

“Reunión del Comité de Monitoreo Estratégico”

ACTA DE REUNION VIA ZOOM

FECHA: 3 de noviembre del 2023

CIUDAD: Lima

HORA INICIO: 4:00 pm

Participantes

- Dra. Cynthia Sánchez, representante de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas-DGIESP
- Lic. Álvaro García, representante de la Dirección de Prevención y Control de VIH
- Lic. Karina Salinas, representante de la Dirección de Prevención y Control de TB
- Dra. Gloria Olortegui Huamán, representante ONG VIH
- Sr. Roger Revollar, representante de PVV
- Sr. Luis Cabrera, representante de PVV
- Sra. Elsa Julca Pio, representante de personas afectadas por tuberculosis-PAT
- Srta. Takaaki Robles Garro, representante de Mujeres Trans-MT
- Srta. Karla Lino Heredia, representante de Mujeres Trans-MT

UT CONAMUSA

- Econ. Gina Sam Ferrari, Oficial de Monitoreo
- Tec. Lucía Bravo, Asistente Administrativa UT CONAMUSA

Agenda

1. Revisión Informe trimestral

La Econ. Gina Sam – Oficial de Monitoreo, inicia la reunión saludando a todos, se verificó que había quorum, seguidamente se dió inicio al primer tema de la agenda.

PUNTO 1: REVISIÓN DE INFORME TRIMESTRAL

La Econ. Gina Sam – Oficial de Monitoreo; refirió que había remitido a todo el comité el informe trimestral con el tablero de mando; así mismo informó que el RP se había demorado en enviar y que había remitido correo reiterativo solicitando la información.

Seguidamente dio inicio a la revisión del tablero de mando, refirió que tenemos 10 indicadores en el tablero referidos a la subvención 2022 - 2025, el primer indicador Número de personas tamizadas en intervenciones sanitarias de búsqueda de tuberculosis en el ámbito de intervención del Proyecto 2023- 2024; se le consultó al RP al Lic. Miguel Barrientos, porque anteriormente había integrado el C19 en la subvención 2022-2025; pero ahora ya se sabe que el C19RM va tener recalendarización y va comprender la búsqueda activa de TB y salud mental; y además tiene nuevas metas.

En lo que respecta a la intervención de TB he extraído del informe trimestral lo que corresponde al C19; y se puede apreciar que muestra número de campañas y número de personas atendidas, nosotros también tenemos el indicador número de personas tamizadas y número y porcentaje de personas diagnosticadas con TB; entonces este indicador pienso que hay que pedirle al RP que lo incluya, también que revise la meta, porque no coincide la meta ejecutada de 26,586 personas

tamizadas en TB con el informe narrativo que dice 26,478 personas tamizadas, hay una diferencia de 8 personas, pero igual que lo envíe formalmente; porque esta información ha sido extraída del informe narrativo, para tener una idea de cómo vamos y también porque estas metas han sido reprogramadas, no solo hay un nuevo calendario sino va haber metas diferentes porque está variando también la estrategia de intervención.

En el informe narrativo del trimestre anterior había una observación que decía que estaba pendiente de establecer la meta porque iban a tener reunión con la Dirección de TB; ahora estamos viendo que el número de personas atendidas en las campañas de TB, a través del sistema CD4TB en las 11 regiones intervenidas en el trimestre julio a setiembre 2023 son 12,386 personas, presentando un avance de 67% con respecto a la meta programada para dicho trimestre.

C19RM: Búsqueda Activa de Casos de TB

Actividades	Acumulado (jul 2022 – set 2023)		Trimestre (jul – Set 2023)		% avance
	Meta programada	Meta ejecutada	Meta programada	Meta ejecutada	
Búsqueda Activa de TB					
N° de campañas de búsqueda activa de TB realizadas en las 11 regiones intervenidas	1,848	586	462	274	59%
N° de personas atendidas en las campañas de TB, a través del sistema CAD4TB en las 11 regiones intervenidas	73,920	26,586	18,480	12,386	67%

Fuente: RP Informe Trimestral Julio – Setiembre 2023 pag. 30

El RP en el tablero de mando en comentarios han puesto una indicación que dice que: “en el marco del C19 se han realizado desde enero hasta setiembre 2023, 281 intervenciones de BATB en EESS priorizados y 12,725 tamizados, y se han detectado 143 personas con TB. De julio 2022 a setiembre 2023, se han detectado 130 personas con TB. Además, a partir de setiembre 2023, en los Establecimientos Penitenciarios (EP), se han realizado 15 intervenciones y 836 tamizados, detectándose 40 personas con TB.” Al respecto, el informe narrativo dice 12,386 personas atendidas en campañas de búsqueda activa; definitivamente el RP tiene que enviar formalmente esta información de tamizados y reactivos.

Si bien es cierto no tiene tablero porque el C19 no tiene marco de desempeño, pero va tener que enviarnos en excel así como lo he presentado además del POA para ver su cómo va su avance, porque el C19 va ejecutarse hasta el próximo año; se ha enviado el Fondo el documento de recalendarización.

Indicadores	Meta	Lograda	0% - 59%	Comentarios
Número de personas tamizadas (76,882) en las intervenciones sanitarias de búsqueda activa de TB en el ámbito de intervención del Proyecto en los años 2023 y 2024	sin meta	0	sin meta	<p>Meta del Proyecto: 76,882 personas tamizadas en las intervenciones sanitarias de búsqueda activa de TB.</p> <p>P2 (oct-dic 2022) = no se tiene meta para este indicador. En el marco del C19RM, de octubre a diciembre 2022, se logró realizar 97 intervenciones sanitarias con un total de 4,455 tamizados. Además, de julio a diciembre 2022, se identificó a 89 personas diagnosticadas con TB.</p> <p>P3 (ene - mar 2023) = no se tiene meta para este indicador. En el marco del C19RM, las intervenciones de sanitarias de búsqueda activa de TB estuvieron en pausa.</p> <p>P4 (abr - jun 2023) = no se tiene meta para este indicador. En el marco del C19RM, se han realizado desde enero hasta junio 2023, 7 intervenciones sanitarias de BATB y 339 tamizados, detectándose 1 persona con TB.</p> <p>P5 (jul - set 2023) = no se tiene meta para este indicador. En el marco del C19RM, se han realizado desde enero hasta setiembre 2023, 281 intervenciones de BATB en EESS priorizados y 12,725 tamizados, detectándose 143 personas con TB. De julio 2022 a setiembre 2023, se han detectado 130 personas con TB. Además, a partir de setiembre 2023, en los Establecimientos Penitenciarios (EP), se han realizado 15 intervenciones y 836 tamizados, detectándose 40 personas con TB.</p>

El Sr. Luis Cabrera- representante de PVV, refirió que los MCC terminan este diciembre, ahora con este alargue de actividades, quiere decir que los MCC van a continuar, como se van a ejecutar estas actividades, se los ha hecho saber el RP preguntó.

La Econ. Gina Sam – Oficial de Monitoreo, respondió que no tenía información, que lo que estaba recalendarizándose son las actividades del C19 salud mental y búsqueda activa de TB, les digo esto por el tema del indicador porque las metas van a variar; preguntó a la Lic. Karina si nos podría dar alguna otra información al respecto.

El Sr. Roger Revollar – representante de PVV; hizo una pregunta con relación a todo lo que es salud mental, indicó que inicialmente cuando se comenzó a presentar toda esta parte de salud mental había ciertas metas, pero después se cambiaron, eso quiere decir que ahora también se van a cambiar las metas, han sido recalculadas, preguntó.

