

<b>ACTA DE REUNION DE SECRETARIA EJECUTIVA</b>
--

FECHA: 04 de noviembre 2024

CIUDAD: Lima

HORA INICIO: 3 :00 p.m.

MODALIDAD: Vía Zoom

**Participantes:**

Nombre y apellidos	Sector que representa	Asistencia	Derecho a voto
Dr. Ricardo Peña Sánchez	Viceministro de Salud Pública (titular)		x
Dra. Nancy Zerpa Tawara	Representante Despacho Viceministerial (alterna)	x	
Dr. Pedro Cruzado Puente	Representante del Despacho Ministerial (alterno)		
Dr. Fredy Polo Campos	Dirección de Promoción de la Salud (alterno)		
Dra. Valentina Alarcón G.	DPCTB – MINSa (titular)	x	x
Dr. Carlos Benites Villafane	DPVIH – MINSa (titular)	x	x
Dr. Juan Vilcabana Noriega	ONG TB (titular)		
Dr. David Vivar Torres	ONG TB (alterno)		
Sra. Gloria Ypanaque Lipa	Representante PVV (alterno) – vicepresidenta	x	x
Sr. Juan Panduro Lizárraga	Representante PVV (titular)	x	
Sra. Sofía Canchari Pineda	Representante PAT (titular)	x	x
Sra. Nancy Ruiz Espinoza	Representante PAT (alterno)		
Dr. Julio Gilvonio Alegría	Representante Gay (titular)	x	x
Srta. Fara Zamudio Santos	Representante Trans (titular)	x	
Sra. Haydee Flores Elguera	Representante TS (titular)	x	
Sr. Fernando Chujutalli C.	Representante Comunidades Indígenas (titular)	x	
Dr. Henry Aguilera Rodríguez	Ministerio de la Mujer y Poblaciones vulnerables (titular)		x
Lic. María Moreno Rivera	Ministerio de la Mujer y Poblaciones vulnerables (alterna)	x	
Lic. Emma Rosa Fortuníc	Ministerio de Educación (titular)		
Lic. Valentina Lavado F.	Ministerio de Educación (alterno)		
Dra. Claudia Velásquez	ONUSIDA (titular)		
Lic. Patricia Bracamonte	ONUSIDA (alterna)	x	
Dr. Jorge Pedro Martín	OIM (titular)	x	
Lic. Gino Calvo Moreno	OIM (alterno)	x	

Total: 14 asistentes de Secretaría ejecutiva

Total: 7 representantes con derecho a voto.

**Invitados:**

Lic. Zully Pullen	Instituto Nacional de Salud - INS
Mg. Liliana Chirinos Apont	Seguro Social - EsSalud
Lic. Álvaro García Córdova	DPCVIH
Lic. Emilio Olortegui Arango	DPCVIH
Dr. Hugo Manrique Chicoma	Consultor
Lic. Karla Guerra Motta	DPCTB
Dr. Alberto Mendoza Ticona	Socios en Salud
Lic. Katherine Zamalloa Huamán	Socios en Salud
Lic. Gianina Cisneros Rojas	Socios en Salud
Dr. Rafael Durand Concha	Socios en Salud

## **UT CONAMUSA**

Economista María del Carmen Navarro Lévano - Secretaria Técnica de la CONAMUSA

Técnico Lucía Bravo Malásquez - Asistente Administrativa UT CONAMUSA

### **ACUERDOS Y CONCLUSIONES:**

1. Con respecto a las observaciones realizadas por el FM, se consultará al FM sobre el porcentaje del monto que puede añadirse como adicional y sobre la inclusión de población migrante en la Nota conceptual.
2. Antes de enviar el segundo borrador de la Nota conceptual al Fondo Mundial se debe tener un consenso generalizado entre los miembros de CONAMUSA.
3. La interpretación del RP sobre las solicitudes de información de los miembros de CONAMUSA, sobre datos que deben estar en sus archivos administrativos (protocolos, presupuestos por actividades), no configura la solicitud de Informes técnicos y financieros ad hoc, a que hace referencia el Convenio de relacionamiento, el cual requiere un grado de análisis, recopilación, interpretación y especialización, por parte de quien los elabora.  
En tal sentido se concluye que la solicitud de información del Dr. Julio Gilvonio debe ser atendida por el Receptor principal. Según lo solicitado por la representante Sofia Canchari, el RP debe compartir una información clara y actualizada, para que los Representantes comunitarios lo pueden transmitir a sus comunidades (como por ejemplo de Búsqueda activa, que ha experimentado muchos cambios).
4. Se compartirá el Convenio de relacionamiento CONAMUSA-RP en versión firmada (la versión final en versión Word fue remitida a todos los miembros de la Asamblea General el 19 de mayo del 2023).
5. Se informó a la Asamblea sobre la coordinación realizada con el FM durante el Taller andino, por la representante trans, Fara Zamudio, para visitar la Casa trans en Bolivia. Se indicará al RP que cuando hay una aceptación previa del FM, el RP debe enviar la solicitud al FM, porque la CONAMUSA no lo puede enviar directamente<sup>1</sup>. Se consulto a los miembros de Secretaria ejecutiva si alguien más debería participar en la visita a Bolivia y no se recibió ninguna propuesta adicional.
6. La vicepresidenta agendará una reunión para presentar el Informe de la evaluación de la Secretaría técnica, correspondiente al periodo 1 de mayo 2023 al 30 de abril 2024.

### **AGENDA:**

1. Revisión de observaciones del Fondo Mundial
2. Solicitud de información de representantes comunitarios
3. Visita a Casa Trans-Bolivia (centros comunitarios)
4. Acompañamiento de las actividades de la subvención
5. Informe sobre evaluación de Secretaria Técnica Mayo 20223 – Abril 2024

---

<sup>1</sup> Se menciona durante la reunión de Secretaria ejecutiva, que el FM durante la actual subvención ha indicado que recursos de la subvención financiaran participaciones en eventos internacionales de representantes del Ministerio de Salud y RP, sin que estas decisiones sean aprobados por ningún estamento de la CONAMUSA.

## DESARROLLO DE LA REUNION

**Vicepresidenta Gloria Ypanaque;** Muy Buenos días con todas y todos. Agradecerles la puntualidad y haremos esta reunión lo más ejecutiva posible, tenemos 1 hora para trabajar los puntos en agenda que ayer se envió y ponernos de acuerdo lo más pronto para que podamos realizar nuestras actividades. Gracias.



## AGENDA

1. Revisión de observaciones del Fondo Mundial
2. Solicitud de información de representantes comunitarios
3. Visita a Casa Trans Bolivia (centro comunitario)
4. Acompañamiento de actividades de la subvención
5. Informe sobre evaluación de Secretaria técnica – Mayo 2023-Abril 2024



**Secretaria Técnica:** Hola, me escuchan, el día de hoy justo ya habíamos enviado un correo previo que íbamos a revisar las observaciones del Fondo Mundial, pero también habían quedado algunos temas previos de otras reuniones, como era una solicitud de información de los representantes comunitarios de

la subvención, un tema que habíamos visto en el taller regional del FM, que era la visita a la casa trans de Bolivia. El acompañamiento de las actividades de la subvención que está establecido en el convenio de relacionamiento y un informe que se le había pedido al comité que realizó, que se puso de acuerdo para ver la evaluación de la Secretaria Técnica y esto lo vamos a ver en la segunda parte y ya seguro Gloria les va a informar, pero lo primero que vamos a ver es la revisión, entonces para la revisión que son bastantes documentos, se le ha pedido a Hugo Manrique que nos haga un resumen y también hemos invitado al RP que también está entre sus funciones revisar, entonces voy a dejar de compartir y vamos a permitir el ingreso de todas las personas que están ahora en sala. Lucía ¿tú los dejas ingresar? ya los tengo acá. Sí, parece que ya había más personas, de repente que ingrese un ratito Alberto para que les pase la voz. Alberto, buenas tardes, Alberto ¿cómo estás? El doctor Hugo Manrique ya está también en la sala, Alberto, el grupo del RP. Más bien Alberto, si le puedes pasar la voz a las personas que tú me dijiste, para que vayan ingresando porque ya vamos a empezar con Hugo Manrique para ver las observaciones, entonces yo le daría el pase Hugo, no sé si tienes un PPT o vamos a verlo sobre el documento que envió Alwin, ya está ingresando a la doctora Zerpa también, qué bueno. Hugo, no sé si puedes ya empezar a mostrarnos.

**Dr. Hugo Manrique;** Me escuchas,

**Secretaria Técnica;** Sí ya te estamos escuchando Hugo, para que nos muestres, ¿vas a compartir un PPT?

**Dr. Hugo Manrique;** Sí, sí, por favor, a ver, de acuerdo con el resumen que me solicitaste, vamos a compartirlo, con respecto a algunos puntos claves, ¿no? Porque tenemos que sumar no sólo las observaciones de fondo, sino también las que hizo el socio técnico pues que es ONUSIDA en total, pues estaríamos más o menos alrededor de 85 a 90 observaciones que son de diferente calibre, algunas involucran todo un módulo, otras un poco la orientación del documento y otras que son sumamente puntuales en cuanto metas, de repente de algunos indicadores y demás a ver si me permiten.

**Secretaria Técnica:** Lucía ¿le puedes permitir para que comparta, por favor?

**Lucía Bravo;** ya puede compartir.

**Dr. Hugo Manrique;** Ok. Nada más ahí, esto que les voy a mostrar fundamentalmente recalado en algunas observaciones que me han parecido, quizás con mayor peso específico, pero eso es solamente una visión muy personal, ¿No? De hecho, ya a partir de este momento, nuevamente se vuelve a desarrollar las coordinaciones un poco de la distribución de roles para continuar con el trabajo, tanto en el componente sanitario que comprende todas las expectativas que han emitido las Direcciones Ejecutivas del Ministerio de Salud, como también del componente comunitario. Por favor.

**Secretaria Técnica:** A ver todavía no se vea.

**Dr. Hugo Manrique;** ¿Se ve la presentación?

**Secretaria Técnica;** no, por lo menos yo no la veo, no se ve, dice Hugo Manrique ha empezado a, o si me la pasas o le pasas a Lucía para que nosotros lo podamos presentar

**Dr. Hugo Manrique;** Permíteme un segundo, no sé lo que está ocurriendo.

**Secretaria Técnica;** Ahora sí se ve

Dr. Hugo Manrique; No, pero ahorita acabo de haber permíteme un ratito.

Secretaria Técnica; A ver de nuevo.



## Solicitud de financiamiento al Fondo Mundial de lucha contra el sida, la tuberculosis y la malaria

Adaptada a los portafolios enfocados y para la transición  
Periodo de asignación 2026-2028



Observaciones al 1° borrador de la solicitud  
01-11-2024

Dr. Hugo Manrique; Bien con respecto a estas observaciones que llegaron alrededor de las 14:00 de la tarde del este viernes primero de noviembre. Como repito, atendiendo a la solicitud de la Secretaría técnica, he recalado en algunos puntos claves, pero repito, estamos.

### Observaciones generales

OBSERVACIÓN / RECOMENDACIÓN	ALTERNATIVA
Dispersión de líneas de trabajo e, inclusive, duplicidad de actividades con una gran cantidad de módulos que harían compleja la gestión del Proyecto.	Abordaje más integrado entre los componentes, tanto sanitario como comunitario Integrar más líneas de trabajo entre VIH y TB
No confundir resultados con cumplimiento de procesos (cuando se mencionan N° de reuniones presenciales o N° de expedientes técnicos)	Debe mostrarse los resultados que se lograrán y que deben ser expresados en términos de personas y/o cambios institucionales o de servicios.
Hay énfasis en realizar estudios. No se recomienda estas líneas, pues hay necesidad de expandir el acceso a los servicios.	Se recomienda colocar todos los estudios en el PAAR
Información incompleta en la Target Assumptions	Completar las tablas

Hay que resolver, levantar observaciones, generar nuevos argumentos porque un poco que las observaciones, tanto parte del Fondo Mundial como de ONSUIDA, recalcan entre 3 o 4 aspectos, primordialmente. Es decir reevaluar un poco la sustentación de algunas líneas, incluyendo el hecho de por qué no se incluyeron algunas que tengan que ver con migrantes, es decir, en algún momento se solicitó que el tema migrante fuera incluido en esta nueva propuesta, pero en estas observaciones, llegadas el primero de noviembre le bastaría al Fondo Mundial que se dé una explicación o un sustento de cómo ya

se está trabajando en migrantes y por qué no había una priorización o una necesidad realmente prioritaria de tener que incluirlos en esta propuesta y así por el estilo.

