



CONASIDA
Consejo Nacional de Atención Integral
al VIH/SIDA



ACTA ORDINARIA 03-2021. Acta número Tres correspondiente a la sesión Ordinaria virtual, celebrada por el Consejo Nacional de Atención Integral al VIH-SIDA, a las ocho y veinte minutos del ocho de abril del dos mil veintiuno, presidida por Alejandra Acuña Navarro, Viceministra de Salud y Presidente del CONASIDA, con la asistencia de los siguientes miembros: José Pablo Montoya Calvo, del Ministerio de Salud, Alessandra Hall Fernández, representante Ministerio de Educación Pública, (MEP), Ana Lorena Chaves Rodríguez, representante del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, (MTSS), Gloria Elena Terwes Posada, representante de la Caja Costarricense de Seguro Social, (CCSS), Flor Sojo Marín, representante del Patronato Nacional de la Infancia, (PANI), Carlos Araya Fonseca, representante Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica, (CMCCR), Grettel Arias Alfaro, representante de la Junta de Protección Social (JPS), Mary Yesenia Brenes Madrigal, representante, Instituto Nacional de Seguros, (INS), representante del CONASIDA, Gilbert David Loría, representante de la Universidad de Costa Rica (UCR) / CONARE, Rosibel Zúñiga Guardia, representante de Sociedad Civil, (SC), Randall Rojas Chaves, representante de Personas que viven con VIH. Inicia la sesión pues se cuenta con el quorum necesario.-----

AUSENTES CON JUSTIFICACIÓN: Rocío Guzmán Cervantes, representante del Instituto Nacional de las Mujeres, (INAMU), incapacitada.-----

INVITADOS: Alejandro González Jiménez, representante del Ministerio de Cultura del Consejo de la Persona Joven, (MJC), Wilmer Marquiño Quezada, representante Asesor, Vigilancia de la Salud, Prevención y Control de Enfermedades OPS/OMS, Costa Rica, Gabriel Carmona Rojas, representante





CONASIDA
Consejo Nacional de Atención Integral
al VIH/SIDA



Ministerio de Seguridad Pública, (MSP), Lezahairam Thomas Cornejo, representante del Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia, (IAFA)
INVITADOS AUSENTES CON JUSTIFICACIÓN: Sergio Calderón Bejarano, representante Clínicas de VIH, Caja Costarricense de Seguro Social, (CCSS), por asuntos laborales, Dominique Monge Masis, representante del Instituto Mixto de Ayuda Social, (IMAS), debido participación en la reunión de CONACOES.-----

CAPITULO I. REVISIÓN Y APROBACIÓN DEL ORDEN DEL DÍA.

ARTÍCULO 1. Revisión y aprobación del orden del día de la Sesión 03-2021.

AGENDA

1. Bienvenida y comprobación de quórum
 2. Lectura y aprobación de la Agenda
 3. Lectura y aprobación de Actas
- ACTA ORDINARIA 01-2021.
- ACTA EXTRAORDINARIA 02-2021.
4. Correspondencia Recibida
 - Designación UCR del Dr. Gilbert David Loría ante CONASIDA (Nota R-1887-2021, UCR / Nota CNR-133-2021).
 - Seguimiento caso ECV (Nota SJ-8.1-2554, SUGESE).
 - Seguimiento caso NIPS, ICW (Nota NP04-2021).
 - Seguimiento caso JCPM (Nota ASEV).
 - Capacitación en el tema de VIH, Colegio Universitario de Cartago (CUC-DAF-GIRH-SHO-16-2021).





CONASIDA
Consejo Nacional de Atención Integral
al VIH/SIDA



- Dispensación medicamento Dolutegravir, farmacia Hospital Calderón Guardia.
- 5. Información básica sobre el Mecanismo Coordinador de País (MCP)
 - Conformación, rol e implicaciones técnicas.
- 6. Informe Proyecto VIH-CR
 - Avances y logros de la segunda subvención.
 - Líneas de acción para la tercera subvención.
 - Consultas y comentarios.
- 7. Convenio Proyecto VIH-CR (HIVOS - DHR)
- 8. Asuntos Varios

Página web CONASIDA.

Puntos ASEV.

José Pablo, procede a dar lectura del orden del día y se acuerda: -----

ACUERDO 1. Se lee y se aprueba el orden del día Número 03-2021 propuesto para esta sesión sin modificaciones. **ACUERDO FIRME Y UNÁNIME.**

Dixiana Alfaro Alvarado, representante del Ministerio de Justicia y Paz, (MJP), ingresa al ser las ocho horas y cuarenta y cinco minutos. -----

CAPITULO II. LECTURA Y APROBACIÓN DEL ACTA ORDINARIA 01-2021.

