



**MECANISMO  
DE COORDINACIÓN PAÍS  
BOLIVIA**

**ACTA DE REUNIÓN EXTRAORDINARIA DE LA ASAMBLEA DEL  
MECANISMO DE COORDINACIÓN PAÍS  
DEL 2 DE OCTUBRE DEL 2021**

Hotel Rennova (Calle 13 de Calacoto Esq. Patiño), Ciudad de La Paz.

Sábado 02 de octubre de 2021

**Miembros de la Asamblea del MCP**

1. Paola Pinto – Presidenta del MCP
2. Gabriela Flores – Secretaria General MCP
3. Violeta Ross – Representante de la Población Afectada por VIH
4. Chantal Cuellar – Representante de la Población Vulnerable VIH
5. Nataly Quispe – Titular Población Afectada de Tuberculosis
6. Miguel Parra – Suplente 2 de la Población Vulnerable de Tuberculosis
7. Ximena Perez - Representante de Población Afectada de Malaria
8. Lidia Vaca - Representante de Población Vulnerable a la Malaria
9. Freddy Armijo – Director General de Epidemiología MSD
10. Mirian Nogales – Representante del Director General de Planificación MSD
11. Carlos de la Rocha- Responsable del Programa de Enfermedades Infecciosas MSD
12. Karina Candia – Representante del Componente TB MSD
13. Gustavo Paz – Representante del Componente de Malaria MSD

**Invitados Especiales Comité de Monitoreo Estratégico:**

14. Erwin Esprella – Miembro del CME por la Población de Malaria.
15. Gumercindo Molina – Miembro del CME por la Población de TB
16. José Espinal - Miembro del CME por la Población de VIH
17. Patricia Velazco – Miembro del CME por la Academia
18. Pamela Durán - Miembro del CME por la Academia
19. Christian Ordoñez – Coordinador de Monitoreo Estratégico MCP.

**Equipo de Apoyo:**

20. Ivan Cocarico- Representante de Zulma Rodriguez Secretaria Técnica MCP

**Invitados Especiales de los Receptores Principales**

21. Richard Flores, acompañado del equipo PNUD TB y PNUD Malaria
22. Claudia Cardozo, acompañada del Equipo HIVOS





**MECANISMO  
DE COORDINACIÓN PAÍS  
BOLIVIA**

**Primer Punto: VERIFICACIÓN DE QUORUM E INAUGURACIÓN DE LA REUNIÓN DE LA ASAMBLEA**

**1.1. Verificación de quorum**

Luego del registro y acreditación de los participantes, la Secretaria General verifica el quorum, lo cual da inicio oficial a la reunión a las 09:20 a.m.

**1.2. Inauguración de la reunión**

La Sra. Presidenta del MCP Bolivia, da la bienvenida a todos y todas los participantes y da inicio a la Asamblea del MCP.

**Segundo Punto: APROBACIÓN DEL ORDEN DE DÍA**

**2.1. Presentación de la agenda**

La Presidenta del MCP B, da a conocer la agenda para la presente reunión.

1. Verificación de Quorum e Inauguración de la reunión de la Asamblea
2. Aprobación del orden de día
3. Socialización de aprobación de la propuesta integral C19RM
4. Presentación del Informe de Monitoreo Estratégico
5. Inicio de la implementación del MCP Evolution
6. Proceso de elaboración de la propuesta de subvención conjunta TB-VIH:
  - a. Informe de avances
  - b. Definición del proceso para la selección del Receptor Principal
7. Puntos varios
8. Aprobación del acta y Clausura oficial

**Tercer Punto: SOCIALIZACIÓN DE APROBACIÓN DE LA PROPUESTA INTEGRAL C19RM.**

**3.1. Lectura de la carta de aprobación de la propuesta C19RM Integral.**

Paola Pinto, Comenta aspectos sobre Financiación Adicional del Mecanismo de Respuesta COVID – 19 C19RM Integral para Bolivia.

Christian Ordoñez, pide la palabra y realiza un saludo a todos los participantes de la Asamblea del MCP, de la misma manera da lectura a la Carta sobre el Financiación Adicional





**MECANISMO  
DE COORDINACIÓN PAÍS  
BOLIVIA**

del Mecanismo de Respuesta COVID – 19 2021 para Bolivia, para los miembros de la Asamblea.

**3.2. Comentarios sobre la aprobación.**

La Sra. Presidenta toma la palabra y aclara que fueron aprobados un presupuesto para combatir el COVID – 19, agradece a la Asamblea por el tiempo a las reuniones jornadas para el esfuerzo de lo que se logró.

**Chantal Cuellar**, pide la palabra e indica que es un avance, muestra clara de nuestra realidad, hay fragmentación de organizaciones y es importante convocar para estas actividades y la participación de las organizaciones

**Claudia Cardozo**, pide la palabra, agradece invitación a la Asamblea, indica que se tiene que conformar el comité, y hay varias actividades y que se tienen que ejecutar el 2021 – 2022 de la manera más rápida posible, se deben de comprar las canastas alimenticias y pide la conformación del comité.

**Chantal Cuellar**, toma la palabra e indica que apoya la moción de creación del comité.

La Sra Presidenta, toma la palabra eh indica que existe un comité conformado y consulta si se ratifica dicho comité.

**3.2. Conclusiones del punto.**

- Se ratifica que el Comité de VIH creado para la elaboración de la propuesta, será el mismo que apoye la ejecución de las actividades aprobadas.

*[Handwritten signatures and initials on the left margin]*





**MECANISMO  
DE COORDINACIÓN PAÍS  
BOLIVIA**

**Cuarto Punto: PRESENTACIÓN DEL INFORME DE MONITOREO  
ESTRATÉGICO.**

**4.1. Presentación del documento**

**Christian Ordoñez**, inicia la presentación saludando a todos los miembros del Comité de Monitoreo Estratégico, tanto de la sociedad civil como de la academia.

Cada miembro del Comité de Monitoreo Estratégico va tomando la palabra, se presenta y saluda a todos los miembros de la asamblea.

**Christian Ordoñez**, realiza la presentación del Informe de Recomendaciones en base al análisis de información de la recolección de datos – Comité de Monitoreo Estratégico.

