



“Reunión del Comité de Monitoreo Estratégico”

ACTA DE REUNION VIA ZOOM

FECHA: 05 de diciembre del 2023

CIUDAD: Lima

HORA INICIO: 4:00 pm

Participantes:

Lic. Álvaro García, representante de la Dirección de Prevención y Control de VIH

Lic. Edith Subelete, representante del Ministerio de Cultura

Dra. Gloria Olortegui, representante de 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. 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. Recomendaciones a la Asamblea

La Econ. Gina Sam – Oficial de Monitoreo, inició la reunión saludando a todos los presentes, se verificó que había quorum, seguidamente procedió a informar lo siguiente:

Con respecto al cronograma de actividades del Comité de Monitoreo remitido a los miembros del comité, la mayoría ha expresado su conformidad mediante correo, no hay observaciones y por lo tanto se da por aprobado.

El otro punto que quiero informar es que la Dra. Cynthia Sánchez ha comunicado mediante correo de fecha 27 de noviembre del presente, que ya no pertenece al equipo técnico de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas. Al respecto, la Secretaria Técnica ha remitido una comunicación al suplente el Dr. Igor Ñaccha del Despacho Ministerial; y también lo he llamado por teléfono quien dijo que estaba muy ocupado pero que haría lo posible por conectarse. Seguidamente la Econ. Gina Sam pasó al primer punto de la agenda.

PUNTO 1: RECOMENDACIONES A LA ASAMBLEA

La Econ. Gina Sam – Oficial de Monitoreo; refirió que las recomendaciones se han elaborado en base a la reunión que hemos tenido con el RP, y al informe trimestral, sin embargo, la primera recomendación es en base a algo que ha sucedido la semana pasada y procedió a presentar la recomendación:

*“Hacer recordar en Asamblea y por carta al RP que debe comunicar oportunamente a la CONAMUSA las actividades comunitarias que se realizan en el marco del Proyecto.
Se sugiere elaborar un plan de mejora de la comunicación sobre actividades comunitarias.”*

Explicó que el RP debe comunicar a la CONAMUSA las actividades comunitarias que se ejecutan en el marco del proyecto; por ejemplo, la semana pasada ha habido una capacitación en salud mental dirigido a organizaciones de TB y nos hemos enterado de casualidad por una representante, esta actividad no fue comunicada a la CONAMUSA; la capacitación de VIH ha sido comunicada el día viernes 1° y empezaba el día lunes y nos invitaban a dar unas palabras para inaugurar; entonces

también tienen que comunicarse oportunamente.

Si bien es cierto este tema no salió en la reunión con el RP, porque la reunión ha sido antes, pero es un tema importante.

El Sr. Luis Cabrera – Representante de PVV; refirió que nosotros también como monitoreo sería bueno pedir al RP de que las actividades se comuniquen oportunamente, no de un día para otro; como dices a CONAMUSA se le informó el día viernes y empezaba el lunes, pero a las personas que están participando les comunican el día sábado y les dicen que el lunes empieza; creo que como bien lo dices en esta recomendación, tiene que mejorar la comunicación entre el RP y la CONAMUSA.

El Sr. Roger Revollar - Representante de PVV; refirió que sobre lo que se está comentando creo que habría que ponerle inclusive comunicar como mínimo una semana antes de la actividad porque todos estamos en diferentes actividades; entonces como que ha pasado que ustedes han recibido la invitación y ustedes ya tenían su agenda para esta semana.

La Econ. Gina Sam – Oficial de Monitoreo; pregunto a los presentes si estaban de acuerdo con la primera recomendación.

El Sr. Luis Cabrera – Representante de PVV; respondió estamos de acuerdo y lo deberías de poner en grande porque no solo implica capacitación porque en las capacitaciones de educadores de pares que está haciendo el RP con la Universidad Continental, supuestamente iniciaba en setiembre, se cortó la capacitación y ahora estamos como corriendo, hoy día justo de 6 a 8 pm., mañana y pasado mañana de 6 a 8pm y tienen la evaluación el sábado y el domingo yo creo que están corriendo; entonces eso si preocupa un poco las personas que están siendo capacitadas.

La Econ. Gina Sam – Oficial de Monitoreo; refirió que la segunda recomendación es:

“Solicitar al RP remitir las metas trimestrales de la intervención de Búsqueda activa de TB; siendo que se está cambiando la estrategia de intervención”.

