

ACTA
Asamblea Ordinaria del Mecanismo Coordinador de Panamá

En la Ciudad de Panamá, el día 11 de junio de 2020, convocada a las 10:00 a.m. a través de la metodología virtual Zoom y transmitido por Facebook Live en la página del Mecanismo, Ciudad de Panamá, Rep. Panamá.

1. Verificación del quórum y aprobación de la agenda.	<p>El secretario hace la verificación del quórum, informa a quien preside (Dr. Amador Goodridge), que existe el quórum requerido para dar inicio a la sesión.</p> <p>Después de la presentación inicial y discusión de la agenda, ésta queda aprobada, así:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Ratificación de los nuevos miembros del Mecanismo Coordinador de Panamá2. Subvención: “Informe del estado de avance del programa durante el periodo del 1 de enero al 31 de diciembre de 2019 y decisión de desembolso”3. Resumen de avances en la implementación de la estrategia de Contratación Social.4. Presentación del estudio: “¿Cómo llegaron a su primera atención las personas viviendo con VIH en Panamá 2012-2017”5. Presentación de avances en la consultoría sobre el plan de sostenibilidad del MCdP6. Varios:<ul style="list-style-type: none">○ Apertura Clínicas Amigables○ Desabastecimiento de Medicamentos CTARV e insumos <p>Los dos asuntos varios, fueron propuestos en el momento de aprobación de la agenda por el Sr. Juan Alonzo, del sector HSH.</p>
1. Ratificación del sector de CSS	<p>El secretario del MCdP da lectura de la nota recibida por parte de la CSS donde designan los nuevos representantes ante MCdP.</p> <p>Esta designación está compuesta por:</p> <p>La Dra. Charleny Cáceres /Coordinadora del Programa de ITS/VIH/Sida y Hepatitis Virales y el Dr. Carlos Gartner /Coordinador del Programa de Tuberculosis</p> <p>Se les pregunta a los miembros del MCdP si avalan esta designación y se procede a la votación a través del sistema de votación proporcionado por la plataforma virtual Zoom.</p> <p>Por mayoría de los representantes se avala esta designación 11 votos a favor.</p> <p>El señor secretario registrará los datos de contactos de los nuevos representantes.</p>
2. Informe del Receptor Principal	<p>En este punto, se da la palabra a la Licenciada Rubiela Sánchez, del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo para presentar el “ Informe del estado de avance del programa durante el periodo del 1 de enero al 31 de diciembre de 2019 y decisión anual de desembolso atendiendo al marco de desempeño para cumplir los indicadores y metas”</p> <p>La licenciada Rubiela Sánchez, menciona que el proyecto tiene 12 indicadores, los cuales se dividen en desempeño programático y desempeño financiero. Dentro de la evaluación realizada por el Fondo Mundial se presentan los indicadores a los que se debe responder.</p> <p>Indicadores de Impacto:</p> <ul style="list-style-type: none">• Primer Indicador/HIV I-9b(M): Porcentaje de personas transgénero que viven con el VIH. Este indicador muestra un resultado muy bajo (11.6%), lo cual estaría manifestando alguna situación en la epidemia o más probablemente algún problema con la forma en que se realiza la vigilancia centinela. Se requiere por tanto que el RP, en colaboración con el Ministerio de Salud, envíe una descripción detallada de cómo se realiza la vigilancia centinela en las CLAMS y los datos desagregados de donde provienen los resultados reportados, así como la tendencia de los últimos 5 años, no solo para Trans, pero para todas las poblaciones clave. <p>-Acción a la recomendación: Se coordinará con la doctora Jazmin Higuero del PNS realice el análisis solicitado (Fecha tope 31 de agosto de 2020)</p> <ul style="list-style-type: none">• Segundo Indicador: TB I-4(M): Prevalencia de RR-TB y/o MDR-TB en los nuevos casos de TB: Proporción de nuevos casos de TB con RR-TB y/o MDR-TB. Este indicador tiene una meta para el periodo, pero no ha sido reportado al Fondo Mundial hasta la fecha. Se solicita al RP que continúe dando seguimiento con el equipo del Programa de TB y reporte este indicador al Fondo Mundial. <p>-Acción a la recomendación: Menciona que ya se cuenta con esta información, se incluirá en la respuesta que se dará al Fondo el 15 de junio, este dato fue entregando por el programa el 8 de mayo, después de apoyo técnico de la oficina New York).</p>

Indicadores de Resultados:

- **Primer Indicador/HIV O-4a(M):** Porcentaje de hombres que afirman haber utilizado preservativo en su última relación de sexo anal con otro hombre.
- **Segundo Indicador/ HIV O-5(M):** Porcentaje de trabajadores del sexo que reportan haber utilizado preservativo con su último cliente

Estos indicadores muestran un resultado bajo (89% y 82% respectivamente). La explicación ofrecida en el reporte apunta como causas el desabastecimiento de condones y lubricantes y la no realización de compras extraordinarias. Ambos factores han tenido impacto en el uso de condón por parte de la población clave, disminuyendo el impacto de las acciones de prevención. Se solicita al RP que, en colaboración con el Ministerio de Salud, se envíe al Fondo Mundial el plan para garantizar un adecuado planeamiento para el suministro de insumos, que garantice la presencia de los condones sin necesidad de recurrir a compras extraordinarias.

-Acción a la recomendación: Se menciona que dentro de las actividades hay asistencia técnica para apoyar a los programas de TB y de VIH, en las necesidades (optimización de equipos, plan de descentralización, plan de expansión, análisis sobre la necesidad de insumos, Plan de suministro, etc.) fecha tope de entrega 31 de agosto 2020.

Tercer Indicador/TB O-4(M): Tasa de éxito del tratamiento de TB-RR y/o TB-MDR: Porcentaje de casos TB-RR y/o TB-MR que fueron tratados exitosamente.