La Econ. Gina Sam – Oficial de Monitoreo; respondió que no tenemos ese dato, lo que si tengo es el dato del C19 extraído del informe trimestral y que ahora se los voy a mostrar cuando lleguemos al indicador de salud mental; pero esas no son las metas que tenemos en nuestro tablero que son de la subvención 2022 – 2025; como las actividades tienen una continuidad, entonces el RP nos va tener que reportar con un Excel aparte su plan operativo y los avances del C19, hasta que empiecen las actividades de la subvención 2022 – 2025 ya entra el tablero con los indicadores de salud mental y TB.

El Sr. Roger Revollar – representante de PVV; preguntó y con relación a la búsqueda activa todas esas también están recalendarizadas, preguntó.

La Econ. Gina Sam – Oficial de Monitoreo; respondió que la búsqueda activa si se va recalendarizar y también hay un cambio de estrategia de intervención, se va intervenir penales, peri penales, hay un replanteamiento de la estrategia. Para que quede claro que ahorita está en blanco el indicador de TB y quería poner en consideración solicitar al RP que nos envíe aparte las actividades del C19 que corresponden a búsqueda activa y salud mental. Todos los presentes estuvieron de acuerdo.

Seguidamente se procedió a revisar el siguiente indicador del tablero: “Número de hombres que tienen sexo con hombres (HSH), mujeres transgénero (MT) y trabajadores(as) sexuales (TS) tamizados mediante la prueba de VIH a través de la oferta comunitaria (MCC/OBC) en el ámbito de intervención del Proyecto desde el año 2022 hasta el 2025”; se realiza a través del MCC y OBC, donde se aprecia un avance de 102% con respecto a la meta programada, la meta para este trimestre era de 2,790 tamizados y han alcanzado 2,836 personas tamizadas; de las cuales 2,068 (73%) fueron HSH;

379 (13%) MT y 399 (14%) TS.

Indicadores	Meta	Lograda	0% - 59%	Comentarios
Número de hombres que tienen sexo con hombres (HSH), mujeres transgénero (MT) y trabajadores(as) sexuales (TS) tamizados (16,065) mediante la prueba de VIH a través de la oferta comunitaria (MCC/OBC) en el ámbito de intervención del Proyecto desde el año 2022 hasta el 2025	2,790	2,836	102%	<p>Meta del Proyecto: 16,065 personas de población clave tamizadas mediante la prueba de VIH a través de la oferta comunitaria (MCC/OBC).</p> <p>P3 (ene - mar 2023) = meta 2,250. Se logró tamizar a 2,355 (104.6%) personas, de las cuales 1,850 (79%) fueron HSH; 337 (14%) MT y 168 (7%) TS.</p> <p>P4 (abr - jun 2023) = meta 2,790. Se logró tamizar a 2,618 (93.8%) personas, de las cuales 1,958 (75%) fueron HSH; 383 (15%) MT y 277 (10%) TS.</p> <p>P5 (jul - set 2023) = meta 2,790. Se logró tamizar a 2,836 (101.6%) personas, de las cuales 2,068 (73%) fueron HSH; 379 (13%) MT y 389 (14%) TS.</p> <p>Personas tamizadas por región: Lima 1,217 (42.9%), Callao 314 (11.1%), Piura 179 (6.3%), Ica 155 (5.5%), La Libertad 152 (5.3%), San Martín 152 (5.3%), Loreto 150 (5.3%), Ucayali 150 (5.3%), Cusco 98 (3.5%), Tumbes 96 (3.4%), Lambayeque 90 (3.2%) y Junín 83 (2.9%).</p>

La Econ. Gina Sam refirió que les había enviado un ppt con los datos de los MCC relativos a tamizados, reactivos y vinculados.

El Sr. Roger Revollar – representante de PVV; con relación a eso, refirió que estuvo revisando el ppt y lo que pasa es que como estamos viendo en global, lo que se ha hecho es sumar todo y hacer un porcentaje, pero si uno lo ve desde el punto de vista de productividad del MCC, vemos que hay unos MCC que no alcanzan ni el 30%.

La Econ. Gina Sam – Oficial de Monitoreo; respondió que por lo menos hay 2 que están claramente identificados, que trimestre a trimestre siempre aparecen en rojo.

El Sr. Roger Revollar – representante de PVV; añadió que se ve que no van a levantar cabeza, entonces que hacer con eso, simplemente dejar que los lleve la subvención hasta el final o replantear un poco, habría que tener una solución con respecto a ello, claro plantearles algo para que la Asamblea General decida, porque si me preocupa eso, yo lo veo desde el punto de vista de que no se está optimizando los recursos, son recursos que uno trata de que sea lo mejor para la comunidad, pero al lugar donde están ellos destinados no está siendo lo óptimo que debería de ser.

La Econ. Gina Sam – Oficial de Monitoreo; respondió que ya en eso no podemos intervenir nosotros, estamos haciendo el monitoreo en lo que es el tema del tamizaje de VIH y con respecto a los indicadores que el comité ha seleccionado.

La Econ. Gina Sam – Oficial de Monitoreo; tomó la palabra y mostró el siguiente indicador: “Número de personas viviendo con VIH (PVV) que reciben consejería de los Educadores Pares VIH en el ámbito de intervención del Proyecto en los años 2023 y 2024. Se observa un avance de 91% con respecto a la meta programada para el trimestre julio a setiembre 2023; aquí vemos que en el primer trimestre 2023 mostraba un avance de 91.7% y en el segundo trimestre 2023 presentaba 92% de avance, no baja de ese promedio entre 91% y 92%.

El Sr. Roger Revollar – representante de PVV, preguntó si hay alguna razón por la cual no se pueda llegar al 100% en este indicador.

La Econ. Gina Sam – Oficial de Monitoreo; respondió que le podemos preguntar al RP en la próxima reunión, el tema es si recogieron todos los informes a tiempo, porque tiene una fecha de corte o si alguno renunció, por ahí podría ser el tema de porque no llegan al 100%.

La Lic. Karina salinas – Representante de la DPCTB, tomó la palabra e hizo dos recomendaciones que creo ya habíamos tocado en anterior reunión, cuando nos tocó revisar los reportes trimestrales, recordemos que el reporte trimestral está dando la información a setiembre, puede ser que hay avances a octubre pero no se están mostrando eso es uno y dos que la sugerencia nuevamente es que el RP exponga esto hacia nosotros para que no haya esto de posibles reuniones, porque ya las reuniones están siendo mensuales y en ese sentido puede ser de que hoy ya hayan separado su agenda pero para la siguiente no todos esten o vayan a estar ajustados de agenda, que es lo propio, pero esos dos puntos, si cabe resaltar, no poner tanto detalle porque no está VIH aquí, pero recordemos que esta mirada es a setiembre, entonces la visión de octubre de repente haya llegado un poquito más los avances.

La Econ. Gina Sam – Oficial de Monitoreo, refirió que en una ocasión dijeron que no habían recibido todos los informes y justamente el dato del segundo trimestre está en 92% porque se les mandó corregir porque estaba en 86% y ahí vino justamente esa discusión, ellos decían que era un tema de corte; y yo les dije que ya no era comparativo; a partir de ahí ellos explicaron que faltaban informes que no habían llegado, pero mandaron un tablero adicional donde ya lo habían corregido y por eso es que ahorita se puede comparar y se ve que está por el rango pero igual le podemos preguntar que falta para que lleguen al 100%.