Por ejemplo el documento enviado por Alwin cala pues en algo que bueno el mismo también llamó observaciones generales y en realidad lo son porque de alguna manera, pues engloba un poco la forma como se han desarrollado algunos módulos, independiente de la especificidad que tenga un módulo con respecto a otro, por ejemplo: aquí habla de la dispersión de líneas de trabajo, un poco la duplicidad de actividades y esto de repente explicaría por qué esa gran cantidad de módulos que podrían hacer un poco difícil la gestión a futuro. Una vez que el proyecto empiece a ejecutarse y propone un poco una mayor integración. En realidad, esta observación la recogí también los días en que ellos estuvieron presentes en el taller de capacitación donde abogaban, pues porque todo esfuerzo contribuye a fomentar, a alinearse por el concepto de la atención integral y esto implicaba una mayor integración, por lo menos entre los programas VIH y TB, más o menos, así como lo expresó.

De hecho, que en algunos casos se parece que hubo una confusión entre lo que significan los resultados o efectos de obtenido de las actividades versus, el cumplimiento de las actividades o lo que vendrían a ser los procesos, por ejemplo, el número de reunión, el número de países técnicos levantados en realidad constituye procesos que una vez culminados son metas cumplidas. Pero recién ahí es que se pueden ver resultados que tienen más, que están más cercanos a los efectos que pueden ser inmediatos o que pueden convertirse en impactos a mediano plazo, Entonces de repente había que necesidad de realmente hacer una lectura de los diferentes indicadores que se han utilizado y poderlo alinear a un poco a esta visión que tiene fondo.

Ahora aquí ha sido un punto clave, hace un hincapié sobre que hay necesidad, más bien de priorizar un poco todos los esfuerzos de expansión de acceso a los servicios por en las diferentes líneas de trabajo y le recomienda que todos los estudios vayan al par, pero aquí particularmente, visión personal, es que en realidad, pues en otros países, no siempre es fácil solventar estudios de alto costo de tipo transversal, como podría ser una vigilancia centinela, de repente podemos quizás postular una mejor explicación de un poco la factibilidad operativa financiera que se puede tener para determinados estudios, que valdría la pena hacerlas en el primer año y después desarrollar estudios de evaluación al final de proyecto para evaluar realmente lo que es los primeros resultados que se pudieran lograr, piden también más en una línea que se complete un poco la información, no sobre la Target Assumptions, sino también de otras tablas en la brechas programáticas y un poco en el marco de desempeño que realmente está bastante bien trabajado, pero no especifica exactamente, qué puntos en particular es a lo que se está refiriendo.

## Observaciones generales

OBSERVACIÓN / RECOMENDACIÓN	ALTERNATIVA
No se incluyó información sobre la eficiencia y estrategia del mantenimiento preventivo de los equipos GeneXpert adquiridos en subvenciones anteriores, especialmente en zonas indígenas	Generar un análisis técnico en torno a la eficiencia de los equipos adquiridos y del esfuerzo para su mantenimiento preventivo
No se muestra un plan de sostenibilidad para las múltiples actividades de capacitación incluidas	Generar un análisis de sostenibilidad del fortalecimiento de capacidades en los recursos humanos
Se repiten algunas intervenciones ya financiadas anteriormente (Ej.: Intervención 2 del Módulo 3 de TB, intervenciones 1 y 2 del Módulo 3 de VIH)	Generar una nueva narrativa (o sustentación)
El componente sanitario incluye una cantidad considerable de recursos humanos	La financiación solicitada NO debe usarse para cubrir costos rutinarios (como recursos humanos), sino en apoyar nuevas estrategias e innovaciones
No se menciona las potenciales contribuciones de otros actores de la cooperación internacional en la solicitud de financiamiento	Generar un análisis prospectivo de la potencial colaboración de otros actores multisectoriales

De hecho, que también pide poca información sobre los activos, es decir, sobre todas esas inversiones que se han hecho en las últimas subvenciones, en particular todo con al respecto a los equipos GeneXpert por ejemplo y hay necesidad de un análisis técnico, de cómo elevaron la eficiencia del acceso al diagnóstico y del esfuerzo para su mantenimiento preventivo y para determinar cuál es el nivel de funcionalidad y operatividad que tiene en la actualidad.

Igualmente, también solicitan un plan de sostenibilidad porque consideran que hay bastantes actividades destinadas a la capacitación tanto de los equipos de salud como de los educadores, promotores y pares en general y ellos se preguntan a manera de interrogante si esto tiene un correlato en términos sostenibilidad, digamos con la Escuela Nacional de Salud Pública, de repente con otros entes de fortalecimiento de capacidades dentro y fuera del Ministerio y eso sería interesante consignarlo. Lo mismo también pide que se revise algunas actividades que dejan la impresión de estar repitiéndose en algunos casos, hablan de los, por ejemplo, de las intervenciones en el módulo 3 de TB y en las intervenciones nuevos en el módulo 3, que tiene que ver con la transmisión materno perinatal.

Sobre ese particular valdría la pena puntualizar que hay un análisis que ellos hicieron llegar antes de que se empezara el trabajo de construir ahí el primer borrador de que hablaba, pues la necesidad de hacer algo con respecto a cómo mejorar un poco la cascada de atención de lo que era la atención materno perinatal y ellos mismos lo pusieron, pero sería cuestión de volver a revisarlo y que de repente interactuar con ellos el día 19 de noviembre, que me parece es la fecha que ellos han colocado para tener una interacción con respecto a las dudas que puedan surgir de las observaciones que son repito son múltiples que ellos nos han hecho llegar.

Después otro elemento que me parece recalcarlo bastante es la **cantidad considerable de Recursos Humanos que están incluidos como costos unitarios en la propuesta y que estos en realidad se convierte para ellos en gastos rutinarios que ya no deberían ser realmente incluidos**, pero sería una cuestión de mejorar quizás nuestros sustentos.

Después, es cierto no se mencionó contribuciones de otros actores de la Cooperación Internacional. Quizá esto lo podamos más bien proyectar o estimar acorde a cuál ha sido un poco los niveles de subvención que nos han dado otros actores de la cooperación en los últimos 5 años. Por ejemplo, eso quizás generar una estimación para los siguientes 5 años.

## Módulo TB/VIH

OBSERVACIÓN / RECOMENDACIÓN	ALTERNATIVA
Los indicadores no tienen buena progresión	Mejorar la progresión. Incluir un análisis de las actividades implementadas en la subvención actual
SE CONSIDERA COMO FORTALEZA, la inclusión de los MCC/OBC en este componente	Se puede ampliar e integrar más la oferta comunitaria
SE CONSIDERA COMO FORTALEZA, la iniciativa de la red de auditoría "Cero muertes"	Se podría ampliar el horizonte más allá de un piloto, trabajando un escenario de intervención eventualmente

Después aquí mirando un poco algunos puntos más específicos en el módulo, por ejemplo, de con infección TB – VIH recalcaron el hecho de que hay algunos indicadores que parece que no, no tuvieron una progresión más ambiciosa, en términos de escalamiento, habría que si no es posible mejorar esta progresión habría que explicar por qué razón a qué escenario solamente se apunta en término de factibilidad.

Y acá pusieron 2 puntos claves, la considerada como fortaleza, en este componente la inclusión de la oferta comunitaria y considerar con fortaleza también, la iniciativa de La red auditoría llamada o conocida como cero muertes.

## Módulo Diagnóstico TB

OBSERVACIÓN / RECOMENDACIÓN	ALTERNATIVA
La inversión no puede focalizarse en poblaciones de bajo riesgo (como universidades)	Se debe focalizar en poblaciones con mayor riesgo documentado como población carcelarias, hotspots poblacionales y otros
Incluir evaluación anual de todas las actividades de búsqueda activa	Reporte standard de indicadores (OMS) en TB/Diabetes, TB/VIH, indígenas, intramuros y otros
La solicitud describe coberturas muy bajas en el rastreo de TB	Importante describir los obstáculos que impiden un mejor rastreo de contactos y las potenciales alternativas

Ahora en algunos módulos, como el diagnóstico de TB por ejemplo veo que puntualizan bastante el hecho de que hay que focalizarse en poblaciones en base a su riesgo y parece que poblaciones que tienen un bajo riesgo como la intervención en centros educativos, parece que no lo ven con mucho entusiasmo.

Igualmente es el hecho de incluir de ser por posible, una evaluación anual, por ejemplo, las actividades que estén ligadas a la búsqueda activa en este componente y también un poco describir cuáles son, pues un poco los retos y los obstáculos que nos permitirían coberturas, digamos más altas de lo que significa el rastreo de contactos para TB, por ejemplo.



## Módulo: Eliminar obstáculos relacionados con DD.HH. Y género en TB

OBSERVACIÓN / RECOMENDACIÓN	ALTERNATIVA
Se incluyen “capacitaciones” en estigma y discriminación para las comunidades	Sin embargo, es un tema que no solo implica un mejor conocimiento por parte de los beneficiarios, sino también actitudes y prácticas de los proveedores de salud. Se necesita una propuesta.

## Módulo: PrEP en todas las poblaciones

OBSERVACIÓN / RECOMENDACIÓN	ALTERNATIVA
No se clarifica la prevención combinada en el componente VIH	Revisar e incluir indicadores de la cascada de prevención trabajada en talleres del 2023
Considerar diversas formulaciones de PrEP a lo largo del ciclo	Como el anillo de DPV (que se está trabajando en la subvención actual), inyectables, educación de usuarios y otros.
Evitar el formato de “pilotos” y apostar por procesos de expansión y nuevos modelos	Examinar experiencias en países cercanos y con realidades similares.
Incluir un plan de expansión, incluyendo un componente de generación de demanda	En un anexo a la solicitud

Igualmente les llama la atención un poco el proceso de capacitación en estigma y discriminación dentro del módulo de TB, cuando esto realmente tiene otra dimensión que va mucho más allá de mantener informado a los beneficiarios y donde pues la pregunta es cómo cambiar actitudes y prácticas de proveedores de salud y de otro tipo de servicios a los cuales pues que deben tener relacionadas con estas poblaciones.

Y en el PREP, un poco que solicitan que se hagan más visibles todos los esfuerzos que tengan que ver con la prevención combinada, dentro de la cual se va a insertar todos los esfuerzos del PrEP, por ejemplo, como un elemento central dentro de lo que significaría este concepto más amplio de la prevención combinada y, así como también el hecho de poder hacer más visible un poco en qué momento se podrían insertar las diversas formulaciones que ya estarían circulando en el mercado o que podrían estarlo para ese periodo en el caso del PrEP, que no hay que, consideran en su narrativa que sí existen ya pilotos que han validado experiencias en contextos muy similares en el ámbito latinoamericano, consideran de que no habría necesidad de más piloto, sino más bien de empezar un proceso ya de expansión dentro del sistema.

## Módulo: Intervenciones indígenas

OBSERVACIÓN / RECOMENDACIÓN	ALTERNATIVA
No se menciona el trabajo con poblaciones clave en las zonas de intervención, tampoco los procesos de estigma y discriminación	Consignar como se piensa abordar estos aspectos, incluyendo la vinculación de las personas con diagnóstico reciente, así como las <b>bases del Diálogo Intercultural</b>
¿Cómo se va a reportar y compartir datos de la población indígena en áreas de difícil acceso? y más con la expansión geográfica de la intervención TB/VIH	Generar un narrativo técnico de los procesos al respecto

## Módulo: Diagnóstico y tratamiento de VIH

OBSERVACIÓN / RECOMENDACIÓN	ALTERNATIVA
No se describe líneas en torno al uso y expansión del Autotest para VIH	Generar una narrativa en torno a su expansión y uso en las poblaciones clave del Perú
Sobre las formulaciones pediátricas con DTG	Generar narrativa en torno al contexto, contribución y sostenibilidad
Sobre el uso de Drones	Se requiere un análisis de costo-efectividad. Se sugiere diseñar el proceso completo que asegure la adherencia de las PVV en poblaciones indígenas

Igualmente, también sería muy interesante generar planes de cómo se va a generar, cómo se va a estimular la demanda por estos servicios, especialmente por el PrEP y sería muy interesante que esto pudiera ir como un anexo a la solicitud general que se va a hacer.