Explicó que como se sabe la Dirección de Tuberculosis está cambiando la estrategia de intervención y se está interviniendo en penales, además el tema de TB y salud mental entra en la recalendarización del C19RM y va mover también las metas de la subvención 2022 – 2025. Ya está cambiando la meta de tuberculosis, he visto que está aumentando, pero necesitamos el desagregado trimestral de las metas para tener claro y poder evaluar cada trimestre. Así mismo, como lo mencionó el Dr. Mendoza en la reunión del día 24 de noviembre, el RP está preparando la reprogramación de la subvención 2022 – 2025, que debe ser presentada al Fondo el día 14 del presente; hay varias actividades que están cambiando en tuberculosis porque la propuesta fue elaborada en el año 2021 con información del 2020 y actualmente han salido nuevos esquemas de tratamiento acortados, entonces se están reformulando las actividades, todo el componente de TB MDR, por ejemplo el tratamiento alargado ya no va, esa fue otra pregunta que se le hizo al RP y explicó que justamente quieren cambiar por los esquemas acortados.

Nosotros tenemos un indicador que es justo con personas tamizadas y diagnosticadas, entonces es importante solicitar las metas trimestrales.

El Sr. Luís Cabrera – Representante de PVV; refirió que sobre la búsqueda activa llegó unas comunicaciones de que hubo un pequeño impase en los penales.

La Sra. Elsa Julca – Representante de PAT; refirió que ahora lo que se está interviniendo es en el penal, justo mañana nosotros vamos a ir a Ancón y se está haciendo pruebas en los penales; lo que está postergado es el penal Casto Casto no se que ha pasado pero se ha postergado.

La Econ. Gina Sam – Oficial de Monitoreo; refirió que la estrategia de intervención en penales ha sido planteada por la Dirección de TB no por el RP, porque en los penales es donde hay una prevalencia más alta de tuberculosis; su estrategia es intervenir penales y peri penales (en los alrededores), entonces van a ser como ferias para las personas que van a visitar a los internos; explicó en la reunión interna del CME la Lic. Karina que han tenido problemas con el penal de San Juan de Lurigancho Castro Castro porque es un penal de alta seguridad; sin embargo en el penal de Ancón II no hay ningún problema; no depende la Dirección de TB sino del INPE; pero no todos los penales son de alta seguridad, al interior del país también hay otros penales para intervenir

El Sr. Roger Revollar – Representante de PVV; refirió que quería dar una opinión porque con VIH han trabajado en penales con HF, también con Médicos sin Fronteras y con Sida Vida; no se cuál es la estrategia que van a hacer pero por decirte si lo va a hacer extra muros, es decir fuera de los penales la gente que va a visitar a los internos es gente que va con las justas de tiempo, que solamente les interesa ingresar porque están llevando alimentos, la gente va muy apurada en pocas palabras y no creo que puedan poner una feria ahí y que la gente se interese para hacerse una prueba de Tb; ahora dentro del penal si sería más fácil porque tienes a la persona cautiva, estar adentro y hacer la prueba, no se como están pensando hacerlo porque realmente la cantidad de gente que va los días de visita son de 10,000 a 15,000 personas; entonces eso es un hervidero de gente; ahora el lugar para poner una feria extra muros es inadecuado.

La Econ. Gina Sam – Oficial de Monitoreo; refirió que esa estrategia ha sido planteada por la Dirección de TB y tendríamos que ver el resultado para poder decir que es inadecuado; lo que si es cierto que dentro del penal tienen una alta prevalencia, ahí si tienen mapeado a las personas en tratamiento, entonces el tamizaje van a hacer al resto.

El Sr. Roger Revollar – Representante de PVV; refirió que la prevalencia es super alta dentro del penal por el hacinamiento, pero que se haga los visitantes.

La Sra. Elsa Julca – Representante de PAT; refirió que en la intervención peri penal Socios llega con su carpa, se arma, el carrito móvil por ejemplo en el Penal Ancón II que se está yendo seguido hay un espacio donde entra la visita, como un parquecito que está a un costadito, tiene un toldo con banquitas y se está captando a las visitas antes que ingresen al penal, ponen una mesita ahí y todos los familiares antes de ingresar se hacen la prueba.