Indicadores	Meta	Lograda	0% - 59%	Comentarios
Número de personas viviendo con VIH (PVV) (14,581) que reciben consejería de los Educadores Pares VIH en el ámbito de intervención del Proyecto en los años 2023 y 2024	2,424	2,210	91%	<p>Meta del Proyecto: 14,581 PVV que reciben consejería de los educadores pares VIH.</p> <p>P3 (ene - mar 2023) = meta 2,400 PVV, aconsejados 2,283 (95%). Total de PVV atendidos: 2,489, de ellos el 91.7% fueron aconsejados.</p> <p>P4 (abr - jun 2023) = meta 2,412 PVV, aconsejados 2,218 (92%). Total de PVV atendidos: 2,406, de ellos el 92% fueron aconsejados.</p> <p>P5 (jul - set 2023) = meta: 2,424 PVV que reciben consejería de los educadores pares VIH.</p> <p>N° de educadores pares = 13 (jul-ago) y 14 (set) N° de informes esperados = 40 N° de informes procesados = 40 (100%)</p> <p>Meta: 2,424 PVV, aconsejados 2,210 (91%). Total de PVV atendidos: 2,539, de ellos el 87% fueron aconsejados.</p> <p>Si consideramos la distribución por ámbito de intervención, se tiene: Piura (21.9%), Lima Sur (18.1%), La Libertad (12.7%), Lambayeque (10.5%), San Martín (8.2%), Ica (6.1%), Lima Centro (5.3%), Lima Norte (3.4%), Callao (3.3%), Arequipa (3.3%), Ucayali (2.5%), Tumbes (2.1%), Lima Este (1.7%) y Loreto (0.3%).</p>

La Econ. Gina Sam, informó que el RP ha demorado en enviar la información, y se le ha enviado hasta correo reiterativo para que remita la información trimestral.

Seguidamente procedió a mostrar el siguiente indicador: Número y porcentaje de personas diagnosticadas con TB en las intervenciones sanitarias de búsqueda activa de TB en el ámbito de intervención del proyecto en los años 2023 y 2024; este es el indicador que se le va a solicitar al RP para el C19. Le preguntó a la Lic. Karina Salinas si tenía alguna información adicional respecto a la nueva estrategia de intervención de búsqueda activa de TB que recién han empezado a implementar

La Sra. Elsa Julca – Representante de PAT; refirió que en búsqueda activa no se está haciendo nada en penales, dijeron que iba empezar que teníamos que tener reuniones con DIRIS pero hasta el momento no nos han dicho nada.

La Econ. Gina Sam – Oficial de Monitoreo; refirió que en el tablero de mando en comentario dice que “a partir de setiembre 2023, en los Establecimientos Penitenciarios (EP), se han realizado 15 intervenciones y 836 tamizados, detectándose 40 personas con TB.”; ese es el dato que nos da el RP y por eso es que se le va a solicitar que eso lo mande aparte también para hacer el monitoreo.

La Sra. Elsa Julca – Representante de PAT; refirió que si pero se supone que la búsqueda activa en penales se tiene que hacer con las organizaciones tanto de TB como VIH pero no se está haciendo; tengo entendido que ya han ingresado y han hecho eso, pero nosotros estamos al aire.

La Lic. Karina Salinas – Representante de la DPCTB; refirió que justamente el 6 de octubre lo que la Dra. Valentina Alarcón mencionó en una reunión de CONAMUSA, fue que iban a ver no solamente la intervención a penales, sino también la intervención a peri penal; en ese sentido ahorita lo que se está haciendo como parte del RP es que se está agilizando para que este disponible un carrito móvil para que puedan hacer intervenciones no dentro del penal sino por los alrededores del penal para la captación de estos pacientes y esa intervención se está programando con las OAT y con respecto a lo que es dentro de los penales hemos recibido un correo por parte del INPE donde nos mencionan que al ser cárceles de alta seguridad no están permitiendo que el personal civil este participando de esas intervenciones.

En ese sentido, estamos optando por la opción para que continúen las intervenciones se maneje justamente los peri penales; es por ello que todavía las organizaciones comunitarias no han podido ingresar a los penales más que en Ancón II, igual se está viendo la posibilidad de que las organizaciones que no estén pudiendo ingresar a estas cárceles de alta seguridad también tengan la posibilidad de entrar a Ancón II o tener ya listo el carrito para que ya puedan empezar con el peri penal; es lo que puedo informar, pero ha sido un tema de seguridad por parte del INPE, y eso es porque ustedes saben que es diferente la cárcel de San Juan de Lurigancho que la cárcel de Ancón II; bueno lamentablemente hemos recibido esa respuesta, pero no significa que vamos a dejar de participar con las organizaciones comunitarias, sino que se está optando por hacer las otras opciones que también la Dra. Valentina Alarcón explicó en esa reunión.

Indicadores	Meta	Lograda	0% - 59%	Comentarios
Número y porcentaje de personas diagnosticadas con TB (615) en las intervenciones sanitarias de búsqueda activa de TB en el ámbito de intervención del proyecto en los años 2023 y 2024	sín meta	0	sín meta	<p>Meta del Proyecto: 615 personas diagnosticadas con TB en las intervenciones sanitarias de búsqueda activa de TB.</p> <p>P2 (oct-dic 2022) = no se tiene meta para este indicador. En el marco del C19RM, de octubre a diciembre 2022, se logró realizar 37 intervenciones sanitarias con un total de 4,455 tamizados. Además, de julio a diciembre 2022, se identificó a 89 personas diagnosticadas con TB.</p> <p>P3 (ene - mar 2023) = no se tiene meta para este indicador. En el marco del C19RM, las intervenciones de sanitarias de búsqueda activa de TB estuvieron en pausa.</p> <p>P4 (abr - jun 2023) = no se tiene meta para este indicador. En el marco del C19RM, se han realizado desde enero hasta junio 2023, 7 intervenciones sanitarias de BATB y 339 tamizados, detectándose 1 persona con TB.</p> <p>P5 (jul.-set 2023) = no se tiene meta para este indicador. En el marco del C19RM, se han realizado desde enero hasta setiembre 2023, 281 intervenciones de BATB en EESS priorizados y 12,725 tamizados, detectándose 143 personas con TB. De julio 2022 a setiembre 2023, se han detectado 130 personas con TB. Además, a partir de setiembre 2023, en los Establecimientos Penitenciarios (EP), se han realizado 15 intervenciones y 836 tamizados, detectándose 40 personas con TB.</p>

La Econ. Gina Sam- Oficial de Monitoreo; agradeció a la Lic. Karina y le preguntó, entonces el comentario del RP que han realizado 15 intervenciones en los Establecimientos Penitenciarios con 836 tamizados han sido peri penal.

La Lic. Karina Salinas – Representante de la DPCTB; respondió que esas 15 intervenciones fueron en el penal Ancón II, el único que está permitido la búsqueda activa de TB.

La Sra. Elsa Julca – Representante de PAT; preguntó que en el penal Ancón II que organización está participando o no está participando ninguna organización.

La Lic. Karina Salinas – Representante de la DPCTB; respondió que hay una organización de Lima

Norte ASET Comas.

La Econ. Gina Sam, tomó la palabra y presentó el siguiente indicador: TCS-1.1^(M) Porcentaje de personas en TARV entre todas las personas viviendo con VIH al final del período de reporte. Este es un indicador del marco de desempeño que tiene un reporte anual y en la reunión del trimestre anterior se pidió que se presente el avance para ver cómo estamos. Al respecto, el comentario del tablero de mando dice que para el período abril a junio 2023, tiene la meta de 88% de personas en TARV entre todas las personas viviendo con el VIH al final del periodo de reporte. A junio 2023, se reportó 110.80% personas en TARV entre todas las personas viviendo con el VIH.

Este es un punto que también hubiera querido que este Álvaro para que nos aclare el tema de porque sale 110.8%, igual es una pregunta para el RP. Este es un indicador del marco de desempeño que se reporta cada año en el mes de febrero.

