p>	<p><b>Productos</b> Memoria grafica de la intervención informativa. Materiales de la intervención. Informe de la difusión, puntos de exhibición, periodo, impacto.</p>	
<p><b>Importante de considerar</b> Este proyecto deberá desarrollarse en estrecha colaboración y con supervisión de la CENSIDA. Todos los materiales deberán apegarse al manual de identidad institucional</p>	<p><b>Monto máximo por proyecto</b> \$2, 000,000.00 (dos millones de pesos 00/100 M.N.)</p>	

FICHA TÉCNICA		
Categoría 1	BIOMEDICAS CONDUCTUALES	
1.3.4	Intervenciones de información masiva para la prevención de la transmisión del VIH.	Poblaciones móviles (traileros) proyecto piloto.
<b>Descripción</b> Alcanzar a poblaciones móviles (traileros/as) en mayor riesgo y vulnerabilidad, para promover estrategias de prevención del VIH		
<b>Objetivo</b> Implementar una estrategia de información que alcance de manera efectiva a poblaciones móviles (traileros/as) a través del uso de herramientas de comunicación efectivas para el público blanco.		
<b>Estrategias</b> El proyecto deberá definir las estrategias con base en estudios y análisis para impacto de poblaciones móviles. Estrategias de comunicación. Incorporar nuevas tecnologías y enfoques que van apareciendo. Hacer posible la movilización de masas para transformar las normas sociales e incrementar su percepción de riesgo que permitan modificar sus prácticas.	<b>Indicadores</b> Número de PM por alcanzar. Número de estrategias efectivas identificadas Número de estrategias implementadas.	
<b>Actividades</b> Identificar estrategias de prevención de VIH que permitan llegar al mayor número de la población blanco (radio, herramientas virtuales en uso por traileros, entre otras.) Desarrollar materiales accesibles y que permitan identificar conductas de riesgo en poblaciones móviles en mayor riesgo y vulnerabilidad (HSH, TS, entre otras). Pilotear y adaptar al contexto de los traileros la estrategia y realizar los ajustes necesarios. Implementar estrategias de comunicación para incrementar la percepción de riesgo		
<b>Cobertura.</b> Regional	<b>Temporalidad</b>	
	Inicio: Abril 2013	Termino: Noviembre 2013
<b>Meta</b> Establecer modelos efectivos conductuales para poblaciones móviles Identificar vehículos comunicacionales efectivos y adaptados a la población blanco	<b>Productos</b> Memoria grafica de la intervención informativa Materiales de la intervención Informe de la difusión, periodo, impacto	
<b>Importante de considerar</b> Todos los materiales deberán apegarse al manual de identidad institucional.	<b>Monto máximo por proyecto</b> \$800,000.00 (ochocientos mil pesos 00/100 M.N.)	

FICHA TÉCNICA		
Categoría 2	ESTRATEGIAS ESTRUCTURALES	
2.1	Cumplimiento de metas en salud de la declaración ministerial “Prevenir con educación”	Tomadores de decisiones
<b>Descripción</b> Proceso consultivo y acciones de incidencia política para el avance en el cumplimiento de las metas en salud de la Declaración Ministerial “Prevenir con Educación”, para la implementación de acuerdos y acciones a fin de fortalecer las estrategias intersectoriales de educación integral en sexualidad y promoción de la salud sexual, que incluyan la prevención del VIH e ITS .		
<b>Objetivo</b> Coadyuvar en el avance de las metas y compromisos establecidos en la Declaración Ministerial “Prevenir con Educación”, mediante acciones específicas de incidencia política en el ámbito federal y estatal.		
<b>Estrategias</b> Implementar intervenciones que fortalezcan el compromiso institucional de las entidades federativas y las dependencias federales involucradas, mediante acciones específicas que den cumplimiento a las metas de la Declaración Ministerial. Implementar mecanismos de cabildeo político entre las autoridades de educación y salud, legisladores y actores clave en las entidades federativas que garanticen un marco legal adecuado, y mayores presupuestos federales y estatales para la implementación de acciones de salud y educación.	<b>Indicadores</b> Número de intervenciones de fortalecimiento/Numero de intervenciones programadas Número de compromisos interinstitucionales logrados/Número de intervenciones realizadas Número de acuerdos políticos/Número de cabildes realizados	
<b>Actividades</b> Plan de relaciones públicas y cabildeo con los actores clave ( Legisladores, Gobernantes, Secretarios, Instituciones académicas, entre otros) en el ámbito nacional y estatal, en la respuesta a la Declaración Ministerial “Prevenir con Educación” Convocar , coordinar y realizar reuniones intersecretariales en el ámbito nacional y estatal a fin de propiciar acuerdos y acciones a favor de las metas y compromisos en materia de salud de la Declaración Ministerial “Prevenir con Educación” Proponer acciones que fortalezcan las estrategias intersectoriales de promoción de la salud sexual que incluya la prevención del VIH e ITS Realizar dos reuniones multisectoriales a fin de establecer un plan estratégico para fortalecer el trabajo coordinado que permita fortalecer la promoción de la salud sexual y la prevención de VIH y que asegure servicios integrales de salud amigables para las y los adolescentes y jóvenes, así como para impulsar políticas públicas que sean necesarias en la materia. Realizar una consulta nacional con actores clave para evaluar los avances en los compromisos y las metas en materia de salud de la Declaración Ministerial.		
<b>Cobertura</b> Nacional	<b>Temporalidad</b>	
	Inicio: Abril de 2013	Termino: Noviembre de 2013



<p><b>Meta</b></p> <p>Consulta Nacional sobre avances y compromisos federales y estatales en cumplimiento de la Declaración Ministerial.</p> <p>Implementar mecanismos de cabildeo político entre las autoridades de educación y salud, legisladores y actores clave en al menos 70% de las entidades federativas.</p> <p>Realizar dos reuniones multisectoriales fin de establecer un plan estratégico para fortalecer el trabajo coordinado en al menos 70% de las entidades federativas.</p> <p>Realizar reuniones intersecretariales en el ámbito nacional y estatal en al menos 70% de las entidades federativas.</p>	<p><b>Productos</b></p> <p>Programa de trabajo y plan de implementación de las intervenciones</p> <p>Cronograma de actividades de relaciones públicas y cabildeo, así como una breve reseña de los resultados obtenidos.</p> <p>Minutas de las reuniones realizadas</p> <p>Acuerdo/compromiso de las instancias federales y estatales sobre estrategias y acciones que se realizarán para cumplir a cabalidad con metas en materia de salud establecidas en la Declaración Ministerial.</p> <p>Acuerdos/compromiso de legisladores federales y estatales de fortalecer el marco legal en la materia, así como de dotar de mayores recursos para el cumplir a cabalidad con metas en materia de salud establecidas en la Declaración Ministerial.</p> <p>Documento de los resultados obtenidos en la consulta nacional.</p> <p>Informe final, lecciones aprendidas y recomendaciones.</p>
<p><b>Importante de considerar</b></p> <p>Solo se seleccionará a un solo proyecto que podría establecer acuerdos de colaboración con organizaciones locales, cuando menos deberá estar al menos tres personas del CENSIDA en cada una de las reuniones de todo el proceso con recursos del mismo proyecto.</p>	<p><b>Monto máximo por proyecto</b></p> <p><b>\$1, 250,000.00 (un millón doscientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.)</b></p>

FICHA TÉCNICA		
Categoría 2	ESTRATEGIAS ESTRUCTURALES	
2.2	Jóvenes respondiendo	Mujeres y Hombres Jóvenes
<p><b>Descripción:</b> Facilitación de un proceso consultivo y de fortalecimiento de liderazgo con perspectiva juvenil, de género y de diversidad sexual para jóvenes que viven con VIH y jóvenes de poblaciones clave, a fin de fortalecer las políticas públicas y programas de respuesta al VIH e ITS, que disminuyan la vulnerabilidad de las y los jóvenes.</p>		
<p><b>Objetivo</b> Consolidar el involucramiento de las y los jóvenes que viven con VIH y jóvenes de poblaciones clave en la respuesta a la epidemia, mediante la capacitación especializada en salud sexual, derechos sexuales y reproductivos, incidencia, comunicación y liderazgo, reconociendo las experiencias y necesidades de los jóvenes para establecer e implementar estrategias efectivas en la respuesta a la epidemia.</p>		
<p><b>Estrategias</b> Promover una reunión nacional con actores clave y activistas, miembros de sociedad civil, jóvenes que viven con VIH y jóvenes de poblaciones clave, que permita mejorar los mecanismos de incidencia, las políticas públicas enfocadas a la juventud positiva y de poblaciones clave, y que a su vez se capacite de manera integral a los jóvenes involucrados en la respuesta con el fin de:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Impulsar un programa de respuesta a jóvenes en términos de información y capacitación en materia de VIH/SIDA e ITS.</li> <li>2. Impulsar políticas públicas federales y estatales de prevención de VIH e ITS a las y los jóvenes como una población clave en la respuesta al VIH/SIDA, haciendo énfasis en jóvenes viviendo con VIH.</li> <li>3. Promover unidades de salud amigables para jóvenes hacia una condición serológica</li> <li>4. Promover entre el personal médico y de salud del ámbito federal y estatal a mantener la confidencialidad de la identidad de las personas que viven con VIH.</li> <li>5. Propiciar mayor involucramiento de los consejos estatales de VIH y SIDA en la construcción y toma de decisiones de la agenda nacional de respuesta ante la epidemia, tomando en cuenta la participación de las y los jóvenes que viven con VIH y jóvenes de las poblaciones clave.</li> </ol>	<p><b>Indicadores</b> Número de participantes al proceso consultivo/número de personas convocadas. Número de políticas públicas consensuadas/ número de políticas públicas propuestas. Número de jóvenes comprometidos / número de participantes</p>	
<p><b>Actividades</b> Diseñar un programa de información y capacitación para jóvenes que viven con VIH y jóvenes de poblaciones clave.</p>		

<p>Coordinar las propuestas de políticas públicas de prevención de VIH e ITS para jóvenes como población clave, haciendo énfasis en jóvenes+ Realizar un plan de trabajo enfocado a promover unidades de salud amigables para jóvenes, garantizando la confidencialidad en la identidad de las personas que viven con VIH. Diseñar un programa de trabajo a fin de involucrar los consejos estatales de VIH y SIDA en la construcción y toma de decisiones de la agenda nacional de respuesta ante la epidemia, tomando en cuenta la participación de las y los jóvenes que viven con VIH y jóvenes de las poblaciones clave. Convocar y coordinar una reunión nacional de jóvenes y positividad, con actores clave y especialistas en la materia, jóvenes viviendo con VIH y jóvenes de poblaciones clave interesados en mejorar los mecanismos de incidencia, las políticas públicas enfocadas a la juventud positiva y de poblaciones clave, y que a su vez reciban una capacitación integral en la respuesta de la epidemia.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Propuesta de participantes a la reunión nacional</li> <li>• Proponer agenda y contenidos para la reunión nacional</li> <li>• Realizar la convocatoria y coordinación de la reunión nacional.</li> <li>• Realizar minuta de la reunión</li> <li>• Realizar memoria escrita y grafica de la reunión</li> <li>• Seguimiento de Acuerdos y compromisos</li> </ul>	
<p><b>Cobertura</b> Nacional</p>	<p><b>Temporalidad</b></p>
	<p><b>Inicio:</b> Abril de 2013</p> <p><b>Termino:</b> Noviembre de 2013</p>
<p><b>Meta</b> Reunión nacional de jóvenes y positividad y agenda política “jóvenes respondiendo” Realizar una consulta sobre políticas públicas para coadyuvar en la elaboración del programa de acción específico en VIH. Capacitar a los jóvenes en prevención y atención de VIH</p>	<p><b>Productos</b> Programa de información y capacitación para jóvenes que viven con VIH y jóvenes de poblaciones clave. Proyecto de políticas públicas de prevención de VIH e ITS para jóvenes como población clave, haciendo énfasis en jóvenes positivos. Plan de trabajo enfocado a promover unidades de salud amigables para jóvenes, garantizando la confidencialidad en la identidad de las personas que viven con VIH. Programa de trabajo para involucrar los consejos estatales de VIH y SIDA en la construcción y toma de decisiones de la agenda nacional de respuesta ante la epidemia, tomando en cuenta la participación de las y los jóvenes que viven con VIH y jóvenes de las poblaciones clave. Directorio de participantes a la reunión nacional. Agenda y contenidos para la reunión nacional. Minuta de la reunión. Memoria escrita y grafica de la reunión. Documento de los resultados obtenidos en la consulta nacional, acuerdos y compromisos. Informe final, lecciones aprendidas y recomendaciones.</p>
<p><b>Importante de considerar</b> Solo se beneficiará a una organización articuladamente con otras organizaciones. Deberán mantener el espíritu y los acuerdos de la reunión nacional que se realizó en Colima, Col. Promover la participación de jóvenes que tengan trabajo en el tema y con el liderazgo. Al menos tres personas de CENSIDA deberán asistir a la reunión con recursos del mismo proyecto.</p>	<p><b>Monto máximo por proyecto</b> \$2, 000,000.00 (dos millones de pesos 00/100 M.N.)</p>