Este indicador fue reportado con un retraso significativo (información recibida el 12 de mayo de 2020). El Fondo Mundial, solicita al RP que continúe dando seguimiento con el equipo del Programa de TB y reporte este indicador al Fondo Mundial según los tiempos indicados en el marco de Desempeño. Respecto a la cohorte a reportar, el FM hace notar que, en el marco de desempeño actualizado en abril 2020, para clarificar este punto, se incluyó la siguiente nota: “Las metas a ser reportadas corresponden al último dato de la cohorte disponible a la fecha de reporte del PUDR”. Los resultados de este indicador son preocupantes. Tal y como se indicó en el reporte del CLV (Comité Luz Verde) tras su visita de 2019, esto se debe principalmente al alto porcentaje de pacientes fallecidos, pérdida de seguimiento y no evaluados, reflejando diagnostico e inicio de tratamiento muy tardío.

-Acción a la recomendación: El RP trabaja junto al programa una actualización sobre el nivel de avance de las recomendaciones del informe (mayoritariamente indicadas para primer semestre de 2020) y con la colaboración de PAHO defina un plan de acción para dar respuesta a las recomendaciones pendientes del informe del CLV. Fecha tope 30 de junio.

Indicadores de Cobertura

Los Indicadores de cobertura son responsabilidad directa del RP con los Subreceptores

- Paquetes de prevención y pruebas para VIH: Se observa de forma positiva, el alcance de las metas de cobertura de paquetes de prevención para las tres poblaciones priorizadas.
- Asimismo, como aspecto positivo, destaca que el indicador de pruebas para la población HSH supera la meta prevista. Sin embargo, se observa un bajo desempeño de cobertura con pruebas tanto en población trans (desempeño de 49%) como en población de trabajadoras sexuales (72%).

El spot-check realizado recientemente identificó un conjunto de causas normativas y operativas que explican este resultado. La carta de retroalimentación tras el spot-check incluyó un listado de recomendaciones y solicitudes que les pedimos aborden oportunamente para contribuir a mejores resultados en este importante pilar de la respuesta al VIH en los años próximos

-Acción a la recomendación: La consultoría de la estrategia nacional de prevención, se identificarán los nudos críticos y se presentarán posibles soluciones para subsanar las brechas. Fecha 30 de septiembre.

Indicador/TCP-1(M): Número de casos notificados de todas las formas de TB (i.e. confirmados bacteriológicamente y con diagnóstico clínico) incluye casos nuevos y recaídas. En este indicador entra el trabajo que hacen nuestros promotores de TB

	<ul style="list-style-type: none">• Los resultados reportados respecto a los indicadores de TB requieren de especial atención.• En el caso de TCP-1 (M), número de casos notificados de todas las formas de TB, el logro es bajo (1,716).• En el informe se indica que se espera mejorar en este indicador a través de una mayor disponibilidad de equipos de GeneXpert. Si bien esto pudiera contribuir, no va a resolver los problemas subyacentes para la mejora del desempeño de este indicador por las cuales no se lograron alcanzar las metas planificadas.• Por ello, estamos solicitando realizar un análisis detallado sobre las causas y la identificación de estrategias de respuesta. <p>-Acción a la recomendación: Existe en las actividades una asistencia técnica para apoyar a los programas de TB y de VIH, en las necesidades (optimización de equipos, plan de descentralización, plan de expansión, análisis sobre la necesidad de insumos, Plan de suministro, etc.)</p> <p>Indicador/ -2(M): Tasa de éxito del tratamiento- todas las formas: Porcentaje de casos de TB de todas las formas, bacteriológicamente confirmados y clínicamente diagnosticados que han sido tratados exitosamente (curados más tratamiento completado) entre todos los casos de TB registrados para tratamiento durante un período específico, casos nuevos y recaídas</p> <ul style="list-style-type: none">• El desempeño del indicador sobre tasa de éxito del tratamiento, TCP-2(M) es preocupante y requiere de atención inmediata (1287). Se menciona nuevamente la existencia de desabastecimientos, lo cual habría influido en los resultados de éxito de tratamiento, haciendo más urgente la necesidad de revisar el sistema de gestión de insumos y fortalecerlo. Se solicita realizar un análisis detallado de las causas y un plan de acción para mejorar esta situación <p>-Acción a la recomendación: Existe en las actividades una asistencia técnica para apoyar a los programas de TB y de VIH, en las necesidades (optimización de equipos, plan de descentralización, plan de expansión, análisis sobre la necesidad de insumos, Plan de suministro, etc.)</p> <p>Indicador/MDR TB-2(M): Número de casos TB-RR y/o TB-MDR notificados</p> <p>El desempeño del indicador MDR TB-2(M) sobre notificación de casos TB-RR y TB MDR es también bajo (36). Acorde al perfil de TB de OMS, el 2018 se habían sometido a pruebas de Sensibilidad solo al 47% de los casos previamente tratados. Sería importante que el RP y el programa nacional hagan un análisis de las causas detrás de este bajo desempeño y planifiquen medidas para mejorarlo.</p> <p>Para este indicador el Fondo Mundial ha hecho una serie de recomendaciones</p> <ul style="list-style-type: none">- TCP-1 (M)- Solicitan al RP trabajar con el Ministerio de Salud y enviar al Fondo Mundial un análisis detallado sobre las causas de la baja notificación y la identificación de estrategias para mejorar la respuesta.- TCP-2(M)- Solicitan al RP trabajar con el Ministerio de Salud y enviar al Fondo Mundial un análisis detallado de las causas de la baja tasa de éxito del tratamiento y un plan de acción para mejorar este reporte (MINSA y CSS- MDR TB-2(M) Solicitan al RP trabajar con el Ministerio de Salud y enviar al Fondo Mundial un análisis de las causas detrás de esta baja notificación de casos TB-RR y TB MDR y planifiquen medidas para mejorarlo. <p>La Licda. Sánchez menciona que para poder subsanar estas recomendaciones también deben incorporarse a estos planes de acción los miembros del CME.</p> <p>Para el 2018 se tuvo una evaluación de A1 y en el 2019 una evaluación de B1 esta muy relacionado al reporte que tienen que hacer los Programa de VIH y TB, la mayoría de los indicadores están bajo y urge hacer el plan de acción. Panamá tiene una fortaleza que a pesar de la baja no sufrió ningún problema en cuanto los desembolsos.</p> <p>Acto seguido, se da la palabra a la Licda. Yariela Vega para que presente la parte presupuestaria y financiera del proyecto,</p> <p>Presenta a continuación la información:</p> <p>RESUMEN DEL PRESUPUESTO 2020:</p>
--	--