Y, en el caso de las poblaciones indígenas aquí se hacen varias preguntas, solamente anoté las dos que me parecían sobre las que parecían hacer un mayor énfasis. En principio es el hecho de que no encuentran por lo menos de una manera explícita, cómo va a ser el trabajo con las poblaciones claves en estas zonas de intervención y cuáles son las bases del llamado diálogo intercultural.

Y, cómo se va a reportar y compartir datos de la población indígena en áreas de difícil acceso. Me imagino que tiene que ver mucho con la confidencialidad, con la intervención de otros actores que no se van, considerando que los centros de salud se encuentran alejados, se hacen preguntas con respecto a cómo se ha trabajado o se viene trabajando o se va a seguir trabajando la vinculación, por ejemplo.

¿Cuál va a ser el rol de otros, en términos de pares de parte de otros líderes de las comunidades, incluyendo parte de la tradicionales, chamanes, herbolarios y demás en el caso del diagnóstico de VIH, parece y sí lo incidieron durante los días de la capacitación, les interesa mucho el auto test y que desean parece ser que sí o sí que desean que esto de uno o de otra manera sea incluido? Asimismo, la formulación pediátrica con DTG y con respecto al uso de los drones a pesar de si bien es cierto nos han enviado literatura durante lo demuestran, pues un poco las dificultades que se han dado en otros países con geografía no tan parecidas a la nuestra, porque el África tiene sus propios contextos sociales, económicos, culturales y geográficos.

Habría que ver si sobre la posibilidad de mejorar un poco las alternativas, ya se había considerado el hecho de no adquirir equipos, sino de comprar servicios en zonas bien focalizadas y con un bajo nivel de accesibilidad geográfica, por ejemplo, a los servicios de salud en determinadas épocas del año, debería ser todavía alguna posibilidad, ¿no?

### Módulo: Componente comunitario en VIH

OBSERVACIÓN / RECOMENDACIÓN	ALTERNATIVA
Sobre la soporte a los MCC y OBC	<p>No se mencionan actividades de sostenibilidad, ni asegura transferencia de capacidades durante el tránsito de salida del FM.</p> <p><b>Se expresa preocupación por la continuidad de cubrir costos fijos desde el año 2014, sin impacto en la integración comunitaria al modelo de atención de salud en general.</b></p> <p><b>Mientras en el componente comunitario de TB se menciona abogacía, estudios jurídicos y capacitación de OBC en "CONTRATACIÓN SOCIAL", no ocurre lo mismo en VIH</b></p>

Y acá hay un punto clave, esto va al final si ustedes leen, un poco lo enviado, esto lo tenemos casi al final de las observaciones, en la página número 8. Si bien menciona que, en el caso de TB, en el componente comunitario de TB se menciona pues actividades ligadas a la abogacía, un poco al soporte jurídico y a la capacitación en lo que es contratación social ellos lo que han recibido, porque se le envió a un borrador, no encuentran ese mismo concepto en VIH.

Me parece que esto podría ya clarificarse con bastante facilidad, porque creo yo que este concepto de contratación social ya también lo comparten, las organizaciones comunitarias VIH, pero eso es ya una cuestión de principio, ¿no?

Culminar de sedimentar un poco los consensos que han empezado con Alejandro Uriza y con ello ya tener bien claras las actividades sobre las cuales se pueda generar un ejercicio de priorización programática y una vez este hecha la priorización, ya pues darle un formato final para que las actividades priorizadas en los componentes comunitarios, tanto de VIH como en TB, sean adecuadamente insertos en el segundo borrador.

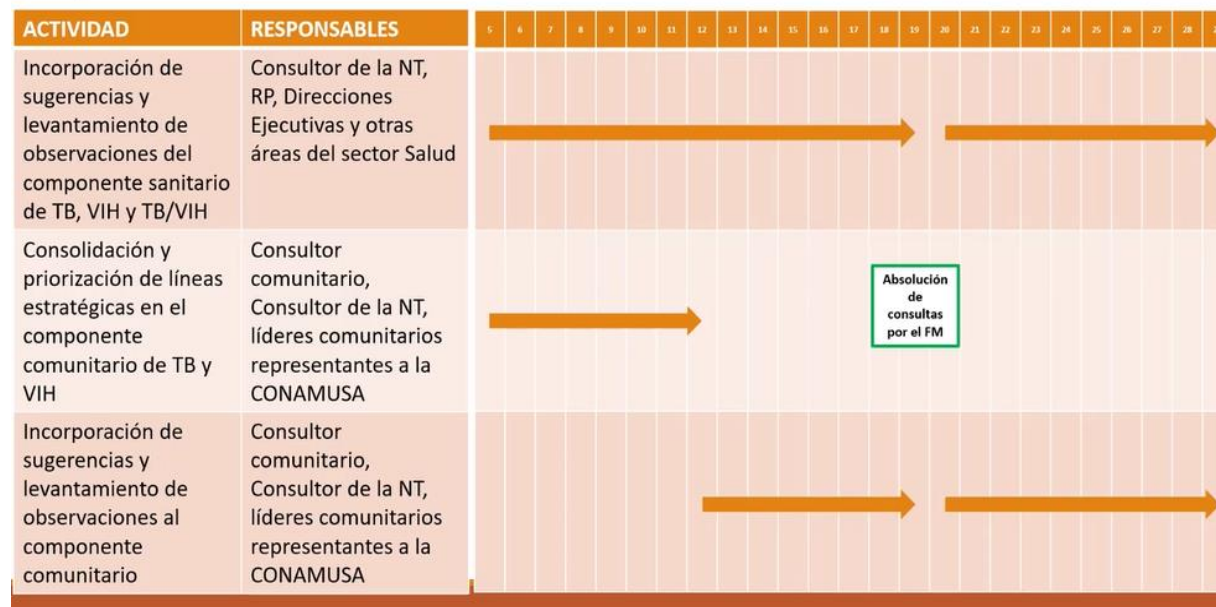
### Bases para la nueva ruta crítica de trabajo

- Según lo señalado por la Gerencia del FM, se enviará el 2° BORRADOR de la solicitud hasta el día 29 de noviembre.
- Se ha señalado el día 18 de noviembre para una reunión virtual que permita absolver dudas sobre las observaciones enviadas.
- Lo anterior implica iniciar esta segunda fase con el levantamiento de las observaciones e incorporación de las recomendaciones enviadas tanto por el FM como de ONUSIDA, el principal socio técnico estratégico

Se hace particular, esto nos plantea una nueva ruta de trabajo, en realidad, considerando de que la versión final va a ser enviada, me parece entre febrero y marzo del próximo año. Esto daría lugar a por lo menos 3 borradores. Este sería el segundo a ser entregado el día 29 de noviembre.

Según los plazos establecidos por el gerente del portafolio y en esta misma comunicación que ustedes seguramente ya revisaron ahí, ha señalado para una reunión virtual el 18 de noviembre para poder levantar de repente algunas dudas sobre observaciones que quizás no hayan sido muy claras de expresarlas y estas al final de cuentas permitan un poco el proceso de levantamiento, así que en principio, y esto implicaría definitivamente una segunda fase del levantamiento de estas observaciones, tanto en el Fondo Mundial como las que envió en su momento hace más de una semana el grupo de trabajadores de ONUSIDA aquí de Perú, que se sumarían, pues en algunos casos a las formuladas por el Fondo Mundial.

### Propuesta de Ruta Crítica



Así que de repente esta es una propuesta que acabo de diseñar, dónde bueno, vamos nuevamente con un componente sanitario que contiene todas las expectativas de las direcciones del sector de la salud, a cargo, pues de las propia Direcciones del RP y por supuesto, del consultor en la nota conceptual, pero en paralelo se espera que en los siguientes 5 o 7 días como máximo de lo que yo sugiero personalmente, se pueda consolidar y priorizar las líneas estratégicas del componente comunitario en VIH y TB con el ejercicio que se inició en su momento con la construcción de las prioridades de las organizaciones comunitarias.

Hecho eso en el día 12 a 13 de noviembre se puede hacer el trabajo que el componente sanitario ya va a desarrollar a partir de mañana y esto es incorporar las líneas de trabajo que hayan sido tamizadas, priorizadas y consensuadas, y una vez hecho esto, se llega al día 18, para tener una primera interacción y retroalimentación con el Fondo Mundial de repente más para despejar algunas dudas y sobre esta reunión de trabajo se pueda continuar hasta el día 29 en que se pueda enviar este último borrador, de repente aquí habría que hacer un corte, quizás el 25 para que los borradores ya unificados tanto del componente de sanitario como del componente comunitario pueden ser mostrados en una asamblea cuatro o 5 días antes de repente el 24 de noviembre. Imagino yo, para que sea evaluada acorde a las a las reglas del juego con la que se trabaja y con aprobación de la Asamblea se envíe este segundo borrador el día 29.

Creo que eso sería en línea general dejo esto en visto para que, para bueno, allí de repente las preguntas a que hubiera ayudar, pero repito lo que acabemos de mostrar solo son las líneas más gruesas o las observaciones más incidentes que se nos ha hecho llegar, de las casi como repito, de las casi 50 - 60 del Fondo Mundial a la que se sumarían las que hizo ONUSIDA hace más o menos 1 semana. En total, un poco más de 80 observaciones. Daria pase Mari Carmen.

**Secretaria Técnica;** Ok gracias, Hugo, yo antes de darle paso a los representantes, sí tengo una observación porque de la lectura que yo he visto hay dos partes, que habla de la parte de migrantes, un ratito si puedes dejar de compartir, para compartir el documento.

**Dr. Hugo Manrique;** Sí, en realidad, por un lado, me recomiendan incluirlo, pero también dan como opción que se brinde una aplicación de que de todo lo que se ha trabajado y que de repente trae una respuesta ya establecida de país y que esa sería la razón por la cual no se incluyó el componente de inmigrantes. ¿No?, lo dejan como una opción.

**Secretaria Técnica;** Hay 3 partes. Sí para terminar nada más la idea hay como tú dices, hay una parte donde dice que es la explicación, pero en la primera y yo creo que eso también era algo que él nos lo dijo Alwin en la primera reunión, pero después, cuando ellos vinieron y visitaron el centro Tahuantinsuyo, donde vio que el 80% de las atenciones de trabajadoras sexuales eran migrantes y también hubo, con el tema del PrEP, entonces sí vio que era diferente a lo que estaba atendiendo PEPFAR, que era muy puntual y en algunas zonas no era masivo.

Entonces yo creo que eso ha sido y también en la reunión se solicitó la presentación de Jorge Martín, que es responsable de OIM que coordina con nosotros, también es miembro de CONAMUSA, donde también se vio que está llegando algunos recursos. Entonces, de repente sí ponerlo, pero en parte del PAAR, pero aquí quiero mostrar nada más las partes donde están temas de migrantes, asegurar que la propuesta de no incluir la respuesta migrante, TS para PrEP, testeó eso lo han visto ellos, después lo marqué en otro lado y la solicitud del módulo TB – VIH, aquí caben intervenciones de poblaciones vulnerables, indígenas,

migrantes. Después también lo pone, como en cuatro partes y después menciona lo que tú nos has comentado, ¿no?