LECTURA Y APROBACIÓN DEL ACTA EXTRAORDINARIA
02-2021.

ARTÍCULO 2. Lectura, comentario y aprobación del Acta Ordinaria 01-2021, de fecha 11 de febrero de 2021.-----





CONASIDA
Consejo Nacional de Atención Integral
al VIH/SIDA



ACUERDO 2. Se aprueba el Acta Ordinaria 01-2021, de fecha 11 de febrero de 2021, sin observaciones. **ACUERDO FIRME Y UNANIME.** -----

ARTÍCULO 3. Lectura y aprobación del Acta Extraordinaria 02-2021, de fecha 18 de marzo de 2021.-----

ACUERDO 3. Se aprueba el Acta Extraordinaria 02-2021, de fecha 18 de marzo de 2021, sin observaciones. **ACUERDO FIRME Y UNANIME.**

Evelyn Durán Porras, representante (UNFPA), se incorpora al ser las nueve horas.

CAPITULO III. RESOLUTIVOS CORRESPONDENCIA RECIBIDA

ARTICULO 4. Designación UCR del Dr. Gilbert David Loría ante CONASIDA (Nota R-1887-2021, UCR / Nota CNR-133-2021).

Se lee nota UCR-R-1897-2021, de fecha 18 de marzo de 2021, suscrita por Gustavo Gutiérrez Espeleta, Rector de la Universidad de Costa Rica, referente a designación de Gilbert David Loría ante el Consejo Nacional de Atención Integral al VIH y sida, (CONASIDA). -----

Se lee nota CNR-133-2021, de fecha 25 de marzo de 2021, suscrita por Eduardo Sibaja Arias, Director de la Oficina de Planificación de la Educación Superior, (OPES), del Consejo Nacional de Rectores, referente a designación de Gilbert David Loría Masis, profesor de la Facultad de Microbiología de la Universidad de Costa Rica, como representante de CONARE ante el Consejo Nacional de Atención Integral al VIH y Sida (CONASIDA).-----

José Pablo Montoya, da la bienvenida a Gilbert Loría Masis como representante de la UCR/CONARE y le informa que este Consejo trata los





CONASIDA
Consejo Nacional de Atención Integral
al VIH/SIDA



temas a nivel nacional en materia de prevención y atención del VIH. En años anteriores se contó con la representación de Pilar por muchos años quién se pensionó. -----

Gilbert Loría, procede a presentarse, externa que es el Coordinador de la Catedra de Virología, Profesor de la Facultad de Microbiología, de la UCR, da cursos de VIH, cuenta con un Doctorado en Inmunología de Infecciones Virales, de la Universidad de Emory, realizó un trabajo de investigación en el tema de VIH. -----

Se conoce y se archiva. -----

ARTÍCULO 5. Seguimiento caso ECV (Nota SJ-8.1-2554, SUGESE).

Se lee nota SJ-8.1-2554, SUGESE, de fecha 24 de marzo de 2021, suscrita por Tomás Soley Pérez de la Superintendente de Seguros, en respuesta a oficio MS-DM-1952-CONASIDA-2021, de fecha 02 de marzo, suscrito por Alejandra Acuña Navarro, Viceministra de Salud y Presidente del CONASIDA, sobre solicitar a la Superintendencia General de Seguros (SUGESE), información sobre las regulaciones existentes en el tema de seguros médicos privados en materia de VIH, así como información sobre los formularios o cuestionarios de evaluación de riesgo de las aseguradoras legalmente inscritas, donde se solicite información relacionada con condiciones preexistentes, específicamente del VIH-sida.-----

José Pablo, comenta que en la sesión pasada se analizó el caso de ECV, una persona que vive con VIH y que no había sido asegurada por una empresa privada, ante esto la SUGESE responde que, en la normativa reguladora del





CONASIDA
Consejo Nacional de Atención Integral
al VIH/SIDA



mercado de seguros, sea leyes, reglamentos o acuerdos del Superintendente, no existe regulación alguna específica relativa al VIH-sida, al menos explícita. Sin embargo, cada empresa cuenta con su regulación con respecto a los temas de preexistencia de enfermedades o lesiones y con respecto a materia de VIH estas valoraciones de riesgo se dejan a criterio de cada aseguradora. Es decir, una persona que vive con VIH de pronto presenta alguna implicación relacionada con la enfermedad la aseguradora la tiene como preexistente, sería como una cláusula para no poder optar por el seguro. -----