FICHA TÉCNICA				
Categoría 2	ESTRATEGIAS ESTRUCTURALES			
2.3	Mujeres respondiendo	Mujeres		
<p><b>Descripción</b> Facilitación de un proceso consultivo encaminado a fortalecer las políticas públicas y programas de respuesta al VIH e ITS, que disminuyan la vulnerabilidad de las mujeres, en particular de las que viven con VIH o SIDA, a través del trabajo coordinado de los liderazgos femeninos.</p>				
<p><b>Objetivo</b> Fortalecer las políticas públicas y programas de VIH e ITS dirigido a mujeres, con la finalidad de asegurar el enfoque de derechos humanos con perspectiva de género en la respuesta nacional al VIH, con el propósito de disminuir la vulnerabilidad de las mujeres, involucrando a las mujeres, actores clave y especialistas en la materia.</p>				
<table border="1"> <tr> <td data-bbox="128 722 840 1226"> <p><b>Estrategias</b> Promover una reunión nacional con mujeres, actores clave y especialistas en la materia, a fin de fortalecer, analizar y proponer políticas públicas en VIH e ITS, dirigidas a mujeres, así como impulsar liderazgos femeninos y mujeres afectadas que contribuyan a contar con una agenda nacional que promueva mecanismos efectivos en la respuesta a la epidemia en relación con las mujeres, atendiendo los siguientes puntos:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Impulsar un programa de fortalecimiento de las políticas públicas en materia de VIH/SIDA dirigidas a mujeres, enmarcando los derechos humanos y la equidad de género.</li> <li>2. Propiciar el análisis de la situación epidemiológica del VIH/SIDA con enfoque de género.</li> <li>3. Promover y fortalecer liderazgos femeninos en materia de VIH/SIDA, involucrando a las mujeres afectadas.</li> <li>4. Incentivar las propuestas y acciones que garanticen el financiamiento de la respuesta dirigida a mujeres.</li> <li>5. Proponer estrategias de prevención primaria y secundaria del VIH en mujeres, enfocadas a promover, analizar y concretar la articulación de los servicios de prevención y atención del VIH, la salud sexual y reproductiva.</li> </ol> </td> <td data-bbox="840 722 1950 1226"> <p><b>Indicadores</b> Número de participantes al proceso consultivo/número de personas convocadas. Número de políticas públicas consensuadas/ número de políticas públicas propuestas. Número de mujeres involucradas en la respuesta (liderazgos) / número de participantes</p> </td> </tr> </table>			<p><b>Estrategias</b> Promover una reunión nacional con mujeres, actores clave y especialistas en la materia, a fin de fortalecer, analizar y proponer políticas públicas en VIH e ITS, dirigidas a mujeres, así como impulsar liderazgos femeninos y mujeres afectadas que contribuyan a contar con una agenda nacional que promueva mecanismos efectivos en la respuesta a la epidemia en relación con las mujeres, atendiendo los siguientes puntos:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Impulsar un programa de fortalecimiento de las políticas públicas en materia de VIH/SIDA dirigidas a mujeres, enmarcando los derechos humanos y la equidad de género.</li> <li>2. Propiciar el análisis de la situación epidemiológica del VIH/SIDA con enfoque de género.</li> <li>3. Promover y fortalecer liderazgos femeninos en materia de VIH/SIDA, involucrando a las mujeres afectadas.</li> <li>4. Incentivar las propuestas y acciones que garanticen el financiamiento de la respuesta dirigida a mujeres.</li> <li>5. Proponer estrategias de prevención primaria y secundaria del VIH en mujeres, enfocadas a promover, analizar y concretar la articulación de los servicios de prevención y atención del VIH, la salud sexual y reproductiva.</li> </ol>	<p><b>Indicadores</b> Número de participantes al proceso consultivo/número de personas convocadas. Número de políticas públicas consensuadas/ número de políticas públicas propuestas. Número de mujeres involucradas en la respuesta (liderazgos) / número de participantes</p>
<p><b>Estrategias</b> Promover una reunión nacional con mujeres, actores clave y especialistas en la materia, a fin de fortalecer, analizar y proponer políticas públicas en VIH e ITS, dirigidas a mujeres, así como impulsar liderazgos femeninos y mujeres afectadas que contribuyan a contar con una agenda nacional que promueva mecanismos efectivos en la respuesta a la epidemia en relación con las mujeres, atendiendo los siguientes puntos:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Impulsar un programa de fortalecimiento de las políticas públicas en materia de VIH/SIDA dirigidas a mujeres, enmarcando los derechos humanos y la equidad de género.</li> <li>2. Propiciar el análisis de la situación epidemiológica del VIH/SIDA con enfoque de género.</li> <li>3. Promover y fortalecer liderazgos femeninos en materia de VIH/SIDA, involucrando a las mujeres afectadas.</li> <li>4. Incentivar las propuestas y acciones que garanticen el financiamiento de la respuesta dirigida a mujeres.</li> <li>5. Proponer estrategias de prevención primaria y secundaria del VIH en mujeres, enfocadas a promover, analizar y concretar la articulación de los servicios de prevención y atención del VIH, la salud sexual y reproductiva.</li> </ol>	<p><b>Indicadores</b> Número de participantes al proceso consultivo/número de personas convocadas. Número de políticas públicas consensuadas/ número de políticas públicas propuestas. Número de mujeres involucradas en la respuesta (liderazgos) / número de participantes</p>			

<p><b>Actividades</b></p> <p>Diseñar un programa específico de fortalecimiento de las políticas públicas, dando seguimiento a la agenda política en materia de VIH/SIDA dirigidas a mujeres, considerando los ejes de: Conoce tu epidemia, derechos sexuales y reproductivos, violencia y VIH.</p> <p>Coordinar el análisis de la situación epidemiológica del VIH/SIDA con enfoque de género, mediante la realización de investigaciones que profundicen el conocimiento de la epidemia en mujeres, la generación de propuestas para mejorar la inclusión del enfoque de género y la perspectiva de los derechos humanos en los mecanismos de prevención, evaluación y monitoreo de la epidemia, mediante la integración de un grupo interinstitucional de trabajo de funcionarios del sector salud, expertos, académicos y mujeres.</p> <p>Proponer liderazgos femeninos y mujeres afectadas a fin de fortalecer las capacidades técnicas en derechos humanos, análisis de las políticas públicas y vigilancia ciudadana.</p> <p>Realizar propuestas y acciones que garanticen el financiamiento de la respuesta dirigida a mujeres.</p> <p>Realizar estrategias de prevención primaria y secundaria del VIH en mujeres, enfocadas a promover, analizar y concretar la articulación de los servicios de prevención y atención del VIH, la salud sexual y reproductiva.</p> <p>Convocar y coordinar una reunión nacional con mujeres, actores clave y especialistas en la materia, a fin de fortalecer, analizar y proponer políticas públicas en materia de VIH dirigidas a mujeres, así como impulsar liderazgos femeninos y mujeres afectadas que contribuyan a contar con una agenda nacional que promueva mecanismos efectivos en la respuesta a la epidemia en relación con las mujeres</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Propuesta de participantes a la reunión nacional.</li> <li>• Proponer agenda y contenidos para la reunión nacional.</li> <li>• Realizar la convocatoria y coordinación de la reunión nacional.</li> <li>• Realizar Minuta de la reunión.</li> <li>• Realizar Memoria escrita y grafica de la reunión.</li> <li>• Seguimiento de Acuerdos y compromisos.</li> </ul>		
<p><b>Cobertura</b></p> <p>Nacional</p>	<p><b>Temporalidad</b></p>	
	<p><b>Inicio:</b> Abril de 2013</p>	<p><b>Termino:</b> 15 de Diciembre de 2013</p>
<p><b>Meta</b></p> <p>Reunión nacional de mujeres. Realizar una consulta sobre políticas públicas para coadyuvar en la elaboración del programa de acción específico en VIH. Agenda política actualizada con las principales estrategias a seguir en la prevención de la feminización de la epidemia.</p>	<p><b>Productos</b></p> <p>Programa específico de fortalecimiento de las políticas públicas, dando seguimiento a la agenda política en materia de VIH/SIDA dirigidas a mujeres, considerando los ejes de: Conoce tu epidemia, derechos sexuales y reproductivos, violencia y VIH. Análisis de la situación epidemiológica del VIH/SIDA con enfoque de género, mediante la realización de investigaciones que profundicen el conocimiento de la epidemia en mujeres, la generación de propuestas para mejorar la inclusión del enfoque de género y la perspectiva de los derechos humanos en los mecanismos de prevención, evaluación y monitoreo de la epidemia, mediante la integración de un grupo interinstitucional de trabajo de funcionarios del sector salud, expertos, académicos y mujeres. Relación de liderazgos femeninos y mujeres afectadas que participaran en la respuesta al VIH en mujeres. Propuesta de acciones que garanticen el financiamiento de la respuesta dirigida a mujeres.</p>	

	<p>Estrategias de prevención primaria y secundaria del VIH en mujeres, enfocadas a promover, analizar y concretar la articulación de los servicios de prevención y atención del VIH, la salud sexual y reproductiva.</p> <p>Directorio de participantes a la reunión nacional.</p> <p>Agenda y contenidos para la reunión nacional.</p> <p>Minuta de la reunión.</p> <p>Memoria escrita y grafica de la reunión.</p> <p>Documento de los resultados obtenidos en la consulta nacional, acuerdos y compromisos.</p> <p>Informe final, lecciones aprendidas y recomendaciones.</p>
<p><b>Importante de considerar</b></p> <p>Solo se beneficiará a una organización articuladamente con otras organizaciones.</p> <p>Deberán mantener el espíritu y los acuerdos de la última reunión de mujeres en Villahermosa, Tab.</p> <p>Promover la participación de mujeres que tengan trabajo en el tema y con el liderazgo.</p> <p>Al menos tres personas de CENSIDA deberán asistir a la reunión con recursos del mismo proyecto.</p>	<p><b>Monto máximo por proyecto</b></p> <p><b>\$2, 000,000.00 (dos millones de pesos 00/100 M.N.)</b></p>

FICHA TÉCNICA		
Categoría 2	ESTRATEGIAS ESTRUCTURALES	
2.4	Capacitación para la certificación de los servicios de salud.	Personal de servicios de salud
<p><b>Descripción</b> Facilitación de un proceso de capacitación al personal de salud de los programas estatales, CAPASITS y SAI, conforme a la estrategia de servicios de salud amigables libres de estigma y discriminación, identificando las necesidades de los programas estatales para la implementación de estrategias efectivas de prevención.</p>		
<p><b>Objetivo</b> Fortalecer el trabajo de los programas estatales, identificando y analizando las necesidades para la implementación de estrategias efectivas de prevención, tomando en cuenta las determinantes sociales para el cambio de comportamiento, así como dar seguimiento a la capacitación continua del personal de salud para aportar al proceso de la certificación de los servicios de salud amigables, libres de estigma y discriminación.</p>		
<p><b>Estrategias</b> Promover una reunión regional de capacitación conforme a la estrategia de servicios de salud amigables libres de estigma y discriminación identificando las necesidades de los programas estatales para la implementación de estrategias efectivas de prevención, tomando en cuenta los siguientes puntos:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Capacitar al personal de salud de los programas estatales, CAPASITS y SAI, en temas de derechos humanos, sexualidad, diversidad sexual a fin de comprender el estigma y la discriminación relacionados con el VIH, analizando la relación entre ellos, las formas y los contextos incluyendo los siguientes temas: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estigma y la discriminación: formas y contextos.</li> <li>• Estigma, discriminación y derechos humanos.</li> <li>• Efectos del estigma y la discriminación relacionados con el SIDA sobre el proceso continuo de prevención-atención-tratamiento</li> <li>• Género</li> <li>• Diversidad sexual</li> <li>• Cultura de queja e información de las instancias</li> </ul> </li> <li>2. Proceso de capacitación a servicios de salud</li> <li>3. Identificar las necesidades de los programas estatales de VIH/SIDA e ITS de cada entidad del país.</li> </ol>	<p><b>Indicadores</b> Número de participantes capacitados/número de personas convocadas. Número de proceso de certificación/número de procesos planificados Número de servicios capacitados/ número de servicios convocados</p>	