Ingreso del Presupuesto 2019	645,127.83
Ingreso del 3/1/2020	233,375.51
Ingreso del 2/4/2021	236,232.41
Total de Ingreso 2020	469,607.92
Total de Ingreso 2019 + 2020	1,114,735.8
Micro Compra Por Pagar	3,946.49
GMS (7%) de la Micro	276.25
PO (orden de compra) comprometidas	261,266.45
GMS (7%) de la PO	18,288.65
En proceso de Adquisiciones	100,900.00
GMS (7%) de proceso de adquisicones	7,063.00
Monto Ejecutado Pagado	277,825.61
Desembolso a Luz Verde 2019 - 2020	50,000.00
Total de Gasto por pagar y Compromisos	719,566.46
Monto en caja	395,169.29
Porcentaje de ejecución año 2020	65%
Presupuesto del 2019	1.026,309
Presupuesto del 2020	1,574,986
Monto de deposito que falta Para completar el presupuesto 2020	410,250.26
Periodo de amortiguación enero a junio 2020	206,843.33
Desembolso Pendiente	617,093.59

Hasta la fecha, menciona, hay una ejecución del 60%, esto incluye lo pagado y los compromisos pendientes. La ejecución real esta baja en un 35% porque se han descontado los compromisos (Contrataciones de promotores y Consultorías). Hay que empezar a planificación y el presupuesto empieza avanzar para no pedir reprogramaciones, concluyó.

Adicionalmente menciona que las asistencias técnicas están atrasadas, las compras de los GeneXpert y los talleres deben iniciar lo más tarde al mes de julio. Se necesita más apoyo del MINSA, indica.

El señor Juan Alonzo interviene sobre el trabajo que han hecho las ONG como se puede mejorar para lograr los indicadores. La Licda. Rubiela menciona que se han hecho capacitaciones de actualización a los promotores y menciona la situación que presenta el país en el tema de realización de pruebas en cuanto a la norma. La disponibilidad de la prueba no está cuando la población clave lo necesita a altas horas de la noche principalmente la población TRANS.

Acota que se espera este año resolver estos nudos críticos, pero solo un subreceptor esta realizando pruebas por el impacto COVID-19. La Licda. Rubiela solicita sigan apoyando desde el CME la consultoría de actividades colaborativas que ya debe estar por finalizada.

El Dr. Edwin Aizpurúa/Jefe programa de Tuberculosis manifiesta su preocupación sobre las recomendaciones presentadas por el Fondo Mundial ya que se le ha pedido mucha información durante las últimas semanas el sistema de cohorte que tiene el programa de Tuberculosis ya le había explicado al fondo. Se ha implantado un nuevo cohorte se espera que para este próximo reporte contar con la información completa.

El Dr. Aizpurúa realiza una breve presentación sobre los Datos de tuberculosis a nivel nacional año 2019. Aclara que muchas de las recomendaciones del Fondo Mundial ya se han respondido y enviado evidencias.

El Dr. Goodridge recomienda que siempre que se den estas comunicaciones formales hagan en copia al MCdP y RP PNUD para estar anuente a toda comunicación. Debido a esta nota recibida por el Fondo Mundial (sobre el desempeño) se han solicitado una cita con la Ministra de Salud Rosario Turner y la Sra. Linda Maguirre de PNUD y poder explicarle el impacto que esto puede traer en respuesta al VIH y TB para el país, puntualizó el Dr. Amador.

3. Resumen de avances en la implementación de la estrategia de Contratación Social.

Por parte del MINSA Dra. Maria Victoria Crespo/Coordinadora del Programa de Contratación Social y Dra. Lissette Chang /Coordinadora PNS participan.

La Dra. Crespo presenta el avance en estos últimos 30 días.

- Capacitación al personal de Salud equipo nacional en el tema traspaso de capacidades, estigma y discriminación ya se realizó, indicó. En esta semana se completa la capacitación con la región metropolitana de San miguelito, Panama Norte y Panamá Oeste.
- En cuanto en la consecución de los fondos, indica que se han reunidos con la UGSAF para que puedan apoyar en la parte financiera, logrando USD 104,000, se hicieron las justificaciones de cómo se va solicitar ese dinero y presentar al