La SUGESE, adjunta un listado de las aseguradoras autorizadas para ofrecer seguros personales y mixtos (generales y personales), con los números de teléfono de contacto para requerir la información sobre los cuestionarios a cada entidad aseguradora y de esa manera obtener información expedita y directamente de ellas.-----

En concreto, no aseguran a las personas con VIH y se estarán negando ciertos beneficios al usuario con la aseguradora. -----

ACUERDO 4. Enviar a ECV y ASEV copia de la nota SJ8.1-2554, de fecha 24 de marzo de 2021, suscrita por Tomás Soley Pérez, de la Superintendente de Seguros, en respuesta a oficio MS-DM-1952-CONASIDA-2021, de fecha 02 de marzo, suscrito por Alejandra Acuña Navarro, Viceministra de Salud y Presidente del CONASIDA, sobre solicitar a la Superintendencia General de Seguros (SUGESE), información sobre las regulaciones existentes en el tema de seguros médicos privados en materia de VIH, así como información sobre los formularios o cuestionarios de evaluación de riesgo de las aseguradoras





CONASIDA
Consejo Nacional de Atención Integral
al VIH/SIDA



legalmente inscritas, donde se solicite información relacionada con condiciones preexistentes, específicamente del VIH-sida.

ACUERDO FIRME Y UNANIME. -----

ARTÍCULO 6. Seguimiento caso NIPP, ICW (Nota NP04-2021).

Se lee nota NP04-2021, de fecha 05 de marzo de 2021, suscrita por Ruth M. Linares Hidalgo, Presidente y Kattia López Araya, Oficial de Asistencia Técnica de ICW Costa Rica. -----

José Pablo informa que este caso se refiere a una señora con VIH con hijos que fue visto en la sesión pasada referido por ICW. Solicita a la representante del PANI informe sobre los avances del caso.-----

Flor Sojo Marín, informa que la encargada del caso en la oficina local de Alajuelita, Carolina León Guzmán, le ha comunicado que desde el año pasado se intentó ingresar a la familia como subsidiaria, pero debido a que el PANI, no contaba con los recursos económicos suficientes no se había concretado este incentivo. La Señora había perdido su trabajo por la pandemia y fue hasta el 06 de abril, que se firmó el convenio entre la señora y el PANI y se incorpora en planilla, a partir del 10 de abril. -----

Comenta, además que la Señora cuenta con muy buena evolución según informaron del Hogar de la Esperanza, se buscarán redes de apoyo comunal y familiar para que la Señora pronto esté con sus hijos. -----

Flor Sojo, añade que en cuanto le remitan el informe por escrito ella lo envía al Consejo.-----

José Pablo, agradece por las intervenciones gestionadas y añade que este informe servirá para retroalimentar al Hogar de Esperanza, la mayor





CONASIDA
Consejo Nacional de Atención Integral
al VIH/SIDA



preocupación era la desvinculación familiar, la ayuda económica y la salud de la señora. -----

ACUERDO 5. Flor Sojo Marín, del Departamento de Protección del Patronato Nacional de la Infancia, brindará copia del informe, suscrito por Carolina León Guzmán, de la oficina local de Alajuelita, referente al caso de la Sra. NIPP, para conocimiento de ICW y del Hogar de la Esperanza. **ACUERDO FIRME Y UNÁNIME.**-----

ARTÍCULO 7. Seguimiento caso JCPM (Nota ASEV).-----

Se lee copia de nota sin número de oficio de fecha 26 de marzo de 2021, suscrita por Rosibel Zúñiga Guardia, representante de la Asociación Esperanza Viva, dirigida a Alejandra Acuña Navarro, Viceministra de Salud y Presidente del CONASIDA, Gloria Terwes Posada, representante de la CCSS ante CONASIDA y a Sergio Calderón Bejarano, Coordinador de la Comisión Clínica Interhospitalaria VIH/Sida, referente a la dispensación del medicamento ARV (Atripla) y atención de salud por su estatus serológico y condición migratoria. -----

José Pablo Montoya, explica que este caso trata de una persona de origen cubano con nacionalidad mexicana, el mismo había sido atendido en el Hospital Monseñor Sanabria de la CCSS, su trámite migratorio está pendiente debido a que, desde inicio del año 2017, no ha logrado regularizarse desde la parte de Validación de Derechos.-----