FICHA TÉCNICA		
Categoría 2	ESTRATEGIAS ESTRUCTURALES	
2.5	Estrategias de vigilancia, apoyo y seguimiento a violaciones de derechos humanos, estigma y discriminación a través de herramientas virtuales.	Poblaciones clave para la epidemia
<p><b>Descripción</b> Identificarán e implementarán herramientas ya probadas en México, para promover sistemas virtuales de vigilancia ciudadana para el apoyo y seguimiento de violaciones de derechos humanos, estigma y discriminación a través de redes sociales y de apoyo comunitario, adaptadas a contextos locales.</p>		
<p><b>Objetivo</b> Diseñar y promover plataformas vinculadas que implementen estrategias, con evidencia de efectividad en el contexto mexicano, para el apoyo y seguimiento de violaciones de derechos humanos, estigma y discriminación a través de redes sociales y de apoyo comunitario.</p>		
<p><b>Estrategias</b> Identificación de estrategias efectivas de vigilancia y seguimiento de derechos humanos, estigma y discriminación a través de redes sociales y de apoyo comunitario. Conformación de un proceso de observación y vigilancia ciudadana que coadyuve en el seguimiento de violaciones de derechos humanos, estigma y discriminación. Desarrollar herramientas virtuales sostenibles así como de apoyo comunitario para la implementación del proceso virtual.</p>		<p><b>Indicadores</b> Número de estrategias identificadas Número de herramientas virtuales implementadas/sobre número de herramientas identificadas</p>
<p><b>Actividades</b> Identificar las herramientas virtuales existentes Desarrollar acciones de mejora a las herramientas identificadas con base a las experiencias en México Desarrollar e implementar la plataforma virtual de observación y vigilancia ciudadana para el apoyo y seguimiento de violaciones de derechos humanos, estigma y discriminación a través de redes sociales y de apoyo comunitario.</p>		
<p><b>Cobertura</b> 4 (cuatro) Entidades federativas propuestas por las OSC e IA participantes, con base a necesidades identificadas.</p>		<p style="text-align: center;"><b>Temporalidad</b></p> <p>Inicio: Abril 2013      Termina: Noviembre 2013</p>
<p><b>Meta</b> Una plataforma virtual por Entidad Federativa, instalada y en funcionamiento Proceso de observación ciudadana para el apoyo y seguimiento de violaciones de derechos humanos, estigma y discriminación a través de redes sociales y de apoyo comunitario.</p>		<p><b>Productos</b> Resultado del análisis de herramientas utilizadas en México Herramienta implementada</p>
<p><b>Importante de considerar</b> Se financiará a cuatro organizaciones en 4 entidades federativas distintas.</p>		<p><b>Monto máximo</b> \$500,000.00 (quinientos mil pesos 00/100 M.N.)</p>

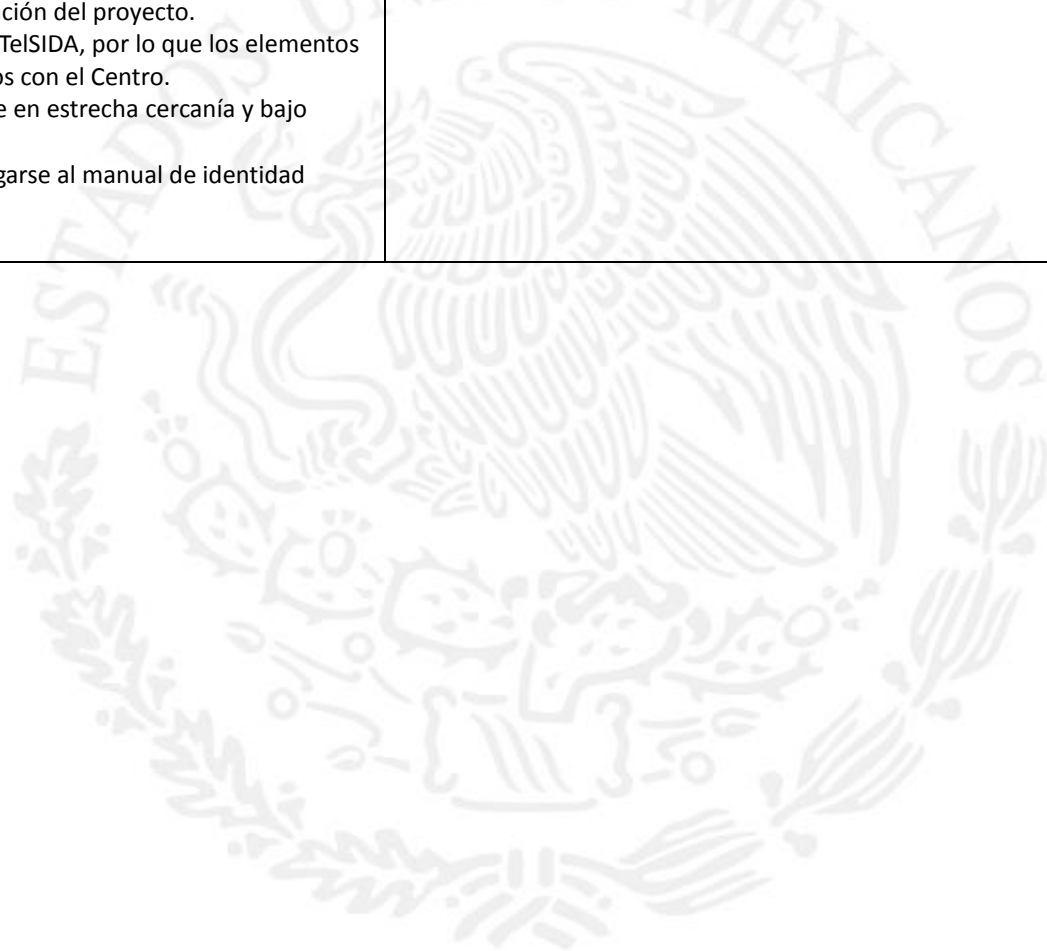
FICHA TÉCNICA		
Categoría 2	ESTRATEGIAS ESTRUCTURALES	
2.6	Capacitación grupos de adolescentes como promotores de salud.	Grupos de adolescentes promotores de salud
<b>Descripción</b> Facilitación de un proceso de capacitación y consulta para grupos adolescentes (10 a 19 años) promotores de salud (GAPS) en colaboración con el CeNSIA- CENSIDA, para fortalecer la participación el cuidado de su salud, la promoción de la salud sexual y reproductiva y prevención de VIH e ITS.		
<b>Objetivo</b> Fortalecer la capacitación de las y los adolescentes promotores de la salud, desarrollando capacidades y conciencia social sobre hábitos saludables, específicamente las conductas de riesgo y la prevención del VIH e ITS, que disminuyan su vulnerabilidad y participen en el fomento y desarrollo de estrategias de prevención entre sus pares, tomando en cuenta las opiniones e inquietudes de las y los adolescentes.		
<b>Estrategias</b> Participar en las reuniones regionales de capacitación y consulta para grupos adolescentes promotores de salud (GAPS) en colaboración con el CeNSIA- CENSIDA, para fortalecer la capacitación de las y los adolescentes promotores de la salud, mediante el desarrollo de capacidades y conciencia social sobre hábitos saludables, específicamente las conductas de riesgo y la prevención del VIH e ITS, que disminuyan su vulnerabilidad y participen en el fomento y desarrollo de estrategias de prevención entre sus pares, tomando en cuenta las opiniones e inquietudes de las y los adolescentes, tomando en cuenta lo siguiente:	<b>Indicadores</b> Número de participantes capacitados/número de personas convocadas. Número de capacitaciones realizadas/número de capacitaciones planificadas	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Propiciar espacios para la reflexión de los adolescentes sobre sus experiencias personales, motivaciones, inquietudes y conflictos en relación con su vida y su contexto social.</li> <li>2. Impulsar un programa de información y capacitación en materia de educación sexual, VIH e ITS. Con un enfoque dirigido a las y los adolescentes.</li> <li>3. Promover mayor involucramiento de las y los adolescentes promotores de la salud en la implementación de estrategias de prevención y salud sexual y reproductiva entre sus pares.</li> <li>4. Entrenar a los adolescentes en habilidades que calculen sus riesgos, prevención de daños.</li> <li>5. Capacitar a las y los adolescentes como promotores de la salud sexual y reproductiva, haciendo énfasis en la prevención del VIH e</li> </ol>		

<p>ITS.</p> <p>El programa deberá de estar direccionado para que las y los adolescentes capacitados puedan informar adecuadamente a sus pares mediante pláticas, juegos y demás actividades recreativas sobre temas de salud sexual y reproductiva, así como prevención de VIH e ITS, el cual deberá estar está coordinado con personal de salud capacitado en la materia, en colaboración con el CeNSIA-CENSIDA.</p>		
<p><b>Actividades</b></p> <p>Diseñar un programa que permita la reflexión de las y los adolescentes sobre sus experiencias personales, motivaciones, inquietudes y conflictos en relación con su vida y su contexto social.</p> <p>Implementar un programa de de información y capacitación en materia de educación sexual, VIH e ITS.</p> <p>Realizar un plan de trabajo que permita mayor involucramiento de las y los adolescentes promotores de la salud en la implementación de estrategias de prevención y salud sexual y reproductiva entre sus pares.</p> <p>Convocar y coordinar reuniones regionales de capacitación y consulta para grupos adolescentes promotores de salud (GAPS) en colaboración con el CeNSIA- CENSIDA, que permita fortalecer la capacitación de las y los adolescentes promotores de la salud, tomando en cuenta lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Propuesta de participantes a las reuniones regionales de capacitación y consulta.</li> <li>• Proponer agenda y contenidos para la reunión nacional</li> <li>• Realizar la convocatoria y coordinación de la reunión nacional en colaboración con el CeNSIA-CENSIDA</li> <li>• Realizar Minuta de la reunión</li> <li>• Realizar Memoria escrita y grafica de la reunión</li> <li>• Seguimiento de Acuerdos y compromisos</li> </ul>		
<p><b>Cobertura Regional</b></p> <p><b>Zona Norte:</b> Baja California, Baja California Sur, Sonora, Chihuahua, Coahuila, Nuevo León, Tamaulipas, Sinaloa, Durango, Zacatecas, SLP, Aguascalientes, Colima, Nayarit, Guanajuato.</p> <p><b>Zona Sur:</b> Jalisco, Michoacán, Querétaro, Hidalgo, D.F., Estado de México, Morelos, Tlaxcala, Puebla, Guerrero, Veracruz, Oaxaca, Tabasco, Chiapas, Campeche, Yucatán y Quintana Roo.</p>	<p><b>Temporalidad</b></p>	
<p><b>Meta</b></p> <p>Capacitar al menos al 90% de los grupos de adolescentes promotores de la salud sexual.</p>		<p><b>Productos</b></p> <p>Directorio de participantes a las reuniones regionales de capacitación y consulta.</p> <p>Agenda y contenidos</p> <p>Minuta de las actividades realizadas</p> <p>Memoria escrita y grafica de las reuniones regionales</p> <p>Seguimiento de Acuerdos y compromisos</p> <p>Documento de los resultados obtenidos en la consulta nacional, acuerdos y compromisos.</p> <p>Informe final, lecciones aprendidas y recomendaciones.</p>
<p><b>Importante de considerar</b></p> <p>Se financiará a una organización de la sociedad civil de acuerdo al programa estipulado por CENSIDA, y se deberá garantizar la presencia de al menos tres personas de CENSIDA en la capacitación con recursos del mismo proyecto.</p> <p>Deberán mantener el espíritu de las políticas públicas en la materia y la colaboración con CeNSIA.</p>	<p><b>Monto máximo por proyecto</b></p> <p>\$1, 000,000.00 (Un millón de pesos 00/100 M.N.)</p>	

FICHA TÉCNICA		
Categoría 2	CAMBIOS ESTRUCTURALES	
<b>2.7</b>	Elaboración y difusión de materiales de información específica sobre la experiencia de vivir con VIH y SIDA	Personas que viven con VIH y SIDA
<p><b>Descripción</b></p> <p>En respuesta a las necesidades identificadas al respecto de la experiencia de vivir con VIH, se diseñarán y elaborarán materiales de información impresos y digitales para mantener informadas a la personas que viven con VIH y SIDA, referente a la salud sexual, adherencia, nutrición, prevención de reinfección de VIH y prevención de TB, optimización del uso de los medicamentos ARV, servicios de salud integral, atención a quejas y denuncias y demás información relevante para aumentar la calidad de vida de las personas que viven con VIH.</p>		
<p><b>Objetivo</b></p> <p>Elaborar y difundir materiales de información impresos y digitales que contengan información relevante en temas de salud sexual, adherencia, nutrición, prevención de reinfección de VIH y prevención de TB, optimización del uso de los medicamentos ARV, servicios de salud integral, atención a quejas y denuncias, a fin de contar con información accesible para aumentar la calidad de vida de la persona que viven con VIH y SIDA.</p>		
<p><b>Estrategias</b></p> <p>Desarrollo de Materiales de información impresos y digitales, utilizando nuevas y novedosas tecnologías de información y difusión. Recopilación de información relevante en temas de interés.</p>	<p><b>Indicadores</b></p> <p>Número de materiales impresos elaborados/ número de materiales impresos programados Número de materiales digitales elaborados/ número de materiales digitales programados Número de materiales impresos y digitales difundidos/ número de personas viviendo con VIH programadas</p>	
<p><b>Actividades</b></p> <p>Desarrollar contenidos sobre temas relevantes que contribuyan a una mejor calidad de vida de las personas que viven con VIH y SIDA Elaborar materiales impresos dirigidos a personas que viven con VIH y SIDA Elaborar materiales digitales dirigidos a personas que viven con VIH y SIDA Desarrollar un sistema de difusión electrónica Implementar una estrategia de difusión para los materiales impresos Difundir los materiales elaborados.</p>		
<p><b>Cobertura</b></p> <p>Nacional</p>	<p><b>Temporalidad</b></p> <p>Inicio: Abril 2012      Termina: Noviembre 2012</p>	
<p><b>Meta</b></p> <p>Contar con materiales que permitan aumentar la calidad de vida de las personas que viven con VIH</p>	<p><b>Productos</b></p> <p>Material de consulta para PVVS en formato electrónico e impreso</p>	
<p><b>Importante de considerar</b></p> <p>Los materiales deberán desarrollarse en conjunto con CENSIDA Se deberá tener un equipo editorial independiente. Los materiales producidos, los nombres de los mismos y sus contenidos son propiedad de CENSIDA.</p>	<p><b>Monto máximo por proyecto</b></p> <p>\$1, 000,000.00 (un millón de pesos 00/100 M.N.)</p>	