No se ha incluido en esta parte intervenciones con migrantes y habla lo del PEPFAR ¿no? Pero también hace la salvedad no sólo de pedir la información, sino que **dice que en caso de que aún existan brechas pendientes, el MCP podría considerar intervenciones para estas poblaciones en la solicitud (migrantes).**

- Importante estandarizar los resultados establecidos para las intervenciones de cada uno de los módulos, y definir el nivel de resultado que se quiere alcanzar o destacar en la narrativa del proyecto. Los resultados de cada módulo deben estar expresados en términos de personas (ie. 19,575 personas de población clave vinculadas a la PrEP) o de cambios institucionales o de los servicios (ie. 7 laboratorios de regiones implementados con equipos de biología molecular, 1 “Red de Auditoría Cero Muertes por coinfección TB-VIH” implementada a nivel nacional), pero a lo largo del documento se encuentran muchos resultados de procesos (ie. 20 expedientes técnicos de intervenciones en infraestructura de las UNET, o **9 reuniones presenciales para el monitoreo y la reforma de políticas, leyes y reglamentos relacionado a tuberculosis**).
- Asegúrense de que la propuesta de subvención responde adecuadamente a la carta de asignación, usando su mismo lenguaje. **Incluir respuestas a migrantes: TS para PreP, testeo, servicios en rutas, etc.**
- La propuesta no debe de tener como foco realizar estudios (si no expandir acceso a servicios), **coloquen los más posibles en el PAAR** si quieren incluirlos en la propuesta. Los incluidos en la propuesta han de demostrar que son metodológicamente adecuados y responden a aumentar acceso a servicios (i.e., **evaluación de búsqueda activa TB en**

mencionaba explícitamente a esta población, sugerimos al menos resaltar en el contexto epidemiológico la situación, intervenciones en curso y si es posible la sostenibilidad de las mismas cuando culmine el proyecto de PEPFAR. Hay datos interesantes sobre la situación de los migrantes en la reciente IBBS con **migrantes** que hicieron MINSA – OIM - CDC Perú

80 – CDC Atlanta. **En caso de que aún existan brechas pendientes, el MCP podría considerar integrar intervenciones para estas poblaciones en la solicitud de financiamiento.**  
Adjuntar en TB el plan de expansión como anexo en la nueva propuesta.

Sí, yo creo que hay hasta **cuatro menciones en diferentes intervenciones para integrar lo de migrantes**, sí, de todas maneras, requiere una explicación, que es la que de todas maneras tenemos que construir. Qué es, qué cosas se está haciendo con otras fuentes de financiamiento y también determinar la brecha que se tenga en migrantes para poderla incluir. Ya como país ya correspondería definir si es que esto va en la parte de la solicitud que alcanza en nuestro financiamiento o lo incluimos en el par y yo creo que sí debe estar en el par, porque en otra recomendación nos dice que no seamos, no nos recortemos en la parte del par, sino que lo que nos dice es que pongamos todo lo que necesitemos. No sé si tú lo has llegado, yo he visto todos los apartes de este documento he visto todos los otros documentos y nos dice que como que **no escatimemos en poder sustentar lo que va en el adicional.**

- La propuesta no debe de tener como foco realizar estudios (si no expandir acceso a servicios), **coloquen los más posibles en el PAAR** si quieren incluirlos en la propuesta. Los incluidos en la propuesta han de demostrar que son metodológicamente adecuados y responden a aumentar acceso a servicios (i.e., **evaluación de búsqueda activa TB en distintas poblaciones, evaluación de distintos modelos de servicios de PrEP**).

**Dr. Hugo Manrique;** Que podemos poner **hasta 25% de lo que es el valor de la subvención.**

**Secretaria Técnica;** Sí, pero eso lo **podemos consultar con ellos**, porque como te digo allí, en lo que nos pone que no nos limitemos, pongamos todo. Entonces tampoco es muy poco, ¿no? porque cuánto dice,

25% no 24, 6 millones más ¿no? más o menos, tampoco es poco, ya entonces eso sí quería que, porque sí ha cambiado el discurso de Alwin, lo que nos argumentó en la primera reunión, que sí fue que nos limitó y es lo que tú comentas y también está escrito, yo creo que este documento lo tenía de antes, pero después en la visita y cuando ha visto también cómo es qué cosa está contribuyendo a las otras fuentes. Sí ha cambiado y eso es lo que aparece también acá en el documento. O sea, lo que sí no quita es que sí tenemos que explicar lo primero, lo que tú dices, qué cosa se está financiando en el país, para mí, eso sí, no, nos quita de ponerlo.

Entiendo eso, o sea, lo tenemos que poner en la solicitud. Eso sí, quería, porque me llamó la atención lo primero, yo no sé, si de la parte del RP, que también han estado conjuntamente viendo, hay algún tema, Alberto o tú has visto algo más en las, porque a todos nos ha llegado en el mismo momento ya.

**Dr. Alberto Mendoza;** Carmen si, buenas tardes. Hemos estado atentos a la presentación del doctor Manrique, a quien agradecemos por la síntesis que ha hecho. No bueno, bastante bien, creo que son muy acordes las observaciones que ha presentado el equipo del Fondo Mundial, además, hay unas observaciones en el mismo documento, en el documento 1 en la parte narrativa hay bastante como 35 comentarios de esas personas que se refieren específicamente ya más concreto de la parte de redacción, que también hay que tomarlas en cuenta, ¿no? Y creo que los siguientes pasos serían como nos organizamos como equipo de redacción para combinar el trabajo y hacerlo más eficiente. Eso sería parte del RP que está dentro de lo que se puede organizar ahí en la Secretaría Ejecutiva.

**Secretaria Técnica;** Ok ahí no hay ningún cambio de intervenciones, ¿no, Alberto?, ¿tú qué piensas? Porque sí me parece que en el caso de TB sí está algunas, por ejemplo, de la Universidad, eso no lo están considerando. O sea, me parece que de todo lo que se ha puesto, creo que sí hay que redacción, forma, pero hay algunas partes en TB o ¿tú cómo piensas?

**Dr. Alberto Mendoza;** Sí lo que se pide es precisión, este en cuanto a la forma, juntar estas introducciones más en componentes de VIH y que, como comentó ya el doctor Manrique no pide eliminar la actividad, sino que se precise mejor estén en otros módulos para que pareciera que fuese un poco disperso incluso duplicado ¿no? Eso está bien, eso pasa por siempre porque ha faltado pulir el documento revisarlo, pero como ya nos enteramos ese día ahí del componente andino, que es el último que va a entrar a esta competición, somos los primeros o los únicos que habíamos ya elevado una versión inicial y eso le da pie que podemos recibir su “feedback”, mejor ¿no?

Y es un trabajo **muy de gabinete con los equipos comunitarios de TB y VIH** para ahorrar las observaciones que uno por uno y ver cómo se va este levantando las observaciones con el equipo, pero no tantos cambios, sino ajuste en cuanto a su forma de presentarlo más, más que nada cambio.

**Secretaria Técnica;** Sí, antes de darle la palabra a Julio, sí, quería porque yo lo he visto en varias partes porque pone otras como universidades y hay otra parte también que menciona como que no lo contiene, entonces hay que irlo chequeando, eso ya sí, Julio, tienes la palabra.

**Dr. Julio Gilvonio;** Si, como bien refieres **hay párrafos en los cuales menciona que hay intervenciones que no van**, yo las tengo marcadas con coloración fucsia, amarilla aquellas que tenemos que mejorar y obviamente hay algunas que nos están recomendando que no las pongamos o un cuestionamiento bastante claro son varias, no es una sola y lo otro es que quería intervenir para que esta versión siguiente de ninguna manera vaya, si es que nosotros te hemos llevado a un acuerdo como el primer borrador y el

que después fue cambiado y no fue de alguna manera validado por los comunitarios. No quisiera que eso se repita.

Yo sé que es porque hubo un apuro, pero creo que una segunda vez ya sería un vals de lamentos, si es que se vuelve a repetir entonces, en todo caso, vamos a estar pendientes para que **antes de mandar un documento al Fondo Mundial tengamos consenso generalizado** y no que vayan versiones recortadas o que haya comisiones paralelas para poder redactar o sacar cosas del del documento. Eso sí, lo digo enfáticamente y creo que todos entendemos por qué lo estoy diciendo. Gracias.

**Secretaria Técnica;** Ok Julio ya, entonces no sé si alguien más porque esta reunión era simplemente para ver las observaciones en términos generales, lo que nos está comentando Hugo, lo que nos comenta Alberto, que esto tiene que ser muy de gabinete, me preocupa eso. Porque cuando es muy de gabinete es como que no puede participar, no puede haber una amplitud, entonces yo creo que sí, tiene que haber una mayor apertura, no en todo momento, porque sí, la parte técnica tiene que hacer un análisis exhaustivo para sustentar más, si algunas cosas consideren país, que deben ir, se deben sustentar más porque corremos el riesgo de que algunas cosas, pues no en bloque solo por sustento, no vayan, entonces sí, yo creo que tenemos que hacer ese esfuerzo, primero de ese análisis y pero también de compartir.

Y simplemente comunicar, que el día de hoy Alejandro Uriza bueno se le compartió a él para que ingrese a la reunión, pero dijo que iba a tratar, pero no ha ingresado. Él nos ha compartido recién el día de hoy la **nueva tabla con la priorización** para que él pueda hacernos una nueva, una nueva versión, lo que se pidió en una reunión ya del lunes pasado, me parece el martes pasado, es que pudiera conversar con Hugo Manrique para que vea la parte sanitaria y que esto pues encaje y no sean dos propuestas separadas, entonces yo simplemente se los informó porque no se ha revisado todavía y en la parte comunitaria lo que nos queda es o sea como siguientes pasos, es reunirnos con Alejandro Uriza ya las siguientes reuniones, va a ser con los representantes comunitarios para poder ya ir reduciendo un poco de acuerdo a la recomendación que nos decía Hugo, reduciendo un poco todas las prioridades para encajar en lo que habíamos nosotros, los pocos que pudimos asistir al taller andino vimos que la recomendación del Fondo era no atomizar.

Entonces sí, la idea y la recomendación del Fondo y también de Hugo y todo lo que pudimos compartir, era tratar de achicar un poquito, esta hoja prioridades. No sé, tú nos comentabas algo más Hugo sobre la coordinación que vamos a tener con Alejandro ¿no?

**Dr. Hugo Manrique;** Sí, repito en esa propuesta de ruta que les he compartido, ¿no? Implicaría 7 días, pero 7 días es llegar allí al día llegar al fin de esta semana con un ejercicio de priorización, ya acabo de ver el documento que ha enviado Alejandro, me parece que hay más de 20 actividades y, la idea es algunas probablemente estaría ya incluidas en los procesos de capacitación que también el Fondo ha puntualizado de que se visualice mejor la integración, porque ha pedido cosas por un lado si vamos a capacitar y fortalecer las capacidades de las personas, de los equipos de salud y de los promotores, tiene que ser integralmente.

Con eso se ahorraría recursos y se les daría una visión más integral. Lo segundo, es poner en el narrativo bueno todo lo que se puede hacer en términos de gestión ante los entes que se encargan de la formación de los Recursos Humanos en el sector. No empezando por la ENSAC. Ponen con todo y apellido y lo otro que no lo ha expresado allí en el documento, pero sí lo mencionó verbalmente el grupo del Fondo, es que entre todos debe contribuir a fomentar la integración de servicios y de paquete de servicios para las comunidades afectadas.

Se empieza, obviamente se empezó a cumplir con una primera experiencia ya sea en VIH o en TB, la idea es que las dos puedan unirse, integrarse en este camino y esto sirva de punto de partida para integrar un paquete más amplio que cubra la mayor parte de las necesidades. Pues porque para el Fondo eso sería la mejor garantía de sostenibilidad, porque los gobiernos, por más pobres que sean, tienden a sostener aquello que brinde más servicios. Eso es un poco lo que, pero no, lo pusieron, pero sí lo tome de mis primeros apuntes con ellos.

**Secretaria Técnica;** Ok Hugo también mencionarles que en la reunión del taller explícitamente, los funcionarios del Fondo, Alwin nos solicitó integrar en estos espacios en la Secretaría Ejecutiva y también en el comité de seguimiento a personal del INS, específicamente el laboratorio que ellos solicitaron visitar de laboratorio de micro bacterias está justo Zully Puyen nos está acompañando en este momento en la Secretaría y también del EsSalud o sea, fue una solicitud explícita y aquí también nos está acompañando Liliana Chirinos, que ya en otras reuniones hemos podido contar con ella, ¿no?

Entonces sí quería comentarles que ya en todas las reuniones que tengamos en el comité de seguimiento, también ellas van a poder estar con nosotros. Más bien agradecerles por haber podido participar en esta parte. Entonces yo no sé si por el lado de alguno de los miembros de Secretaría, había alguna otra observación con respecto a lo expresado antes, Fernando, puedes hablar o sólo para escribir. Fernando Chujutalli ha puesto, a ver no leo. Disculpen un ratito. Fernando dice el tema indígena su planteamiento para su abordaje netamente sanitario. Más de lo mismo ¿puedes hablar Fernando?