La Asociación Esperanza Viva (ASEV), provisionalmente logró facilitarle tratamiento, a esta persona se le negaron los exámenes de laboratorio, no cuenta con acceso a las citas médicas subsiguientes, su próxima cita es en





CONASIDA
Consejo Nacional de Atención Integral
al VIH/SIDA



mayo. Por medio del CONASIDA se dialogó con la Dirección General de Migración y Extranjería con el fin de aclarar su situación actual, su estatus migratorio, entre hoy y mañana comunican si existe alguna resolución migratoria. Estamos tratando que este caso sea analizado con prioridad de ser posible se adelante en la fila, por su condición de salud se ha considerado un caso urgente por su detrimento de salud.-----

La problemática está en que Migración ha solicitado el trámite de residencia, pero para cumplir con este punto, se requiere una certificación de nacimiento apostillada y debido a la pandemia este trámite no se ha concretado, por lo difícil que son trámites con este país, Cuba, ya se ha experimentado con otros casos similares. El asunto es que gestionar estos trámites ante Cancillería tarda un poco y el tiempo está en contra.-----

Una opción es acogerse al Artículo 18 de Migración y Extranjería, N° 8764, que establece una imposibilidad material cuando un trámite puede tardar más de lo establecido, y que migración nos apruebe esta opción, ya que esta persona está anuente a pagar el seguro voluntario. -----

Se le brinda la palabra a Rosibel Zúñiga, Rosibel expresa su preocupación sobre cómo se expresan algunos funcionarios ante los usuarios, no es la forma correcta de brindar la información ante casos tan sensibles como este, no puede ser que estemos enfrentando nuevamente una situación de discriminación y de vulneración ante los Derechos Humanos y que esta provenga de un servidor público y de salud, que aparentemente no tiene la mejor aptitud para la atención a los usuarios y usuarias. -----





CONASIDA
Consejo Nacional de Atención Integral
al VIH/SIDA



La funcionaria Bilelod Garay, Jefa del departamento de Validación de Derechos, del Hospital Monseñor Sanabria, le indicó al paciente que él podía comprarse los medicamentos y optar por un seguro privado e incluso lo amenaza, diciendo que ella, podía llamar a Migración para que lo deportaran. Existe desconocimiento en cuanto a la legislación actualizada en el tema de VIH, por parte de los funcionarios de las instituciones que atienden a esta población. Dicha funcionaria no conocía Ley N° 9797, Reforma Integral a la Ley General sobre VIH SIDA 7771.-----

Rosibel señala que esta persona fue atendida desde el año pasado en el Hospital de Puntarenas y se logró la inserción en el sistema de salud, se le asignó un número, tuvo atención durante los meses de octubre, noviembre y diciembre.-----

José Pablo añade la importancia de consultar cómo va el proceso de trámite ante Validación de Derechos y su proceso de regulación. -----

Gloria Terwes, aclara que este número asignado JCPM, es de forma temporal, no significa que esta persona va a seguir siendo atendida por la CCSS, solo en casos de una emergencia, debido a su situación migratoria. La Comisión Interinstitucional de Acceso a los Servicios de Salud de la Población Migrante, con representación de la CCSS, MS y otros, ha discutido mucho este tema y se ha dicho que ninguna persona en condición irregular puede ser atendida, hasta no demuestre que se encuentra gestionando los trámites ante Migración y que cuenta con un avance significativo de la documentación. -----





CONASIDA
Consejo Nacional de Atención Integral
al VIH/SIDA



Gloria Terwes considera necesario conocer el estado actual migratorio de JCPM y luego hablar con Eduardo Flores Castro, del Área de Coberturas del Estado, Dirección Coberturas Especiales de la CCSS.-----

José Pablo menciona trataré de indagar sobre el avance de los trámites ante Migración y Extranjería, Cancillería, del JCPM por lo tanto se acuerda:

ACUERDO N° 6. Brindar seguimiento del caso JCPM, ante las instituciones que tienen competencia y solicitar a Migración y Extranjería un pronunciamiento con respecto al estatus migratorio de JCPM.