Expone sobre:

- Información Resumida.- Receptores principales nombres de la subvenciones, periodo de monitoreo estratégico
- Financiamiento del FM en el periodo 2019 -2025, sobre los componentes (VIH, TB, Malaria, C-19RM 1.0, C-19 RM 2.0 Fast Track, C-19RM 2.0 Integral), subvenciones actuales aprobadas, periodo de implementación, próximas subvenciones y periodos de implementación.

**Claudia Cardozo**, Toma la palabra e indica observaciones sobre los montos del Financiamiento del FM del periodo 2019 – 2025, donde pide actualización de datos.

**Christian Ordoñez**, reanuda la exposición e indica que se actualizara los datos observados. Luego continúa con la exposición:

- Se realizaron 2 reuniones trimestrales – RP HIVOS sobre el tablero de mando
- Se realizaron 2 reuniones trimestrales – RP PNUD sobre el tablero de mando
- En base a protocolos para cada componente se realizaron viajes de campo donde se aplicaron instrumentos.
- Se realizaron las siguientes visitas:
  - 1.3.1 Primera visita de campo componente de VIH Cochabamba del 15 al 18 de julio.
  - 1.3.2 segunda visita de campo componente de VIH Santa Cruz el 4 de septiembre.







**MECANISMO  
DE COORDINACIÓN PAÍS  
BOLIVIA**

- o 1.3.3 Tercera visita de campo componente de VIH La Paz del 30 de septiembre al 1 de octubre
- o 1.2.1 Primera visita de Tuberculosis del 25 al 29 de julio en Santa Cruz
- o 1.4.1 Primera visita de campo componente de Malaria perspectiva urbana del 17 al 21 de junio
- o 1.4.2 Segunda visita de campo componente de Malaria perspectiva rural del 2 al 5 de julio.

**Chantal Cuellar**, hace la observación que no existe dificultades en el informe presentado. Indica el procedimiento sobre la obtención del carnet sanitario y la demora que se tiene y los problemas de las trabajadoras sexuales.

**Christian Ordoñez**, toma la palabra indica que existe las recomendaciones y dificultades al que será expuesto en el transcurso de la jornada.

**Karina Candia**, toma la palabra y pregunta, 1. ¿Por qué no fueron participes de las actividades? Y 2 ¿Por qué no si visitaron todos los departamentos?

**Christian Ordoñez**, responde: que se tiene pensado visitar Caranavi, pero es dificultoso la programación y la coordinación para la disponibilidad. (Caranavi se reprogramo).

**Gabriela Flores**, indica que el comité debe implementar los instrumentos de datos más independientes y autónomos posibles.

**Patricia Velasco**, toma la palabra e indica que el tiempo es pequeño y se debe realizar visitas donde están los usuarios, y en la parte laboral es difícil sacar permisos y autorizaciones de viaje, indica ciertas complicaciones, pero también se dice que se le da tiempo la implementación de instrumentos de datos.

**La Sra Presidenta**, toma la palabra e indica que con las restricciones sanitarias que se tuvo el comité realizo el trabajo en beneficio de todos, resalta y agradece el tiempo por cada miembro. El primer informe fue ajustado por el tema del tiempo en las visitas y el tema laboral, se espera que el segundo informe se tenga los resultados que lo miembros de la Asamblea y comité esperan.

**Christian Ordoñez**, finaliza la presentación de la primera parte informe e indica que si se tiene observaciones y que los miembros de la asamblea podrían ayudar con recomendaciones para la implantación de los instrumentos.





**MECANISMO  
DE COORDINACIÓN PAÍS  
BOLIVIA**

**4.2. Lectura de propuestas de recomendaciones del CME para ser consideradas por la Asamblea del MCP.**

**Violeta Ross**, toma la palabra y solicita que se tome en cuenta la presencia de los receptores en la Asamblea para escuchar las recomendaciones planteadas.

**La Sra Presidenta**, expresa que está de acuerdo con la sugerencia.

**Christian Ordoñez**, da lectura y explica las recomendaciones generales para los tres componentes.

- Fortalecer la articulación de los receptores y subreceptores con las Entidades Territoriales Autónomas (Gobiernos Autónomos Departamentales y Gobiernos autónomos Municipales) donde se implementan los proyectos para la programación problemática garantizando la concurrencia de financiamiento complementario de acuerdo a competencias, incrementando la sostenibilidad de las intervenciones.
- Gestionar el incremento numérico, estabilidad laboral y absorción al sistema de salud del personal de salud capacitado y entrenado para evitar la fuga de talento después de años de formación y servicio bajo modalidad de contratos de larga data.
- Promocionar las acciones de la sociedad civil organizada, de personas afectadas y vulnerables vinculadas a los componentes.
- Viabilizar el monitoreo estratégico al financiamiento C-19RM.

**4.2.1. Recomendaciones al Componente VIII**

- Analizar la necesidad y la factibilidad de la desconcentración de servicios del CDVIR para mejorar la accesibilidad a los servicios de salud, para disminuir el abandono t fortaleces el seguimiento y adherencia el tratamiento.
- Promover estrategias de educación y prevención en poblaciones de niñez, adolescencia y juventud, involucrando a diferentes sectores, retomando recomendaciones previstas.
- Realizar evaluaciones sobre la disponibilidad y distribución de insumos y medicamentos para enfermedades oportunistas en PVV en ciudades intermedias del país.
- Fortalecer las acciones relacionadas en PVV en ciudades intermedias del país.
- Fortalecer las acciones relacionadas a disminuir o frenar el estigma y discriminación en los servicios de atención en salud general,



- Elaborar una estrategia para gestionar el riesgo de falta de ejecución financiera dado que la subvención termina en diciembre 2021.

#### Preguntas y aclaraciones

**Christian Ordoñez**, Comenta y aclara preguntas realizadas por miembros de la asamblea.

**Pamela Duran**, observa la dotación de pruebas de VIH en los meses de noviembre y diciembre, hubo problemas de movilización, por el tema de la pandemia y se realizaron las pruebas correctivas para que no pase de nuevo estos inconvenientes.