	<p>ente que nos va a financiar.</p> <p>La Dra. Chang menciona que ya están en borrador lo TDR para contratación social, por parte del MINSA asesoría legal hará una última revisión y presentar a la UGSAF para poder publicar. La UGSAF ha apoyado muy de la mano y a buen ritmo. Se espera que para finales del mes de julio e inicios de agosto contemos con los TDR publicados.</p> <p>Dra. Crespo menciona que en la parte de M&E se están revisando los informes de los subreceptores.</p>
4. Presentación del estudio: “¿Cómo llegaron a su primera atención las personas viviendo con VIH en Panamá 2012-2017”	<p>El Dr. Alexander Hernández/Jefe de la Sección de Genómica del Instituto Conmemorativo Gorgas, presenta una análisis sobre la situación de las personas que viven con VIH.</p> <p>Este análisis se hace en base a 5 años con los pacientes con diagnóstico recientes positivos VIH y por primera vez. En 2012 a 2017 todo diagnóstico nuevo se procesaba en el Instituto, ya para 2018 se descentralizó.</p> <p>Presenta la situación de VIH en el País, según las estimaciones de ONUSIDA en Panamá hay 26,000 personas viviendo con VIH.</p> <p>De acuerdo al análisis cómo evoluciona el VIH en un individuo. Se compara un paciente con VIH y una persona no positiva. Si el paciente no recibe con el tiempo tratamiento no va tener nada de células CD4. Un paciente que tiene un contacto de riesgo y se detecta a tiempo es un paciente temprano estos pacientes tiene un nivel de CD4 mayor de 500, con carga viral mayor de 10,000. Un paciente que ha pasado de 4 años y no ha recibido tratamiento puede contraer una infección oportunista.</p> <p>Dentro de los antecedentes de Panamá el 64% de personas PVVIH, son casos avanzados y 53% están en terapia antirretroviral activa. En Panamá están afectados principalmente HSH, personas de escasos recursos, jóvenes y población adulta (15 a 50 años). Esta información estaba incompleta por tipo de edad y dirección. En base a esto se realizó un estudio sobre los pacientes que llegaban por primera vez al sistema de salud sobre base a 3,842 personas. El total de pacientes analizados correspondía a masculinos un 82.5% y edades menores de 44 años y correspondía a la región metropolitana un poco más del 70%.</p> <p>Los pacientes tardíos varones fueron aumentando, un porcentaje de 57% y fue aumentado casi al 76 % en edades mayores. En las mujeres se ha mantenido estable. Es importante señalar que el promedio de CD4 baja a medida que aumenta la edad, hay regiones del país con un promedio de CD4 más baja. El promedio de CD4 ha aumentado con los años. El riesgo de llegar con un VIH avanzado en los hombres 1.5 es más riesgo de ser 45 años a 3.</p> <p>Dentro de las conclusiones sobre el estudio la presentación tardía y VIH avanzado fueron comúnmente observadas. Afectan entre 71.6% a 54.5% de la población VIH-positiva estudiada, los factores de riesgo identificados son: ser hombre, y de las regiones centrales (Los Santos, Santiago, Herrera) y oeste del país (Chiriquí, Bocas del Toro).</p> <p>El Dr. Goodridge consulta sobre la detección tardía en la comarca si hay factores culturales. El Dr. Hernández menciona que hay mucha deficiencia a la accesibilidad al diagnóstico y tratamiento, acceder al transporte. Se han hecho varios estudios. El Programa no cuenta con el dinero suficiente para tomar iniciativas y falta mucho apoyo para poder mejorar estas deficiencias.</p> <p>La Licda. Rubiela Sánchez pregunta sobre que método se utilizó para este estudio. El Dr. Martínez aclara que no fue una encuesta sino se hizo muestra por conveniencia pacientes nuevos con VIH que llegaron a buscar la atención en los diferentes centros de atención primaria del país hasta el 2017.</p> <p>La Sra. Venus Tejada interviene dando las gracias por presentación y consulta porque no está en este estudio la segregación de las mujeres TRANS. El Dr. Martínez señala que en este estudio había limitaciones porque se trabajaba con los registros y la información que contenían estos formularios de los pacientes de VIH y no estaba esta separación, con la data del estudio no se pudo hacer este análisis.</p> <p>Sr. Bernabé Ruíz menciona sobre el trabajo en campo que ha realizado sobre todo con pacientes tardíos, llegan con muchas enfermedades importunistas y desgastados al cuarto de urgencia. Menciona que desde AVP (Asociación Viviendo Positivamente) se hizo un estudio con ayuda AHF de donde pacientes en edades 20 a 25 por primera vez se realizaban las pruebas de VIH en la comarca. Esto es una deuda que el MINSA tiene</p>