Indicadores	Meta	Lograda	0% - 59%	Comentarios
TCS-1.1 ^(M) Porcentaje de personas en TARV entre todas las personas viviendo con VIH al final del período de reporte	88	0	0%	<p>Meta del Proyecto: 97% de personas en TARV entre todas las personas viviendo con el VIH al final del periodo de reporte.</p> <p>P4 (abr - jun 2023) = meta de 88% de personas en TARV entre todas las personas viviendo con el VIH al final del periodo de reporte. A junio 2023, se reporta un 110.80% de personas en TARV entre todas las personas viviendo con el VIH.</p> <p>P5 (jul - set 2023) = meta de 88% de personas en TARV entre todas las personas viviendo con el VIH al final del periodo de reporte. A la fecha, aun no se ha recibido la información a setiembre 2023 correspondiente al indicador.</p>

Seguidamente se pasó a revisar el siguiente indicador Porcentaje de productividad (70%) de pruebas de sensibilidad y carga viral en las regiones fortalecidas con equipos GeneXpert desde el año 2023 hasta el 2025; se trata de otro indicador anual; el comentario del RP en el tablero de mando dice que no se tiene meta porque la meta es anual; sin embargo nos informa que a Setiembre 2023 se tiene 60.3% de productividad de pruebas de sensibilidad y carga viral en las regiones fortalecidas, y la meta que se ha fijado es 70%, o sea se espera llegar a la meta el próximo trimestre; porque en el periodo abril junio estaba en 28% de productividad.

Indicadores	Meta	Lograda	0% - 59%	Comentarios
Porcentaje de productividad (70%) de pruebas de sensibilidad y carga viral en las regiones fortalecidas con equipos GeneXpert desde el año 2023 hasta el 2025	sin meta	0	sin meta	<p>Meta del Proyecto: 70% de productividad de pruebas de sensibilidad y carga viral en las regiones fortalecidas.</p> <p>P4 (abr - jun 2023) = no se tiene meta para este indicador. A junio 2023, se tiene un 28% de productividad de pruebas de sensibilidad y carga viral en las regiones fortalecidas.</p> <p>P5 (jul - set 2023) = no se tiene meta para este indicador. A setiembre 2023, se tiene un 60.3% de productividad de pruebas de sensibilidad y carga viral en las regiones fortalecidas.</p>

Ahora pasamos a ver los indicadores de Salud Mental planteados en el marco de la subvención 2022-2025:

- Número de PAT y/o contactos PAT tamizados en salud mental (10,080) a través del formulario electrónico Contigo por la oferta comunitaria en el ámbito de intervención del Proyecto desde el año 2023 hasta el 2025.
- Número de PAT y/o contactos PAT con algún problema de salud mental de alta intensidad que reciben consejería en salud mental y son derivados a instituciones públicas especializadas (645) en el ámbito de intervención del Proyecto desde el año 2023 hasta el 2025

Salud mental también está en la recalendarización del C19RM; pero he encontrado esta actividad dentro del informe trimestral que se muestra en el siguiente cuadro que dice: Implementar la estrategia de salud mental para identificar casos con signos de alarma y brindarles asistencia mediante psicólogos y la participación comunitaria, sin ejecución, decir 0% de avance.

Esto también es algo que hay que pedirle al RP que informe el estado situacional de la implementación de salud mental con los indicadores para el C19, la capacitación sabemos que se realizó en julio del presente año, no se si tienen algún comentario respecto a esto, alguno de ustedes ha hecho la capacitación en salud mental, preguntó.

C19RM: Salud Mental

Actividades	Acumulado		Trimestre		Observación
	Meta programada	Meta ejecutada	Meta programada	Meta ejecutada	
Implementar la estrategia de salud mental para identificar casos con signos de alarma y brindarles asistencia mediante psicólogos y la participación comunitaria.	30,000	0	30,000	0	0% avance
Entrenar a los miembros de las OBC en el abordaje de salud mental	29	23	29	23	Se capacitó en Julio

Fuente: RP Informe Trimestral Julio – Setiembre 2023 pag 35

La Sra. Elsa Julca – Representante de PAT; refirió que en TB si han hecho la capacitación, fue en Huampaní. En nuestro caso estamos tratando de llegar a la meta, creo que los de VIH tenían el problema que no podían llegar a la meta porque tenían problema por la confidencialidad más que todo.

El Sr. Roger Revollar – Representante de PVV; refirió que la meta es de 30,000 pero está subdividida una cantidad para VIH y otra cantidad para TB, una cantidad para población clave, entonces ese dato habría que pedirle al RP para que nos envíe desglosado y tener un POA aparte de todo lo que es el C19RM.

La Sra. Elsa Julca – Representante de PAT; refirió que hace dos meses que han empezado con salud mental, la meta por organización era 100 tamizados, en nuestro caso es contacto y paciente directo, y usan el formulario electrónico de la aplicación, nos dijeron que tienen que ser 100 mensuales, por ejemplo, nosotros lo hacemos en la repartición de canastas PANTB y también cuando hacemos las visitas domiciliarias a los pacientes o en las campañas que realizamos.

El Sr. Luis Cabrera – Representante de PVV, refirió como bien dice la compañera el problema era de que habían ciertas preguntas en el aplicativo que se tenían que modificar, ya cuando se quiso empezar no se podía ingresar, eso si ha empezado un poco tarde la ejecución y como bien lo dice solamente la meta para el RP es 100 personas que te llenen el formulario; es un poco engorroso porque hay que hacerle firmar un consentimiento informado y el abordaje puede ser en la calle, en el MCC o en la OBC, hasta por teléfono se puede aplicar la encuesta y como bien dijo Roger sería bueno que el RP remita desglosado por TB y VIH.

La Econ. Gina Sam – Oficial de Monitoreo; respondió que se solicitará al RP que la información de salud mental del C19 la envíe desglosada por comunidad; y se incluirá en los comentarios del tablero de mando.

Seguidamente, la **Econ. Gina Sam** mostró el tablero de mando con el siguiente indicador: Número de personas con sospecha de TB o VIH identificadas por un voluntario de la comunidad o un miembro de alguna organización de la sociedad civil (OBC, OAT, MCC), y derivadas para el diagnóstico de TB o VIH en el ámbito de intervención del Proyecto desde el año 2023 hasta el 2025. Este indicador si corresponde al Proyecto 2022 – 2025.

El indicador muestra que han obtenido un avance de meta en el trimestre julio a setiembre de 109%; la meta es de 197 personas derivadas para un diagnóstico de TB o VIH por un voluntario de la comunidad o miembro de alguna organización de la sociedad civil (OBC, OAT, MCC). Los MCC y OBC de VIH lograron derivar a 214 personas, de las cuales el 68% (146) fueron HSH, el 23% (49) fueron MT y el 9% (19) TS. No hubo ningún comentario al respecto.