FICHA TÉCNICA		
Categoría 2	CAMBIOS ESTRUCTURALES	
2.8	Posicionamiento de la línea de atención nacional sobre VIH/SIDA	Población general
<b>Descripción</b> Se busca posicionar a TelSida, como el referente nacional de información, orientación y apoyo, así como del registro y seguimiento de quejas al respecto de la atención y la prevención del VIH/SIDA, a través de una estrategia de comunicación que refleje los estándares de calidad y calidez de la atención cubriendo las necesidades de las poblaciones clave, empleando tecnologías amigables y actuales, ofertando información actualizada, referencia y servicios libres de toda forma de discriminación y con base a evidencia científica. Se emplearán diversas estrategias comunicacionales para dicho posicionamiento.		
<b>Objetivo</b> Proporcionar información, orientación apoyo, referencia y registro y seguimiento de quejas sobre la prevención y la atención del VIH/SIDA, a través de una línea nacional actualizada.		
<b>Estrategias</b>  Crear un análisis basal de referencia a TelSIDA Analizar las investigaciones y propuestas de mejora de TelSIDA Diseñar un mecanismo de monitoreo del servicio Desarrollo e implementación de una estrategia de difusión a nivel nacional, empleando redes sociales, comunicaciones electrónicas, inserciones en medios, entre otras.		<b>Indicadores</b>  Incremento el número de llamadas en TelSida. Número de materiales diseñados Número de impactos en redes sociales Numero de dovelas y/o carteles difundidos Número de semanas de exposición. Número de personas impactadas. Número de ciudades o localidades con campañas implementadas
<b>Actividades</b> Desarrollar e implementar un proyecto que permita fortalecer y posicionar TelSida como un servicio confiable y cercano a la gente.		
<b>Cobertura</b> Nacional		<b>Temporalidad</b> Inicio: Abril 2013      Termina: Noviembre 2013
<b>Meta</b> Contar con una estrategia de comunicación efectiva		<b>Productos</b> Número de inserciones en medios impresos Número de spots de radio Número de impactos en redes sociales Reporte detallado de los impactos a A través de medios de con el número de dovelas colocadas, número de semanas de exposición. Número de personas impactadas

	Estrategia en parabuses y otros medios de transportación urbana
<p><b>Importante de considerar.</b> Este proyecto deberá considerar el desarrollo de las herramientas comunicativas para la implementación del proyecto. Se buscará el posicionamiento de TelSIDA, por lo que los elementos comunicacionales, serán acordados con el Centro. Este proyecto deberá desarrollarse en estrecha cercanía y bajo supervisión de CENSIDA. Todos los materiales deberán apegarse al manual de identidad institucional.</p>	<p><b>Monto máximo por proyecto</b> \$1, 500,000.00 (un millón quinientos mil pesos 00/100 M.N.)</p>



FICHA TÉCNICA				
Categoría 2	ESTRATEGIAS ESTRUCTURALES			
2.9	Reducción del daño y metadona, como estrategias de prevención para PUDI	Personal de salud/UDI		
<p><b>Descripción</b> Desarrollar una propuesta de procesos para la atención adecuada de personas usuarias de drogas inyectables con VIH/SIDA o en riesgo de adquirirlo, que incluya el uso de metadona, como estrategia de reducción del daño en personas con adicción a opiáceos, en colaboración con la autoridad nacional competente de cada uno de los temas.</p>				
<p><b>Objetivo</b> Identificar y proponer procedimientos específicos, para la atención correlacionada con la estrategia de reducción de daño, para personas usuarias de drogas inyectables que contemple el tratamiento de metadona, para personas con VIH, o en riesgo de adquirirlo.</p>				
<table border="1"> <tr> <td style="vertical-align: top;"> <p><b>Estrategias</b></p> <p>Realización de procesos consultivos y de investigación documental para identificar las mejores prácticas en la materia.</p> <p>Proponer procesos específicos, y promover su validación, con el concurso del CENADIC y CENSIDA, así como de las OSC, redes de OSC e IA, para construir propuestas de procesos de atención adecuada.</p> </td> <td style="vertical-align: top;"> <p><b>Indicadores</b></p> <p>Número de establecimientos públicos y privados inventariados que brindan tratamiento con metadona /número de establecimientos programados.</p> <p>Número de procesos específicos propuestos</p> <p>Número de procesos de validación planificados</p> <p>Número de personas usuarias de drogas, personal tratante entrevistadas o abordadas/ número de personas programadas.</p> </td> </tr> </table>			<p><b>Estrategias</b></p> <p>Realización de procesos consultivos y de investigación documental para identificar las mejores prácticas en la materia.</p> <p>Proponer procesos específicos, y promover su validación, con el concurso del CENADIC y CENSIDA, así como de las OSC, redes de OSC e IA, para construir propuestas de procesos de atención adecuada.</p>	<p><b>Indicadores</b></p> <p>Número de establecimientos públicos y privados inventariados que brindan tratamiento con metadona /número de establecimientos programados.</p> <p>Número de procesos específicos propuestos</p> <p>Número de procesos de validación planificados</p> <p>Número de personas usuarias de drogas, personal tratante entrevistadas o abordadas/ número de personas programadas.</p>
<p><b>Estrategias</b></p> <p>Realización de procesos consultivos y de investigación documental para identificar las mejores prácticas en la materia.</p> <p>Proponer procesos específicos, y promover su validación, con el concurso del CENADIC y CENSIDA, así como de las OSC, redes de OSC e IA, para construir propuestas de procesos de atención adecuada.</p>	<p><b>Indicadores</b></p> <p>Número de establecimientos públicos y privados inventariados que brindan tratamiento con metadona /número de establecimientos programados.</p> <p>Número de procesos específicos propuestos</p> <p>Número de procesos de validación planificados</p> <p>Número de personas usuarias de drogas, personal tratante entrevistadas o abordadas/ número de personas programadas.</p>			

<p><b>Actividades</b> Realizar un inventario de establecimientos públicos y privados que brindan atención en salud a las personas UDI con VIH y SIDA que incluya tratamiento con metadona. Análisis del funcionamiento de los servicios, del personal tratante y de la interacción entre unidades de atención. Inventario de establecimientos de atención públicos y privados que brindan tratamiento con metadona. Análisis del funcionamiento de los servicios, del personal tratante y de la interacción entre unidades de atención</p>	
<b>Cobertura</b>	<b>Temporalidad</b>
	<p>Inicio: Abril 2013      Termina: Noviembre 2013</p>
<b>Meta</b>	<p><b>Productos</b> Propuesta de procedimientos para la prevención del VIH/SIDA en usuarios de drogas inyectables del CENSIDA actualizado. Informe final, resultados obtenidos, lecciones aprendidas y recomendaciones. Plan de trabajo para la validación de la propuesta.</p>
<p><b>Importante de considerar</b> Se financiará a una OSC o IA para el desarrollo de la propuesta. Se deberá de realizar de conformidad con el marco normativo vigente NOM 028-SSA2-1999, NOM-010-SSA2-2010 Involucrando al CENADIC, programas estatales de VIH, CNDH y CENSIDA. Se sugiere se base en las experiencias de Juárez, Tijuana, Hermosillo y Mexicali</p>	<p><b>Monto máximo por proyecto</b> \$500,000.00 (quinientos mil pesos 00/100 M.N.)</p>



FICHA TÉCNICA		
Categoría 2	ESTRATEGIAS ESTRUCTURALES	
<b>2.10</b>	Planificación de estrategias de prevención y control del VIH/SIDA con base a la promoción y detección oportuna del VIH para una respuesta óptima.	Poblaciones clave para la epidemia
<p><b>Descripción</b> Desarrollar una estrategia para impulsar la prueba de detección del VIH con consejería. Se producirán materiales de comunicación dirigidos para redes sociales, spots radiofónicos, materiales promocionales en diversas aplicaciones y otras aplicaciones; ruedas de prensa y otras acciones de sensibilización que puedan ser empleadas por los programas estatales, los CAPASITS, otras instancias de salud, OSC e IA a nivel local. Ello facilitará la determinación de los recursos, técnicos, humanos y financieros para la planeación adecuada de las estrategias de prevención y control del VIH/SIDA.</p>		
<p><b>Objetivo.</b> Posicionar la conveniencia de la detección oportuna del VIH, con consejería, como un mecanismo para la planificación óptima de las estrategias de prevención y atención del VIH, el SIDA y la reducción de sus impactos.</p>		
<p><b>Estrategias</b> Diseño de una estrategia para la implementación de estrategias de promoción de la detección oportuna con consejería. Identificación de canales de comunicación de bajo costo y alto impacto, electrónicos con énfasis en redes sociales y considerando el impacto de medios locales. Diseño de mensajes de promoción en redes sociales, medios impresos, entre otras actividades. Coordinación con los programas estatales, organizaciones de la sociedad civil y otras instancias a nivel estatal y local.</p>	<p><b>Indicadores</b> Medios de comunicación impresa utilizados Número de emisiones por radio realizados Número de difusiones a través de Internet Puntos de promoción utilizados Ruedas de prensa realizadas.</p>	
<p><b>Actividades</b> Desarrollar una estrategia comunicacional para el posicionamiento de la detección oportuna del VIH con consejería. Implementación del día nacional de la de la prueba de detección del VIH con consejería, mediante la difusión durante los meses previos para garantizar el apoyo de medios de comunicación Coordinar con programas estatales, organizaciones de la sociedad civil y otras instancias, el trabajo colaborativo para el desarrollo de la estrategia.</p>		

Vinculación con actores locales para la implementación de la estrategia.		
<b>Cobertura</b> Nacional	<b>Temporalidad</b>	
	Inicio: Abril 2013	Termino: Noviembre 2013
<b>Meta</b> Una estrategia de difusión de alcance en al menos 25 entidades federativas.	<b>Productos</b> Documentación detallada del proceso de implementación de la estrategia. Número de productos comunicacionales desarrollados Número de Spots de radio elaborados Número de impactos en redes sociales Número de desplegados en medios nacionales Estrategias locales (perifoneo, volanteo, entre otros) Reporte de las actividades en cada entidad federativa Informe final, resultados obtenidos, lecciones aprendidas y recomendaciones.	
<b>Importante de considerar</b> Se podrá financiar a una sola organización para la coordinación de las actividades. Se deberá realizar en coordinación con el CENSIDA, y se deberán establecer alianzas con los programas estatales y organizaciones de la sociedad civil en cada entidad federativa que asegure la celebración en cada entidad. Se recomienda la instauración del día nacional de la de la prueba de detección del VIH con consejería.	<b>Monto máximo por proyecto</b> \$3, 000,000.00 (tres millones de pesos 00/100 M.N.)	