	<p>con sociedad civil, sobre todo para el acceso a la prueba, concluyó el Sr. Ruiz.</p> <p>El Dr. Goodridge menciona que los mapas son de suma importancia para hacer el Cruce sobre este estudio. El Licdo. Lucas (de CONEP) pide que si pueda hacer una encuesta a nivel nacional y por solicitud de los participantes se pueda hacer esta presentación mas extensa para ver el estudio.</p> <p>Se agradece al Dr. Martínez su participación y la forma en que hace ciencia al servicios de las personas.</p>
<p>5. Presentación de avances en la consultoría sobre el plan de sostenibilidad del MCdP</p>	<p>La Licda. Joyce Araujo/ consultora, presenta los avances de la elaboración de un plan de sostenibilidad legal, financiera y de actividades futuras esenciales del mecanismo coordinador de panamá.</p> <p>Este plan propone estrategias de cooperación con las subvenciones regionales, elaborar un acuerdo o compromiso que refleja e la voluntad de las instancias nacionales (MINSA-MIDES-MEDUCA-Defensoría del Pueblo), en mantener el funcionamiento y apoyo del MCdP, una vez se retire el Fondo Mundial.</p> <p>Esta consultoría tiene como producto:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Elaborar documento que contenga el plan de sostenibilidad legal, financiera y de actividades que el MCdP deberá realizar para continuar sirviendo como plataforma, incentivando la participación de la sociedad civil en la respuesta y monitoreo del VIH/Sida, Tuberculosis y la Malaria. 2. Acuerdo o compromiso escrito que reflejen la voluntad de las instancias nacionales (MINSA-MIDES-MEDUCA- Defensoría del Pueblo), en darle continuidad al funcionamiento del MCdP, una vez se retire el apoyo económico del fondo mundial. <p>Dentro de esta consultoría hay actividades puntuales que incluyen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Revisión y recopilación de información referente al MCdP. 2. Reunión grupal con la comisión de trabajo (MCdP) y el receptor principal. 3. Reunión con representantes de las subvenciones regionales. 4. Reunión con representante del MINSA, responsable de la contratación social. 5. Reunión con la presidencia del MCdP 6. Hacer el enlace con las autoridades y personas aliadas para acordar el documento compromiso que refleje la voluntad de las instancias (MINSA-MIDES-MEDUCA-Defensoría del Pueblo), en darle continuidad al MCdP, una vez se retire el apoyo del fondo mundial <p>Luego de esto, presenta los avances en la consultoría:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Se presentó el cronograma de trabajo con las actividades a desarrollar 2. Se hizo una revisión de documentos informativos, informes, insumos del MCdP y página web. 3. Se realizó la reunión con el Secretario Operativo del MCdP - 3 de junio. 4. Se hizo una primera entrega con las actividades, objetivos y metodologías el 5 de junio. 5. El 8 de junio se realizó una reunión con la Comisión del MCdP, donde presentó los objetivos de la consultoría y donde se dieron intercambio de ideas, propuestas y reflexiones en cuanto a lo que requiere el Mecanismo. 6. Se han realizado las gestiones para convocar a las reuniones con los representantes de las subvenciones, MINSA y la coordinación de un espacio de reflexión que se dará el 17 de junio. 7. El día 10 de junio se realizó la reunión con el presidente del MCdP, el Dr. Amador Goodridge, con el apoyo del Secretario Operativo. En esta reunión se establecieron algunos puntos esenciales para ser incorporado a la consultoría, entre estos: <ul style="list-style-type: none"> o El ABC de una Personería Jurídica ruta dirigida como hacer la solicitud, los beneficios y costos y gastos de la personería o Incorporar acciones de búsqueda de recursos económicos tanto nacionales como internaciones con las organizaciones que apoyan o Estrategia a seguir para lograr mantener el compromiso de las instituciones al Mecanismo (Resolución) <p>Actividades pendientes sobre la consultoría:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La reunión con el MINSA del 16 de junio 2. Foro participativo para el 17 de junio 3. Reunión con el Secretario Operativo 19 de junio para monitoreo de entrega de productos. 4. Acercamiento con la representación de las instituciones para promover el documento compromiso. 5. Elaboración de los productos y redacción del informe final.

	<p>El señor Juan Alonzo muestra preocupación sobre la personería jurídica del MCdP pueda afectar a las contrapartes que son las ONG. La Licda. Araujo aclara que el sistema de trabajo se establece en los estatutos y de ahí se define que rol que va desempeñar el MCdP, acotando que su rol principal es apoyar a las ONG. Con esta personería jurídica ya podría buscar financiamiento y no estar bajo el paraguas de otro ente, como es ahora.</p> <p>La Sra. Venus Tejada intervino y menciona que el MCdP se creó para monitorear los fondos del fondo mundial con la nueva personería ya no se necesitaría tener un receptor principal.</p> <p>El secretario operativo debe pasar el contacto de la Consultora a los miembros del MCdP</p>
<p>6. Varios:</p> <p>-Aperturas Clínicas Amigables</p> <p>- Insumos y Medicamentos</p>	<p>El señor Juan Alonzo pregunta sobre la apertura de las Clínicas Amigables del País ya que ha podido visualizar a través de las redes sociales que se está anunciando pronta atención. Le preocupa como van atender a los usuarios con la falta de insumos (Pruebas de VIH) y medicamentos de CTARV, condones y lubricantes sobre todo en la región Panamá Oeste.</p> <p>La Licda. Yariela Ortega, del Programa de VIH, manifiesta que están en un proceso de reapertura y en relación a insumos se está realizando el inventario para distribuirlos en las clínicas o centros de salud.</p> <p>En cuanto a los medicamentos se está programando la distribución porque no es un proceso sencillo, acotó.</p> <p>La Señora Dayra García /CDH menciona que ya se abrió la clínica de El Chorrillo los sábados y que tiene conocimiento que la clínica de Colón abrirá el 17 de junio.</p> <p>La Licda. Yariela Vega, menciona no tener mayores detalles, que los ya mencionados sobre la apertura y menciona que ha tomado nota de las preguntas.</p> <p>El secretario operativo del MCdP, comenta que debió considerarse este tema como un punto en la agenda, cuando se envió el borrador de la misma ya que incorporarlo en asuntos varios el mismo día de la asamblea dificulta que los encargados estén preparados con las respuestas. Se compromete recopilar las preguntas sobre este tema que están en el chat y hacerla llegar al Programa Nacional de VIH.</p> <p>El doctor Amador Goodridge, hace el cierre de la asamblea, mencionando que la próxima asamblea ordinaria será el 10 de septiembre de 2020.</p> <p>Con esta última intervención se da por finalizada la asamblea.</p>
Resumen de acuerdos:	<ul style="list-style-type: none"> – Se ratifican nuevos representantes de la Caja de Seguro Social. – Se establecen fechas para abordar los temas mencionados en informe del estado de avance del programa durante el periodo del 1 de enero al 31 de diciembre de 2019. – Se enviaría todas las preguntas del Chat al PNS sobre la apertura de las clínicas amigables. – Se acordó para el mes de 10 de septiembre 2020 para la próxima asamblea (Según el calendario).