ACUERDO FIRME Y UNÁNIME.-----

ACUERDO N°7. Enviar una nota a Eduardo Flores Castro, del Área de Coberturas del Estado, Dirección Coberturas Especiales de la CCSS, solicitando impulse un proceso de sensibilización en el tema de VIH y legislación al personal de Validación de Derechos de la CCSS. **ACUERDO FIRME Y UNÁNIME.** -----

Kattia López Araya, representante de Personas que viven con VIH ingresa a la sesión al ser las nueve y cincuenta y dos minutos.-----

ARTÍCULO 8. Capacitación en el tema de VIH, Colegio Universitario de Cartago (CUC-DAF-GIRH-SHO-16-2021). -----

Se lee copia de nota CUC-DAF-GIRH-SHO-16-2021, de fecha 24 de febrero de 2021, suscrita por Mitzy Picado Quesada, Encargada de la Unidad, de Seguridad e Higiene Ocupacional, del Colegio Universitario de Cartago, dirigida a Alexander Hernández Camacho, Decano a.i., referente a





CONASIDA
Consejo Nacional de Atención Integral
al VIH/SIDA



coordinación con el CONASIDA para capacitaciones de sensibilización, prevención y educación en el tema de abordaje del VIH.-----

José Pablo, indica que esta nota es de interés informativo, le recuerda al Consejo que en sesiones anteriores María del Pilar Salas Chaves, de la UCR y Gloria Terwes Posada habían elaborado una propuesta de Programa con los contenidos, temas y metodología para impartir capacitaciones a instancias que así lo requieran, en tema de denuncias por discriminación, por orientación sexual e identidad de género, VIH y derechos humanos.-----

Ante esta solicitud del CUC, ASEV y Carmen Vargas Mejía del Hospital San Juan de Dios, están colaborando con las charlas. José Pablo, señala lo beneficioso que son estos espacios de capacitación insta a los representantes del CONASIDA, que requieran de alguna charla o capacitación sea solicitado a este Consejo. -----

Se conoce y se archiva.-----

ARTÍCULO 9. Dispensación medicamento Dolutegravir, farmacia Hospital Calderón Guardia. -----

Se lee nota sin número de oficio de fecha 06 de abril de 2021, suscrita, por Rosibel Zúñiga Guardia, representante de la Asociación Esperanza Viva, dirigida a Alejandra Acuña Navarro, Viceministra de Salud y Presidente del CONASIDA, Gloria Terwes Posada, representante de la CCSS ante CONASIDA y a Sergio Calderón Bejarano, Coordinador de la Comisión Clínica Interhospitalaria VIH/Sida, referente a la dispensación del medicamento Dolutegravir. -----





CONASIDA
Consejo Nacional de Atención Integral
al VIH/SIDA



José Pablo, indica que, al parecer en la farmacia del Hospital Calderón Guardia, se han presentado algunas personas para realizar la dispensación de su esquema de ARV y les han informado que no hay en existencia el medicamento Dolutegravir. Además, que los farmacéuticos les indican a los pacientes que al no haber Dolutegravir, pueden tomar los otros dos fármacos sin peligro. -----

Interviene Carlos Eduardo Araya, e informa que el también representa a la Clínica de VIH del Hospital Calderón Guardia, indica que este asunto fue circunstancial y que hace unos días hubo un desfase, pero ya se resolvió fue un asunto interno de la farmacia y ya se están despachando los medicamentos con normalidad, a nivel institucional se cuenta con los medicamentos.

Rosibel Zúñiga, señala que efectivamente ya fue resuelto la entrega del medicamento Dolutegravir, la farmacia del Hospital Calderón Guardia ya llamó a los pacientes para que fueran por el medicamento. Hubo solamente un caso con el EBAIS de San Sebastián que está a la espera que le entreguen el medicamento a un joven. -----

José Pablo, agradece a Rosibel Zúñiga por las gestiones y menciona que por dicha es un asunto interno y no se trata de un desabastecimiento del medicamento. -----

Rosibel Zúñiga, comenta que lo sucedido en el Hospital Calderón Guardia, sobre la indicación dada al paciente de tomar los otros fármacos sin el Dolutegravir, continúa siendo una preocupación, por dicha esto se dio con una usuaria con amplio conocimiento en ARV y logró discutir con el farmacéutico,





CONASIDA
Consejo Nacional de Atención Integral
al VIH/SIDA



pero preocupa en el caso de un paciente que recién inicia sin mucha experiencia.-----

José Pablo, manifiesta estar de acuerdo con lo acotado por Rosibel Zúñiga agrega que es un tema para reforzar en el proceso de sensibilización que va a impulsar la CCSS.-----

Carlos Araya Fonseca, representante Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica, (CMCCR), se retira al ser las diez y cuarenta y un minuto.-----

CAPITULO IV. INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE EL MECANISMO COORDINADOR DE PAÍS (MCP), CONFORMACIÓN, ROL E IMPLICACIONES TÉCNICAS.-----