**Fernando Chujutalli;** Si, buenas tardes, en realidad sí, también anoche estuve leyendo toda la información que está colocada mejor dicho ya y en realidad no estoy en contra ni nada, pero mi opinión es que el tema indígena en realidad me da un sentimiento encontrado al encontrar que de verdad no, De verdad para mí satisfacción y, creo que si esto lo llevamos a igual a mis compañeros que han venido que se esforzaron en estar acá, que se estaba conversando, que se estaba planteando, en realidad nada parece, ha desaparecido, en el mapa ha sido absorbido por componentes sanitarios, yo puedo entender que de repente puedan ver el tema de que el tema indígena aún falta fortalecer temas de sistemas comunitarios organizacionales.

Puede haber muchas cosas que se desconfía todavía poder trabajar de la mano con la comunidad, pero bueno, en fin ya está hecho, creo que esto va a continuar así y nada más decirles eso que continúen y lo mínimo que nosotros esperamos frente a toda esta intervención, cuando ya esto se empieza a implementar, es la satisfacción, menos muerte, menos dolor, menos casos de infección, más atención y eso, o sea, no tengo nada más que opinar ya acá ya está de acuerdo a las escrituras, el planteamiento ya está dicho, igual se va a tener reuniones comunitarias en la zona que se va a tener que comunicar sobre este planteamiento, estos procesos y nada más eso esperar que se vengán las mejores cosas con lo poco que pueda haber la posibilidad que haya y esperemos de verdad quizás conseguir otros fondos paralelos para darle mayor importancia de la participación comunitaria que en este proceso ha quedado de lado. Gracias Carmen.

**Secretaria Técnica;** Okey, Fernando. Sí, allí solo quiero mencionar que cuando se realizó la reunión del Diálogo, sí a ver un segundito cuando también apareció como una prioridad aparte de la población trans, actividades para la población trans, apareció también como prioritario la parte indígena ¿No? Entonces yo creo que es con oportunidad de que se va a trabajar con Alejandro y también como para complementar lo que se ha trabajado desde la parte sanitaria. Yo creo que es la oportunidad Fernando, de poder



complementar con algunas intervenciones y un poquito para disminuir un poquito el pesimismo, que parece que se está teniendo, yo creo que ahí va a haber la oportunidad de ponerlo.

No sé si habría alguna persona más sobre lo que hemos visto ahora, porque realmente ha sido un resumen bastante, porque las observaciones, el documento que he enviado Alwin es bastante grande y yo creo que necesita bastante análisis y conseguir los argumentos para nosotros si continuar con lo que se está proponiendo, que es la parte que está más trabajada, que es la parte sanitaria. Hugo, te escuché también que yo realmente no he visto esa parte de que están pidiendo información ¿Sobre los equipos o sobre las inversiones?

**Dr. Hugo Manrique;** Sí, hay un párrafo, me parece que la página 3 que si solicitan información sobre la eficiencia alcanzada. Me imagino que es sobre la cobertura desarrollada por los equipos GeneXpert, que me imagino que ingresaron con las dos subvenciones anteriores y sobre los planes sobre bueno la inversión en los procesos de mantenimiento, yo interpreto, que es el mantenimiento preventivo, ¿no? Sí, eso es lo que repito, no todas son observaciones, en algunos casos, pero solicitud de información, en otros casos puede mejorar la sustentación, generar más evidencias. Incluso hay cosas que no he colocado, pero que tiene que ver.

Hay una en particular que tampoco no lo presente en el en el PPT, pero señala el hecho de que carai no todas las cifras calzan con el SPECTRUM cuando realmente esta es la base de datos con la que se ha trabajado, pero bueno, no. Entonces eso, repito que a eso pongo entre paréntesis algunos aspectos que logré tomar en mis anotaciones en aquellos 3 días de la capacitación y donde veo, por ejemplo, la preocupación de ellos, con respecto, por ejemplo, a la interculturalidad, sobre cómo es que se está interpretando acá en el País, cuáles son las bases de la interculturalidad, en realidad tampoco nunca me quedó claro exactamente qué es lo que quería saber, ¿no?

Porque se hablaba de una visión etnocéntrica, ¿no? Con relación a cómo interpretar la interculturalidad con las poblaciones indígenas, por ejemplo, y así ¿no? Entonces y estoy de acuerdo contigo, Mary Carmen, hay cosas que no se han cerrado ahí sé que hay necesidad de fortalecer las figuras comunitarias que son ancestrales en las comunidades y que siempre han estado muy preocupadas por la salud en sus comunidades y eso es un activo que le pertenece a las a los perros originarios y que tiene que ser tomado en cuenta, definitivamente eso tenemos que construirlo, ¿no? eso en líneas generales, Ahí está el módulo de reforzamiento, ¿no?

**Secretaria Técnica;** Sí, lo estaba poniendo Hugo para que vea Zully, no sé si me escuchan, pero no me doy cuenta si está mi auto prendido ¿Me escuchas?

**Dr. Hugo Manrique;** Sí.

**Secretaria Técnica;** A ya, decía sí, Zully mira, hay un tema allí de módulo, de reforzamiento, de sistema de salud, incluir plan de reforzamiento con geografía y esto es a raíz de la visita, porque hay también un informe de la visita al laboratorio. Sistema de transporte, cadena de suministro, necesidad de control, también eso yo creo que puede partir de ese estudio que hizo para fortalecer el sistema del sistema de suministro de medicamentos, el Fondo Mundial financió un documento que lo llevó a cabo este la OPS, participo en la Dirección de TB y de VIH.

Creo que la consultora era la doctora que fue directora de DIGEMID, ¿Villar? Si, pero el resultado no lo tenemos, pero igual esto puede ser como insumo, no sé si se lo podrán compartir le voy a pedir de todas

maneras a Alwin para que lo tengas, para que también sirva de insumo de esta parte, ¿no? y explicar cómo el país aumentará la cobertura de las pruebas moleculares, entonces eso es de esta parte y de la parte antes de que terminemos este punto sí he visto que en la parte del PrEP da una recomendación. No sé si tú lo mencionaste, una parte comunitaria Hugo ¿Cómo lo has entendido?

**Dr. Hugo Manrique;** No sí, como repito la presentación ayer rescate una frase en la cual felicita la inclusión de una oferta comunitaria, en determinadas actividades, esto claro no está necesariamente relacionado con la forma de la subvención, que, si lo señala más adelante, ¿no?

**Secretaria Técnica;** Ok, sí y también para aquellos que no estuvieron en el taller, también lo de la casa trans salió en las prioridades, del Diálogo y ya cuando estuvimos nosotros conversando con Alwin ya prácticamente yo lo que vi fue que había una aceptación y tal es así que ellos lo están considerando acá ¿no? La propuesta de la creación de la casa, Trans, entonces sí nos pide recabar información y allí mismo se vio una posibilidad que lo vamos a conversar ya cuando esté solo la Secretaría Ejecutiva. Entonces yo creo que, de esta presentación, no sé si alguien más quiere intervenir. Si no ya terminaríamos esta parte. Sí, Zully.

**Zully Pullen;** Gracias Carmen por la invitación. Si voy a solicitar la información al programa de tuberculosis de tal manera de poder reforzar la información que ustedes están solicitando y sería bueno Carmen, si hubiera posibilidades por favor de que me puedas compartir también esta información que está incluida en el Word, de tal manera poder enfatizar en lo que necesita el Fondo Mundial y poder responder a estas observaciones que han enviado. Muchas gracias

**Secretaria Técnica;** Ya perfecto Zully, sí, te voy a enviar el correo donde están todos estos documentos, son como 5 documentos, me parece te lo vamos a compartir, entonces con eso ya vas a tener más insumos para que también nos puedas tú también apoyar con la información. Gracias Zully.

**Zully Pullen;** Perfecto Carmen gracias a ti.

**Secretaria Técnica;** Ya entonces no sé si ya con esto daríamos o alguien más desea participar. Ya entonces ya estaríamos culminando con esta parte, más bien entonces, muchísimas gracias a Hugo Manrique que nos ha compartido, si nos puedes compartir el PPT para pasarles también a todos. Muchas gracias al equipo de a sí, es para la parte una foto de los que estamos participando en esta parte antes que se vaya el RP y Hugo ahí está Paty no la había visto. Ahí también han mencionado las observaciones que hizo ONUSIDA por si acaso, no sé si has ingresado desde el comienzo.

**Patricia Bracamonte;** Sí, ingresé tarde porque estaba en otra reunión ingresé hace unos 10 minutos, creo, pero cualquier consulta encantada de absolverla sobre las observaciones que se hagan.

**Secretaria Técnica;** Sí, Hugo menciono que había recibido las observaciones del Fondo Mundial y las de ONUSIDA, que se mandó.

**Patricia Bracamonte;** mande al comité completo también.

**Secretaria Técnica;** a ya está bien. Más bien muchas gracias. Nosotros vamos a continuar con la Secretaria Ejecutiva, más bien muchas gracias a Hugo Manrique, Alberto, a todo el equipo del RP por acompañarnos, Zully más bien, si tú deseas puedes seguir acompañándonos. Liliana Chirinos también que la hemos invitado para esta parte, ya entonces vamos a esperar un ratito para poder continuar, yo creo que ya

estamos, sí, ya estamos entonces del equipo, más bien ahí quiero mostrarles para los que me ingresaron temprano un segundito, voy a volver a abrir la agenda, un segundito que la teníamos, se han ido acumulando de varios pedidos de las reuniones pasadas y también de un correo que también acaba de enviar Alberto.

Entonces lo primero que teníamos era la revisión de las observaciones, bueno, que ya nos la han presentado el PPT, nos lo van a compartir y la segunda parte era una solicitud que nosotros habíamos hecho que habíamos recibido de Julio Gilvonio.

También hay varias solicitudes de información que hasta donde hemos revisado el convenio de relacionamiento, si hay la posibilidad de realizarlas, yo no sé si Julio tú puedes este empezar mientras yo estoy buscando la parte del convenio.

**Julio Gilvonio;** Buenas tardes, muchas gracias. Sí tenemos como antecedente que ya hacía varios meses teníamos algunas observaciones que se habían trasladado al RP de información que no había llegado oportunamente. Eso como antecedente, pero en el transcurrir de las asistencias y los acompañamientos a diferentes actividades implementadas por el RP, capacitaciones MLC, de veeduría, estigma y discriminación, etc., **a todas las actividades comunitarias quedaban algunos puntos no claros** y a la pregunta de bueno, y qué dice el documento primigenio plan de trabajo, protocolo, como lo llamen.

A la pregunta de ¿qué dice? No teníamos respuesta y entonces empecé a indagar sobre el “paper” de estas intervenciones, las cuales no hemos podido tener desde las intervenciones mismas, cuando a quienes eran responsables, por ejemplo, de capacitación de veeduría, de MLC, de discriminación, con vistas a articular las acciones y procedimientos para potenciar sus impactos.

Entonces esto vino de consultas a aquellos integrantes del equipo de gestión del RP, pero al no tener respuesta porque no lo tenían a mano, no lo tenían, no lo sé. Se hizo la consulta directamente a través de la Secretaría técnica. Entonces, en virtud del convenio de relacionamiento entre CONAMUSA y el RP donde establece que los comunitarios podemos y tenemos la facultad de poder pedir informes sobre documentación que ya debiera estar hecha, no es sobre informes especiales.

**No se ha pedido informes de avances, sino los documentos primigenios que, determinado la implementación de esas intervenciones,** entonces, en virtud de eso, lamentablemente no hemos tenido una respuesta afectuosa, cooperativa y concordante con el convenio de relacionamiento de parte de Socios en Salud.

**Tal es así que el correo que se envió a la Secretaría técnica para que cursara por su intermedio al RP, a la respuesta de interna me parece me copiaron, una consulta a la doctora Zerpa** y un adelanto de que toda petición de información debería ser a través de la Secretaría técnica.

