



COORDINADORA NACIONAL MULTISECTORIAL EN SALUD
D.S. 007-2004-SA / R.M. N° 218-2006-MINSA

Acta No. 012-2012.
SECRETARÍA EJECUTIVA
Sesión Ordinaria
Reunión Ampliada con Representantes de sectores CONAMUSA
12 de Octubre del 2012.

N°	Miembros de la Secretaría Ejecutiva	Presente	Ausente
1	Ada Pastor, Presidente de la SE		
2	Takaky Robles, Titular de Poblaciones Vulnerables	X	
3	Sonia Parodi, Titular de las Personas viviendo con VIH	X	
4	Rosario Aliaga, Alterna ESN PyC ITS/VIH/SIDA MINSA	X	
5	Dra. Antonieta Alarcón, Titular de ESN PyC TB MINSA	X	
6	Eduardo Ccora, Titular de Personas Afectadas TB	X	
7	Elia Luna, Titular del MIMDES		
8	Gilbert Oyarce, Titular del MINEDU		
9	Teresa Ayala, Titular de las ONG de VIH	X	
10	Sandra Flores, Titular Iglesia Católica (*)		

(*) comunicó su ausencia por motivo de viaje fuera del país

Otros participantes:

Dr. José Best	Representante MINJUS/INPE
Dr. Julio Espinoza	Representante MINDEF
Dra. Yrrma Lobon	Representante UNMSM
Lidice López	Representante Alterna de las ONG de VIH
César Alva	Representante Alterno de PAT
Ada Mejía	Coordinadora Técnica Sub Receptor Costa – Ronda X
José Pajuelo Cuba	Unidad de Gestión de la CONAMUSA
Lisset Quispe Sarria.	Unidad de Gestión de la CONAMUSA
William Obando	Unidad de Gestión de la CONAMUSA

Punto N° 1

Solicitud de Coalición de Mujeres VIH (+) – CMV +

El Dr. Pajuelo presenta a los miembros de Secretaría Ejecutiva la solicitud de la CMV + para que de manera conjunta con la CONAMUSA, se suscriba una declaración de principios y objetivos en favor de la mejora en el acceso a servicios y de la atención en Salud Sexual y Reproductiva y para la reducción del Estigma y Discriminación de las Mujeres que viven con VIH.

Los miembros de S. E. consideran necesario modificar la redacción del documento alcanzado por la CMV + para que se exprese en términos de declaración de principios y objetivos. El Dr. Salvatierra solicita a la Estrategia Sanitaria de ITS/VIH que revise con detalle el contenido de la declaración para que se ajuste a los esfuerzos ya realizados y avances así como a las brechas todavía existentes.

Acuerdo 001-012-2012-SE-CONAMUSA

La Secretaría Ejecutiva acuerda conformar un grupo encargado de formular una redacción alternativa de la declaración de principios y objetivos, conformado por la Lic. Rosario Aliaga, el Dr. Javier Salvatierra, la Sra. Sonia Parodi y la Lic. Teresa Ayala. Esta propuesta será



COORDINADORA NACIONAL MULTISECTORIAL EN SALUD
D.S. 007-2004-SA / R.M. N° 218-2006-MINSA

alcanzada a la CMV + para contar con sus sugerencias y al llegar a un acuerdo de redacción final; se elevará a la Asamblea y la presidencia CONAMUSA para que apruebe el documento y considere la suscripción conjunta con la CMV + y otras organizaciones que quieran sumarse a la misma.

Punto N° 2

Conformación de Comisión Multisectorial para la Formulación del PEM de P y C ITS y VIH/SIDA 2013 - 2017

La Lic. Rosario Aliaga de la ESN ITS/VIH hace una breve presentación del proceso de formulación del PEM seguido a la fecha y explica la importancia de conformar una comisión que apoye la revisión final del documento en cada sector y haga la incidencia necesaria para que cada sector tome las decisiones y asigne los recursos necesarios para su implementación efectiva.

El Dr. Best, señala que el PEM 2013 – 2017 requiere previamente conocer la evaluación del nivel de multisectorialidad alcanzado con el anterior PEM 2007 – 2011 para reconocer cuáles han sido las debilidades, los errores cometidos y los vacíos en su diseño e implementación. Opina que lamentablemente en el caso de su sector es probable que se encuentre que luego de los esfuerzos y avances que el personal sanitario del INPE alcanzara con el apoyo de los programas del Fondo Mundial; las estrategias y actividades no se han continuado e incluso, teme que mucho de lo avanzado se haya perdido. Menciona como ejemplo que luego del apoyo con condones y pruebas rápida para VIH financiadas por el F. M., en la actualidad ni el MINSA ni el propio MINJUS/INPE lo han institucionalizado en su presupuesto y por lo tanto, carecen de los mismos de manera regular. Por otra parte, considera que la comisión PEM convocada de esta manera, no es la apropiada ya que no tendría competencias delegadas específicamente por sus ministerios para convenir en los objetivos, las actividades y la asignación de presupuestos para las mismas. Propone un espacio particular gubernamental presidido por el MINSA / DGSP – ESN ITS/VIH que revise, discuta y tome acuerdos específicos sobre el PEM. Esta comisión requiere una convocatoria desde el más alto nivel de todos los ministerios.