ARTÍCULO 10. José Pablo, menciona que Shirley Chinchilla Jiménez, tiene a cargo la Secretaría Técnica del MCP, y ella brindará información básica sobre el MCP, con la finalidad de que los integrantes nuevos del Consejo conozcan del tema y más adelante se irán retomando puntos de interés en la repuesta nacional del VIH. -----

Se le da la bienvenida a Shirley Chinchilla Jiménez al ser las **nueve y treinta horas**, quién procede con la presentación, "MCP, Mecanismo Coordinador de País", empieza definiendo que el Fondo Mundial (FM), es un mecanismo de financiamiento internacional que brinda apoyo económico a los países en la respuesta de tres enfermedades: VIH, la Tuberculosis y la Malaria, con sede en Ginebra, Suiza. -----

Para optar por los recursos el país debe cumplir con varios requisitos de elegibilidad, entre ellos contar con una estructura nacional llamada Mecanismo Coordinador de País, (MCP). Es la Instancia intersectorial encargada de





CONASIDA
Consejo Nacional de Atención Integral
al VIH/SIDA



supervisar que los recursos asignados al país por el FM y otros donantes sean utilizados de forma adecuada y transparente, cumpliendo con los lineamientos definidos. Su objetivo es contribuir al fortalecimiento y ampliación de la respuesta nacional con el fin de reducir y revertir la epidemia de VIH en el país.

El MCP en Costa Rica, es la instancia asesora del CONASIDA en materia de búsqueda de recursos y elaboración de propuestas ajustadas a las prioridades del país definidas en el Plan Estratégico Nacional (PEN) de VIH. El MCP se vincula con el CONASIDA, mediante los proyectos que se desarrollen en estas subvenciones con coherencia con los Programas Nacionales, Planes Nacionales de Desarrollo, en el caso de Costa Rica por medio del PEN.

El MCP, está integrado por las siguientes instituciones: MS, MEP, MJP, MTSS, INAMU, CCSS, IAFA, PANI, CONARE, OPS/OMS, MTSS, HSH, Población Trans, Mujeres Trabajadoras del Sexo, Personas que Viven con VIH, hombre y mujer, ONG's, Organizaciones inscritas ante CONASIDA, hombre y mujer. -----

Una de sus funciones es trabajar de manera articulada con otras instancias regionales, como el Mecanismo Coordinador Regional, (MCR), asuntos relacionados con Malaria y Tuberculosis, así como, Proyectos de VIH subvencionados por el Fondo Mundial los cuales son de carácter regional: ALEP, ORAS-CONHU, IREM. -----

El MCP, por sí mismo no maneja los recursos que recibe del FM, si no es a través del Receptor Principal (RP), que es la instancia que va a tener la





CONASIDA
Consejo Nacional de Atención Integral
al VIH/SIDA



responsabilidad de ejecución técnica, administrativa y financiera del proyecto. Una vez que se realicen todas las gestiones solicitadas por el FM, mediante un proceso abierto al público, difundido ante diferentes medios de comunicación masiva, la organización que se postule deberá cumplir con una serie de requisitos definidos por el donante con el debido proceso de cierre de presentación de ofertas, se escoge por medio de un proceso de calificación. En este caso fue HIVOS (Instituto Humanista para la Cooperación con los países en Desarrollo). -----

Ahora bien, procede a explicar, sobre La Secretaría Técnica del MCP, cuando el país cuenta con un proyecto subvencionado por el FM, se entregan recursos de forma independiente al MCP para la Secretaría Técnica, con lo que se contrata una Secretaria Técnica y una persona que apoya en la parte de comunicación. -----

La Secretaría Técnica se encarga de los procesos administrativos y financieros del MCP, con posición neutral, no puede estar en las oficinas del RP ni en las oficinas de los subreceptores, para evitar conflicto de interés, la Secretaría Técnica está ubicada en el Ministerio de Salud, en la Oficina de Asuntos Internacionales. -----

La función como tal es supervisar que los recursos asignados del país, por el FM y otros donantes sean utilizados de forma adecuada y transparente en cumplimiento con los lineamientos definidos y con los acuerdos suscritos por





CONASIDA
Consejo Nacional de Atención Integral
al VIH/SIDA



el donante, así como brindar apoyo al CONASIDA a través de Alejandra Acuña Navarro, Viceministra de Salud, en procesos como MEGAS, (Medición del Gasto en VIH), Índice de Medición de sostenibilidad del SID, la Secretaría Técnica, es un apoyo técnico al CONASIDA, en materia de búsqueda de recursos y elaboración de propuestas. -----