**Patricia Velasco**. Comenta que podría a ver cambios troncales en tema de educación sexual. Debemos dejar de ser un país de solventar consecuencias, el objetivo es que no se debe de llegar a las consecuencias, después de la pandemia y etapa de encierro ahora la juventud empezó a salir y se debe de prevenir para no llegar a las consecuencias.

**Freddy Armijo**, expresa que la municipalización de salud con su propio financiamiento es un problema, porque sus recursos no son administrados con los principios de toda gestión,

**Christian Ordoñez**, Comenta que el número uno en subvención a nivel global el 40% es para fortalecer Sistemas de Salud Resilientes y Sostenibles SSRS.

**Chantal Cuellar**, se tiene que hablar de la sexualidad.

**Richard Flores**, menciona que los recursos complementarios, están en un plan de proyecto, se colabora con ciertas metas al desarrollo, con un común denominador denominado por el Fondo Mundial, si se trabajó el PNUD con los tres niveles nacional departamental y local usando los recursos aprobados por el FM, el Monitoreo Estratégico es trabajo del MCP, el mecanismo cumple su rol operativo y político, se están haciendo nuevos planes estratégicos, los receptores hasta donde la disponibilidad lo permite apoyaran en todo lo posible.

**Christian Ordoñez**, prosigue con la lectura y explicación de recomendaciones a componentes:

#### 4.2.2. Recomendaciones al Componente Tuberculosis

- Gestionar la continuidad del personal clave que tiene experiencia de varios años en la implementación de las actividades programáticas.
- Gestionar la incorporación de personal especializado para la atención en pacientes (ejemplo, se constató la presencia de solo un neumólogo encargado del servicio







**MECANISMO  
DE COORDINACIÓN PAÍS  
BOLIVIA**

de neumología a medio tiempo en el Hospital "San Juan de Dios" de Tercer Nivel Santa Cruz)

- Replicar las buenas prácticas útiles y efectivas del personal de salud del Distrito Municipal 12 Red Sur, en la atención a personas afectadas con tuberculosis, con el involucramiento de todo el personal que presta servicios en el establecimiento de salud.
- Incrementar la coordinación en los establecimientos de primer nivel del componente de Tb y VIH.
- Evaluar la baja ejecución financiera correspondiente a fortalecimiento de Sociedad Civil.

**Preguntas y aclaraciones**

**Pamela Duran**, aclara que por logística y bloqueos en la Ciudad de La Paz no se pudo salir a monitoreo de Caranavi.

**Marlene Torrico**, responsable de TB del RP PNUD, menciona que se fue programando las actividades, está encaminado para lograr la ejecución requerida.

**Karina Candia**, pregunta al Comité sobre las siguientes dudas que se tienen ¿Si encontraron pacientes de tuberculosis? ¿Cómo los encontraron? ¿Qué dificultades encontraron?, si hubo abandonos o no. Se debería colocar hallazgos encontrados en el informe, pide que se coloque en un futuro informe y supervisión los hallazgos.

**Sra Presidenta**, comenta que ahora es el primer informe que se presenta y toda observación y recomendación que se las realiza ahora se plasmaran en un segundo informe.

**Christian Ordoñez**, prosigue con la lectura y explicación de recomendaciones a Componentes.

**4.2.3. Recomendaciones al Componente Malaria**

- Gestionar la incorporación de los colaboradores voluntarios en acciones de incidencia en la gestión en salud mejorando las condiciones de voluntariado a través de capacitaciones en liderazgo, además de la dotación de insumos, medios logísticos, transporte necesarios para un efectivo desarrollo de su rol.







**MECANISMO  
DE COORDINACIÓN PAÍS  
BOLIVIA**

- Evaluar la disponibilidad y la pertinencia de actualización de guías de diagnóstico, tratamiento y prevención, las mismas que deben traducirse en material amigable para los técnicos en malaria y colaboradores voluntarios.
- Generar estudios de efectividad y adherencia de uso mosquiteros, considerando aspectos como, tipo de mosquiteros/ ropaje, textura de la tela, lugar de uso, época del año y otros, de manera que esta información sirva para la toma de decisiones y adquisiciones futuras.
- Analizar las brechas entre personal de salud existente y personal de salud necesario (ejemplo, Hospital de segundo nivel de Riberalta, Centro de Salud “El Sena”) para fortalecer al personal actual que tiene sobrecarga de trabajo en su zona de intervención.
- Elaborar una estrategia para gestionar el riesgo de falta de ejecución financiera dado que la subvención termina en diciembre 2021.

**Preguntas y aclaraciones**

**Patricia Duran**, nos llamó la atención que el uso de mosquiteros la mayoría de la gente ya se tiene mosquiteros y el buen cuidado de los mismos. Recomendación de no dejar de usar la primaquina para el tratamiento contra la Malaria.

**Gabriela Flores**, el receptor principal indica que hay remanentes y se podría direcciones para la compra de primaquina. Sería fatal que en épocas de zafra y lluvia los centros de salud no tenga el tema del medicamento para contra la malaria.

**Gustavo Paz**, los técnicos directorio de sedes y regionales municipales y departamentales hacen el trabajo muy empoderado respecto a la malaria, el trabajo lleva mucho tiempo y muchos recursos, tratamos en esta gestión con el FM distribuir recursos en equipamiento y transporte pero no se hizo el control respectivo. Ejemplo (se entregó microscopio pero con todos los insumos no hay cambio en los indicadores no disminuye). Como programa vemos un problema las fronteras departamentales los centros de salud no pueden hacer bien sus descargas, son conflictos en los que se está trabajando.

**Pamela Duran**, es grato que se intenta trabajar de manera integral, sobre el tema de la Malaria.

**Gabriela Flores**, la sostenibilidad pasa por responsabilidad de los gobiernos locales.

**4.3. Aprobación del Informe y las Recomendaciones del CME.**





**MECANISMO  
DE COORDINACIÓN PAÍS  
BOLIVIA**

**Sra. Presidenta**, pone a consideración de aprobación del informe y las recomendaciones a la Asamblea.

**Violeta Ross**, se debe de hacer la corrección de la redacción y colocar los hallazgos en el informe, tener claro que no es una evaluación si no que es un monitoreo.