SECTOR	FIRMAS ACTA DEL 11 DE JUNIO 2020		
	Principal	Primer Suplente	Segundo Suplente
1. Representante de la Ministra de Salud			
2. Representante del Programa de VIH			
3. Representante del Programa de TB			
4. Representante de la Oficina de Control de Vectores			
5. Representante de la Caja de Seguro Social VIH			

6. Representante de la Caja de Seguro Social TB			
7. Representante de la Ministra de Desarrollo Social			
8. Representante de la Ministra de Educación			
9. Representante del Ministro de Economía y Finanzas			
10. Representante de Personas Afectadas por Malaria			
11. Representante de PVVS.			
12. Representante de Personas Afectadas por TB			
13. Representante de Personas HSH			
14. Representante de Personas TSF			
15. Representante de Personas TRANS			
16. Representante de Trabajadores (SINDICATOS)			
17. Representantes de la Empresa Privada (CoNEP)			
18. Representante de los Investigadores			
19. Representante de las organizaciones de base comunitaria (OBC)			
20. Representante de los Pueblos Indígenas			
21. Representante de la Cooperación Bilateral			
22. Representante de la Cooperación Multilateral			

00:43:25 Alejandra Corao: Si
 00:43:49 HSH Juan Alonzo: Si la solicitud
 00:43:51 OBC- PASMO- Saratiel Karica: Si de acuerdo con la agenda
 00:43:53 HSH Juan Alonzo: De asuntos varios.
 00:44:59 HSH Juan Alonzo: Gracias!
 00:46:03 HSH Juan Alonzo: Favor cierren los micrófonos.
 00:46:17 OBC- PASMO- Saratiel Karica: Por favor si pueden apagar sus
 microfonos gracias
 00:48:11 OBC- PASMO- Saratiel Karica: Si aparece gracias
 00:51:55 Presidente Amador Goodridge: Favor nos comparten el PPT.
 01:04:38 HSH Juan Alonzo: APPT
 01:05:06 HSH Juan Alonzo: 
 01:07:21 Invest. Ivonne Torres-Atencio: No escucho
 01:11:54 Presidente Amador Goodridge: Yariela, tienes una presentación? o
 una hoja word.
 01:15:07 RP-PNUD Rubiela Sánchez: Pedro Puedes presentar en la parte
 de decisión de
 01:15:44 RP-PNUD Rubiela Sánchez: desembolso. en la nota
 01:16:08 Pedro Guerra: Ya la comparto.
 01:17:54 Presidente Amador Goodridge: gracias!
 01:20:34 HSH Juan Alonzo: Pueden compartir a los correos ambas
 presentaciones?
 01:21:26 Coop. Dra. Patricia Rivea: Creo que es el momento justo para
 reactivar los procesos y mejorar el desempeño.
 01:21:27 Pedro Guerra: Se compartieron junto con la agenda
 01:21:44 MINSA: para hacer algunos comentarios.
 01:22:13 Pedro Guerra: ya le damos la palabra
 01:22:17 Coop. Dra. Patricia Rivea: Favor compartir un listado de todos
 los compromisos pendientes con sus respectivas tareas y responsables - y avisarnos
 en qué podemos apoyar
 01:22:37 MINSA: te puedo mandar un correo con unos datos para ver si lo
 pones
 01:23:01 Pedro Guerra: si
 01:23:07 Pedro Guerra: mcdp.panama@gmail.com
 01:23:27 MINSA: ya
 01:24:54 Pedro Guerra: Ok. ya le doy la palabra
 01:34:02 MEF Yamileth Castillo: Necesito un glosario de términos. :)
 01:34:51 Presidente Amador Goodridge: es probable que ya hay varias
 palabras que podemos ayudar. favor nos avisa cuales son las que no conoce?
 01:35:18 MEF Yamileth Castillo: Nos podrán compartir esos archivos. muchas
 gracias
 01:35:32 Pedro Guerra: Claro que sí, la compartiremos junto con el acta.
 01:36:26 MEF Yamileth Castillo: muchas gracias.
 01:36:28 Presidente Amador Goodridge: Nuestra pageina web también teien
 las minutas de las asambleas anteriores
 01:36:57 Invest. Ivonne Torres-Atencio: Cuando escuches MDR es
 multi-drogo-resistente 😊
 01:37:39 Invest. Ivonne Torres-Atencio: Hay muchos otros, que se utilizan
 mucho en estas Reuniones
 01:38:29 RP PNUD Yariela.Vega: ya se lo mande en el correo

01:39:33 MEF Yamileth Castillo: gracias,, estoy buscando en internet. Son tipo de la tuberculosis que se resisten a ciertos medicamentos? el xdr también?.. gracias y disculpe

01:41:13 PVVS Bernabé Ruíz: La señora Rubiela menciona algo sobre el tema de las pruebas. Creo que esta es una brecha que no es de ahora. Este tema viene desde la primera fase de la propuesta y la negación por parte del gremio de tecnólogos médicos en que la SC pueda realizar pruebas a las poblaciones.

01:41:56 Pedro Guerra: Gracias Bernabé tomamos nota

01:42:34 PVVS Bernabé Ruíz: Esto nos queda como una lección aprendida de que el gremio no puede seguir con esta negativa. Si bien es cierto que se abrió un espacio para las áreas de difícil acceso creo que es esto debe ser para todas las áreas.

01:47:59 HSH Juan Alonzo: Sí es compromiso Sr. Presidente.

01:49:37 HSH Juan Alonzo: Le agradecería al Programa y al MINSA que se mantengan en la reunión.

01:49:52 HSH Juan Alonzo: Hay temas al final que necesitamos se respondan.

01:50:44 Pedro Guerra: Gracias Juan Alonzo. Tomamos nota.

01:51:07 Pedro Guerra: el licenciado Pitti quedó pendiente de la palabra.

01:51:22 Presidente Amador Goodridge: Gracias al PNVIH

01:51:35 Presidente Amador Goodridge: Gracias al PNTB

01:54:23 Invest. Ivonne Torres-Atencio: Se pierde el audio

01:54:29 Invest. Ivonne Torres-Atencio: Se escucha distorsión

01:55:15 RP-PNUD Rubiela Sánchez: nosotros escuchamos bien acá, debe ser la conexión

01:56:19 Pedro Guerra: Por acá también se escucha bien.