Indicadores	Meta	Lograda	0% - 59%	Comentarios
Número de personas con sospecha de TB o VIH identificadas (1,800) por un voluntario de la comunidad o un miembro de alguna organización de la sociedad civil (OBC, OAT, MCC), y derivadas para el diagnóstico de TB o VIH en el ámbito de intervención del Proyecto desde el año 2023 hasta el 2025	197	214	109%	<p>Meta del Proyecto: 1,800 personas derivadas para un diagnóstico de TB o VIH por un voluntario de la comunidad o miembro de alguna organización de la sociedad civil (OBC, OAT, MCC).</p> <p>P4 (abr - jun 2023) = meta: 196 personas derivadas para un diagnóstico de TB o VIH por un voluntario de la comunidad o miembro de alguna organización de la sociedad civil (OBC, OAT, MCC). Se logró derivar a 179 personas, de las cuales el 128 (72%) fueron HSH; 39 (22%), MT y 12 (7%), TS. Respecto a la región, se derivó en Lima (45,8%), Ucayali (11,7%), Ica (8,9%), Piura (8,4%), Loreto (8,4%), Callao (7,3%), San Martín (5,6%) y La Libertad (3,9%).</p> <p>P5 (jul - set 2023) = meta: 197 personas derivadas para un diagnóstico de TB o VIH por un voluntario de la comunidad o miembro de alguna organización de la sociedad civil (OBC, OAT, MCC). Los MCC y OBC de VIH lograron derivar a 214 personas, de las cuales el 146 (68%) fueron HSH, 49 (23%) MT y 19 (9%) TS.</p>

Seguidamente la **Econ. Gina Sam** pasó a revisar el siguiente indicador: Número de personas afectadas por TB (PAT) o viviendo con VIH (PVV) que reciben apoyo durante el tratamiento (1,600) y que fueron identificadas por un voluntario de la comunidad o un miembro de alguna organización de la sociedad civil a través de las herramientas virtuales de los sistemas de vigilancia comunitaria de intervención del Proyecto desde el año 2023 hasta el 2025.

Se puede observar que el avance de este indicador es de 73%; el comentario del RP en el tablero de mando dice lo siguiente:

la meta es 175 PAT o PVV que reciben apoyo durante el tratamiento y que fueron identificadas por un voluntario de la comunidad o miembro de alguna organización de la sociedad civil. Se logró brindar 127 apoyos, entre los cuales están 125 gastos de bolsillo VIH y 2 reportes ingresados a la plataforma SIVIC TB de estado "cerrado".

Al respecto, la **Econ. Gina Sam** comentó que más eran apoyos de gasto de bolsillo; eso también hay que consultar al RP porque en la Ficha del indicador dice diversos tipos de apoyo, puede ser un apoyo emocional, o que te hagan una consulta o una orientación para hacer una denuncia de estigma, discriminación, pero acá lo que está predominando es el apoyo en gasto de bolsillo.

El Sr. Roger Revollar – Representante de PVV; refirió que eso está mal porque hay que especificar si solamente se les va dar dinero, que pongan apoyo en dinero; porque otra cosa es apoyo emocional, apoyo psiquiátrico; o pongamos que alguien hace una denuncia y va necesitar dinero para pagar las tasas también podría ser, pero si ya hay un rubro en que hay apoyo económico para el TAR, entonces estaría duplicandose.

La Econ. Gina Sam – Oficial de Monitoreo; refirió que en el informe trimestral ya existe una meta

que es solamente de apoyos en gastos de bolsillo, habría que aclarar esto.

Indicadores	Meta	Lograda	0% - 59%	Comentarios
Número de personas afectadas por TB (PAT) o viviendo con VIH (PYV) que reciben apoyo durante el tratamiento (1,600) y que fueron identificadas por un voluntario de la comunidad o un miembro de alguna organización de la sociedad civil a través de las herramientas virtuales de los sistemas de vigilancia comunitaria de intervención del Proyecto desde el año 2023 hasta el 2025	175	127	73%	<p>Meta del Proyecto: 1,600 PAT o PYV que reciben apoyo durante el tratamiento y que fueron identificadas por un voluntario de la comunidad o miembro de alguna organización de la sociedad civil.</p> <p>P4 (abr - jun 2023) = meta: 174 PAT o PYV que reciben apoyo durante el tratamiento y que fueron identificadas por un voluntario de la comunidad o miembro de alguna organización de la sociedad civil. Se logró brindar 74 apoyos, entre los cuales están 11 gastos de bolsillo TB, 51 gastos de bolsillo VIH, 7 reportes ingresados a la plataforma SIVIC TB de estado "cerrado" y 5 apoyos procedentes del Observatorio TB.</p> <p>P5 (jul - set 2023) = meta: 175 PAT o PYV que reciben apoyo durante el tratamiento y que fueron identificadas por un voluntario de la comunidad o miembro de alguna organización de la sociedad civil. Se logró brindar 127 apoyos, entre los cuales están 125 gastos de bolsillo VIH y 2 reportes ingresados a la plataforma SIVIC TB de estado "cerrado".</p>

Pasamos ahora a ver el tablero de mando en la pestaña de Gestión, donde se observa que ellos nos han vuelto a repetir lo mismo que en el trimestre anterior; sin embargo, en la exposición que hizo Cris Lauro en julio, en que detalló que era lo que estaba pendiente en el estado de las condiciones precedentes, que se muestra a continuación, donde dice que de las 8 acciones que estaban en proceso en marzo 2023, han avanzado en auditoría interna: organigrama, Función de auditoría interna dentro de la organización, Plan de auditoría en elaboración. Procedimientos: actualización de planilla, seguros sobre pérdidas debidas a robos y daños de los activos fijos; y justamente estaban pendientes las siguientes: Plan de contingencia para garantizar la continuidad de las intervenciones, asegurarse de que los datos logísticos se utilicen de forma estratégica y para la toma de decisiones y un plan específico medible, alcanzable, realista y oportuno que integre las necesidades actuales de fortalecimiento de capacidades; estos puntos se consideraron dentro de las recomendaciones que llegó a la Asamblea; entonces creo que nos guiamos de la exposición de Cris, que es más claro que lo que han comentado en el tablero de mando; preguntó si estaban de acuerdo, si habían alguna opinión, ninguno de los presentes respondió.

M1: Estado de las condiciones precedentes y acciones con fecha límite				
2	Plan de acción - Evaluación de las capacidades del RP (CAT)	<p>Este plan tiene 26 acciones financieras, de gestión, de monitoreo y programáticas, de las cuales 18 se han cumplido y 8 están en proceso. Dicha información se envió actualizada al FM en el PU enviado en febrero 2023 con información de jul-dic 2022:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Plan de contingencia para garantizar la continuidad de las intervenciones 2) Organigrama y el plan de auditoría 3) Establecer una función de auditoría interna dentro de la organización 4) Actualizar el procedimiento de planilla 5) Procedimiento para garantizar la provisión de seguros sobre pérdidas debidas a robos y daños de los activos fijos 6) Plan de auditoría interna de SES 7) Asegurarse de que los datos logísticos se utilicen de forma estratégica y para la toma de decisiones 8) Un plan específico, medible, alcanzable, realista y oportuno que integre las necesidades actuales de fortalecimiento de capacidades. 	¿Cómo va este plan de acción?	<p>De las 8 acciones que estaban en proceso a marzo del 2023 a la fecha se ha avanzado con:</p> <p>Auditoría interna:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Organigrama - Función de auditoría interna dentro de la organización. - Plan de auditoría en elaboración. <p>Procedimientos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Actualización de Planilla. - Seguros sobre pérdidas debidas a robos y daños de los activos fijos.

Fuente: Exposición de Cris Lauro 05.07.23

A continuación, la **Econ. Gina Sam** procedió a mostrar la pestaña de financiamiento del Tablero, explicó que la información proviene de la pestaña introducción de datos; donde se puede apreciar que el presupuesto acumulado a setiembre es \$ 19,676,835.00 y el gasto acumulado es \$9,372,924.00, con un avance de 48% con respecto al presupuesto acumulado. Luego mostró los desembolsos acumulados a setiembre 2023, que ascienden a \$10,243,681 y el presupuesto

acumulado que es \$ 19,676,835.00 acá hay un pequeño error del RP había colocado 31%; hay un error en la fórmula, yo lo he corregido, esto es muy sencillo, ustedes lo pueden calcular con calculadora, lo que representa el desembolso acumulado con respecto al presupuesto acumulado es el 52%; el RP ha colocado en el comentario del tablero en la pestaña financiamiento lo siguiente:

“A la fecha el FM ha desembolsado el 31% del presupuesto acumulado a Setiembre 2023. A Setiembre 2023 se debió recibir el monto de \$19,676,835 y se ha recibido \$10,369,669 (31%).”