**Sra. Presidenta**, comenta que se debe realizar las modificaciones sugeridas y colocar los hallazgos en el informe previo a una aprobación,

**Christian Ordoñez**, indica a los miembros de la asamblea que se realizarán las observaciones y se ajustará el informe y se mandara a los correos para la revisión.

**José Espinal**, recomienda reactivar el comité de Evaluación del MCP, ver como se está trabajando con los subreceptores, no por perjudicar si no ver el rol de los subreceptores, en las visitas estratégicamente en las preguntas que se realizó todo estaba ok de maravilla, es diferente escuchar las observaciones, pero nadie lo dice estando los responsables presentes.

**Chantal Cuellar**, La creación de un Comité de Evaluación para que complemente al de monitoreo, es importante que se haga las visitas independientemente de los responsables de programas. Se realice entrevistas y se busque estrategias para ver la otra cara y poder ver las dificultades.

**Patricia Velasquez**, ver una estrategia mutua, para resolver dificultades, se vio muchas dificultades en los monitoreo realizados.

**Christian Ordoñez**, se tiene que buscar la estabilidad de los miembros el CME para desarrollar capacidades a largo plazo.

**Karina Candia**, comenta que hay recomendaciones muy buenas en el trabajo realizado en el monitoreo.

#### 4.4. Conclusiones del punto.

- Se harán ajustes al informe y se lo presentará en la próxima asamblea para poderlo aprobar.

**Punto vario adelantado: NUEVA ESTRUCTURA DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGIA DEL MSD.**





MECANISMO  
DE COORDINACIÓN PAÍS  
BOLIVIA

**Sra. Presidenta**, pone a consideración a la Asamblea la presentación de la nueva estructura de los programas del Ministerio de Salud y Deportes.

**Carlos de la Rocha**, menciona que para la prevención y control de enfermedad existen 6 programas: VIH tuberculosis infecciones agudas, se fortaleció el tema del diagnóstico y tratamiento con recursos del TGN. Un objetivo de la nueva estructura es el tema preventivo, políticas sectoriales que se deben reforzar.

**Chantal Cuellar**, ¿Los programas VIH, tuberculosis desaparecen? Mediante la ley 3729 se explicita que hay un Programa Nacional de VIH y la ley está vigente ¿Cómo se justificaría?

**Carlos de la Rocha**, se hicieron leyes y normas al programa, al tener una nueva reestructura no se perdería las obligaciones, las responsabilidades se mantienen en el programa de infecto contagiosas.

Se dará a conocer toda esta nueva estructura y no se perderá responsabilidades.

**Violeta Ross**, hay preocupación del discurso e ideas, el tratamiento es prevención para no contagiar el VIH, detectar más rápido el tema del VIH, ¿En qué va a optimizar el programa? ¿Solo habrá un edificio? ¿Ya pusieron a prueba esta reestructuración para ver si funciona? ¿Cómo será el equipo para el manejo de VIH? ¿Quién hará de interlocutor? ¿A quién nos dirigiremos para nuestras dudas? Recomendar que esta nueva estructura sea con un cambio lento, la actual estructura no funciona como debería pero está funcionando.

**Nataly Quispe**, la sociedad civil y los 9 departamentos, VIH, tuberculosis, malaria donde nos vamos a dirigir con esta nueva estructura y de donde saldrá el financiamiento.

**Gabriela Flores**, Se salió con movilidad de malaria presupuesto de malaria y se vio el tema de Covid, se indicó que el tema y presupuesto de malaria se use en tema de Covid, cuando se sale a ver esos temas no hay técnicos de malaria, se registra actividad de malaria y con financiamiento de malaria pero no hay técnicos de malaria.

En el caso de malaria se tienen movilidades y logística pero no son utilizados para el propósito obtenido, los SEDES salen con las movilidades a los centros de salud y cuando se deterioran no hay una responsabilidad compartida para la debida reparación de las movilidades.

**Sra. Presidenta**, no hubo información, solo nos enteramos cuando ya estaba el organigrama sobre la nueva estructura, ¿Cómo favorecería esta nueva estructura? Los pocos recursos que







**MECANISMO  
DE COORDINACIÓN PAÍS  
BOLIVIA**

se tiene por la subvención para estos tres programas deben ser bien utilizados, no se ha participado en esta nueva estructura, como sociedad civil se hubiera podido aportar pero ya está dado. ¿La estructura esta en modo de prueba? ¿Tiene alguna falencia? ¿En que nos afectaría?

**Freddy Armijo**, se realizó la restructuración la dirección de epidemiología, hasta el año 2019 durante más de una década la epidemiología fue una unidad dentro del ministerio de salud dependiente de la unidad de servicios de salud, dentro la misma unidad había 17 programas con los cuales con sus respectivos financiamientos ya sea de la cooperación multilateral o bilateral. Cada programa estaba organizado en función de sí mismo y la unidad en realidad era como una bolsa con 17 programas en el 2020 se convierte en dirección, en el pasado también fue dirección nacional de epidemiología.

La epidemiología maneja epidemias y no de muchas enfermedades y servicios se ocupa de todas las necesidades de salud de la población.

En 1938 nacen los programas integrales, atención integral a menores de 5 años, programa de atención integral en edad fértil, esta forma de atender esta desterrado casi nadie lo aplica.

Se necesita más tiempo para poder explicar este tema y tampoco no se quiere que se vea que se está usando mal el financiamiento.

**Sra. Presidenta**, se propondrá en puntos varios para q se conozco de manera general este tema de la exposición del Dr. Freddy Armijo.

**Lidia Vaca**, Como sociedad civil necesitamos una explicación amplia de la nueva estructuración, debemos juntarnos para trabajar.

**Freddy Armijo**, comenta: escúchenos a nosotros que figuren los programas en el informe, hagan figurar a los programas del nivel central.

**Sra. Presidenta**, Se pondrá en fecha para una mejor explicación sobre la estructuración.

**Freddy Armijo**, se puede hacer una sociabilización amplia por casa SEDES.







**MECANISMO  
DE COORDINACIÓN PAÍS  
BOLIVIA**

**Quinto Punto: INICIO DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL MCP EVOLUTION**

**Christian Ordoñez**, menciona un resumen de una reunión anterior sobre el MCP. De una reunión de asamblea anterior de fecha 09 de julio de 2021, donde pone a consideración la firma de los miembros de la Asamblea en el acta redactada de la reunión anterior.