A continuación, Shirley Chinchilla, comenta sobre el proyecto "Costa Rica: un modelo sostenible de prevención combinada y atención a la población de hombres que tienen sexo con hombres y mujeres trans". subvencionado por el Fondo Mundial de lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria, por un monto de US\$ 4.8 millones, el periodo de implementación de la **Primera Fase** corresponde del 01 de julio de 2015 al 30 de junio de 2018, coordinado por el MCP y como Receptor Principal, HIVOS, las ONG'S que desempeñaron funciones en la primera fase como subreceptores son: la Asociación Demográfica Costarricense, (ADC) Asociación Esperanza Viva, (ASEV), Asociación La Sala, Asociación Transvida y Frente por los Derechos Igualitarios. -----

Objetivos de la primera fase del Proyecto VIH-CR

OBJETIVO GENERAL: Contener la epidemia de VIH en las poblaciones HSH y trans femeninas en Costa Rica.-----





CONASIDA
Consejo Nacional de Atención Integral
al VIH/SIDA



OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Asegurar acceso universal a prevención, tratamiento, atención y cuidado del VIH de poblaciones HSH y trans femeninas, en las áreas de intervención de la propuesta. -----
2. Mejorar el entorno legal, social, y político para el ejercicio pleno de los derechos humanos de las poblaciones HSH y trans femeninas, incluyendo aquellas personas con VIH. -----
3. Proveer al país con información estratégica en VIH necesaria sobre las poblaciones clave, para la definición de acciones y toma de decisiones

El FM comunica al MCP que se continúa con una **Segunda Fase** del Proyecto “Costa Rica: Transitando hacia la sostenibilidad de la respuesta al VIH con financiamiento doméstico 2018-2021”, por un monto de la Asignado de US\$2.120.098, inicia su Periodo de implementación del 01 de julio de 2018 al 30 de junio de 2021, ya casi se cierra esta fase, las organizaciones que desempeñan labor en esta segunda fase como subreceptores son: Asociación Demográfica Costarricense, (ADC), Asociación Esperanza Viva, (ASEV) y la Asociación Transvida. -----

Objetivos de la segunda fase del Proyecto VIH-CR

OBJETIVO GENERAL

Asegurar el incremento del financiamiento doméstico en VIH y la sostenibilidad del modelo de prevención combinada como parte de la cascada de atención





CONASIDA
Consejo Nacional de Atención Integral
al VIH/SIDA



de VIH para hombres que tienen sexo con hombres (HSH) y mujeres trans en concordancia con el Plan Estratégico Nacional de VIH 2016-2021.-----

OBJETIVOS ESPECÍFICOS-----

1. Incrementar el financiamiento doméstico destinado a sociedad civil y poblaciones clave, para la transición y sostenibilidad de la respuesta al VIH.
2. Consolidar mecanismos sostenibles para la protección, cumplimiento y respeto de los Derechos Humanos y la igualdad de género de las poblaciones clave y personas con VIH.-----
3. Sostener el modelo fortalecido de prevención combinada para HSH y mujeres trans y su sistema nacional de información.-----

En diciembre del 2019, el FM comunica una nueva asignación para el país por \$2.2 millones de dólares, para implementarse en un periodo comprendido entre el 01 de julio de 2021 al 30 de junio de 2024, se elabora la solicitud de financiamiento y se envía al FM el 31 de agosto de 2020, actualmente se está en proceso de elaboración de la subvención.-----

Shirley Chinchilla, comunica al CONASIDA que recibirá información en forma directa en algunos temas, desde el MCP. Reafirma que estos son recursos para el país, donados al país, no son de HIVOS son para el desarrollo del proyecto.-----

Se consulta al Consejo si tienen preguntas o sugerencias, la presentación se les hará llegar vía correo electrónico.





CONASIDA
Consejo Nacional de Atención Integral
al VIH/SIDA



Alejandra Acuña, Viceministra de Salud y Presidente del CONASIDA procede a dar una noticia importante sobre el Fondo Mundial, menciona que el día de ayer se recibió una nota del Fondo Mundial, sobre una nueva asignación adicional. El FM recibió del Gobierno de los Estados Unidos y de Alemania fondos adicionales y estos fondos van a permitir apoyar algunos países en la respuesta al COVID-19 y a mitigar el impacto de la pandemia en los programas nacionales para combatir el VIH, la tuberculosis y la malaria, menciona en forma rápida que se encuentran revisando muchos documentos, se sostuvo hoy una reunión a las 7:00 am, con personeros del Fondo Mundial para revisar, algunos detalles, sin embargo, todavía falta información más específica. Se pretende que sea algo similar a la subvención actual que se ejecutará ahora en julio, todo depende de la presentación del proyecto. Recuerda que es para atender asuntos COVID-19 y VIH, prácticamente las dos pandemias, pero principalmente para consolidar y fortalecer los servicios de atención a las personas con VIH. Añade que elaborar estas propuestas es muy complejo nada sencillo requiere de mucho tiempo se deben llenar una serie de documentos, más de 18, es un proceso complejo de elaboración y tedioso.-----