La Econ. Gina Sam, refirió que es interesante saber es que de los \$10,243,681 (total desembolso acumulado) que se han recibido se ha ejecutado \$ 9,372,924.00; es decir el 91%

El Sr. Roger Revollar- Representante de PVV; preguntó sobre los bajos niveles de avance que había observado en la ejecución de cada componente.

La Econ. Gina Sam – Oficial de Monitoreo; respondió que eso vamos a ver ahorita, esto es para darles una idea de manera global como estamos.

Periodo de referencia	P1	P2	P3	P4	P5
30					
31 Presupuesto (en S)	1,526,976	3,000,337	8,469,096	3,222,927	3,457,498
32 Desembolsos por el Fondo Mundial (en S)	2,931,125	5,171,340	46,228.88	123,015.02	1,971,972
33 Presupuesto acumulado	1,526,976	4,527,313	12,996,409	16,219,336	19,676,835
34 Desembolsos acumulados	2,931,125	8,102,465	8,148,694	8,271,709	10,243,681
35	0%	0%	0%	0%	52%
F2: Presupuesto y gastos reales por objetivo de la subvención					
37					
Objetivo de la subvención	Presupuesto acumulado (en S)	Gastos acumulados (en S)	% Avance		
38					
39 Atención y prevención TB	1,973,407	647,132	33%		
40 Tuberculosis Multiresistente	1,549,777	527,946	34%		
41 Tratamiento, atención y apoyo	1,549,008	373,023	24%		
42 Servicios diferenciados de diagnóstico del VIH	822,900	251,451	31%		
43 Prevención	487,403	100,731	21%		
44 TB / VIH	1,731,943	920,050	53%		
45 Reducción de las barreras relacionadas con los derechos humanos para acceder a los servicios del VIH	490,712	44,477	9%		
46 Sistemas de información en salud y monitoreo y evaluación	754,595	531,796	70%		
47 SSRS: fortalecimiento de los sistemas comunitarios	352,021	214,445	61%		
48 Gestión de Programa	841,897	715,276	85%		
49 C19RM 2021	9,123,172	5,046,596	55%		
50					
51 Total	19,676,835	9,372,924	48%		
52	* Los gastos incluyen todos los compromisos al P3				
53	F3: Desembolsos y gastos				

Tablero de Mando julio a setiembre 2023

En el tablero de mando en relación al componente 1 Atención y prevención (TB); se tiene 33% de ejecución y el gasto se debe principalmente a la implementación de la búsqueda activa en Tacna; la activación en Tacna se inició en agosto 2023; y el inicio de las actividades en otras regiones se iniciará al concluir la búsqueda activa en el C19 (2024).

El componente 1 corresponde a la subvención 2022 – 2025, tal como está estructurado el C19 viene a ser el componente 11, todo lo que vemos aquí son los avances con respecto a la subvención 2022 – 2025; en el tablero el RP coloca como comentario lo siguiente:

“En la actividad TB DM, se debe construir un Documento Técnico para la implementación de esta actividad en el primer nivel de atención (en reemplazo de la GCPC), una vez culminado de acuerdo al POA se debe proceder a la capacitación del personal de salud del primer nivel de atención en TB DM a partir del P6, ya se tiene el consultor que está trabajando en la revisión de la Norma Técnica de TB asociado a este ítem.”

Respecto a TB DM en el informe narrativo dice algo que no han colocado en el tablero dice que la Dirección de TB revisó la remisión de la guía y que a la fecha se está reformulando esta intervención; entonces este es un dato que debería estar en el tablero, para estar en alerta, porque sí sabemos

que la dirección está reformulando algunas estrategias, pero no sabemos en realidad de que se trata hasta que no tengamos un documento.

En el tablero de mando dice:

“En TP (terapia preventiva) en niños se esperaba la llegada de la rifapentina recibida en el presente trimestre y con ello se iniciaba esta actividad. Cabe señalar que el medicamento ha sido comprado por el país”.

La **Econ. Gina Sam**, refirió, o sea no ha sido comprado por la subvención.

“Sobre la TP en los penales de Huacho y Huaral, se trabajó en la estrategia de implementación; se intervendrá los penales con BA y los pacientes con diagnóstico negativo en TB iniciarán TP. Esta estrategia está ampliándose en una primera etapa a 13 penales de Lima Metropolitana y Lima Región; en total son 13 penales ya visitados por el RP, MINSA e INPE, para evaluar las condiciones para su implementación. La DPCTB hará el cálculo para determinar la cantidad de Rifampentina que faltaría comprar para atender a toda esta población”.

La **Econ. Gina Sam** –Oficial de monitoreo; refirió, con lo que nos ha dicho la Lic. Karina Salinas hace unos momentos, tenemos que esperar para ver como se va a implementar, por las dificultades que tienen con respecto al ingreso a penales de alta seguridad; o sea todo esto tiene que aclararse próximamente, todo el tema que está en reformulación.

Luego se pasó a revisar el componente 2 Paquete TB MDR, que tiene una ejecución de 34%, en el tablero dice:

“Aquí tenemos aprobado el tratamiento oral para afectados de TB, tratamiento prolongado para 428 afectados y tratamiento acertado para 50 afectados de TB. Al trimestre P5 se alcanzó la meta de 46 pacientes de 50 que iniciaron el tratamiento oral acertado. Se presentó al INS ampliar la población a 100 pacientes adicionales; se adquirió clofazemida para iniciar tratamiento oral alargado, el cual debe iniciar en el trimestre P6; se está evaluando, por recomendación de Comité Luz Verde, iniciar tratamiento BPAL (con petromanid) para 600 pacientes; la DPCTB está realizando las coordinaciones para el uso del medicamento”.

La **Econ. Gina Sam**, refirió que de acuerdo a lo informado por el RP en el tablero, también va a haber un cambio porque se está evaluando iniciar tratamiento BPAL para 600 pacientes; pregunto a los presentes si tenían algún comentario pero ninguno respondió.

Componente 3 (VIH) registra una ejecución presupuestal de 24%

En el tablero dice: “Luego de la aprobación por parte del FM de trabajar con equipos integrados, se ha dado inicio a la contratación de 69 equipos integrados en las diferentes regiones. Se cuenta con la relación de EESS que recibirán equipo de cómputo y mobiliario en proceso de compra.”

La **Econ. Gina Sam – Oficial de Monitoreo**, refirió que el porcentaje de avance en el componente 3 es bajo (24%) y que ha revisado que el bajo avance es el tema de recurso humano, y el mayor monto está en la actividad 3.1.1 fortalecer los EESS que ofrecen servicios de atención en VIH con RRHH (oferta fija), materiales comunicacionales y desarrollo de pasantías. Ahora tenemos 69 equipos integrales, no se si piensan llegar a más equipos

El **Sr. Roger Revollar – Representante de PVV**; preguntó si los 69 equipos se refiere a 69 profesionales o 69 equipos multidisciplinarios.