Da lectura a un correo de Danilo Jose Rayo Benavides, sobre lineamientos al artículo cuatro del reglamento del MCP donde menciona que "cualquier modificación al presente Reglamento requerirá la aprobación de 2/3 de os miembros del MCPB.

**Freddy Armijo**, solicita el receso de 10 minutos para realizar una consulta al señor Viceministro Alvaro Terrazas para tomar decisiones en la Asamblea de la MCP.

**Sra. Presidenta**, aprueba el tempo solicitado para que se pueda hacer las consultas a las autoridades correspondientes.

**Freddy Armijo**, (retornado del tiempo solicitado para la consulta) menciona que el Viceministro indico solicitado a la presidencia de la MCPB donde se postergue la reunión de esta Asamblea y que se sentía extrañado de la no postergación.

**Sra. Presidenta**, Se solicitó en varias oportunidades reunirse con el Viceministro para ver fechas para desarrollar reuniones de la MCP. La reunión de la Asamblea se instauró la asamblea debido a que no había ninguna solicitud verbal o escrita de postergación. Por lo que se desarrolló de manera regular hasta el punto realizar la votación para dar continuidad del MCP Evolution y sus implicaciones.

**Ximena Perez**, No hay seriedad a lo que se puede ver, pero que se debe de continuar con la Asamblea y la votación que corresponde. Me preocupa como sociedad civil y representante de la población con malaria y quiero manifestar que piensen en el beneficio de la población.

**Freddy Armijo**, expresa que por instrucciones del Viceministro deciden abandonar la asamblea de la MCP.

**Gabriela Flores**, ratifica que no se recibió ni de forma ni verbal ni escrita, ninguna solicitud del Viceministro para la postergación de la reunión, se desconoce de la misma, mediante la secretaria técnica se solito en varias ocasiones el lobby para con el viceministro y no se pudo realizar ninguna reunión, El ministerio ha tenido una brecha de atención al mecanismo.

Abandonan la reunión de la asamblea miembros del Ministerio de Salud y Deportes.





**MECANISMO  
DE COORDINACIÓN PAÍS  
BOLIVIA**

**Viceministro Alvaro Terrazas**, con llamada telefónica y en altavoz, menciona que pidió que no se lleve la reunión por cruce de agenda, se hará una representación correspondiente al FM, la Secretaria Técnica no comunicó de forma oportuna, se hará una representación FM, no corresponde la reunión que se llevó a cabo.

**Gabriela Flores**, expresa que se buscó reunirnos con su persona pero no tenía tiempo, para coordinar el tema de agenda para las reuniones de la asamblea, lamentablemente no se tuvo respuesta, hasta que se envió la convocatoria, que se envió en fecha 29, de acuerdo en reglamento se encontraba dentro del plazo de convocatoria, se replicó el envío de la convocatoria por whatsapp y con anterioridad se hizo la convocatoria, no se recibió por parte del ministerio ningún tipo de documento o correo electrónico o cambio de fecha para el aplazamiento de la reunión de la Asamblea. Se menciona que solo hubo la ausencia de un miembro de la asamblea por lo cual no se podía suspender.

**Ximena Perez**, expresa su molestia y falta de seriedad por todo lo sucedido.

**Chantal Cuellar**, como representante de población vulnerable fui testigo de la presencia del sector gubernamental, ellos estuvieron en la verificación de la lista y estaban en la aprobación de la agenda y presentaron argumentos y propuestas, los temas del ministerio no deben afectar en esta Asamblea y que debe proseguir la asamblea que hay puntos a continuar. El sector gubernamental se opuso a que no se pueda implementar las casas de acogida para las mujeres trabajadoras sexuales y el FM si lo aprobó, parece que el estado está en contra de las poblaciones vulnerables. Si esto ocurría de la suspensión de la Asamblea no hubieran asistido, se debe continuar con la asamblea.

**Viceministro Alvaro Terrazas**. No aceptamos que esa asamblea prosiga y que se toman las debidas acciones correspondientes y si es posible mediante el ministerio de relaciones exteriores.

**Violeta Ross**, la polarización es peligroso lo que dice, no es miedo pero que se puede pensar.

**Sra presidenta**, sugiere proseguir con la asamblea ya que se instauro con 11 miembros y se debe realizar la votación, se pone a consideración de proseguir con la Asamblea y mandar al FM, el siguiente punto es la elaboración de la propuesta.

Solicita y poner en sugerencia que la persona que está en reemplazo de la Secretaria Técnica, abandone la sala por el conflicto que se tiene.





**MECANISMO  
DE COORDINACIÓN PAÍS  
BOLIVIA**

**Ximena Perez**, expresa su molestia y la imposición del gobierno y querer manejar a las sociedad civil como a las organizaciones políticas.

**Sra. Presidenta**, pone en consideración de la Asamblea un cuarto intermedio de la asamblea por la llamada vía teléfono del Viceministro Álvaro Terrazas, hasta nueva fecha.

Los 6 miembros que permanecen en la Asamblea como representantes de Sociedad Civil, aprueban que se tome un cuarto intermedio.

Los tres puntos pendientes de la reunión serán abordados cuanto la reunión se reinstale.

- **La reunión de la Asamblea Ordinaria entra en cuarto intermedio hasta una próxima convocatoria a las 17:50 horas.**

Handwritten marks on the left margin, including a lightning bolt symbol, a signature, and other scribbles.





**MECANISMO  
DE COORDINACIÓN PAÍS  
BOLIVIA**

**SE RETOMA LA REUNIÓN EN LA CIUDAD DE COCHABAMBA**

Lugar: Hotel Toloma, Ciudad de Cochabamba.