El Sr. Roger Revollar – Representante de PVV; refirió que espera que vayan a Lurigancho que es el que tiene más población penitenciaria y vean la realidad

La Sra. Elsa Julca – Representante de PAT; refirió que también han ido a Lurigancho, un compañero fue al peri penal, contó que incluso el de seguridad les dice que todos antes de ingresar se hacen la prueba, sino no ingresan y toditos lo hacen.

El Sr. Roger Revollar – Representante de PVV; refirió que el penal de Lurigancho tiene una clínica que fue construida por el Fondo Mundial.

La Econ. Gina Sam – Oficial de Monitoreo; refirió que si está funcionando así como refiere la Sra. Elsa, está bien porque están captando a los familiares antes de ingresar al penal. Luego preguntó a los presentes si estaban de acuerdo con esta recomendación, todos estuvieron de acuerdo.

La Econ. Gina Sam, seguidamente pasó presentar la tercera recomendación:

“Solicitar al RP remitir las metas trimestrales de salud mental, siendo que esta actividad se va recalendarizar en el marco de la subvención C19RM”.

Explicó que estos dos temas tuberculosis y salud mental entran en la recalendarización del C19RM; entonces eso va mover también las metas del 2022 – 2025. En la reunión anterior un grupo pidió reportes de avance, por tipo de población, el RP lo presentó en la reunión porque eso se le solicitó dentro de las preguntas; sin embargo, también hubo un pedido de Melecio que solicitaba casos derivados a instituciones del Estado y que fueron atendidos; porque hay un grupo de salud mental de alta intensidad.

La Sra. Elsa Julca - Representante de PAT; refirió que en cuanto a salud mental ha cambiado el link, son más de 40 preguntas y se han incluido preguntas adicionales. Lo que se está haciendo, en los centros de salud donde hay alta carga de TB, por ejemplo, en San Juan de Lurigancho en el distrito que es Lima Centro, van a los centros de salud donde hay alta carga de TB y ahí se hace la encuesta; eso es lo que nos ha facilitado la Dra. de la DPCTB.

La Econ. Gina Sam – Oficial de Monitoreo; preguntó si todos estaban de acuerdo con esta recomendación, todos estuvieron de acuerdo.

Seguidamente la Econ. Gina Sam pasó a presentar la recomendación número 4:

“Solicitar al RP remitir el flujo para gastos de bolsillo.”

Refirió que en la reunión de consulta con el RP habíamos quedado en solicitar que remita el flujo para gastos de bolsillo; es importante tener conocimiento de la ruta del flujo que se sigue para brindar el apoyo oportuno de gastos de bolsillo como son los análisis de laboratorio, diagnóstico por imágenes.

Preguntó a los presentes si estaban de acuerdo; todos respondieron que si.

Otro tema que se había solicitado era el tema del apoyo que brindan las organizaciones a las personas viviendo con TB o VIH, esta es la recomendación número 5 que se plantea como sigue:

“Solicitar al RP considerar el apoyo que brindan las organizaciones que no reportan al Observatorio de TB, en el indicador Número de PAT o PVV que reciben apoyo durante el tratamiento y que fueron identificadas por un voluntario de la comunidad o un miembro de alguna organización de la sociedad civil a través de herramientas virtuales de los sistemas de vigilancia comunitaria de intervención del Proyecto desde el 2023 al 2025”.

Se tiene conocimiento que hay organizaciones que brindan apoyo a afectados de TB y que no reportan al Observatorio de TB; y por lo tanto ese dato no se está recogiendo en el indicador. En ese sentido, se solicita al RP remitir el flujo y el formato estándar para el recojo de información de las organizaciones de TB y VIH.

Creo que en eso ustedes pueden ayudar mucho en cuanto a las organizaciones de TB y VIH para que esa información sea recogida y ya no del Observatorio; porque incluso Socios dijo que ellos también reportan al Observatorio de TB; el problema es que no todas las organizaciones de TB reportan al Observatorio, además el dato del indicador en el trimestre julio a setiembre 2023 era muy bajo, de 127 apoyos 125 eran gasto de bolsillo y solamente 2 era del apoyo que brindan las organizaciones; el gasto de bolsillo es el apoyo que brinda el Fondo Mundial no es apoyo de ninguna otra organización, es de la partida que hay para apoyos.

La Sra. Elsa Julca- Representante de PAT; refirió que no entendía a que apoyo se refería.