La Dra. Lobón refiere que una de las debilidades identificadas en la evaluación cualitativa del PEM anterior fue que su formulación no involucró, en todo el proceso, a funcionarios y autoridades de los distintos ministerios y que la consecuencia fue que la implementación no contó con su respaldo y trabajo permanente. Comparte la opinión del Dr. Best sobre la importancia de que los ministerios sean convocados desde el más alto nivel del MINSA para completar la formulación del PEM.

La Lic. Ayala señala que la versión del PEM del mes de setiembre todavía requiere incorporar diversos aspectos, por ejemplo, en el diagnóstico de situación epidemiológica, sobre la evaluación de las estrategias y actividades de intervención, sobre la gestión de las intervenciones y otros aspectos. Menciona que el nuevo PEM no sólo debe incluir el quehacer del sector público si no también considerar los demás sectores y éstos no se ven claramente en el PEM. Hay temas como las potencialidades y responsabilidades o tareas de las ONG, de las universidades, de las Iglesias, de la Cooperación, y otros sectores que no aparecen en el PEM en su versión actual.

El Dr. Espinoza (MINDEF) señala que él no podría participar de una comisión como la que se está convocando porque requeriría una autorización y delegación de los mandos institucionales.

El Dr. Salvatierra señala que aún cuando se requiere hacer un análisis integral para todas las poblaciones, es necesario no perder de vista que las poblaciones más afectadas y más



COORDINADORA NACIONAL MULTISECTORIAL EN SALUD
D.S. 007-2004-SA / R.M. N° 218-2006-MINSA

vulnerables son las personas trans, gays, PPL y algunas otras como personal subalterno de FF. AA. y FF. PP. Se requiere analizar con mayor detalle el estado de situación de estas comunidades, qué se está haciendo por ellas (intervenciones) y qué se requiere hacer en adelante.

La Sra. Parodi refiere que es muy importante no dejar de lado para la prevención el abordar a los adolescentes. También refiere que el PEM requiere atender las nuevas necesidades de PVVS en TARGA por los efectos secundarios y evitar los desabastecimientos continuos; así mismo, que se necesita abordar los servicios en salud sexual y reproductiva de mujeres VIH + y de niños infectados que cada vez más, van llegando a edades de adolescencia y no existen políticas de apoyo hacia ellos.

El Dr. Pajuelo opina que hay dos aspectos que pueden trabajarse de manera paralela: a) uno en el cual el MINSA siga los procedimientos formales para convocar a los ministerios para la revisión y aprobación final del PEM 2013 – 2017 y otro; b) que se constituya un grupo de trabajo o comisión, a partir de la presente convocatoria, que realice una primera revisión de la estructura e integralidad de contenidos de la actual versión del PEM; proponga acciones para completar su formulación (sobre todo multisectorial) y apoye la incidencia que realice el MINSA en los ministerios que forman parte de CONAMUSA.

Acuerdo 002-012-2012-SE-CONAMUSA

La Lic. Aliaga y el Dr. Pajuelo replantearán la propuesta para la constitución de la Comisión en Apoyo al PEM que se conforme al interior de la CONAMUSA. Se sugiere que la Estrategia Sanitaria de VIH, a través de DGSP, lleve una propuesta a la Alta Dirección MINSA para la convocatoria a sus pares de los otros sectores.

La Unidad de Gestión CONAMUSA apoyará con el envío de la nueva versión del PEM a los miembros de CONAMUSA para que puedan avanzar en su revisión y apoyen con incidencia y coordinaciones en sus sectores para que la revisión sea amplia.

Punto N° 3.

Representación de Comunidad de Mujeres Trans

Se esperó la presencia de la Dra. Dalia Suarez; Directora de la Oficina de Asesoría Jurídica del MINSA, o su representante para que comparta la opinión legal de OAJ respecto al proceso que un sector de la comunidad Trans inició hace unas semanas. No acudió ningún representante de la OAJ.

El Dr. Pajuelo solicita autorización para insistir en la opinión legal de OAJ y reunirse con dicha oficina a fin de tener su opinión y estar en condiciones de dar respuesta a la comunicación enviada por la Srta. Eva Paola del Rosario en su condición de presidenta del Comité Electoral nombrado por dicho sector.