Sábado 20 de noviembre de 2021

Presentes:

Miembros de la Asamblea del MCP

1. Paola Pinto – Presidenta del MCP
2. Alvaro Terrazas – Viceministro de Gestión del Sistema Sanitario MDS, Vicepresidente delegado.
3. Gabriela Flores – Secretaria General MCP
4. Willan Montaña – Suplente 1 de la Población Afectada por VIH
5. Hugo Eduardo Maraz – Suplente 1 de la Población Vulnerable VIH
6. Nataly Quispe – Titular Población Afectada de Tuberculosis
7. Gumercindo Molina – Suplente 2 de la Población Vulnerable de Tuberculosis
8. Ximena Perez - Titular de Población Afectada de Malaria
9. Lidia Vaca - Representante de Población Vulnerable a la Malaria (virtual)
10. Freddy Armijo – Director General de Epidemiología MSD
11. Mirian Nogales – Suplente del Director General de Planificación MSD
12. Carlos De la Rocha- Responsable del Programa de Enfermedades Infectocontagiosas MSD (Componente VIH)
13. Magna Olarte – Profesional de Monitoreo de Componente TB MSD
14. Juan Manuel Nina – Responsable del Programa de Enfermedades Transmitidas por Vectores (Componente de Malaria MSD)
15. Igor Pardo Virtual – Director General de Redes de Salud
16. Ximena Apaza - Delegada del Director de Redes de Salud

Equipo de Apoyo:

17. Zulma Rodriguez - Secretaria Técnica MCP
18. Christian Ordoñez – Coordinador de Monitoreo Estratégico MCP

**Primer Punto: Verificación de quórum e inauguración**



Handwritten signatures and initials on the left margin, including a large signature, a small 'P', a small 'M', a signature, and a small 'A'.





**MECANISMO  
DE COORDINACIÓN PAÍS  
BOLIVIA**

**1.1. Verificación de quórum**

Se toma lista de los participantes del sector gubernamental y de la sociedad civil. Habiendo el quórum correspondiente se continúa con la reunión.

Observaciones: La Dra. Ximena Apaza no cuenta con el memorándum de delegación debe regularizar hasta medio día.

**1.2. Inauguración de la reunión**

La inauguración del evento estuvo a cargo de la Presidenta, Paola Pinto y el Vicepresidente Dr. Álvaro Terrazas Viceministro.

**Segundo Punto: LECTURA DEL ACTA DE LA PRIMERA PARTE DE LA REUNIÓN QUE ENTRÓ EN CUARTO INTERMEDIO.**

**Christian Ordoñez**, da lectura del Acta hasta donde se llegó en Reunión Extraordinaria de la Asamblea, que se llevó a cabo y quedó en cuarto intermedio el 2 de octubre de 2021.

**Hugo Maraz**, Solicita que se les facilite una copia del acta anterior.

**Freddy Armijo**, realiza recomendaciones con relación a este punto, indicando se tome en cuenta al área gubernamental, es decir a los programas correspondientes en el tema de Monitoreo Estratégico.

**Alvaro Terraza**: Da lectura del reglamento del monitoreo estratégico, indica que si la parte gubernamental debe ser participante y no se tomó en cuenta en el estudio correspondiente.

**Paola Pinto**, indico que si se mantuvo coordinación estrecha con los programas del área gubernamental.

**2.1. Conclusiones**

- ✓ Se hará llegar el acta aprobada de la conformación del Comité de Monitoreo Estratégico el manual y plan de trabajo, además de un resumen ejecutivo que estará a cargo del Dr. Christian Ordoñez.
- ✓ Se acuerda continuar con el tratamiento de los puntos de la agenda del 2 de octubre, para lo cual se retoma el punto referente al MCP Evolution.
- ✓



Q

B

M

A

A

### Tercer Punto: IMPLEMENTACIÓN DEL MCP EVOLUTION

#### 3.1. Presentación del MCP Evolution

Paola Pinto, toma la palabra, para dar a conocer la implementación del MCP Evolution.

**Christian Ordoñez**, da lectura al correo electrónico del 4 de octubre con el tema: Information Office CCM Evolution CCM Hub, GPS. Grant Managent, enviado por Danilo José Rayo Benavides del Fondo Mundial.

Las áreas priorizadas son 1. Monitoreo Estratégico, 2. Operaciones, 3 Participación y 4 Posicionamiento. Se da lectura a tablas Excel donde se puede observar que para la modalidad de apoyo que incluye transferencia de financiamiento de 14.800 \$us.

#### 3.2. Intervenciones:

**Carlos De la Rocha**, solicita “dar lectura de los objetivos de cada área”.

**Alvaro Terrazas**, realiza la consulta de la temporalidad de estas intervenciones.

**Paola Pinto**, da respuestas a las consultas; “El tiempo será desde próxima gestión 2021, los resultados serán aprobados y se trabajara de manera conjunta”.

**Willan Montañó**, refuerza la consulta del Dr. Álvaro Terrazas, además indica que se debe revisar las herramientas presentadas por los consultores, para que sea acorde a la realidad que necesita el MCP-B, formar parte de esta evaluación y con los consultores Sacar.

**Christian Ordoñez**, aclara que las acciones planteadas vienen del diagnóstico que se realizó y va a cambiar el criterio de evaluación de los MCP de los criterios de elegibilidad a medir el rendimiento y el funcionamiento del MCP.

**Hugo Maraz**, Indica que si tienen que ser vinculantes los resultados de las consultorias por tema de cambio de miembros.

**Alvaro Terrazas**, da una explicación del por qué no deben tener carácter vinculante. Los productos de consultoría no son vinculantes estos serán validados o modificados por el MCP.

Uso de palabra a cargo de la sociedad civil. Indican que las recomendaciones del Fondo Mundial tienen que ser tomadas en cuenta, respetadas y tienen que ser vinculantes.

#### 3.3. Conclusiones del punto

Después de un amplio debate y análisis se hace la siguiente votación:



Handwritten marks on the left margin: a stylized 'B', a vertical line, a checkmark, and the number '4'.





**MECANISMO  
DE COORDINACIÓN PAÍS  
BOLIVIA**

Pregunta principal: ¿Se aprueba la implementación del MCP evolution en sus 4 áreas planteadas?