El **Lic. Álvaro García – Representante de la DPCVIH**; respondió que los equipos integrados son los

equipos del establecimiento que se le paga horas complementarias, no es un equipo externo que se coloca en un establecimiento, sino son los mismos profesionales del establecimiento que trabajan 2 o 3 tardes en horarios diferenciados para la atención de PVV; la idea es que lo que se va sostener es un sistema de atención, no es un recurso humano; una vez que el sistema ya está funcionando ya no hay marcha atrás, el sistema no se puede dejar de lado; lo que ha pasado con otras experiencias con los recursos humanos es que se contrata externos, se coloca en un establecimiento pero luego la DIRESA o la DIRIS no lo puede sostener; entonces se cae, esa experiencia ya la hemos tenido con el C19; así que lo que se diseñó fue contratar por horas complementarias a un equipo de médico, enfermera y obstetra del propio establecimiento y establecer horarios diferenciados para la atención de PVV, fomentar a través de la obstetra la captación de nuevos casos de VIH y con la enfermera el tema de la recuperación de abandonos de pacientes que son de la jurisdicción, más la desconcentración del hospital cercano a ese establecimiento de salud.

La **Econ. Gina Sam** comentó que eso se ha visto en la visita de monitoreo a Piura que se ha hecho; pero, sin embargo, en el resumen financiero el avance está en 23% en esa línea, preguntó al Lic. Álvaro si piensan aumentar más equipos; porque en el informe narrativo dice que el presupuesto a setiembre es \$1,037,686 y la ejecución al mismo período es de \$ 236,487.

El Lic. Álvaro García – Representante de la DPCVIH; respondió que lo que pasa es que recién tiene 3 meses de funcionamiento, o sea esos 69 establecimientos que acabo de ver en la ppt son establecimientos que recién están funcionando por un período de 3 meses; recordemos que esto era por un período de 18 meses y que empezó tarde porque el Fondo Mundial estuvo evaluando esta posibilidad, de modificar esta nueva forma de contratación de recursos humanos, no se si recuerdan que se tomó buen tiempo; así es que ya tienen 3 a 4 meses algunos establecimientos y eso va para adelante, el presupuesto era por 18 meses, así que estamos dentro del tiempo de vida de la subvención; eso se va ejecutar seguramente en su totalidad. Además, tenemos una reserva de 30 establecimientos más que ingresarían el próximo año.

La **Econ. Gina Sam** – Oficial de Monitoreo; preguntó al Sr. Roger Revollar si todo había quedado claro.

El Sr. Roger Revollar – Representante del PVV; respondió que todo estaba claro y que tiene razón Álvaro, la estrategia de contratar un profesional durante el tiempo de la subvención, termina la subvención y se le dice chau y se pierde ese profesional; entonces si me parece muy bien esa parte de los equipos integrados.

La Econ. Gina Sam – Oficial de Monitoreo; refirió que en este último informe si nos han enviado el detalle de los establecimientos que cuentan con equipos integrados y el tipo de profesional que tienen, y justamente se encuentran 2 de los establecimientos visitados en el monitoreo a Piura, el CS Comunidad Saludable y Catacaos.

Seguidamente pasó a revisar el Componente 4 (VIH) Servicios diferenciados de diagnóstico, que registra una ejecución de 31% del gasto acumulado con respecto al presupuesto acumulado a setiembre 2023.

El RP en el comentario del tablero de mando nos dice que el avance corresponde a la contratación de 14 educadores pares, a los servicios de los MCC (tamizaje y vinculación) y a la contratación del equipo integral que realiza diagnóstico.

La **Econ. Gina Sam**, refirió que actualmente hay 14 educadores pares contratados y que la meta es de 29 y que en la reunión de julio 23 la Lic. Giannina Cisneros, comentó que ya iban a contratar los 15 restantes.

El Lic. Álvaro García – Representante de la DPCVIH; respondió que sí, y que van a contratar 16 educadores pares adicionales, ya la relación de los establecimientos y las jurisdicciones ya están seleccionados, y que ya han pasado al RP la relación para que realice el proceso de elaboración de TDRs e inicie el proceso de convocatoria; lo hemos organizado a jurisdicciones donde hay más potencialidad para asegurar la sostenibilidad, básicamente son 3 DIRIS de Lima y la DIRESA de Lima Región.

El Sr. Roger Revollar – Representante de PVV; refirió que le preocupa la calidad de los educadores de pares, porque no se ve una homogeneidad en cuanto a los consejeros de pares porque lo único que le interesa al RP es simplemente que entreguen sus informes, esa es su única preocupación, pero en cuanto a la calidad de la consejería yo si estoy muy preocupado y algo que hemos evidenciado en Piura ha sido la forma en que son tratados, pongamos el consejero de pares del Hospital Santa Rosa está debajo de un arbolito con una banca de madera dando su consejería, fuera del ambiente; entonces eso es algo que también habría que ver como se mejora, y en algunos lugares es igual, yo se de otros lugares, en el Dos de Mayo también los han puesto afuera y tienen que estar correteando a la gente, a mí si me preocupa la calidad de servicio del educador par, tanto por el mismo educador de par como el apoyo que le está dando el hospital, la DPCVIH o hasta el mismo RP, porque yo no se para que tiene el RP un asesor comunitario que supuestamente debería de ver esto, que no lo está viendo; solamente se preocupa que le lleguen los informes y pasarlos, simplemente es un nexo de pasar información, pero no se preocupa de estas cosas.

La **Econ. Gina Sam**, agradeció al Sr. Roger Revollar y seguidamente pasó a ver el componente 5 Prevención VIH, que registra una ejecución de 21% con respecto al presupuesto acumulado a setiembre 2023.

En el tablero el RP comentó que ya se contrató los equipos integrales que también hacen prevención; en Junio fue aprobada la Norma Técnica de Prevención combinada de VIH; y con esta aprobación se procederá con la difusión de la norma e implementación del Prep.

La **Econ. Gina Sam** comentó que la ejecución es baja, pero que recién se va a realizar el gasto de la implementación del Prep; la investigación operativa, la difusión, así que todavía están en proceso.

Seguidamente se revisó el Componente 6 Coinfección TB/VIH; que registra una ejecución de 53% con respecto al presupuesto acumulado a setiembre 23; este indicador tiene que ver con el indicador de productividad de pruebas de sensibilidad con equipos Gene Xpert; al respecto hay que reguntar al RP porque no se han entregado los equipos gene xpert a los laboratorios.

Al respecto, en el tablero el RP ha comentado lo siguiente:

“Se ha adquirido los cartuchos de TB y se ha adquirido 11 equipos xperts, se ha iniciado la entrega de equipos xperts en los laboratorios ya acondicionados. Asimismo, en relación a la TP de TB, con la compra de la Rifapentina se iniciará la TP en los hospitales donde tenemos mas alta carga de población afectada; se va a iniciar la contratación de personal que apoyara en la supervisión del tratamiento.”

La **Econ. Gina Sam** preguntó a los presentes si tenían algún comentario con respecto al componente 6, ninguno respondió.

Seguidamente se continuó con el componente 7: Reducción de barreras relacionadas con los derechos humanos, que registra un avance de sólo 9% de ejecución con respecto al presupuesto a setiembre 2023.

El comentario del RP en el tablero dice:

“El retraso en la ejecución se debe a que existen actividades que provienen del C19RM, aquí

se realizaran las replicas de capacitacion en DDHH, estigma y Discriminacion, la capacitacion de facilitadores se hara en el C19RM. Se esta avanzando según lo programado en el apoyo a las organizaciones en la participación en fechas emblematicas. Se debe diseñar la estrategia comunicacional con las organizaciones para el trabajo en DDHH y elaborar material comunicacional.”