FICHA TÉCNICA		
Categoría 2	ESTRATEGIAS ESTRUCTURALES	
2.11	Conformación de un observatorio ciudadano para el fortalecimiento de las estrategias de prevención de la transmisión materno-infantil.	Mujeres
<p><b>Descripción</b> Se integra un observatorio ciudadano conformado por actores relevantes en la respuesta nacional, con competencias en la identificación, análisis y producción de propuestas, con referentes en los servicios destinados a mujeres en edad reproductiva para asegurar la calidad de los servicios y disminuir la incidencia de la transmisión vertical del VIH.</p>		
<p><b>Objetivo</b> Conformar un observatorio ciudadano para identificar problemáticas de las estrategias de prevención vertical del VIH y proponer líneas de acción para la mejora de los servicios y que promuevan el ejercicio de los derechos humanos con perspectiva de género, a fin de disminuir la incidencia de la transmisión vertical del VIH.</p>		
<p><b>Estrategias</b> Diagnostico situacional sobre las estrategias de prevención vertical implementadas, realizando un análisis sobre la calidad de los servicios, determinando las fortalezas y debilidades.  Monitoreo y evaluación de los servicios dirigidos a mujeres en edad reproductiva atendiendo aspectos del continuo prevención-atención y control de la transmisión vertical del VIH.</p>		<p><b>Indicadores</b> Número de integrantes del observatorio ciudadano/número de personas convocadas. Número de estrategias monitoreadas y/o evaluadas/ número de estrategias propuestas. Número de recomendaciones consensuadas/ número de recomendaciones realizadas.</p>
<p><b>Actividades</b> Conformar un órgano observación ciudadana (Observatorio ciudadano).</p>		

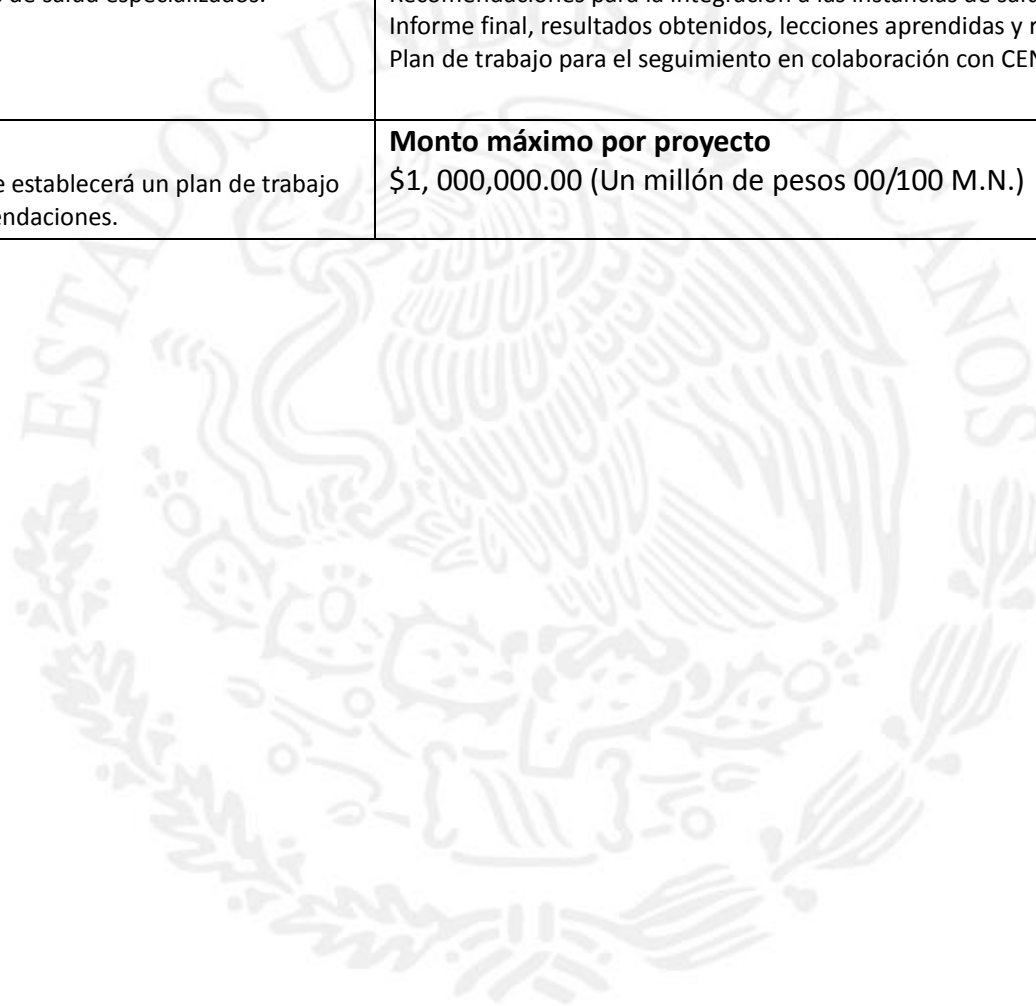
<p>Realizar un diagnóstico situacional la calidad de los servicios, determinando las fortalezas y debilidades. Proponer un plan de trabajo para el seguimiento a las propuestas desarrolladas por el observatorio ciudadano.</p>		
<p><b>Cobertura</b> Nacional</p>	<p><b>Temporalidad</b></p>	
	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">Inicio: Abril 2013</td> <td style="width: 50%;">Termino: Noviembre 2013</td> </tr> </table>	Inicio: Abril 2013
Inicio: Abril 2013	Termino: Noviembre 2013	
<p><b>Meta</b> Contar con la evaluación sobre la calidad de las estrategias de prevención vertical implementadas.</p>	<p><b>Productos</b> Metodología realizada en el desarrollo del diagnóstico situacional Diagnóstico situacional sobre la calidad de servicios de prevención de la transmisión vertical Relación de recomendaciones consensuadas. Seguimiento de Acuerdos y compromisos Informe final, resultados obtenidos, lecciones aprendidas y recomendaciones</p>	
<p><b>Importante de considerar</b> Se deberán incluir análisis de la diversidad de contextos donde se implementan los servicios a mujeres que acuden a servicios de salud reproductiva.</p>	<p><b>Monto máximo por proyecto</b> \$1, 500,000.00 (un millón quinientos mil pesos 00/100 M.N.)</p>	

FICHA TÉCNICA		
Categoría 2	ESTRATEGIAS ESTRUCTURALES	
2.12	Diagnostico y propuestas de integración, en diversos contextos, de servicios de salud reproductiva y VIH dirigidos a mujeres.	Mujeres en edad reproductiva.
<p><b>Descripción</b> Se realizarán recomendaciones concretas para la integración de servicios de salud reproductiva y VIH dirigidos a mujeres, con base en un diagnóstico que coadyuve a la integración de los servicios de salud reproductiva y VIH, en dos grupos etarios, de 18 a 49 años y de 50 y más, considerando el marco de derechos humanos y perspectiva de género.</p>		
<p><b>Objetivo</b> Elaborar propuestas de integración, en diversos contextos, de servicios de salud reproductiva y VIH dirigidos a mujeres, con base en un diagnóstico que coadyuve a la integración de los servicios de salud reproductiva y VIH a fin de contar con servicios integrales salud sexual, reproductiva, prevención y atención de VIH e ITS, en un marco de derechos humanos, equidad de género, libres de estigma y discriminación.</p>		
<p><b>Estrategias</b>  Diagnostico situacional de las estrategias dirigidas a mujeres en edad reproductiva en términos de salud sexual y VIH Realizar una consulta interinstitucional e intersectoriales, a fin de determinar mecanismos que articulen las estrategias y acciones de salud sexual reproductiva y VIH e ITS: Identificar estrategias de incidencia política para la articulación de las estrategias y acciones de salud sexual, reproductiva, VIH e ITS.</p>	<p><b>Indicadores</b> Numero de estrategias y acciones evaluadas y analizadas/número de estrategias y acciones recopiladas. Número de reuniones interinstitucionales e intersectoriales realizadas/número de reuniones programadas. Número de estrategias y acciones recomendadas/ número de estrategias y acciones recopiladas</p>	
<p><b>Actividades</b> Recopilar y evaluar las acciones que favorezcan la integración de servicios de salud reproductiva, VIH e ITS, tomando en cuenta los diferentes contextos y su posterior seguimiento. Convocar y coordinar reuniones interinstitucionales e intersectoriales con actores clave vinculados a las estrategias y acciones de salud sexual, reproductiva , VIH e ITS</p>		

<p><b>Cobertura</b> Tres regiones, considerando el norte, sur-sureste y centro del país y el Distrito Federal.</p>	<p><b>Temporalidad</b></p>	
<p><b>Meta</b> Contar con estrategias y acciones articuladas que integren los servicios prevención, atención de VIH e ITS, salud sexual, reproductiva, con enfoque de derechos humanos y equidad de género.</p>	<p>Inicio: Abril 2013</p>	<p>Termino Noviembre 2013</p>
<p><b>Importante de considerar</b> Las regiones se definirán en conjunto con CENSIDA</p>	<p><b>Monto máximo por proyecto</b> \$1, 000,000.00 (un millón de pesos 00/100 M.N.)</p>	

FICHA TÉCNICA		
Categoría 2	ESTRATEGIAS ESTRUCTURALES	
2.13	Diagnóstico sobre la fractura del proceso de detección – integración a los servicios de atención y recomendaciones para su incorporación institucional.	Mujeres y Hombres con diagnostico reciente de VIH.
<p><b>Descripción</b> Se realizará un diagnóstico que permita conocer las causas estructurales que provocan que las personas que se realizan una detección de VIH con resultados reactivos, no se integren a los servicios de atención especializada, recomendando estrategias que reduzcan dicha brecha.</p>		
<p><b>Objetivo</b> Identificar las causas estructurales por las que las personas no se integran a los servicios de atención de VIH, posteriores a la detección inicial e identificar recomendaciones para incluir estrategias que reduzcan la continuidad entre la detección y la atención.</p>		
<p><b>Estrategias</b> Diagnostico sobre causas estructurales que facilitan la fractura entre la detección y la atención en servicios de salud Identificar estrategias existentes que han demostrado reducir la brecha entre la detección y la atención. Identificación de estrategias de acompañamiento que permitan la integración de la persona diagnosticada con VIH a la atención en los sistemas de salud.</p>	<p><b>Indicadores</b> Número de personas abordadas y acompañadas/ número de personas diagnosticadas Número de diagnósticos elaborados</p>	
<p><b>Actividades</b> Elaboración de la metodología para la realización del diagnóstico. Identificación de las regiones en colaboración con CENSIDA. Consultar bibliografía sobre el tema y hacer un análisis comparativo. Análisis del diagnóstico e identificación de propuestas para reducir dicha brecha. Recomendaciones para la incorporación de dichas estrategias en las instancias de salud.</p>		
<p><b>Cobertura</b> Tres regiones, considerando el norte, sur-sureste y centro del país y el Distrito Federal.</p>	<p><b>Temporalidad</b></p>	
	Inicio: Abril 2013	Termino Noviembre 2013
<p><b>Meta</b></p>	<p><b>Productos</b></p>	

<p>Identificar acciones que consoliden la integración de personas con resultados reactivos a los servicios de salud especializados.</p>	<p>Diagnostico situacional Recomendaciones para la integración a las instancias de salud Informe final, resultados obtenidos, lecciones aprendidas y recomendaciones. Plan de trabajo para el seguimiento en colaboración con CENSIDA</p>
<p><b>Importante de considerar</b> Se financiará un solo proyecto y se establecerá un plan de trabajo para el seguimiento de las recomendaciones.</p>	<p><b>Monto máximo por proyecto</b> \$1, 000,000.00 (Un millón de pesos 00/100 M.N.)</p>





FICHA TÉCNICA		
Categoría 2	ESTRATEGIAS ESTRUCTURALES	
2.14	Generación de espacios de discusión e Identificación de factores que promuevan la mejora en la respuesta ante el VIH/SIDA.	Tomadores de decisiones
<b>Descripción</b> Facilitación de un proceso consultivo para la construcción de un espacio de identificación de factores y retos para el fortalecimiento de la respuesta ante la epidemia, promoviendo el concurso amplio de los actores relevantes y de los no tradicionales en la respuesta.		
<b>Objetivo</b> Generar un espacio de intercambio y comunicación para identificar obstáculos y promover procesos de fortalecimiento de políticas pública, a través de consultas públicas y de promover la participación de otros actores en la respuesta.		
<b>Estrategias</b> Promover una consulta nacional con actores clave que contribuya al fortalecimiento de la estrategia nacional en VIH y el SIDA Construcción de un espacio de reflexión y construcción de acuerdos Promoción de procesos de resolución de conflictos Producción de planes de trabajo articulado entre diversos actores de la respuesta.	<b>Indicadores</b> Número de participantes al proceso consultivo/número de personas convocadas. Número de factores y retos identificados.	
<b>Actividades</b> Convocar y coordinar la consulta nacional con actores clave involucrados en la respuesta de la epidemia. Identificar factores y obstáculos en la respuesta con el concurso amplio de actores relevantes en la respuesta Promoción de acuerdos de trabajo con actores tradicionales y no tradicionales en la respuesta ante el VIH Elaboración de un plan de trabajo para el fortalecimiento de la respuesta ante el VIH y el SIDA		
<b>Cobertura</b> Nacional	<b>Temporalidad</b> Inicio: Abril 2013 Termino: Noviembre 2013	
<b>Meta</b> Realizar una consulta nacional para fortalecer la estrategia nacional	<b>Productos</b> Metodología realizada en el desarrollo del diagnostico situacional Diagnostico situacional sobre las estrategias de prevención implementadas Estrategias de prevención, atención, atención, prevención y control del VIH y el SIDA Estrategias de participación e incidencia política Documento de los resultados obtenidos en la consulta nacional, acuerdos y compromisos. Informe final, lecciones aprendidas y recomendaciones.	
<b>Importante de considerar</b> Se promoverá la participación amplia de los actores de la respuesta y se convocará a actores no tradicionales, asegurando colocar al centro de la respuesta a las poblaciones más afectadas y clave para la epidemia.	<b>Monto máximo por proyecto</b> \$1, 000,000.00 (un millón de pesos 00/100 M.N.)	