Obviamente algunos que ya conocemos el convenio de relacionamiento nos sorprendió y por eso es que de alguna manera pedí que se pudiera tocar en esta Secretaría técnica, Secretaría ejecutiva, perdón, porque considero que es un faltamiento al relacionamiento y a los deberes que el RP debe cumplir con la CONAMUSA y con sus representantes. Y lo otro es que está, hay fallas, por falta de información y falta de concordancia entre las diferentes actividades y por eso la intención era poder apoyar, aportar a través de la información adecuada que hasta ahora no ha llegado. Gracias.

**Secretaria Técnica;** Sí Paty creo disculpa recién te veo, es sobre el tema.

**Patricia Bracamonte;** No, eso era otro tema, después.

**Secretaria Técnica;** Yo quería mencionarle porque a raíz de la solicitud que había hecho Julio Gilvonio, él la hace a la Secretaría técnica. Yo se la cito a Alberto Mendoza y el día de hoy él ha, yo quiero mostrarles la respuesta que él nos ha dado a esta a esta solicitud, a ver un segundito, parece que estaba para que nosotros lo podamos analizar, entonces, dice sobre esta solicitud del doctor Gilvonio y otras solicitud parecidas, queremos tener una reunión con la Secretaria Ejecutiva, para poder definir el canal de comunicación a seguir de este tipo de pedidos, **ya que no están contemplados en el convenio de relacionamiento**, de acuerdo a la interpretación que ha hecho el RP, dice, podrías incluir este punto de agenda en su próxima reunión.

RE: solicitud de documento/plan/guia/protocolo de las actividades c...



Alberto Mendoza Ticona <amer...>  
Para st.conamusa.peru  
CC Blanca Ramos; Lucía Bravo;  
Crisologa Lauro Salas; y 4 usuarios más



lunes 4/11

MCP comunitarios reuniones

Respondió a este mensaje el 5/11/2024 02:04.

Estimada Carmen,

Sobre esta solicitud del Dr. Gilvonio y otras solicitudes parecidas, queremos tener una reunión con la SE para poder definir el canal de comunicación a seguir de este tipo de pedidos, ya que no están contemplados en el convenio de relacionamiento. Podrías incluir este punto de agenda en su próxima reunión de SE. Quedamos atentos a tu respuesta.

Saludos,

Alberto

Cuando nosotros hemos hecho esta solicitud al RP, yo sí hice una revisión del convenio de relacionamiento y el convenio de relacionamiento lo único que indica es que cuando se tiene que hacer un informe especializado, si, se hace a través de la Secretaría ejecutiva o la Asamblea solo cuando son documentos que no los tienen ellos a la mano y que tienen que hacer un análisis, unos antecedentes, recopilación de información, análisis y de repente algunos temas más.

La solicitud que está haciendo el doctor Gilvonio es una solicitud y yo quiero en el mismo correo para que ustedes vean qué cosa es lo que ha solicitado está el correo aquí, lo que he solicitado son guías, Plan, guía, protocolo y presupuesto, ni siquiera detallado de actividades comunitarias, del SAME, BATB, veeduría, y vigilancia comunitaria, MLC, estigma, esta solicitud no es de ninguna actividad sanitaria, todas ellas tienen que ver con la parte comunitaria y, esto es lo que se dice que en el convenio, no está.

Y de la revisión del convenio también hay una parte específica, lo que pasa es que tengo varios documentos abiertos, un segundo, hay toda una parte donde dice que sí se puede pedir y son documentos que sí se tienen.

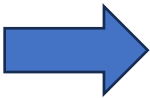
De hecho, lo que pasa es que estos se deberían compartir con la Secretaría técnica de manera periódica, tal es así que creo prácticamente al año yo pedí que se me actualizara toda esa información para tenerlo en los archivos de la Secretaría técnica y primero lo mandaron un drive, no se podían bajar y al final lo mandaron en un USB.

Pero de esto ya ha pasado un año, entonces **de lo último no lo tenemos y por eso no lo podemos compartir**. Esa fue la razón por la que simplemente por un correo se le solicitó. Entonces aquí está, ahora

sí, ya encontré la parte que habla de los informes. En esta en el convenio de relacionamiento, a ver si voy a agrandar lo más posible cuando habla el punto F) dice que, vamos a ver primero el encabezado ya.

VI. OBLIGACIONES Y RESPONSABILIDADES DEL RP. Socios En Salud Sucursal Perú

1. Proveer a la CONAMUSA toda la información requerida para el monitoreo estratégico de las subvenciones del Fondo Mundial, así como toda aquella información que el MCP considere pertinente. El RP deberá entregar los siguientes documentos:
  - a. Copia de los Informes Técnicos y Financieros enviados por el RP al FM (de acuerdo al período requerido). Dichos informes deben contener un análisis cuantitativo y cualitativo de las acciones tomadas u objetivos alcanzados y por alcanzar a corto, mediano y largo plazo, así como recomendaciones técnicas para superar los nudos críticos que estuviera enfrentando la implementación.
  - b. Copia de todo reporte adicional que se remita al FM (de acuerdo al período requerido)
  - c. Copia de toda auditoría externa o interna que se realice a parte o al total de las subvenciones del Fondo Mundial.
  - d. Informes de medición de indicadores y evaluaciones que se realicen semestralmente de las subvenciones, conteniendo informe programático narrativo y administrativo. **(semestralmente)**
  - e. Datos organizados y sistematizados (tablero de control, informe de condiciones precedentes e informe de absorción y sostenibilidad), así como informes a solicitud para el levantamiento de información de seguimiento estratégico del programa **(trimestralmente)**.
  - f. Informes Técnicos y Financieros ad hoc solicitados por la Asamblea General o Secretaría Ejecutiva de la CONAMUSA, con un plazo no menor de cinco (05) días útiles para el RP.



El encabezado es la responsabilidad de Socios en Salud y dice proveer informes técnicos y financieros ad hoc solicitados por la Asamblea General o Secretaría ejecutiva de la CONAMUSA, con un plazo no menor de 5 días útiles para el RP.

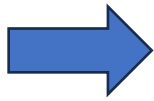
Entonces, estas solicitudes de informe técnico sí involucra algo y sí es ad hoc es algo que ellos no lo tienen, no es parte de lo que son los productos, vamos a ponerlo de esa manera, no son parte de los productos que el RP construye para realizar las intervenciones y si hay sistematizaciones, y cuando seguimos avanzando, nosotros también vemos que en el punto cuatro, dice **mantener un relacionamiento directo** que no existe en este momento y **proactivo con las comunidades participantes del proyecto y sus representantes**, a fin de velar por el avance y el logro de las actividades incluidas en el componente comunitario del proyecto entonces yo creo que en esta parte, si bien todavía no lo tenemos como relacionamiento y voy a volver al pedido de información en este momento.

4. Mantener un relacionamiento directo y pro-activo con las comunidades participantes del proyecto y sus representantes, a fin de velar por el avance y el logro de las actividades incluidas en el componente comunitario del proyecto. Asegurar la referencia adecuada visual y literal de los roles y créditos del Proyecto País/subvenciones, asegurando el uso de los formatos estandarizados, el adecuado uso de los logos de la CONAMUSA, de las contrapartes y del RP.

Quiero destacar que en las dos últimas actividades que ha realizado el RP ya miembros de comunitarios han podido participar y yo creo que los aportes que ellos van a hacer de estas participaciones van a ser este bien importantes.

Y acá está la parte 10 que es entregar al MCP la versión final de todo material producido, comunicaciones, guías manuales, planes en el marco de la presente subvención. Tampoco no nos da fecha aquí la parte que está detallada es algo que se pidió cuando lo revisamos que era este acortar los tiempos de revisión

que tenían las contrapartes técnicas, porque la queja que había habido en la anterior subvención y era el comienzo de esta subvención, es que las contrapartes técnicas demoraban demasiado, en revisar los productos y eso hacía demorar las actividades.



10. Entregar al MCP la versión final de todo material producido (comunicacionales, guías, manuales, planes) en el marco de la presente subvención.
  - a. Los materiales deberán de contar con la conformidad de las contrapartes técnicas, en un plazo promedio de 20 días hábiles, que podrá a extenderse hasta 35 días hábiles según la complejidad del material, caso contrario se dará por aprobado.
  - b. Para agilizar los procesos de aprobación el RP debe hacer un seguimiento exhaustivo del cumplimiento de los plazos del levantamiento de observaciones de los productos, en coordinación con las contrapartes técnicas, con la finalidad que este proceso no dilate la aprobación de los productos.
  - c. El RP debe asegurar que los consultores levanten todas las observaciones emitidas por las contrapartes técnicas antes de remitir la versión corregida.
  - d. Un comité consultivo comunitario será implementado para aportar su punto de vista en el proceso de elaboración de los materiales comunicacionales del componente comunitario, con énfasis en la propuesta inicial y la validación con población objetivo.
  - e. Será considerado nuevo material producido, aquel que incluya modificación/alteración de los productos provenientes de la implementación del Proyecto País TB-VIH con el objeto de adaptarlos bajo cualquier forma o extensión.
  - f. El MCP ejercerá su labor de vigilancia para el cumplimiento de lo establecido en el presente numeral.

Entonces aquí se dio un plazo para agilizar ya y el comité consultivo debía formarse comunitario tampoco no se han podido formar también los representantes comunitarios han pedido que para la próxima Asamblea ya se apruebe este comité consultivo comunitario que está en este convenio de relacionamiento.

Y en la parte 12 dice actuar con transparencia y diligencia en la gestión de recursos otorgados en su calidad administradora de fondos, brindando información sobre el destino de los recursos, en este caso yo sí quiero mencionarles que en alguna oportunidad desde la Dirección de TB, me parece se pidió información sobre facturas de gastos realizados y hubo la posición, no del RP, fue desde el Fondo que eso era parte de lo que revisaba el auditor, para que todos tengan conocimiento, o sea, ese nivel de detalle no es parte de lo que como CONAMUSA nos corresponde.



12. Actuar con transparencia y diligencia en la gestión de los recursos otorgados por el **Fondo Mundial** en su calidad de administrador de los mismos, brindando información sobre el destino de los recursos y asegurando que dichos recursos se destinen estrictamente a la implementación de las subvenciones aprobadas. En este marco deberá adoptar las medidas necesarias para garantizar que los fondos sólo se utilicen en las actividades detalladas en los Anexos del acuerdo entre el RP y el **Fondo Mundial**, y los subcontratos que de ellos se deriven.

Sin embargo, si lo que necesitamos tener es por actividad. Cuánto es lo del presupuesto, para que conozcan un poco las limitaciones y en esta parte está la 16, que dice que es la que se invocó para hacer esta solicitud es informar a solicitud del MCP o de la instancia que este delegue sobre el estado de una parte o de todo el programa a su cargo. Para ello, el RP está obligado a brindar la información solicitada de manera oportuna, detallada y con la documentación sustentatoria que la solicitud amerite, así como aclarar y ampliar la información dada al MCP, el MCP definirá el periodo en el que requiera la información.



16. Informar a solicitud del MCP o de la instancia que éste delegue, sobre el estado de una parte o de todo el programa a su cargo. Para ello, el RP está obligado a brindar la información solicitada de manera oportuna, detallada y con la documentación sustentatoria que la solicitud amerite; así como aclarar y/o ampliar la información dada al MCP. El MCP definirá el período en el que requerirá la información.

Entonces esta solicitud, ya voy a dejar de compartir y ahora sí quiero la opinión de los miembros que están acá. Esta solicitud de información se basó en todos estos los conceptos que ustedes les estoy mencionando, **no hay de manera fluida un retorno de información de la parte comunitaria, o sea, no se ha solicitado información de la parte sanitaria**, de repente en algún momento sí se vio en la parte de monitoreo, pero en lo que es, en esta parte, entonces sí **quisiera si es que ustedes opinan que están de acuerdo en esta posición que tiene el RP de no proporcionar la información** ¿no? Entonces si quisiera sus opiniones porque de acuerdo con la lectura del convenio, si están ellos obligados a proporcionar información.

Entonces si quisiera de parte de ustedes, si es que hay una interpretación diferente, a lo que está estipulado en el convenio, sobre todo más que nada porque y por eso se lo estoy volviendo a decir, **no se está pidiendo una información de detalle de facturas. ¿A quién se está pagando? sino simplemente de documentos que deben estar en poder del del RP.** Sí, doctora Zerpa.