La Econ. Gina Sam – Oficial de Monitoreo, respondió que hay 2 tipos de apoyo, hay un apoyo que es para gastos de bolsillo que sale de la partida que existe en el proyecto financiado por el Fondo

Mundial; eso sigue siendo recogido por el RP, sin embargo, lo que se quiere es que remitan el flujo para que todos tengan conocimiento y si quieren afinar algo se corrige, y está establecido que las direcciones son las que deciden y así ha venido operando y se han brindado 125 apoyos en el último trimestre. Pero también hay otro tipo de apoyo que brindan las organizaciones que puede ser un soporte emocional, puede ser ayudar en canalizar alguna denuncia, alguna orientación, una serie de apoyos que le pueden brindar a un afectado de TB o de VIH; y en el último trimestre solamente se han recogido 2 apoyos en el Observatorio de TB; entonces ahí salió a relucir que hay organizaciones que no reportan al Observatorio; por eso es que tenemos que reunirnos con el RP para establecer el flujo y el formato estándar para que las organizaciones reporten al RP y esa información sea considerada en el indicador.

La Sra. Elsa Julca – Representante de PAT; refirió que lo que pasa en esos reportes, por ejemplo yo no reporto porque la persona que reportaba antes era Silvia, le daban un incentivo por reportar porque había hojas que llenar del paciente, aparte tenía que poner cuantos estaban en tratamiento, ciertas cosas que pedían, y al final se firmaba; nosotros no reportamos nada del Observatorio, pero sin embargo, si hacemos el apoyo, cuando nos mandan tenemos que llenar un formulario que es bien tedioso, entonces no lo hacemos, no lo llenamos pero si lo tenemos en nuestra base de datos.

La Econ. Gina Sam – Oficial de Monitoreo; refirió que nos vamos a tener que reunir con el RP para definir el flujo y el formato estándar para que reporten las organizaciones que brindan apoyo a los afectados de TB o VIH

La Sra. Elsa Julca – Representante de PAT; refirió que hacer ese reporte es bien trabajoso, es ir a los centros, ver la consejería, todo lo que hacemos, pero eso tiene que dedicarse una persona, en nuestro caso hay personas que lo hacen en su tiempo libre. Anteriormente les daban un incentivo mensual de 100 soles a la persona que hacía el reporte, entonces ya era algo para que hagan el reporte y enviarlo, porque ahorita no hay nada de eso y no lo hace la persona que está encargada, pero si lo tenemos en nuestra base de datos.

El Observatorio nos dio un formato que era de Socios, había información de datos personales DNI, dirección y preguntaba también cuando inició el tratamiento datos que a veces el paciente no se acuerda o se acuerda del mes pero no la fecha exacta; ese es un trabajo que se hacía, pero a la persona que hacía el reporte se le daba un incentivo, tenía que ir al centro de salud para averiguar cuando inició el tratamiento, el formato tenía que ser completamente llenado.

La Econ. Gina Sam – Oficial de Monitoreo; refirió que todos los detalles se verían en la reunión que se tenga con el RP; son dos partes el tema de apoyos, el referido a gastos de bolsillo y el apoyo que brindan las organizaciones. Se preguntó a todos los presentes si estaban de acuerdo con esta recomendación; todos estuvieron de acuerdo.

Seguidamente se pasó a revisar la recomendación número 6; este tema salió en la reunión con el RP:
“Solicitar al RP las metas y resultados de tamizados, reactivos y vinculados de las Brigadas Móviles Urbanas (BMU)”.

De acuerdo al informe trimestral a setiembre 2023, hay 55 brigadistas (77 educadores pares y 78 profesionales de la salud) contratados en 22 regiones.

La Econ. Gina Sam preguntó a los presentes si estaban de acuerdo con la recomendación; todos estuvieron de acuerdo.

La última recomendación es la número 7 que también fue solicitado en la reunión con el RP:

“Solicitar al RP los resultados de las actividades que realizan los equipos integrados: médico, enfermera, obstetra. Análisis comparativo del cambio de estrategia”.

De acuerdo al informe trimestral a setiembre 2023, sabemos que hay 69 equipos integrados en 20 DIRIS/DIRESA/GERESA contratados por horas complementarias. Se está pidiendo justamente los resultados de estas actividades que realizan los equipos integrados y un análisis comparativo del cambio de estrategia, ustedes saben que inicialmente cuando se hizo la propuesta no estaba con esta modalidad de contratación, eso fue cambiado en diciembre 2022.