FICHA TÉCNICA		
Categoría 2	ESTRATEGIAS ESTRUCTURALES	
2.15	Estudio comparativo de dos vehículos de comunicación para la difusión de mensajes dirigidos a mujeres en edad reproductiva, para la prevención de la transmisión vertical.	Mujeres
<p><b>Descripción</b> Se evaluará, a través de entrevistas de salida, la efectividad de dos vehículos de comunicación – difusión de un mensaje (“Futura mamá hazte la prueba del VIH” versión 2) a través de redes sociales y a través de su proyección como cine minuto- para evaluar su efectividad, recordación por la audiencia e identificar medios de comunicación idóneos para la difusión de intervenciones dirigidas a mujeres en edad reproductiva, en dos grupos etarios, de 18 a 49 años y de 50 y más, considerando el marco de derechos humanos y perspectiva de género. La encuesta se centrará también, en la identificación de mejoras, desde la perspectiva de las usuarias, a los servicios de salud y para contar con un diagnóstico situacional para mejorar los espacios y servicios de salud para mujeres en edad reproductiva.</p>		
<p><b>Objetivo</b> Evaluar dos vehículos comunicacionales dirigidos a mujeres en edad reproductiva, de difusión en redes sociales y proyección de cine minuto, a través de encuestas de salida para identificar la efectividad de los mismos en la audiencia.</p>		
<p><b>Estrategias</b> Diseño de la metodología del estudio comparativo Estrategia de Medición sobre la atención y la atención de los servicios de salud Estrategia de medición sobre la recordación del mensaje proyectado</p>	<p><b>Indicadores</b> Número de mujeres en edad reproductiva que respondieron a la encuesta/ mujeres abordadas Número de personas que recordaron el mensaje/ número de personas que vieron la proyección. Número de impactos en redes sociales Número de salas proyectadas/número de salas programadas Número de semanas de proyección/ número de semanas programadas</p>	
<p><b>Actividades</b> Diseño del estudio comparativo Selección de las salas de proyección y de redes sociales Implementar una estrategia de medición sobre la recordación y efectividad del mensaje transmitido Proyección del cine minuto y spot producidos por el CENSIDA “Futura mamá hazte la prueba del VIH” versión 2 en salas de cine y medios de comunicación digital (redes sociales) Desarrollar un diagnóstico sobre la efectividad del vehículo seleccionado</p>		
<p><b>Cobertura</b> Distrito Federal, Guadalajara y Monterrey.</p>	<p><b>Temporalidad</b></p>	
	Inicio: Abril 2013	Termino: Noviembre 2013

<p><b>Meta</b> Un estudio comparativo sobre el impacto de dos vehículos comunicacionales</p> <p>Análisis segmentado en dos grupos etarios mujeres de 18 a 49 años y de 50 y más.</p>	<p><b>Productos</b> Informe sobre las mediciones realizadas Informe detallado de la implementación del proyecto con número de salas y semanas de exhibición e impactos en redes sociales así como número de personas impactadas. Recomendaciones para el uso de vehículos comunicacionales. Análisis de la encuesta Informe del diagnóstico para mejorar los espacios y servicios de salud para mujeres en edad reproductiva, Recomendaciones sobre la efectividad del mensaje y los medios digitales de comunicación asertivos para la implementación de intervenciones de información de prevención vertical del VIH y el SIDA e ITS Propuesta para mejorar los espacios y servicios de atención para mujeres en edad reproductiva.</p>
<p><b>Importante de considerar</b> Se contratará a una sola IA u OSC Se buscarán estrategias que permitan identificar vehículos recomendados para la transmisión de mensajes dirigidos a mujeres en edad reproductiva, en dos grupos etarios.</p>	<p><b>Monto máximo por proyecto</b> \$3, 000,000.00 (tres millones de pesos 00/100 M.N.)</p>

FICHA TÉCNICA		
Categoría 2	FORTALECIMIENTO Y APOYO A LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN	
2.16	Diagnóstico situacional de la detección oportuna del VIH, adherencia a tratamientos, causas de deserción a los tratamientos ARV, percepción y prácticas de riesgo en jóvenes.	Mujeres y Hombres Jóvenes
<p><b>Descripción</b></p> <p>Se realizará un diagnóstico en 6 ciudades de relevancia y alta prevalencia para VIH, para identificar prácticas de riesgo en personas jóvenes, su vinculación con la infección por VIH, otras ITS, el desarrollo del SIDA y la identificación de problemáticas sociales vinculadas a la realización de pruebas de detección para el VIH de manera oportuna, los obstáculos para la adherencia a tratamientos antirretrovirales, causas de deserción de tratamientos para elaborar propuestas de guías para el abordaje de las problemáticas, recursos psicosociales, materiales y revisión de estrategias para afrontar las causas y efectos de los aspectos contemplados en el diagnóstico.</p>		
<p><b>Objetivo</b></p> <p>Realizar un estudio piloto en 6 ciudades para identificar prácticas de riesgo, su correlación con las principales causas de la no realización del diagnóstico oportuno del VIH, identificar obstáculos para la adherencia a tratamientos y la deserción a los mismos. Con base en el resultado, analizar estrategias viables para reducir las causas de las problemáticas previamente establecidas y así proponer guías para los equipos de salud y materiales pertinentes con el enfoque de prevención combinada y de salud, dignidad y prevención positivas.</p>		
<p><b>Estrategias</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Diseño de las metodología de exploración y de identificación de los factores ya descritos</li> <li>Realización de entrevistas cara a cara con cuestionario estructurado.</li> <li>Realización de investigación operativa sobre prácticas de riesgo</li> <li>Análisis de estrategias validadas.</li> <li>Fortalecer la promoción de la prevención en el marco de la salud sexual y reproductiva</li> <li>Desarrollo e implementación de estrategia de difusión.</li> <li>Diseño de materiales y guías de apoyo.</li> </ul>		<p><b>Indicadores</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Número de jóvenes alcanzados en estudio/ número de poblaciones clave a quien se dirigen las estrategias preventivas</li> <li>Número de materiales diseñados/ número de temas seleccionados</li> <li>Número de estrategias analizadas/número de estrategias validadas</li> <li>Número de guías elaboradas/ número de temas seleccionados</li> </ul>
<p><b>Actividades</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar estudio situacional sobre problemáticas sociales vinculadas a la realización de pruebas de detección para el VIH obstáculos para la adherencia tratamientos con antirretrovirales, causas de deserción de tratamientos y prácticas de riesgo en PVVS en mujeres y hombres jóvenes</li> <li>Desarrollar guías de apoyo psicosocial</li> <li>Desarrollar materiales de apoyo a la participación social para la prevención del VIH/SIDA</li> <li>Analizar estrategias y proponer mejoras y cambios</li> </ul>		

<b>Cobertura , REGIONAL</b> Ciudades: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cd. De México; Distrito Federal</li> <li>• Monterrey , Nuevo León</li> <li>• Guadalajara, Jalisco</li> <li>• Veracruz, Veracruz</li> <li>• Puebla, Puebla</li> <li>• León, Guanajuato</li> </ul>	<b>Temporalidad</b>	
	Inicio: Abril 2013	Termino: Noviembre 2013
<b>Meta</b> Realización del estudio. Identificar las causas sociales y estructurales de las problemáticas señaladas Desarrollar materiales de apoyo psicosocial para personas con VIH/SIDA	<b>Productos</b> Metodología realizada en el desarrollo del diagnostico situacional Diagnostico situacional sobre las estrategias de prevención implementadas Estrategias de prevención mejoradas y actualizadas Guías psicosociales Materiales de información para prevención y promoción de la detección oportuna del VIH/SIDA Informe final, resultados obtenidos, lecciones aprendidas y recomendaciones	
<b>Importante de considerar</b> Se financiará a una sola organización. Las ciudades se definirán por el CENSIDA.	<b>Monto máximo por proyecto</b> \$3, 400,000.00 (tres millones cuatrocientos mil pesos 00/100 M.N.)	

FICHA TÉCNICA		
Categoría 3	FORTALECIMIENTO Y APOYO A LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN	
3.1	Diseño y elaboración de insumos de información y comunicación 2013, para el apoyo de las estrategias de prevención a nivel nacional.	No aplica
<b>Descripción</b>		
Se llevará a cabo la unificación y validación de los contenidos e insumos de comunicación dirigidos a las poblaciones en mayor riesgo y vulnerabilidad a quienes se dirigen las estrategias preventivas y de los temas relevantes para el programa. Se realizará una recopilación de los materiales actualmente disponibles, una revisión de los materiales producidos y empleados en el proyecto Fortalecimiento de las estrategias nacionales de prevención y reducción de daños dirigidos a HSH, HSH-TS y UDI hombres y mujeres, para después desarrollar y/o adaptar contenidos y comunicación gráfica actualizada y adecuado a cada población y se definirá con el CENSIDA los otros temas y poblaciones a ser considerados en el proceso, como mujeres, VIH e ITS, tuberculosis y los materiales a ser utilizados el 1º de diciembre de 2013.		
<b>Objetivo</b>		
Unificar, diseñar y elaborar los contenidos e insumos de comunicación e información sobre los temas y poblaciones prioritarios para el programa nacional de VIH/SIDA y otras ITS, para su uso amplio por los actores que implementan estrategias preventivas para su producción y diseminación a nivel nacional.		
<b>Estrategias</b>		<b>Indicadores</b>
N/A		Número de materiales diseñados/ número de poblaciones clave a quien se dirigen las estrategias preventivas Número de materiales diseñados/ número de temas seleccionados Número de aplicaciones diseñadas
<b>Actividades</b>		
Definición de poblaciones y temas prioritarios en colaboración con el Centro. Desarrollar materiales especializados para las siguientes temas o poblaciones: Promoción de la prueba. Gays. HSH. Mujeres trans. Hombres trans. Jóvenes (derechos sexuales y reproductivos). Información básica sobre VIH. PUDIS. HTS. Personas bisexuales. PVVS. PPL. PREP. Condón. Mujeres heterosexuales. Migrantes. Indígenas. Poblaciones móviles. Mujeres lesbianas. Mujeres y violencia. Género. MTS. TB/SIDA. Personas en situación de calle y día mundial de la respuesta ante el VIH y el SIDA, entre otras. Elaboración de los archivos y/o originales mecánicos, para la posterior producción de los mismos.		
<b>Cobertura</b>		<b>Temporalidad</b>
Nacional		Inicio: Abril 2013   Termino: Agosto 2013
<b>Meta</b>		<b>Productos</b>
Difundir el máster de impresión de cada uno de los productos comunicativos a todos los programas estatales y las OSC e IA participantes de la presente convocatoria.		Catálogo de materiales. Guía de uso de los materiales. Archivos digitales para reproducción, impresión y/o difusión de todos los materiales y de cada población. Acuses de recibo del envío de los materiales a los programas estatales v en todo el país de las diferentes versiones y formatos, tales como: dípticos, trípticos, pósters, poli dípticos, postales, etiquetas, entre otros productos que se requieran por el CENSIDA o las Organizaciones de la Sociedad Civil e Instancias académicas y programas estatales que trabajen con presupuesto federal.