**Dra. Nancy Zerpa;** Sí, buenas tardes con todos. En primer lugar, quiero hacer uso de la palabra porque veo que **se me ha aludido un correo para hacer la consulta, cosa que no tiene que ser.** Creo yo que el manejo y uso de los recursos de los fondos tienen que ser totalmente transparentes y para eso se aprueban planes, se aprueban, programas de las intervenciones que se van a realizar con estos fondos y, por lo tanto, todos son fondos que son para El País y por lo tanto tienen que rendirse cuenta de ellos en ese aspecto. Me gusta mucho ser clara y creo que hay que tener mucho respeto por el uso de los recursos para todos, sea para lo asistencial, lo técnico, lo sanitario, lo comunitario.

Eso en primer lugar. En segundo lugar, creo que el convenio es claro, pero hay que seguir el canal adecuado. El convenio dice claramente que tiene que solicitarse a través de la Secretaría ejecutiva, no de la Secretaría técnica. Por lo tanto, **estamos aquí en esta reunión de Secretaría ejecutiva ya conocemos y habrá que darle una respuesta al Receptor para indicarle que se está procediendo, creo yo a que prepare la respuesta que ha solicitado el doctor Gilvonio.** Eso es todo lo que quiero mencionar, gracias.

**Secretaria Técnica;** Sí, doctora Zerpa. Muchas gracias. Si Julio

**Dr. Julio Gilvonio;** Sí, comparto con la doctora Zerpa su ánimo y creo que es el deber de todos nosotros, los funcionarios y todos los que manejamos fondos públicos de que la transparencia es súper importante. Dicho eso, los documentos, las guías, protocolos que el RP debe tener, deben compartirlo y debe entregarlo, porque qué vamos ante las interrogantes de nuestros representados de la comunidad, qué podemos decir, qué va, qué viene después de este proceso que no tenemos respuesta porque no hay documento, no hay una guía, no hay un plan de trabajo.

En realidad, lo que yo esperaba es que el RP nos diga, no hemos podido desarrollarnos denos un tiempo, ayúdenos colaboremos porque sí, algunos integrantes del comité del equipo de gestión del RP sí han sido honestos en decir, no lo tenemos, vamos a buscarlo, vamos, entonces sí, hay una deficiencia que debemos transparentar, o sea, si hay una eficiencia que puede rectificarse, claro que sí.

Si hay una deficiencia que podemos colaborar todos para mejorar, para llevar a buen puerto una intervención.

Por supuesto, esa es la intención entonces, pero el RP no está haciendo todos sus mejores esfuerzos para llevar tener un buen relacionamiento con la con los representantes comunitarios y a su vez nosotros no podemos dar respuestas a nuestros representados respecto a cómo se está llevando SAME, como se está llevando el abordaje del TB, cómo se está llevando las diferentes intervenciones a qué viene después o cómo se va a relacionar con la siguiente subvención, si no tenemos esa documentación, mal podemos nosotros darle continuidad en esta redacción de esta subvención.

O sea, es de alguna manera quitarle el derecho a la información para poder mejorar una propuesta país y atraer los mejores recursos para poder cerrar las brechas.

Creo que en el fondo de esto es mucho más importante y el RP debiera si es que tiene esos documentos, mañana mismo u hoy al terminar la tarde, deber presentarlos si no los tienen clarificar y aceptar, no los he hecho estoy en un error, denme unos días para poder fabricarlos. Esa es la sinceridad y la transparencia que necesitamos, después de eso podemos aportar les podemos ayudar, **pero no de alguna manera protegerse por una Norma que yo no puedo darle información a los comunitarios porque tiene que ser a través de la Secretaría ejecutiva.**

**Esta Secretaría ejecutiva ya creo que ha visto claramente que es una información que debiera tener y que debiera compartirla, entonces yo le solicito a todos los integrantes de la Secretaría que aprueben la moción de que hoy, si es que ellos dicen tenerlo, por favor que no los que nos tenga una carpeta que nos lo puedan trasladar y socializar, porque si no los tienen que también sinceren y piden la disculpa del caso por no haber sido honesto con nosotros.** Gracias.

**Secretaria Técnica;** Yo lo que quiero sí precisar para qué no haya confusión, es que en realidad **hay 3 tipos de información que el RP tiene que entregar**, o sea todos los productos que tiene ellos, la naturaleza de la información **que ha pedido el doctor Gilvonio es de productos, no tienen que construir nada nuevo, son productos de la subvención**, o sea, eso no entra en el rubro que habla el convenio, que es Informes técnicos y financieros ad hoc solicitados, por la Asamblea General o Secretaría ejecutiva, con un plazo no menor de 5 días útiles.

O sea, eso justo lo que comenta la doctora, que es a través de la Secretaría ejecutiva o la Asamblea, es cuando hay una solicitud específica, sobre un tema específico que no es un producto de la subvención que necesita una explicación mayor. O sea, eso sí, quiero que quede claro. El otro tipo de información es esta que tiene que ver de repente sí, con un poco más de detalle y por eso se puso, cuando vimos el convenio, **porque este convenio de relacionamiento es diferente al que hubo anteriormente.**

Esta información que no es de informe, ni técnico ni financiero, se refiere a informar a solicitud el MCP o de la instancia que este delegue, sobre el estado de una parte o de todo el programa a su cargo. ¿Qué quiere decir esto? O sea, no es de un producto específico, sino solicitar: "sabes qué háblame del componente comunitario o de todo el programa" Eso fue lo que también se puso y dijimos la distancia que delegue puede ser una comisión consultiva. Tampoco esta no es la naturaleza de la petición del doctor Gilvonio. Quiero aclarar, entonces por eso dijimos, para ello, el RP está obligado a brindarle información solicitada de manera oportuna, detallada y con la documentación sustentatoria, que es de actividades de la subvención, que la solicitud, no es de gestión, sino también del producto y el otro son Productos que el RP viene haciendo, lo produce en el primer trimestre y cuyos protocolos y todo ello deben constar en la



Secretaría técnica para custodia y que yo no lo tengo, es lo que les quiero explicar más de un año que fue la última vez que yo lo solicité, se han venido dando de manera acelerada en este trimestre muchas actividades que no se pudieron por ene motivos no se pudieron llevar a cabo. Entonces ahorita estamos en este tema, sí, necesitamos.

Lo otro que sí, yo creo que la doctora Zerpa ha dicho que **necesitamos por la Secretaría ejecutiva, es el tema del presupuesto. Porque cuando hicimos el convenio no lo pusimos específicamente**, entonces yo creo que sí este tema del detalle presupuestal sí requiere de la parte de la Secretaría ejecutiva que sea acordado, que sí lo tiene que presentar, disculpen, voy a dejar de compartir para poder ver porque veo que hay 3 manos levantadas. Sí Paty, Sofía y el doctor Benites.

**Patricia Bracamonte;** Gracias Carmen. No sé si se ha compartido el convenio de relacionamiento, pero recomendaría que se comparta para tener todos claridad de qué se puede, qué no se puede pedir, cuál es el marco de trabajo y, en segundo lugar, de lo rápido que lo pasaste.

Yo vi que el artículo 14 enmarca perfectamente en lo que ha pedido Julio y me parece además que los pedidos que ha hecho Julio están muy vinculados al oversigth, lo que es la calidad de lo que se está implementando, que creo que como todo el oversigth es parte de las funciones del MCP, ¿no? Entonces **me parece que el pedido es pertinente y el RP debería entregarlo**, pero sí, si pudieran compartirlo el convenio de relacionamiento ayudaría muchísimo. Gracias.

**Secretaria Técnica;** Sí, gracias, Paty, si se compartió lo voy a buscar el correo, ya si porque de repente tú has estado de viaje creo.

**Patricia Bracamonte;** Sí, puede que no lo haya recibido.

**Secretaria Técnica;** Sí, sí, Sofía y el doctor Benites.

**Sofia Canchari;** Sí buenas tardes, Carmen. Sí, justamente yo también **conuerdo con el pedido del doctor Julio**, porque igual, justamente como has leído lo que es el documento de relacionamiento, lo que el doctor Julio ha pedido, solamente son, según el correo, que también me han copiado son guías y planes y protocolos que ya ellos Socios en Salud ya lo tiene que RP, ya lo tiene porque por algo están implementando ahorita las actividades, la subvención, lo que es SAME, búsqueda activa, todo lo que tiene que ver y concuerdo también con que **nosotros deberíamos saber también esos cambios, porque en un tiempo nos mostraron lo que eran los protocolos, las guías, pero en el tiempo que se estuvo implementando hubo un montón de cambios, entonces también como nosotros vamos a sustentar a nuestro demás compañeros**, que nos pueden consultar, no después de la capacitación sigue cuándo es la fecha.

Entonces no tenemos **nosotros una información clara para poder transmitir**, entonces no es algo que le esté pidiendo, como tú dices, un informe técnico, no es lo que estamos pidiendo, lo que está pidiendo el Dr. Julio son informes y guías y protocolos que ellos ya lo tienen planteado. Entonces creo que ahí y debemos digamos hacer énfasis para que sí o sí hagas respuesta el RP para tener esos documentos que serían importante para nosotros como representantes. Gracias, eso quería mencionar.

**Secretaria Técnica;** Ok Sofía gracias, el doctor Benites vi que levantó la mano, pero no lo veo ahorita hay esta Carlos.

**Dr. Carlos Benites;** Sí Carmen. Sí, en realidad disculpé que me uní un poco tarde. Me parece que está claro lo que han planteado desde la solicitud y desde lo que dice los documentos y el convenio de relacionamiento, así que de verdad **yo ni siquiera veo razones por las que tengamos que estar discutiendo el tema, o sea, si está claro en el convenio y es un pedido, pues tiene que atenderse y también está claro cuando tiene que pasar por la Secretaría,** entonces **creo que es un tema ya un poco más de coordinación y de gestión que tendría que ver directamente con el RP, sin pasar necesariamente por la Secretaría ejecutiva** y concuerdo con lo que mencionó Patty Bracamonte, pues que se comparta el convenios de relacionamiento para poder tener mejor información y criterios para analizar cada situación en particular cambio.

**Secretaria Técnica;** Ok doctor Benites, entonces muy bien lo que vamos a hacer es simplemente lo primero, compartirles el convenio de relacionamiento ya y lo otro es en función de esta reunión de Secretaría, informar al RP estos puntos específicos y estos temas no que protocolos o guías que se han producido y los cambios simplemente que los comparta de acuerdo con la solicitud. Entonces yo creo que con eso estaríamos dando por culminada esa parte. Si nos faltan dos temitas adicionales. No sé si lo puse en la agenda, pero para ya no demorar mucho, no sé si dará ¿tú le puedes comentar al grupo qué cosa fue lo que se acordó se vio con el Fondo Mundial en el taller andino?

**Fara Zamudio;** Pues. Sí, buenas tardes. Ello en sí. Cuando estábamos ahí en el Fondo y hablábamos de la necesidad de la casa trans como estrategia para poder llegar a la población trans y viendo que se había tomado como buenas prácticas y también que la expusieron dentro de esta reunión con el Fondo, Bolivia fue uno de los países que expuso sobre las casas trans, entonces ahí conversamos con Alwin, estábamos hablando de que era necesario que era una buena forma de ver el tema trans, y que además que, con los índices que teníamos en el país de no llegar a la población Trans se vio la visita que podía ser como para recabar información hacía de las casas trans en Bolivia, porque es uno de los países que tiene incorporado dentro de país mismo, pues como 5 casas trans y se quería ver cómo era el relacionamiento que había tenido con el estado, el involucramiento que hay, el tema de cómo trabajan, porque se entiende que es una casa con capacitaciones de empoderamiento, liderazgo y además de los servicios que propiamente debe tener en el tema de VIH y otros servicios más de asesoría tanto legal como psicológica, entonces ello, Alwin estaba de acuerdo y dijo que era necesario que se haga una visita, o sea, se vio como necesario para poder tener un poco más de claridad y dijo que se haga y se envíe la solicitud para proceder con ello.