La Econ. Gina Sam, preguntó a los presentes si estaban de acuerdo con la recomendación, agregó que esta recomendación salió de la reunión del día 24 de noviembre; también preguntó si querían agregar alguna recomendación más. Todos estuvieron de acuerdo.

El Sr. Roger Revollar – Representante de PVV; refirió que esos son los puntos que se hablaron básicamente en la reunión y el RP no respondió sobre este tema porque dijo que no estaba en la agenda, por eso al final se acordó que se solicite la información. Roger preguntó que hasta cuando son las Brigadas Móviles Urbanas (BMU).

La Econ. Gina Sam; refirió que las Brigadas son en el marco del C19RM, inicialmente el C19 terminaba en diciembre del 2023; pero ahora que se ha aprobado \$ 4,562,801 de optimización del C19, antes el presupuesto de la subvención era de \$ 28,573,027 y ahora asciende a \$33,135,828

El Sr. Roger refirió que estaba enterado que en la optimización del C19 se iba destinar más a las comunidades; se podría saber cuanto se ha destinado a las comunidades y para que actividades; también preguntó hasta cuando sería la reprogramación.

La Econ. Gina Sam; refirió que se va solicitar el POA del C19RM donde figuren todas las actividades incluido los \$4,562,801 de optimización del C19RM. Bien eso sería todo, algún comentario más.

ACUERDOS:

1. Enviar las recomendaciones a la Asamblea.
2. Solicitar al RP el POA del C19RM con todas las actividades incluido los \$4,562,801 de la optimización del C19RM.

Recomendaciones a la Asamblea

N°	Recomendación	Detalle
1	Hacer recordar en Asamblea y por carta al RP que debe comunicar oportunamente a la CONAMUSA las actividades comunitarias que se realizan en el marco del Proyecto. Se sugiere elaborar un plan de mejora de la comunicación sobre actividades comunitarias.	El RP debe comunicar a la CONAMUSA las actividades comunitarias que se ejecutan en el marco del Proyecto; por ejemplo, la capacitación en Salud Mental para organizaciones de TB; no fue comunicada.
2	Solicitar al RP remitir las metas trimestrales de la intervención de Búsqueda activa de TB; siendo que se está cambiando la estrategia de intervención.	Remitir las metas de personas tamizadas y personas diagnosticadas, a partir de este trimestre hasta el 2025, en el marco de la subvención C19 y 2022 – 2025.
3	Solicitar al RP remitir las metas trimestrales de salud mental, siendo que esta actividad se va recalendarizar en el marco de la subvención C19RM.	Remitir las metas trimestrales de personas tamizadas en salud mental en el marco de la subvención C19RM y 2022-2025; así como, reportes de avance por tipo de población y casos derivados a instituciones del Estado y que fueron atendidos.
4	Solicitar al RP remitir el flujo para gastos de bolsillo.	Es importante tener conocimiento de la ruta del flujo que se sigue para brindar el apoyo oportuno de gasto de bolsillo (análisis de laboratorio, diagnóstico por imágenes).
5	Solicitar al RP considerar el apoyo que brindan las organizaciones que no reportan al Observatorio de TB, en el indicador Número de PAT o PVV que reciben apoyo durante el tratamiento y que fueron identificadas por un voluntario de la comunidad o un miembro de alguna organización de la sociedad civil a través de herramientas virtuales de los sistemas de vigilancia comunitaria de intervención del Proyecto desde el 2023 al 2025	Hay organizaciones que brindan apoyo a afectados de TB y que no reportan al Observatorio de TB; y por lo tanto ese dato no se está recogiendo en el indicador. Remitir el flujo y el Formato estándar para el recojo de información de las organizaciones de TB y VIH.
6	Solicitar al RP las metas y resultados de tamizados, reactivos y vinculados de las Brigadas Móviles Urbanas (BMU)	De acuerdo al Informe Trimestral a Setiembre 2023, hay 155 brigadistas (77 educadores pares y 78 profesionales de la salud) contratados en 22 Regiones
7	Solicitar al RP los resultados de las actividades que realizan los equipos integrados: médico, enfermera, obstetra. Análisis comparativo del cambio de estrategia.	De acuerdo al Informe Trimestral a Setiembre 2023, hay 69 equipos integrados en 20 DIRIS/DIRESA/GERESA contratados por horas complementarias.