**SI: 11 votos**

**No: 0 votos**

- ✓ **MCP Bolivia aprueba la implementación del MCP Evolution en sus 4 áreas planteadas. Con la consideración de que todos los productos de la implementación serán validados y/o ajustados por la Asamblea del MCP Bolivia, para luego ser vinculantes al funcionamiento del MCP Bolivia.**

**Cuarto Punto: PROCESO DE ELABORACION DE LA PROPUESTA DE SUBVENCION CONJUNTA TB-VIH.**

**4.1. Informe de avances:**

**Paola Pinto**, indica que ya se realizaron reuniones, y se definió tiempos y rutas, se envió al Fondo Mundial, nóminas del comité y rutas establecidas.



**Christian Ordoñez** da a conocer los miembros del comité a cargo que están conformados por sociedad civil, gubernamental y receptores. Presenta la ruta crítica que inició el 6 septiembre del presente año, quedando pendiente informe de epidemiología sobre el punto de avances de las estrategias nacionales tanto para TB como para VIH.

El 25 de enero 2022, se llegara al segundo borrador.

El 12 de febrero 2022, se enviara la propuesta final.

**Carlos de la Rocha**, brinda informe de elaboración de estrategias: del Programa TB que se tiene un producto en borrador está listo para la aprobación. En el tema VIH están en proceso de elaboración. Se enviará el informe de forma escrita.

**Christian Ordoñez** aclara que:

- Si bien son subvención conjunta TB- VIH. Las asignaciones financieras son por componentes.
- Se tiene que tener un receptor principal, tomando en cuenta criterios a definir por el MCP.





**MECANISMO  
DE COORDINACIÓN PAÍS  
BOLIVIA**

- Debate y discusiones se tendrá que centrar en como realizar la selección de receptores

Se hace una pausa para tener el almuerzo.

**A horas 14:40 pm. Se reinicia la reunión correspondiente.**

Se vuelve verifica el quórum correspondiente.

Se pone a conocimiento el memorándum de designación del sector gubernamental (Dra. Ximena Apaza) firmada por el Director general de Redes de salud del MSD, el cual fue observado por no estar firmada por el Ministro de Salud y Deportes y el acreditado oficial de este espacio se conecta de manera Virtual Dr. Igor Pardo.

**Christian Ordoñez**, recomienda que se debe regularizar las acreditaciones oficiales con firma del Señor Ministro de salud y Deportes. Esto con el fin de actualizar el Portal Global de Asociados del Fondo Mundial.

Se aclara que la participación virtual tiene validez. (Artículo 38 del Reglamento respalda la validez legal)



#### **4.2. Definición del proceso para la selección del receptor Principal.**

Se pone a consideración para definir este punto.

**Willan Montaña**, Indica que se debe realizar una evaluación a los dos receptores, la evaluación tiene que ser con la misma herramienta y nombrar personas expertas.

**Gurmencido Molina**, opina que la mejor forma de tomar esta decisión es mediante evaluaciones.

**Gabriela Flores**, Informa que pueden haber varias alternativas. El fondo mundial recomendó el tema de evaluación es sano y transparente.

Explica que la parte de Evaluación: hay dos alternativas.

- ✓ El comité de evaluación no debe haber conflicto de intereses con el MCP;
- ✓ Otra modalidad es contratar una consultoría pero el Fondo mundial no estaría financiando.

**Freddy Armijo**, sugiere ser prácticos y trabajar con los que ya se tienen (unos de los dos receptores actuales).







**MECANISMO  
DE COORDINACIÓN PAÍS  
BOLIVIA**

**4.3. Conclusiones del Punto**

La asamblea determina realizar la siguiente pregunta para determinar este punto y se lleva a votación.

¿Está de acuerdo en realizar la evaluación a los RP actuales para la selección del receptor principal de la subvención conjunta?

- ✓ **Se concluye que la selección del receptor principal será bajo evaluación a los dos receptores actuales. (Estuvieron de acuerdo 12 votos y 0 votos en contra).**
- ✓ **Se conformara el comité de evaluación con la nominación de 2 representantes de sociedad civil y 2 del sector gubernamental que cumplan los criterios de experiencia y conocimiento en TB y VIH, hasta 30 de noviembre. El 1 diciembre iniciaría su trabajo y presentara informe hasta el 31 de diciembre. Se adecua la herramienta de evaluación del Fondo Mundial.**



**Quinto Punto: VARIOS:**

Se acuerda abordar los siguientes puntos en varios

- 5.1. Elecciones de miembros de la sociedad civil y la directiva.
- 5.2. Distribución de C19RM las pruebas rápidas de antígeno nasal propuestas Fast Tract.
- 5.3. Subvención malaria.
- 5.4. Informe de implementación de C19RM 1-0 (2020).

**5.1. Elecciones de miembros de la sociedad civil y directiva.**

**Álvaro Terrazas:** “Se debe iniciar y tener una fecha y el cronograma”.

**Hugo Maraz,** indica “Que sí, tiene que haber elecciones pero se debe considerar la situación actual”

**Willan Montaño,** manifiesta que están de acuerdo con las elecciones, pero que sean con una buena planificación de tiempo para la mayor participación de la sociedad civil afectados y vulnerables de los tres componentes en este proceso electoral.

**Ximena Pérez,** “es complicado sacar a las bases para tema de elecciones”

**Nataly Quispe,** propone “que se convoque desde febrero”.





**MECANISMO  
DE COORDINACIÓN PAÍS  
BOLIVIA**

**Igor Pardo**, menciona “es necesario cumplir el marco normativo en los tiempos establecidos”.

**Chantal Cuellar** – El desfase se dio por el no respeto a la alternancia en proceso anterior.

**Conclusión del punto:**

- ✓ En consenso se establece que el directorio presentara un cronograma electoral dentro de dos semanas en una asamblea extraordinaria.

**5.2. Distribución de C19RM las pruebas rápidas de antígeno nasal propuestas Fast Track.**

**Christian Ordoñez**, da lectura al informe que ha solicitud del MCP hizo llegar el MSD, respecto a la distribución de pruebas rápidas de antígeno nasal. Se distribuyó a cada departamento un total de 240.550 pruebas rápidas COVID-19. El departamento de Beni y Pando no realizaron requerimiento a la fecha.