01:59:25 HSH Juan Alonzo: Antes de que me dejen sin hablar:

01:59:30 RP-PNUD Rubiela Sánchez: Este estudio es excelente como soporte para la Norma Estandarizada de Adherencia que hacemos en conjunto con el proyecto de sostenibilidad y que se ha visto afectada por la epidemia COVID, pues la consultora fue adjudicada a la Dra. Sara Morales, que realizó el estudio de factores asociados a la adherencia, del 2018

02:00:59 RP-PNUD Rubiela Sánchez: Nos comparten la presentación Pedro

02:03:12 Presidente Amador Goodridge: que bueno saberlo. le avisaremos al Dr. Alexander

02:04:49 ONUSIDA Alejandra Corao: Excelente estudio.

02:04:56 RP-PNUD Rubiela Sánchez: fue un censo, o se tomó una muestra para el estudio

02:05:17 ONUSIDA Alejandra Corao: Lamentablemente debo salirme pero queda Javier Arellano quien me acompaña como punto focal de ONUSIDA en Panamá.

02:05:33 Pedro Guerra: Gracias doctora. Saludos

02:06:32 Presidente Amador Goodridge: Gracias a ONUSIDA

02:06:44 RP-PNUD Rubiela Sánchez: Eso tiene una respuesta social y cultural.....y del aumento de la prevalencia en la Comarca Nogbe Bugle

02:08:33 HSH Juan Alonzo: Excelente aporte. Sin embargo debe darse un espacio único ya que da para dosencia y para análisis.

02:09:09 MEF Yamileth Castillo: Muy didáctico. gracias.

02:09:18 RP-PNUD Rubiela Sánchez: De acuerdo con Juan, es muy valioso

02:10:11 HSH Juan Alonzo: Pedro: deberíamos crear el espacio para que el Dr. Martínez haga una ponencia en otro espacio con más tiempo.

02:10:39 Invest. Ivonne Torres-Atencio: Estoy de acuerdo con Juan Alonzo

02:10:54 Coop. Rafael Pitti Plan: Excelente aporte Dr. Alexander

02:11:04 Carlos Gärtner: valiosa información sobre el VIH y útil para toma de acciones puntuales

02:11:29 Invest. Ivonne Torres-Atencio: Y sería bueno que los grupos pudieran leer al menos el resumen del artículo debido a su impacto y como se puede implementar

02:11:44 Consultor Diego Postigo: excelente estudio, felicidades. entiendo que va a servir para alimentar algunas de las desagregaciones de los indicadores del GAM. además, puede servir para cruzarlos con los daatos de intervenciones del Fondo, para ver si estamos contribuyendo a una detección más temprana, que debería ser clave, y como muestra de que neceistamos ampliar la contratación social a otras regiones del país pronto

02:11:49 RP-PNUD Rubiela Sánchez: Si, inclusive para reiterar el compromiso en las Regiones Centrales sigue pendiente la apertura de las CLAM

02:12:01 RP-PNUD Rubiela Sánchez: no esta la oferta para detección temprana

02:12:01 YOLANDA: excelente estudio

02:14:14 RP-PNUD Rubiela Sánchez: Es un estudio que inclusive nos ayuda a focalizar los esfuerzos tanto en lo que queda de la subvención como para la contratación social

02:14:15 Presidente Amador Goodridge: Excelente. gracias por comentariso.

02:14:16 YOLANDA: exacto yo vivo con vih y a mi no me realizarón esa encuesta

02:15:14 Indígena Iquipiequiña Arias: aparte de la accesibilidad, es la forma de en que se acerca el personal de salud que muchas veces no tiene el tacto de explicar lo que implica el VIH, pues a veces es difícil traducir los términos inclusive el porque de los medicamentos, que tienen nombre raros para uno

02:15:36 L. Verzbolovskis: Como el censo nacional, no se ha hecho aún, y suponiendo que se haga ,se podría incluir la incidencia de VIH y TB en dicho censo?

02:16:10 Presidente Amador Goodridge: Gracias APPT Venus Tejada

02:17:16 RP-PNUD Rubiela Sánchez: lo que señala Venus se reflejo en el estudií que no se pudo concluir con la cascada del continuo de atención, porque el dato no refleja a la persona trans

02:18:12 YOLANDA: es sumamente importante incluir a futuros estudios la población clave

02:18:41 Presidente Amador Goodridge: Gracias Lucas Verzbolovskis CONEP

02:19:02 Presidente Amador Goodridge: Gracias Diego Postigo

02:19:24 RP-PNUD Rubiela Sánchez: De seguro, si se logra hacer un estudio que refleje la realidad de las mujeres trans, se observara que son las que más llegan de forma tardia, y uno de los determinantes es que aún existe mucho estigma y discriminación en el personal de salud para esta población

02:20:30 L. Verzbolovskis: Y en caso que no sea posible hacer los exámenes propiamente dicho, sería posible quizás hacer algunas de las preguntas que el Dr. Martinez ha señalado?

02:20:41 L. Verzbolovskis: Excelente estudio!

02:23:15 Presidente Amador Goodridge: Asi es Don Lucas, esto se puede hacer

02:24:41 Invest. Ivonne Torres-Atencio: Se escucha un poco distorsionada ña

02:24:45 Invest. Ivonne Torres-Atencio: El audio

02:25:26 Pedro Guerra: Por acá se escucha bien doctora.

02:27:25 PVVS Bernabé Ruíz: Ahora que la señora Araujo menciona el tema sobre la Personería Jurídica, Tengo una consulta para la señora Rubiela sobre la reprogramación de los fondos de Eliminación de las Brechas Legales y el apoyo de ese rubro para apoyar a las diferentes ONG que no estuviesen legamente constituidas pudiesen tramitar estos documentos.