<p><b>Importante de considerar</b></p> <p>Se financiará a una sola organización. Cada uno de los documentos se deberá entregar en los formatos que se definan en conjunto con CENSIDA Deberá venir organizado en carpetas por temas o poblaciones. Deberán producirse además de manera accesible (para personas con discapacidad visual y auditiva) así como atendiendo a las poblaciones que se definan en conjunto con el CENSIDA, cuando sea factible.</p>	<p><b>Monto máximo por proyecto</b></p> <p>\$1, 000,000.00 (un millón de pesos 00/100 M.N.)</p>
---	---



FICHA TÉCNICA		
Categoría 3	FORTALECIMIENTO Y APOYO A LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN	
3.2	Sistematización de manuales, materiales y productos comunicativos así como resultados de las intervenciones de los proyectos financiados 2009 -2012	No Aplica
<p><b>Descripción</b> Fortalecer la plataforma de información para fomentar acciones que permitan una mayor eficacia, eficiencia e impacto en la toma de decisiones del impacto de la respuesta ante el VIH y el SIDA. Recuperar la experiencia directa y las respuestas que las OSC e IA han creado en cuanto a guías de intervención, modelos de aprendizaje, productos comunicativos, normas y lineamientos de aplicación de estrategias de prevención al VIH/SIDA en relación directa con los resultados de las actividades y el cumplimiento de las metas, conformando una antología de uso amigable y de fácil acceso.</p>		
<p><b>Objetivo</b> Elaborar, analizar y sistematizar los manuales, materiales y productos comunicativos así como resultados de las intervenciones de los proyectos financiados 2009 -2012 para conformar una antología para homologar el uso de dichos productos y responder eficazmente y mejorar las acciones en materia de prevención del VIH/SIDA en beneficio de las poblaciones en mayor riesgo y vulnerabilidad.</p>		
<p><b>Estrategias</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Definir criterios de selección en conjunto con CENSIDA</li> <li>Conformar un consejo editorial con la participación de personas expertas en la materia.</li> <li>Sistematización de manuales, materiales y productos comunicativos así como resultados de las intervenciones de los proyectos financiados 2009 -2012</li> </ul>		<p><b>Indicadores</b> Número de materiales y productos revisados sobre número de materiales y productos entregados (con desglose) Número de antologías elaboradas</p>
<p><b>Actividades</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Crear herramientas de apoyo a través de la experiencia teórica y práctica de las OSC e IA,</li> <li>Recopilar los materiales, literatura y otros productos en materia de prevención al VIH/SIDA</li> <li>Establecer metodologías de catalogación de materiales, literatura y estrategias y acciones de intervención</li> <li>Elaboración de la antología y trabajo en grupos focales para su validación.</li> </ul>		
<p><b>Cobertura Nacional</b></p>		<p><b>Temporalidad</b></p>
		<p>Inicio: Abril 2013      Terminó: Septiembre 2013</p>



<p><b>Meta</b> Organizar y seleccionar, en coordinación con CENSIDA, de todo el material que ha obtenido financiamiento en las convocatorias públicas 2010, 2011 y 2012, literatura gris en materia de VIH/SIDA, para la elaboración de un acervo de consulta y apoyo para los servidores públicos, OSC, IA, CAPASITS, Programas Estatales y SAI</p>	<p><b>Productos</b> Acervo definitivo (antología) de los materiales actualizados acordes a las políticas públicas en materia de VIH/SIDA en versión electrónica – compatible con los programas de uso frecuente y nuevas tecnologías- e impresa.</p>
<p><b>Importante de considerar</b> Se financiará a una sola Organización o Institución académica. Las OSC / IA que participen deberán de contener dentro del objeto social del acta constitutiva la posibilidad de desarrollo tecnológico o afín. Por evitar conflictos de interés en la selección de materiales, no podrán participar OSC o IA que tengan algún financiamiento anterior de parte de CENSIDA a esta convocatoria.</p>	<p><b>Monto máximo por proyecto</b> \$5, 000,000.00 (cinco millones de pesos 00/100 M.N.)</p>

FICHA TÉCNICA		
Categoría 3	FORTALECIMIENTO Y APOYO A LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN	
3.3	Plataforma de información electrónica sobre estrategias efectivas y herramientas de prevención.	No aplica
<p><b>Descripción</b> Establecer la metodología para la recopilación y catalogación de materiales, información, estrategias y modelos de intervención relacionados al VIH/SIDA para satisfacer todo tipo de demandas de información de las poblaciones específicas para apoyo de las organizaciones, instancias de salud, entre otros actores, que lo requieran para propiciar la prevención del VIH/SIDA en el contexto mexicano.</p>		
<p><b>Objetivo</b> Desarrollar una plataforma virtual (caja de herramientas) que de soporte a la implementación de estrategias para la prevención del VIH/SIDA, para población en general y poblaciones en mayor riesgo y vulnerabilidad</p>		
<p><b>Estrategias</b> Desarrollar una herramienta virtual amigable para acceder a información, consulta y uso de diversas herramientas de trabajo en prevención. Actualizar la información y acciones, que cuentan con evidencia científica probada en materia de prevención del VIH/SIDA e ITS, (estadísticas nacionales e internacionales y estrategias comprobadas con base a evidencia).</p>	<p><b>Indicadores</b>  Número de procesos sistematizados, número de módulos, número de reportes que se generarán. Número de herramientas elaboradas. Número de componentes de la herramienta habilitados.</p>	
<p><b>Actividades</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Crear una caja de herramientas electrónica de consulta por tema.</li> <li>• Difundir a nivel nacional (Programas estatales, CAPASITS, SAIs, OSC y diversos actores en la respuesta al VIH/Sida) los materiales de acceso a la información relevante en materia de estadísticas, prevención, atención, etc. Así como de las diversas herramientas de más uso en la prevención, tales como materiales de información, educación y comunicación.</li> </ul>		
<p><b>Cobertura:</b> Virtual</p>	<p><b>Temporalidad</b></p> <p>Inicio: Abril 2013      Término: Agosto 2013</p>	
<p><b>Meta</b> Contar con herramientas en materia de prevención del VIH/SIDA reutilizables y con evidencia de éxito en su utilización</p>	<p><b>Productos</b> Caja de herramientas electrónica y ligas electrónicas</p>	
<p><b>Importante de considerar</b> Se financiará a una sola Organización o Institución académica. Las OSC / IA que participen deberán de contener dentro del objeto social del acta constitutiva la posibilidad de desarrollo tecnológico o afín. Deberá permitir el cargar información al respecto de la epidemia en México, presentaciones para diversas poblaciones, entre otras aplicaciones, incluyendo productos resultantes de la presente convocatoria.</p>	<p><b>Monto máximo por proyecto</b> <b>\$4, 000,000.00 (cuatro millones de pesos 00/100 M.N.)</b></p>	

FICHA TÉCNICA		
Categoría 3	FORTALECIMIENTO Y APOYO A LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN	
3.4	Elaboración de manuales, guías y estrategias aprobadas por el proyecto Fortalecimiento de las estrategias nacionales de prevención y reducción de daños dirigidos a HSH, HSH-TS y UDI mujeres y hombres.	No aplica
<p><b>Descripción:</b> En el marco del proyecto fortalecimiento de las estrategias nacionales de prevención y reducción de daños dirigidos a HSH, HSH-TS y UDI hombres y mujeres, se seleccionaron una serie de estrategias con evidencia documentada de buen resultado en prevención, mismas que conforman el inventario histórico de estrategias de prevención. Se financiará la adaptación al contexto mexicano, la elaboración de guías y manuales de las estrategias faltantes.</p>		
<p><b>Objetivo</b> Elaboración de manuales y guías, estandarizados al contexto mexicano. Que incluye pilotear y adaptar los materiales, guías y estrategias validadas por el proyecto Fortalecimiento de las estrategias nacionales de prevención y reducción de daños dirigidos a HSH, HSH-TS y UDI hombres y mujeres.</p>		
<p><b>Estrategias</b> Investigación de materiales disponibles Piloteo de estrategias Estandarización de formatos y reglas de uso</p>		<p><b>Indicadores</b> Número de estrategias adaptadas Número de guías y manuales metodológicos elaborados</p>
<p><b>Actividades</b> Selección de material, normalización y adaptación a condiciones de los programas y condiciones socioeconómicas de México, establecimiento de estándares de uso</p>		
<p><b>Cobertura:</b> N/A</p>		<p><b>Temporalidad</b> Inicio: Abril 2013      Término: Agosto 2013</p>
<p><b>Meta</b> Seleccionar material Normalizar y adecuar el material Establecer estándares y guías de uso</p>		<p><b>Productos</b> Manuales y guías</p>
<p><b>Importante de considerar</b> CENSIDA definirá las estrategias a ser adaptadas. Se financiarán dos proyectos, uno por cada estrategia.</p>		<p><b>Monto máximo por proyecto</b> \$500.00 (quinientos mil pesos 00/100 M.N.)</p>

## 8. DUDAS Y CLARIFICACIONES

Para información adicional o clarificación respecto de las presentes bases de la convocatoria 2013, se pone a su disposición en el SMAP el procedimiento de aclaración y de asistencia técnica así como el siguiente correo: [censida2013convocatoria@gmail.com](mailto:censida2013convocatoria@gmail.com)

***Dra. Patricia Uribe Zúñiga***

**Directora General**

**Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA, CENSIDA**

## ANEXOS

1.-Tabulador para el pago de honorarios del personal contratado por la OSC o IA:

Deberán homologar al personal que contratan para el desarrollo del proyecto, según el tabulador adjunto y considerando sus capacidades, estudios y experiencia para el desarrollo de las actividades en el proyecto. Así mismo deberán elaborar los *términos de referencia* (TdR) para cada cargo, asegurando que contengan los requisitos mínimos (académicas y experiencia), el objetivo de la contratación, perfil, resultados esperados, entregables de las contrataciones, entre otros, del personal que participe en los proyectos (coordinadoras/es de proyectos, personal administrativo, promotores, entre otros) así como el porcentaje del tiempo del personal contratado bajo el régimen de honorarios. Las contrataciones se harán por un máximo de 7 meses.

Se revisarán y aprobarán los TdR a las OSC e IA con proyecto aprobado para recibir financiamiento, del mismo modo deberán presentar los documentos probatorios para la contratación (Currículum Vitae, RFC, identificación oficial, título-en su caso, cartas de recomendación, entre otros). Los pagos por honorarios deberán presentarse en el presupuesto del proyecto asegurando que no se rebasa el porcentaje aprobado para cada categoría, así mismo en ese porcentaje se deberán incluir los pagos por honorarios de diseñadores, ponentes y otros profesionistas que participarán en el proyecto.

### TABULADOR PARA LA RAMA MÉDICA Y ADMINISTRATIVA. VIGENCIA ABRIL A NOVIEMBRE DE 2012

#### CUOTAS MÁXIMAS APLICABLES MENSUALMENTE EN MONEDA NACIONAL (percepción total)

RAMA MÉDICA	HASTA
Médico General o Especialista	\$13,722.50
Terapista Especializada/o	\$6,940.00
Psicóloga/o	\$9,896.00
Enfermera/o	\$9,367.50
Masajista	\$5,565.00
Promotor/a	\$5,565.00
RAMA ADMINISTRATIVA	
Coordinador/a (o su homólogo)	\$17,629.98
Contador/a, Profesionista en Área administrativa (o su homólogo)	\$8,157.13

2.-Tabulador de viáticos

**TABULADOR PARA VIÁTICOS\***  
**VIGENCIA ABRIL A NOVIEMBRE DE 2013**

**CUOTAS MÁXIMAS DIARIAS DE VIÁTICOS EN TERRITORIO NACIONAL Y EN MONEDA NACIONAL**

<b>"A"</b> En zonas de la República Mexicana más económicas	<b>"B"</b> En zonas de la República Mexicana menos económicas
<b>\$1,800.00</b>	<b>\$2,500.00</b>

Las zonas más económicas y menos económicas se establecen a continuación. Aplica para días con pernocta, en caso de visitas sin pernocta, aplica el 50% de la tarifa autorizada en este tabulador.

<b>"A"</b> Ciudades más económicas	<b>"B"</b> Ciudades menos económicas
Resto del territorio nacional	Acapulco e Ixtapa Zihuatanejo del Estado de Guerrero.
	Cancún del Estado de Quintana Roo.
	Ciudad Victoria del Estado de Tamaulipas.
	Los Cabos del Estado de Baja California Sur.
	Saltillo del Estado de Coahuila.

3.-Ciudades donde operará la categoría 1.1 y que fueron absorbidas por el Gobierno mexicano:

- 1 Cd. del Carmen
- 2 Chetumal
- 3 Chihuahua
- 4 Coatzacoalcos
- 5 Colima
- 6 Culiacán
- 7 Durango
- 8 Juchitán
- 9 La Paz
- 10 Mazatlán
- 11 Morelia
- 12 Oaxaca
- 13 Poza Rica
- 14 Querétaro
- 15 Saltillo
- 16 Tampico
- 17 Tapachula
- 18 Tepic
- 19 Torreón
- 20 Tuxtla
- 21 Villahermosa
- 22 Xalapa



#### 4.-Glosario

Para facilitar la comprensión de los conceptos y acrónimos más usados en la convocatoria pública y las bases de la misma, se conformó el presente glosario:

Glosario de términos y acrónimos usados en la CONVOCATORIA PÚBLICA PARA LA IMPLEMENTACION DE ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN COMBINADA para el fortalecimiento de la respuesta ante el VIH y el SIDA 2013

#### A

#### B

**Bisexualidad.** Capacidad para tener relaciones sexuales, homosexuales y heterosexuales. Todo sujeto, varón o mujer, tiene predisposición a la bisexualidad.

#### C

**CAPASITS:** Siglas para designar a los Centros Ambulatorios para la Prevención y el Control del Sida e Infecciones de Transmisión sexual

**CENSIDA.** Siglas para designar al Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/Sida en México

**CNDH:** Siglas para designar a la Comisión Nacional de Derechos Humanos

**COESIDA:** Siglas para designar a los Consejos Estatales de VIH/SIDA

**CONASIDA:** Siglas para designar al Consejo Nacional Para la Prevención y el Control del Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida

**Condón masculino:** Es una cubierta de látex que se coloca cubriendo el pene durante las relaciones sexuales. Es un método de barrera para evitar ITS y el control de la natalidad y la medida más efectiva para evitar la transmisión del VIH cuando se utiliza correcta y consistentemente.

**Confidencialidad:** Garantía de protección de la cual goza la información personal y el resultado de los exámenes, a fin de asegurar los derechos y el bienestar de quien proviene la información

**Consejería:** Comunicación cara a cara en la que una persona (consejero) ayuda a otra (paciente o cliente) a tomar decisiones y actuar.