El Sr. Roger Revollar – Representante de PVV; expresó su preocupación con este componente, refirió que no ve que el RP vaya medio paso adelante, lo veo estancado, ahorita estamos a portas del 1° de diciembre, no se cuanto está trabajando con las organizaciones, no se cuanto está trabajando con CONAMUSA en cuanto a esto de derechos humanos, estigma, discriminación; que es la fecha más importante del año y el RP está simple y llanamente sentado en sus laureles y el 9% para mi es altísimo para lo poco que se que ha hecho durante todo este tiempo. Lo que pasa es que tiene un desconocimiento muy grande del trabajo con VIH; entonces eso como que lo dejan ahí, a mi si me preocupa esto y habría que preguntar si ellos tienen algún tipo de plan para reducir esta brecha; porque a este paso se va terminar el C19RM y vamos a haber ejecutado 15% a 20% y eso si es que somos optimistas; yo sería de la idea de preguntar al RP si ellos tienen algún plan para mejorar este 9%.

La **Econ. Gina Sam** – Oficial de Monitoreo; refirió que este tema también se va incluir dentro de las preguntas al RP.

Sobre el Componente 8: Sistemas de información registra una ejecución de 70%, con respecto al presupuesto acumulado a setiembre 2023.

El RP en los comentarios del tablero dice:

“En Sistema de Información VIH no se pudo iniciar la contratación de parte del equipo desarrollador del sistema de VIH debido a que demoro el proceso de compra del servidor; a la fecha ya se adquirió el equipo y se ha contratado al personal. En VIH se tiene los programadores y desarrolladores contratados. Sistema de Información de SIG TB; se debe elaborar 5 modulos adiconales en: comorbilidad VIH, DBM, canasta de TB, consumo de medicamentos, gestión de datos; se esta avanzando según lo programado; tenemos la renuncia desde Julio de la Epidemiologa que realiza el analisis de la información, pendiente su reemplazo.”

Preguntó a los presentes si tenían algún comentario al respecto, ninguno respondió

Seguidamente se pasó al componente 9 Fortalecimiento de los sistemas comunitarios, que registra un avance de 61% con respecto al presupuesto acumulado a setiembre 2023.

Al respecto, **el RP** ha comentado en el tablero lo siguiente:

“se cuenta con 6 OBCs de VIH y se les doto de mobiliario y herramientas para el inicio de su trabajo; ellas ya iniciaron las labores de tamizaje, se contrató la Asistencia Técnica para las OBCs.

Se elaboró el TDR para la contratación de la secretaria tecnica del observatorio de VIH; pendiente las acciones para fortalecer el sistema de Vigilancia de TB.”

El Sr. Roger Revollar – Representante de PVV; refirió que le gustaría que se desagregue, yo veo que el informe es muy global, pero si uno lee lo que está diciendo ahí es que se les ha dotado de mobiliario y herramientas para el inicio de su trabajo, ellas ya iniciaron las labores de tamizaje, bueno a que voy, he recibido comunicación de varias de estas OBC que le han ido dando mes a mes, primero los muebles, después las lap top, después los equipos mobiles, ahorita ninguna tiene internet; entonces ellos ya han comenzado a hacer el trabajo, ya están haciendo el tamizaje, para hacer su información

tiene que gastar de su dinero para conectividad, entonces eso está un poco enmarañado; no está bien que digan de que ya está dotado completamente cuando realmente lo han ido haciendo por partes e inclusive en la actualidad no están equipadas al cien por ciento, no es posible que no tengan internet; ahora a mi me llamó la atención cuando estuvimos en Chiclayo cuando les pregunté cuan difícil es poner internet, no estamos en la época de los noventa, ochenta en que uno tenía que rogarle a la compañía para que te ponga internet, actualmente al día siguiente de solicitarlo están viniendo a instalarlo y es en todo el Perú no solo en Lima. A mi me causa extrañeza que hagan todo un misterio para ponerles internet y no se si hasta la fecha ya le han puesto.

La Econ. Gina Sam – Oficial de Monitoreo, tomó la palabra y preguntó si había otro comentario, para pasar al Componente 11 C19RM.

El RP en el tablero de mando ha comentado lo siguiente:

“la ejecución ha llegado al 55%, debido a la aprobación del presupuesto adicional del C19RM. En actividades de respuesta COVID (99% de avance) se continua con las actividades post Covid y brigadas de vacunación.

En mitigación de TB (25% de avance) por la aprobación reciente de presupuesto adicional se tiene una ejecución baja; ya se dio inicio a la BA de TB en Lima metropolitana, se está priorizando la BA en penales y se implementara brigadas para realizar la BA en espacios peri penales (tamizar a los contactos de los internos), y puntos de encuentro de población vulnerable. Ya se realizó la 2da capacitación en la población de TB y se está programando la capacitación a la población de VIH.

En mitigación de VIH (100% de avance) tenemos las brigadas trabajando hasta diciembre 2023.

En relación a salud mental ya se dió la primera capacitación programada e inicio el trabajo de tamizaje por los comunitarios, los primeros resultados están demostrando que hay mayor porcentaje de población que requiere atención especializada.

En seguimiento seguido por la comunidad; en este mes se iniciará las capacitaciones en consejería par de TB y VIH, además de la capacitación en DDHH.

Por el lado de fortalecimiento de las organizaciones se tiene el mejoramiento de la plataforma de SIVIC TB y el Sistema de Vigilancia de VIH, aun los TDRs no los tenemos aprobados para proceder con el servicio. Se debe culminar máximo en Diciembre 2023; asimismo se viene pagando a una persona por cada organización haciendo la labor de manejador de Redes.”

La Econ. Gina Sam comentó que la capacitación a educadores de pares si estaba atrasado, que se había comunicado con la Lic. Nilda Altamirano de Socios y me confirmó que en octubre no se ha realizado y que estaba en revisión por parte de las direcciones; preguntó a los presentes si sabían algo al respecto.

El Sr. Roger Revollar – Representante de PVV; refirió, la comunicación que tengo yo es que ya iban a hacer la capacitación pero las direcciones le han dicho que no, que van a revisar de nuevo todo el material, en pocas palabras le están echando la culpa a las direcciones; pero yo se que las direcciones al menos en VIH se que han revisado, han dado el visto bueno, han hecho focus group. Me parece que no estan siendo serios, transparentes, no se que mas excusa me van a dar.

La Econ. Gina Sam – Oficial de Monitoreo, refirió que este último tema también se le preguntará al RP. Así mismo, comentó que había remitido unos archivos con la incorporación de los cambios aprobados, yo hice la incorporación en base al archivo que el consultor del Fondo Mundial Franklin Ríos me envió con la incorporación de las referencias bibliográficas, que no es solo colocar el pie de página sino incorporar el texto de la referencia para actualizar de acuerdo a los lineamientos del Fondo Mundial; entonces envié lo que yo había incorporado, el archivo que Franklin me había enviado y los 6 puntos aprobados para incorporar al manual. Todo lo que al interior del manual decía

sub comité se ha cambiado por comité, todo lo que decía coordinadores, se ha cambiado por coordinador, o sea habían varias cositas que se han actualizado en función de los cambios aprobados y retirar lo que se estaba actualizando, que ya lo había marcado Franklin en su archivo.

Seguidamente refirió que la Lic. Patricia Bracamonte había remitido cambios al manual, Roger Revollar, refirió que si que Patricia había remitido cambios al manual de monitoreo.

La **Econ. Gina Sam** puso a consideración del comité si estaban de acuerdo que se incorpore los cambios remitidos por la Lic. Patricia Bracamonte, o solo se incorpora los 6 cambios que se aprobaron en las reuniones anteriores con Franklin Ríos. El comité estuvo de acuerdo en incorporar solo los 6 cambios aprobados en reuniones anteriores.

Asi mismo, informó que se realizo la visita de monitoreo y que la próxima semana se remitirá el informe.

ACUERDOS

1. La Oficial de Monitoreo Gina Sam remitirá al comité de monitoreo el tablero con las preguntas para la reunión con el RP.