02:28:22 Pedro Guerra: Claro. Juan Alonzo pidió un espacio al final para hacer esa pregunta, según dijo al momento de ser aprobada la agenda.

02:29:57 chcaceres: Muy buenos días a todos y todas, agradecida por la Votación de la Ratificación de mi oficialización al MCdeP

02:30:30 Pedro Guerra: Bienvenida doctora Cáceres.

02:33:50 L. Verzbolovskis: Cual sería el objetivo de montar otra ONG, habiendo una muy conocida como Probidsidea?

02:34:33 L. Verzbolovskis: Para que dividir la labor de coleccionar fondos?

02:34:58 HSH Juan Alonzo: Verzbolovskis: aunque no somos tan conocidas hablemos ya otras ONGs trabajando VIH hace años.

02:36:46 Presidente Amador Goodridge: Gracias Dra. Cáceres CSS

02:39:32 OBC- PASMO- Saratíel Karica: Es correcto el MCDP debe buscar esa personería para la sostenibilidad del mecanismo, seguimientos y búsqueda de fondos

02:39:54 OBC- PASMO- Saratíel Karica: Para apoyar a las ONG's

02:40:15 L. Verzbolovskis: ok

02:42:42 HSH Juan Alonzo: El MINSA por favor debe mantener presencia hasta el final de estas reuniones.

02:43:07 HSH Juan Alonzo: Estos tres últimos puntos son para las poblaciones meta del proyecto.

02:43:31 RP-PNUD Rubiela Sánchez: Recordar que desde el año pasado las organizaciones que son Sub receptoras dependen de los insumos que les da el MINSA

02:45:20 RP-PNUD Rubiela Sánchez: los condones, lubricantes y pruebas de VIH que restaron de la subvención pasada fueron traspasados al MINSA

02:45:35 Dayra CDDH: Se están habilitando algunas ejm

02:45:38 RP-PNUD Rubiela Sánchez: a finales del 2018

02:46:00 Dayra CDDH: Chorrillo los sábados, con una atención controlada con citas previas.

02:46:13 Dayra CDDH: Miércoles 17 se apertura Colon

02:47:25 HSH Juan Alonzo: Gracias Dayra.

02:47:36 Dayra CDDH: Tanto en Chiriquí y Bocas del Toro, se están teniendo algunas limitaciones por las autoridades locales, las cuales han manifestado que no es viable la apertura, principalmente en Chiriquí clínica San Mateo con el Dr. Castillo, que no quiere se abra.

02:48:14 Dayra CDDH: Como SR ayer en reunión de monitoreo con minsa, se presentó la situación y estamos en espera de respuesta

02:48:18 HSH Juan Alonzo: Changuinola Igual no van a abrir hasta que el Programa no les entregue los insumos.

02:48:48 PVVS Bernabé Ruíz: Señor Presidente no pude ver si mi consulta fue respondida por la señora Rubiela.

02:49:02 Roger Ellington: En el tema de TB... He escuchado que van a

comprar equipos Xpert... Pero en San Miguelito desde que empezó la pandemia no hay cartuchos para hacer pruebas de xpert

02:49:40 TRANS Venus Tejada: las organizaciones que trabajamos la subvención no tenemos condones ni lubricantes

02:50:17 ** Consultora Joyce Araujo: Gracias! Saludos a todos y todas

02:50:53 PVVS Bernabé Ruíz: Vuenas tardes para todos.

The screenshot shows a Zoom application window titled "Participantes (47)". At the top is a search bar labeled "Buscar un participante". Below it is a scrollable list of 26 participants, each with a circular profile picture icon and their name. The names are: Pedro Guerra (Anfitrión, yo), Lisette's iPhone, Presidente Amador Goodridge, Ivonne Martinez, * Alexander Martinez, Alejandra Corao, Ana Botello, Bellanida Perez comite Derechos Humanos, Carlos F Pepfar, Carlos Gärtner, cgartner, Consultor Diego Postigo, Consultora Joyce Araujo, Coop. Dra. Patricia Rivera, Coop. Rafael Pitti Plan, Dayra CDDH, F Javier Arellano ONUSIDA, HSH Juan Alonzo, Indígena Iquiequia Arias, Indira, Invest. Ivonne Torres-Atencio, Investigación Amanda Gabster, and Irina Ceballos. To the right of the list are two columns of icons: a green plus icon, a red X icon, and a red speech bubble icon. At the bottom right of the list area are two blue buttons: "Silenciar" and "Más >". At the very bottom of the screen is a Windows taskbar with various application icons and a system tray showing the time as 11:13 a.m. on 06/11/2020.

Participantes (47)

Buscar un participante

L. Verzblovski

Malaria MINSA Lizbeth Cerezo

Maricruz Rosas

Marixenia REPRESENTANTE DEL LEGADO DE DULCE MILD

MEF Yamileth Castillo

MEF, Eudemia Pérez

MINSAs

OBC- PASMO- Saratiel Karica

PVVS Bernabé Ruiz

Rigoberto

RP PNUD Yariela.Vega

RP-PNUD Rubiela Sánchez

Tatiana Lombardo

TB Soc. C, Daniela Rodriguez

TB Soc. C. Roger Ellington

TRANS Venus Tejada

Victor Gordón CDH PANAMÁ

VIH MINSA Yariela

Yanibel González

Yari Campos

YOLANDA

Anaika

Gladys Murillo

Silenciar a todos

Re-Iniciar Audio

Más >

Capturas de pantalla guardadas
La captura de pantalla se agregó a tu OneDrive.
OneDrive

Escribe aquí para buscar

Windows Taskbar Icons

System Tray

Time and Date