Acuerdo 003-012-2012-SE-CONAMUSA

La Secretaría Ejecutiva autoriza al Dr. Pajuelo a hacer las gestiones con la OAJ e informar a la S. E. sobre su opinión legal.

PUNTO N° 4



COORDINADORA NACIONAL MULTISECTORIAL EN SALUD
D.S. 007-2004-SA / R.M. N° 218-2006-MINSA

Informe del SR Costa de Ronda 10 VIH sobre procesos de selección de consultorías

La Lic. Ada Mejía informa sobre los procesos que se han dado recientemente para la contratación de equipos de consultores que están desarrollando diseños de intervención y preparando guías técnicas para las intervenciones de capacitación o de organización.

El Dr. Salvatierra señala que esperaría un mayor involucramiento de las comunidades gay y trans y que eso no se está viendo; también señala que hay observaciones y quejas de organizaciones y miembros de ambas comunidades porque desconocen o se informan tardíamente de la ocurrencia de los procesos y de los resultados de los concursos.

La Lic. Mejía informa que los resultados de los procesos son comunicados al RP INPPARES y los mismos son publicados en las páginas web de ambos; de INPPARES y de Vía Libre como líder del consorcio.

El Dr. Salvatierra pregunta por la situación del Sr. Roland Álvarez quien siendo Responsable de Monitoreo y Evaluación del SR ha sido cesado de sus funciones a partir de los primeros días del mes de octubre. Considera que los antecedentes del Sr. Álvarez en anteriores programas de Fondo Mundial y en otras instituciones son de un profesional responsable, por lo que llama la atención que haya sido cesado.

La Lic. Mejía manifiesta que el contrato del Sr. Álvarez concluía en setiembre y se le propuso una extensión de 15 días para que completara sus tareas pendientes, lo cual no fue aceptado por él. Sin embargo; señala que con anterioridad el RP INPPARES había señalado repetidas observaciones sobre el cumplimiento de productos y tareas del Sr. Álvarez y que similar evaluación se ha tenido en el líder del consorcio. Considera que como responsables de las actividades han procedido de la manera que correspondía siguiendo los procedimientos previstos.

Se originó un intercambio de opiniones respecto a las competencias de la CONAMUSA en temas de gestión del RP y los SR. El Dr. Pajuelo, sobre la base del Estatuto y reglamento de CONAMUSA, refiere que no se tiene competencia para intervenir en las decisiones de gestión de los RP y SR; sin embargo, en su función de seguimiento estratégico, tiene la potestad de informarse y emitir opinión o recomendaciones con la finalidad que se cumplan los objetivos y términos de implementación de los programas.

El Dr. Pajuelo, ante la ausencia del RP INPPARES, propone solicitar al RP INPPARES convoque a reunión en su oficina para tratar el tema específico del Sr. Álvarez y conocer de otros temas que por su ausencia no han podido conocerse como las consultorías en investigación operativa y para la vigilancia centinela que han sido postergadas.

Acuerdo 004-012-2012-SE-CONAMUSA

La Secretaría Ejecutiva acuerda:

1. Establecer reuniones periódicas (mensuales) de seguimiento de Ronda 10 VIH con la participación de los equipos técnicos completos de RP y SR, ESN ITS/VIH y la CONAMUSA.
2. Solicitar al RP INPPARES las actas de los procesos de selección de consultorías y que sean difundidas a través de su página web
3. Solicitar al RP INPPARES organizar una reunión la siguiente semana para tratar el caso del Sr. Roland Álvarez y el estado de situación de las consultorías de investigación operativa, vigilancia centinela y capacitación de líderes comunitarios.



COORDINADORA NACIONAL MULTISECTORIAL EN SALUD
D.S. 007-2004-SA / R.M. N° 218-2006-MINSA

PUNTO N° 4

Renuncia del Asistente Técnico de la Unidad de gestión CONAMUSA

El Dr. Pajuelo informa que el Lic. William Obando presentó su renuncia al puesto de Asistente Técnico de la Unidad de Gestión de la CONAMUSA por motivos personales a partir de la fecha. Solicita autorización para llevar adelante el concurso para ocupar este puesto.

Acuerdo 005-012-2012-SE-CONAMUSA

La Secretaría Ejecutiva acuerda autorizar al Dr. Pajuelo, llevara delante el proceso de selección y contratación para ocupar el puesto en mención siguiendo los procedimientos establecidos a través de la institución Socios en Salud, administradora de los fondos de la UG CONAMUSA.

[Handwritten signature]
7028 0540
[Handwritten signature]

[Handwritten signature]
Rep. P. V. S.

[Handwritten signature]
Rep. P. V.

[Handwritten signature]