**Secretaria Técnica;** no se escucha bien, al menos yo escucho entrecortado no sé el resto. Sí no la última parte, bueno, pero yo como sí sé, un poco lo resumo. Lo que pidió Alwin es que simplemente se haga la solicitud al Fondo, **en función de eso Fara me pidió que traslade la solicitud** y en el documento (de observaciones) que ustedes han podido ver también el mismo Alwin ha puesto que la casa trans le parece muy interesante y que se necesita, o sea **que mandemos también el sustento**, pero esa visita ya se había coordinado para que pueda participar, en el caso de CONAMUSA pudiera participar Fara, mi persona y también alguien del RP que bueno, en ese momento estaba también allí era Óscar, Oscar Ramírez me parece ¿No Fara?

**Fara Zamudio;** Y si estaba Óscar también, ahí como parte de Socios y Alwin dijo que estaba bien y que Socios mande la solicitud.

**Secretaria Técnica;** La solicitud sí. Sin embargo, Socios, lo que pidió es que se haga la solicitud al Fondo, entonces eso es lo que nos está faltando, nosotros hicimos la solicitud para que Alberto bueno lo remita al Fondo, pero Alberto lo que nos ha devuelto también, a pesar de que se había conversado con el FM, que también que necesita el acuerdo.

**Yo creo que ahí hay un exceso en el caso de Alberto, porque muchas veces el Fondo directamente dice, (creo que en este mes ya hubo el tema de la conferencia de la Unión) miremos consideramos que los Directores deben participar, o sea, ni siquiera ha pasado por una Secretaría ni Asamblea.** Eso es cuando es alguien de la CONAMUSA y es un interés particular del FM, ni siquiera pasa por Secretaría ni por Asamblea.

Entonces esto también el Fondo, también se pidió igual con el monitoreo liderado por la comunidad. También fue algo parecido, entonces sí, yo creo a parte de esta nueva solicitud que le vamos a hacer y que va a quedar como un acuerdo, también yo creo que **hay que comentarle al RP, que cuando ya hay una aceptación, o sea lo que ellos (el FM) están esperando es el documento que llegue a través del RP porque la CONAMUSA no lo puede enviar directamente,** eso ya está claro, entonces no sé si hay alguna en todo caso, oposición para que se pueda llevar a cabo esta, o algún comentario que tuvieran adicional o piensa ustedes que alguien más debe participar.

Entonces si no hay comentarios, creo Fara que ya está. Muchas gracias, Fara. Entonces voy a seguir con el siguiente punto. En el mes pasado hemos estado haciendo una recopilación de información como una línea de base de información de la situación actual de los de las OBC, o sea, no ha sido una evaluación porque, como resultado de ello no se va a salir ninguna de ellas (las OBC), pero sí se ha hecho como un diagnóstico.

Esto fue conjuntamente con los representantes comunitarios y con el RP. Entonces sí queríamos pedirle vamos a proponerles una fecha para poder que el RP pueda presentar los resultados de esta evaluación que ha sido bastante interesante y hay varias recomendaciones, para los comunitarios y también para la parte sanitaria, ya que les digo es bastante interesante y la última parte creo algo que ibas a mencionar tu Gloria sobre una solicitud que quedó de la Secretaría pasada, que era sobre cómo se había llevado el proceso de la evaluación de la Secretaría Técnica.

Como no se va a hablar de los resultados, simplemente yo le voy a este pasar Gloria, no sé si puedes comentar un poquito, en qué momento se lo vas a pasar o cómo se va a comunicar no este lo del proceso. Gloria.

**Vicepresidenta;** Sí Carmen. Este bueno, no sé, te vamos a ver ese documento ya está hecho, el comité ya trabajó, ya lo hizo, se evaluó todo tengo el documento completo lo vamos a socializar para que todos reciban el documento vean lo que está y en una próxima Asamblea se dé por aprobado este documento. Previa revisión, pero ahí está con todos los antecedentes, todo el proceso paso por paso, ¿no? Y cuál fue el resultado de esa evaluación que fue del 01 de mayo del 2023 al 30 de abril del 2024 y ahí están todos los resultados y todo el proceso que se llevó a cabo.

**Secretaria Técnicas;** Sí, simplemente quiero mencionarles que esto fue que quedó como una solicitud, yo lo tenía apuntado y por eso se coordinó con Gloria, que se había pedido esta información. Entonces no en esta reunión se va a compartir, sino bueno, ya Gloria verá el mecanismo para poderlo compartir con toda la Asamblea. Sí, doctora Zerpa.

**Dra. Nancy Zerpa;** A ver Gloria creo que estaba claro que la observación que se había hecho era que quien había hecho la evaluación por parte de la alta Dirección no era la persona que estaba en función, esa fue la observación. Por lo tanto, eso invalidaba la evaluación. Entonces quedamos en la última reunión de la Secretaría técnica que ibas a presentar o ibas a convocar a las personas que habían trabajado el

procedimiento a una reunión que no necesariamente tiene que hacer la Secretaría ejecutiva para que podamos tomar conocimiento de eso no solamente lo había solicitado yo también el doctor Benites y otra persona si mal no recuerdo.

**Vicepresidenta;** A ver solo para aclarar y aquí hay varios que están en el comité como Sofía, Julio Gilvonio y no recuerdo quién más, pero esta evaluación que se hizo y lo consultamos en el comité, el comité y que me está acompañando en este momento porque están presentes, dejamos bien, tuvimos la reunión previa y quedamos en que ese trabajo ya se había hecho y yo también le había dicho a usted que esto ya se había hecho y que se había hecho de toda la Asamblea y ahora me decía que no, que solamente iba a ser Secretaría, entonces íbamos a estar dando vueltas.

Por eso es, por lo que este informe completo se ha hecho para darlo a conocer que lo revisen y vean allí, porque todos los que están en la Asamblea y todo lo que están en la Secretaría son quienes han votado y saben qué es lo que han votado. Entonces de verdad, no sé, era hasta el 30 de abril la evaluación era hasta el 30 de abril y ya habíamos hecho el trabajo, o sea, se iba a presentar el 26 de abril y se canceló, o sea, se canceló esa Asamblea, por eso es, por lo que no se presentó porque si no ya se hubiera presentado esa evaluación.

**Dra. Nancy Zerpa;** Bueno, precisamente tú lo has mencionado el manual de procesos establece que quien evalúe es la Secretaría ejecutiva, no la Asamblea. Creo que nos debemos ceñir a eso si vamos a cumplir todos los procedimientos que están escritos en el manual debe hacerse tal cual para todos los procesos.

**Secretaria Técnica;** Sí disculpen, voy a dar la palabra, pero yo lo que he cumplido es en presentar, lo que quedaron en la reunión anterior que decía que los miembros del comité de evaluación de Secretaría informarán sobre el proceso realizado con instrucciones del Fondo Mundial a los miembros del Ministerio de Salud, o sea que informarán. Y por eso es, por lo que Gloria, bueno tiene ese informe disculpa, voy a dejar de compartir ahorita porque ese fue lo que se quedó en ese día. Sí Dr. Benites y después este Julio.

**Dr. Carlos Benites;** Sí, Carmen sí justamente iba a hacer comentarios. En relación con el acuerdo de la última reunión, que fue ese no, no sé si lo puedes proyectar porque es precisamente de lo que está hablando la doctora Zerpa, o sea, y estuvimos en la reunión y acordamos eso en que se iba a presentar al Ministerio de Salud a la alta dirección en aras técnicas, el proceso que terminó con el informe, creo que eso es lo que no se ha realizado aún el punto 5 que está ahí, exacto. Entonces eso entiendo que aún está pendiente. No se ha realizado todavía no y creo que es lo que lo que estamos mencionando este los funcionarios del Ministerio de Salud. Cambio.

**Vicepresidenta;** Entonces podríamos agendar una reunión para presentarles el informe.

**Secretaria Técnica;** Sí, este Julio iba a hablar Gloria un ratito Julio.

**Dr. Julio Gilvonio;** si solo para ratificar. Bueno, creo que ya llegamos a un consenso. Este sí es una cuestión de procedimientos, se puede hacer, no hay ningún problema, pero como parte del comité ya quedamos en esa reunión que habíamos hecho el trabajo hasta la fecha que se indica el informe. Entonces creo que ya podemos agendar la fecha de presentación del informe y terminamos con ese tema porque ya yo creo que ya es como, estamos de acuerdo ya perfecto.

**Secretaria Técnica;** Sí saben que ese era el último tema de la de la reunión. Ya lo único que sí quería mencionarle si les parece que el día viernes de esta semana, o sea lo antes posible, este necesitamos tener

una Asamblea General para lo más importante, es presentar las recomendaciones del comité de monitoreo saliente si quería darles una buena noticia, gracias a la gestión de la doctora Nancy Zerpa ya tenemos un comité de monitoreo con las características que nos dio el Fondo Mundial, entonces si quería, por favor, si ustedes tuvieran la disponibilidad este viernes va a ser muy rápido, sí, porque solamente sería la aprobación del nuevo comité de monitoreo y las recomendaciones del comité saliente.

Inclusive terminó esta reunión, yo les puedo mandar las recomendaciones creo que son dos hojas nada más, es muy claro, pero lo que sí necesitamos es Asamblea. para ya tener este requisito de elegibilidad cumplido porque ya tendríamos los 6 cumplidos, nos faltaban dos 1 era de tener todas las declaraciones de no tener conflicto de intereses. Tuvimos ya la declaración del ministro.

También se le comunicó en el taller a Alwin Dee Greef y la última era lo del comité de monitoreo, entonces ya con esa este si lo tuviéramos este viernes, si tuvieran la disponibilidad no sé si en la mañana o en la tarde me dieran ustedes. De repente ahora podemos quedar y ya tendríamos saldada esa parte y todo lo demás que tenemos hasta creo fin de año es este.

El encargo es el tema de la elaboración de la solicitud no, pero para el tema del requisito de elegibilidad, que es algo paralelo, ya habríamos cumplido, entonces no sé si tendrían disponibilidad el viernes si necesitamos la participación de la mayor parte de ustedes, sobre todo ustedes que son de Secretaría ejecutiva. Si es que pudieran, no sé si a las 15:00 h de la tarde del viernes ¿nos podemos reunir? No sé si qué les parece, para ya ponerlo como un acuerdo de Secretaría ejecutiva para ver esos dos temas. Julio, tú estás levantando la mano, quiere decir que estás de acuerdo si hay doctora Zerpa y este sí, se puede ser este viernes a las 3 ya perfecto ya por el lado de sigue.

**Dra. Nancy Zerpa;** Sí no hay ningún problema, yo estoy disponible.

**Patricia Bracamonte;** Carmen perdón me quedo media confundida porque ¿se terminó el tema anterior?

**Secretaria Técnica;** ¿Cuál tema?

**Patricia Bracamonte;** De la evaluación.

**Secretaria Técnica;** No, si van a van a tener una reunión para presentarlo. ¿El informe que tiene Gloria ese fue el acuerdo de Secretaria.

**Patricia Bracamonte;** Ok, pero porque entendí que la doctora Zerpa había dicho que no se validaban los resultados.

**Secretaria Técnica;** No, no, no, eso es lo que tienen que discutir, o sea, el comité, presentaba un informe y ese informe se tiene que al ministerio explicar y por eso ha dicho Gloria, que van a quedar en una reunión

**Patricia Bracamonte;** Hoy ya terminó la reunión.

**Secretaria Técnica;** Si Paty no había otro tema más.

**Patricia Bracamonte;** Es que yo había alzado la mano hace rato, bueno, ya se fueron varios, pero es que había un tema pendiente desde hace un par de semanas que nosotros mandamos una carta solicitando a la Secretaria Ejecutiva.

**Secretaria Técnica;** Ah, sí, Paty sí, sí, eso lo vamos a ver. Este lo vamos a resolver con correo.

**Patricia Bracamonte;** Sí porfa porque se está pasando el tiempo y necesitamos avanzar con la capacitación para las OBC. ya gracias.

Punto 9 de los Acuerdos de la Asamblea General del 15 y 17 de febrero del 2023 refiere:

*“Se acordó que la conformidad de Actas se produzca después de 5 días de enviada el acta sin observaciones, luego de lo cual se considera como aprobada.”*

Habiendo transcurrido más de 5 días sin recibir observaciones se publica el Acta de Secretaría Ejecutiva en la página web de la CONAMUSA.