**CPSS:** Certificación de promotores en Salud Sexual.

**CoRePro:** Comité de revisión y recomendación de proyectos

#### D



**Detección o identificación de casos:** actividad realizada para detectar casos de alguna infección o enfermedad previamente desconocidas. Puede ser pasiva (examen de una persona que se atiende en un centro de salud) o activa (búsqueda intencionada de casos entre las personas infectadas)

**DM:** Declaración ministerial.

**Discriminación:** Hacer una distinción o aplicar una medida que tiene un impacto desproporcionado; dar un trato injusto basado en una categoría, por ejemplo el sexo de una persona, su orientación sexual, raza, edad, nacionalidad, religión o cualquier otra distinción real o supuesta.

**DPPS:** Siglas con las que se conoce a la Dirección de Prevención y Participación Social del CENSIDA.

**E**

**Epidemia:** Enfermedad que afecta a un número de personas mayor de lo habitual en una región y tiempo determinado.

**Epidemiología:** Estudio de la incidencia, distribución y determinantes de una infección, enfermedad u otro acontecimiento relacionado con la salud de una población.

**Estigma:** Infamar, afrentar, mala fama. Tratar a las personas como algo vergonzoso, deshonesto o desprestigiado porque difiere de las “normas sociales” (reales o imaginarias). Por lo general, se estigmatiza a las personas con infección por VIH y SIDA o ITS, o las cercanas a ellas, por perjuicios morales, no necesariamente relacionados con el padecimiento mismo.

**Estrategia.** Arte de dirigir y coordinar acciones y de obrar para alcanzar un objetivo. Un ejemplo de estrategia en salud pública es la prevención de la transmisión de las ITS y el VIH. Supone la planeación lógica de pasos subsecuentes para alcanzar un fin.

**Evaluación:** Comparación del alcance del programa con las metas establecidas con el fin de adecuar el programa. Se hace en forma periódica, por ejemplo cada año.

**F**

**Factores de riesgo:** Condiciones o comportamientos que aumentan las posibilidades de que una persona adquieran una infección.

**G**

**GAPS:** Grupos de adolescentes promotores de salud del CeNSIA

**Género:** se refiere a la condición de la persona de ser masculina o femenina y está vinculado a expresiones y comportamiento que, como la vestimenta, expresiones, formas de pensar, de sentir y externar sentimientos o de relacionarse con la sociedad.

**H**

**HB:** Hombres bisexuales

**Heterosexual:** Atracción sexual hacia personas del sexo opuesto.

**HG:** Hombres Gay

**HGJ:** Hombres Gay jóvenes

**Homofobia.** Se refiere a la aversión, odio irracional, miedo, prejuicio o discriminación contra hombres o mujeres homosexuales, aunque también se incluye a las demás personas que integran a la diversidad sexual.

**Homosexual:** Atracción sexual hacia personas del mismo sexo.

**HPL:** Hombres privados de libertad

**HSH:** Siglas con que se conoce la práctica sexual de Hombres que tienen Sexo con otros Hombres.

**HTS:** Hombres Trabajadores Sexuales

**HUDISeIN:** Hombres usuarios de drogas inyectables e inhalables.

**HVVS:** Hombres que viven con VIH o Sida

**I**

**Identidad de género:** Se refiere a como la persona se identifica con alguna de las dos opciones del género y busca su desarrollo dentro del mismo.

**Inmunodeficiencia:** Incapacidad del sistema inmunitario de proteger al cuerpo en forma satisfactoria, lo que resulta en un aumento de la susceptibilidad a varios tipos de infecciones oportunistas y cánceres.

**Incidencia:** Frecuencia de nuevas infecciones durante un período determinado, representa como proporción de la población en riesgo de infección, enfermedad u otro acontecimiento relacionado con la salud.

**Infeción:** Implantación y desarrollo en el organismo de seres vivos patógenos con acción morbosa de los mismos y reacción orgánica consecutiva.

**Indicador.** Se denomina indicador a un instrumento que sirve para mostrar o indicar algo. El concepto recibe distintos nombres, según el ámbito de utilización y el uso coloquio; en el ámbito social es una medida de resumen, de preferencia estadística, referida a la cantidad o magnitud de un conjunto de parámetros o atributos de una sociedad. Permite ubicar o clasificar las unidades de análisis (personas, naciones, sociedades, bienes, etc.) con respecto al concepto o conjunto de variables o atributos que se están analizando.

**Indicador de Impacto final.** Son indicadores que miden el impacto final que tendrá el Programa.

**Indicador de Impacto intermedio.** Son indicadores que miden el impacto intermedio logrado por la utilización de los componentes.

**Indicador de Proceso o Gestión.** Miden el esfuerzo administrativo aplicado a las actividades principales y a los insumos para obtener los bienes y servicios.

**Indicador de Producto.** Miden la cantidad, calidad, oportunidad, u otra cualidad de los bienes y servicios producidos y/o entregados durante la ejecución del Programa.

**ITS:** siglas para designar a la Infección de Transmisión Sexual

**J**

**J:** siglas para identificar a poblaciones de jóvenes

**L**

**M**

**Meta.** Es el fin u objetivo de cualquier acción.

**Monitoreo.** Es el proceso continuo de recolección y análisis de datos cualitativos y cuantitativos, con base en los objetivos planteados en el programa, que tiene como propósito descubrir fortalezas y/o debilidades para establecer líneas de acción, permitiendo brindar correcciones y reorientaciones técnicas en la ejecución.

**MB:** Mujeres bisexuales

**ME:** Mujeres embarazadas

**MH:** Mujeres Heterosexuales

**ML:** Mujeres lesbianas

**MJ:** Mujeres Jóvenes

**MTT:** Mujeres transgénero y transexuales

**MTS:** Mujeres trabajadoras sexuales

**MUDIS:** Mujeres usuarias de drogas inyectables e inhalables

**MVV:** Mujeres viviendo con VIH o Sida.

**Mortalidad.** Es un término demográfico que designa un número proporcional de muertes en una población y tiempo determinado.

**O**

**OSC:** organizaciones de la Sociedad Civil

**P**

**Pandemia:** Enfermedad que afecta a un gran número de personas rebasando los límites de un país a otro o a varios.

**Perinatal:** Referencia al período anterior, durante e inmediatamente posterior al parto, es decir, desde la vigésima octava semana de gestación hasta el séptimo día después del nacimiento. Se conoce como transmisión perinatal a la que transfiere una mujer infectada a su feto o recién nacido.

**Poblaciones clave.** Se refiere a personas que pertenecen a grupos poblacionales cuya probabilidad de contraer o transmitir la infección por el VIH es superior a la de la población general, en el caso de México dadas las prevalencias conocidas estas son. Hombres gay y otros HSH, personas que se dedican al sexo comercial, TTT, UDI y hombres privados de su libertad.

**Prácticas de riesgo:** Actividad pene ano, pene vagina, pene boca en donde existe intercambio de secreciones potencialmente infectantes sin uso el uso correcto de una barrera protectora.

**Prevalencia:** Proporción de una población definida como portadora de una infección, enfermedad o hecho de interés relacionado con la salud en un punto o período de tiempo dado.

**Prevención:** Conjunto de medidas que sirven para preservar de enfermedades al individuo o a la sociedad.

Prevención focalizada: Conjunto de medidas que sirven para preservar de enfermedades a grupos en mayor riesgo a la infección por VIH.

**PVV.** Personas que viven con el VIH

**R**

**S**

**SAI:** Siglas para designar a los Servicios de Atención Integral.

**Salud sexual.** Es un estado de bienestar físico, emocional, mental y social relacionado con la sexualidad; no es meramente la ausencia de enfermedad, disfunción o debilidad.

**Seropositivo (a):** persona cuya prueba de detección de anticuerpos contra el VIH es positiva. Esta persona ha estado en contacto con el virus y debe de considerarse infectante toda la vida. La palabra proviene del suero que se separa para realizar los estudios. Cuando la prueba no detecta anticuerpos anti-VIH, la persona se dice “seronegativa” o “no reactiva”

**SMAP:** Sistema de Monitoreo de Acciones de Prevención

**SIDA:** Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida

## T

### **TDR: Términos de referencia**

**Tasa:** Es la medida de la frecuencia de un evento en una población dada durante un período determinado. Las tasas se pueden expresar en forma de fracción decimal, como porcentaje e por ejemplo, como un numerador sobre una población de 1000 ó 100 000 habitantes.

**TelSIDA:** Línea nacional de atención telefónica sobre temas relacionados al VIH

**Transexual:** Persona transgénero que experimenta discordancia entre su cuerpo y su identidad de género. Esta es independiente de la preferencia sexual o afectiva y se centra en la necesidad de modificar permanentemente su anatomía para acercarla lo más posible a la del sexo opuesto.

**Transgénero:** Persona que no se identifica con el género (masculino o femenino) asociado a sus características sexuales, pero que no necesariamente entra en conflicto con su anatomía, por lo regular busca vivir como integrante del género opuesto.

**Travestismo:** Utilización de prendas e incluso hábitos sociales del género diferente al propio, con lo que la persona puede experimentar una excitación o satisfacción sexual.

**TS:** siglas con que se conoce al Trabajo sexual

**TTT:** siglas para designar a las poblaciones Transgénero, Transexual y Travesti

**Tuberculosis (TB).** La tuberculosis es una infección bacteriana crónica causada por *Mycobacterium tuberculosis* que histológicamente se caracteriza por la formación de granulomas. Habitualmente, la enfermedad se localiza en los pulmones, pero puede afectar prácticamente a cualquier órgano del cuerpo humano.

## U

**UDI:** siglas con que se conoce a los usuarios de drogas inyectables, se recomienda utilizar la letra P como prefijo, para indicar que se trata de personas usuarias de drogas inyectables

## V

**VIH:** siglas con se conoce al Virus de la Inmunodeficiencia Humana



## FE DE ERRATAS

**Con base en los lineamientos generales de participación de las bases de la presente convocatoria, que en su numeral 14, estipulan:  
Toda situación no prevista en las presentes bases será resuelta por CENSIDA, se emite la siguiente fe de erratas:**

FICHA TÉCNICA		
Categoría 2	ESTRATEGIAS ESTRUCTURALES	
2.13	Estrategias para el acompañamiento del proceso de detección – integración a los servicios de atención, retención y acompañamiento y recomendaciones para su incorporación institucional	Mujeres y Hombres con diagnostico reciente de VIH.
<b>Descripción</b> Estrategias de acompañamiento que permitan la integración de las personas diagnosticadas con VIH a la atención en los sistemas de salud .		
<b>Objetivo</b> Fortalecer el seguimiento de las personas diagnosticadas con VIH mediante intervenciones de acompañamiento hasta su integración al sistema de salud, identificando las causas estructurales por las que personas con VIH no se integren a los servicios de atención especializada, a fin de reducir la brecha entre la detección y la atención.		
<b>Estrategias</b> Identificar estrategias existentes que han demostrado incrementar la retención y detección oportuna y reducir la brecha entre la detección y atención. Realización de estrategias de acompañamiento a las personas recién diagnosticadas para la integración a los servicios de salud. Intervenciones de salud, dignidad y prevención positivas por facilitadores pares que fomenten la integración a los servicios de salud.		<b>Indicadores</b> Número de personas abordadas y acompañadas/ número de personas diagnosticadas Número de personas integradas a los servicios de salud/número de personas diagnosticadas Número de personas VIH positivas que regresaron y se incorporaron al proceso de diagnóstico y atención / número total de personas con prueba de detección de VIH positivo
<b>Actividades</b> Consultar bibliografía sobre el tema y hacer un análisis comparativo contra los acompañamientos realizados. Abordajes cara a cara entre pares Seguimiento sobre actitudes y conductas que inciden en la no atención al VIH. Intervenciones de consejería, acompañamiento e inclusión a la atención integral y prevención secundaria.		

<p>Propuestas probadas para reducir la brecha entre la detección y la atención e incrementar la continuidad de la adherencia. Recomendaciones para la incorporación de estrategias de mejora en los servicios de detección, acompañamiento y atención.</p>	
<p><b>Cobertura</b> Tres regiones considerando el norte, sur-sureste, y centro del país y el Distrito Federal.</p>	<p><b>Temporalidad</b></p>
	<p>Inicio: Abril 2013      Termina Noviembre 2013</p>
<p><b>Meta</b> Realizar acciones que consoliden la integración de personas con resultados reactivos a los servicios de salud especializados y proponer recomendaciones para su incorporación en otros servicios de salud.</p>	<p><b>Productos</b> Recomendaciones de estrategias de mejora en los servicios de detección, acompañamiento y detección. Informe final, resultados obtenidos, lecciones aprendidas y recomendaciones. Plan de trabajo para el seguimiento en colaboración con CENSIDA.</p>
<p><b>Importante de considerar</b> Se financiará un solo proyecto y se establecerá un plan de trabajo para el seguimiento de las recomendaciones.</p>	<p><b>Monto máximo por proyecto</b> \$1,000,000.00 (un millón de pesos 00/100 M.N.)</p>