**Willan Montaña**, indica que se necesita un informe más preciso y detallado acerca de la distribución.

**Nataly Quispe**, también solicita el informe sea más detallado.

**Conclusión del punto:**

- ✓ Se solicitara un informe más detallado acerca de la distribución y además se entregara una copia de la distribución expuesta por departamentos.

**5.3. Subvención Malaria.**

**Conclusión del punto:**

- ✓ Se debe realizar una evaluación de la inversión del fondo mundial en Malaria a cargo del Responsable de Programa de Enfermedades Transmitidas por Vectores y la Sociedad Civil. Se recomienda elaborar el cronograma supervisión.



Handwritten signatures and initials on the left margin of the page.



**MECANISMO  
DE COORDINACIÓN PAÍS  
BOLIVIA**

**5.4. Informe de Implementación De C19RM 1.0 (2020).**

**Conclusión del punto:**

- ✓ Se solicitará a las instancias correspondientes un informe detallado de seguimiento a la implementación C19RM 1.0.

**Sexto Punto: APROBACIÓN DEL CONTENIDO DEL ACTA Y CLAUSURA DE LA REUNIÓN.**

**6.1. Lectura y aprobación de los puntos de conclusiones del acta**

**Zulma Rodriguez**, da lectura al contenido del acta, principalmente en lo que se refiere a las conclusiones de cada punto.

Luego de realizar algunos ajustes solicitados, se pide que se trabaje de mejor manera en la redacción del acta para que luego sea enviada y firmada el acta de manera virtual.

**6.2. Clausura o cierre de la reunión**

**Paola Pinto**, agradece la participación de todos los miembros y que luego de deliberar y presentar puntos de vista particulares, se pudo arribar a buenos acuerdos y a terminar la reunión que quedó en cuarto intermedio por más de un mes y medio.

Finaliza la reunión a las 17:40.

*Dr. Freddy Armijo*

*Director General de Epidemiología MSD*

  
*Dra. Mirian Nogales*

*Suplente del Director General de Planificación MSD*







**MECANISMO  
DE COORDINACIÓN PAÍS  
BOLIVIA**

**Dr. Carlos De la Rocha**

**Responsable del Programa de Enfermedades Infecciosas MSD  
(Componente VIH)**

**Dra. Magna Olarte**

**Profesional de Monitoreo de Componente TB MSD**

**Dr. Juan Manuel Nina**



**Responsable del Programa de Enfermedades Transmitidas por Vectores  
(Componente de Malaria MSD)**

**Dr. Igor Pardo**

**Director General de Redes de Salud**





**MECANISMO  
DE COORDINACIÓN PAÍS  
BOLIVIA**

**Willan Montaño**

**Suplente 1 de la Población Afectada por VIH**

Hugo Maraz  
en línea

Atentamente,

Gabriela Flores Aban  
SECRETARIA GENERAL  
MCP BOLIVIA

8:55 ✓

Tú

Estimados delegados del MCP:

Habiendo esperado un tiempo prudente las observaciones...

Doy por aprobado el acta de la reunión de fecha 20 de noviembre ya que no tengo ninguna observación.

Atte.

Hugo Eduardo Maraz  
PRIMER SUPLENTE DE LA POBLACIÓN VULNERABLE A  
VIH/SIDA

10:04

Muchas gracias estimado Hugo

10:21 ✓


**Hugo Eduardo Maraz**

**Suplente 1 de la Población Vulnerable VIH**





## MECANISMO DE COORDINACIÓN PAÍS BOLIVIA

 MCP-T Nataly Quispe 🔍 ⋮

Munioia por ei contenido de las conclusiones, necesarios para continuar los procesos acordados.

Atentamente,

Gabriela Flores Aban  
SECRETARIA GENERAL  
MCP BOLIVIA 0:53 ✓

---


Confirmo y acepto 0:58

Apruebo 2:59

Gracias estimada Nataly Quispe, Representante de la Población Afectada por TB por tu aprobación del acta de la reunión del MCP Bolivia realizada el 20 de noviembre en la ciudad de Cochabamba 9:59 ✓

*Nataly Quispe*

### *Titular Población Afectada de Tuberculosis*

 Gumercindo Molina 🔍 ⋮

Asimismo se comunica que el Coordinador de Monitoreo estará a cargo de hacer seguimiento a la firma de aprobación, debido a que es muy urgente concluir esta etapa ya que se necesita enviar el documento al Fondo Mundial por el contenido de las conclusiones, necesarios para continuar los procesos acordados.

Atentamente,

Gabriela Flores Aban  
SECRETARIA GENERAL  
MCP BOLIVIA 8:51 ✓

---

Conciente de la veracidad del acta, doy mi voto de aprobación. 0:52

Gracias estimado Gumercindo Molina por tu aprobación del acta de la reunión del MCP Bolivia realizada el 20 de noviembre en la ciudad de Cochabamba 9:53 ✓

*Gumercindo Molina*

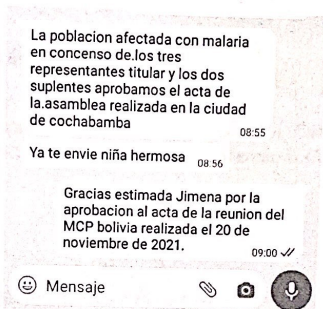
### *Suplente 2 de la Población Vulnerable de Tuberculosis*





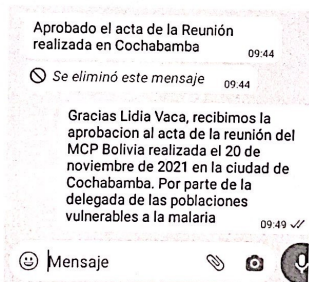


**MECANISMO  
DE COORDINACIÓN PAÍS  
BOLIVIA**



***Ximena Perez***

***Titular de Población Afectada de Malaria***



***Lidia Vaca***

***Representante de Población Vulnerable a la Malaria***





**MECANISMO  
DE COORDINACIÓN PAÍS  
BOLIVIA**

*Dr. Alvaro Terrazas Pelaez  
Vicepresidente del MCP*

*Lic. Ma. Gabriela Flores  
Secretaria General MCP*

*Sra. Paola Ariane Pinto Contreras  
Presidente del MCP*