Se espera que la propuesta contenga una buena solicitud de financiamientos de manera que el país cuente con un dinero adicional por otro periodo más de 3 años, adicional al que ya se cuenta, para el mes de junio se pretende presentar dicho documento. -----





CONASIDA
Consejo Nacional de Atención Integral
al VIH/SIDA



Se estará convocando al CONASIDA a diferentes reuniones para revisar líneas de acción que van a girar una vez que tengamos lo del marco lógico por dónde puede ir este otro proceso.

Alejandra Acuña, consulta a Dixiana Alfaro y Gloria Terwes que han trabajado en el tema de atención, consideran que hay elementos clave para fortalecer la institucionalidad que lo hagan saber para ser incluidos en la propuesta.

Acuña Navarro, aclara que no se pueden comprar vacunas contra el COVID-19, ni insumos para VIH, quedan aspectos por aclarar con el FM y pronto se les convocará a reunión al Consejo.

Pablo Montoya, agradece la participación de Shirley Chinchilla y añade que lo presentando por ella está muy resumido y si en el Consejo consideran información adicional se les facilitará. Se les adjunta la presentación vía correo. -----

CAPITULO V. INFORME PROYECTO VIH-CR: AVANCES Y LOGROS DE LA SEGUNDA SUBVENCIÓN, LÍNEAS DE ACCIÓN PARA LA TERCERA SUBVENCIÓN, CONSULTAS Y COMENTARIOS.

ARTÍCULO 11. José Pablo, indica que Laura Sánchez Calvo, es la Directora del Proyecto VIH- Costa Rica, y que HIVOS, es el Receptor Principal, comenta que Laura hará un recuento de avances y logros del proyecto, líneas Generales de acción de la Tercera Subvención. -----

Se le concede la palabra a Laura Sánchez Calvo, Directora del Proyecto VIH- Costa Rica, al ser las **nueve y cincuenta y cinco minutos**.





CONASIDA
Consejo Nacional de Atención Integral
al VIH/SIDA



Laura Sánchez inicia indicando que hay puntos que ya Shirley Chinchilla adelantó por lo que no va a profundizar en ellos, efectivamente en la subvención que estamos en este momento tiene un fuerte énfasis en el tema de sostenibilidad, como su nombre lo indica **“Costa Rica: transitando hacia la sostenibilidad de la respuesta al VIH con financiamiento doméstico”**, es decir, que todo lo que se ha venido haciendo, sea sostenible, explica que el proyecto correspondiente a esta fase que ya está por terminar básicamente 3 meses, **está** dirigido a la población HSH y Mujeres Trans, que corresponde a la Fase 1 por un monto de (US\$ 4,8 millones) y la Fase 2. por un monto de (US\$ 2.1 millones). -----

Laura indica, que va a hacer énfasis en los principales logros y desafíos que, en cada uno de los objetivos ya mencionados por Shirley Chinchilla, se ha tenido, el primer objetivo, ha sido incrementar el financiamiento doméstico destinado a Sociedad Civil para la transición y sostenibilidad de la respuesta al VIH. En concreto, lo que se quiere es lograr que las Organizaciones de Sociedad Civil que trabajan en materia de VIH, en el país, accedan de manera sostenible a los recursos de la Junta de Protección Social, establecidos por ley. Para que entre el 1% y el 1% de las utilidades anuales de la JPS se destinen a financiar lo que hacen las organizaciones tanto en prevención como en atención. -----

Históricamente desde que esta ley se aprobó en el 2009, las OSC que han tenido acceso a los recursos, ha sido los Albergues que trabajan con personas





CONASIDA
Consejo Nacional de Atención Integral
al VIH/SIDA



que viven con VIH, debido a que esta modalidad de financiamiento para los albergues es distinta un poco más ágil.-----

En el caso de los OSC que trabajan más en prevención han tenido que acceder a los recursos mediante la modalidad de presentar proyectos y en esto se ha trabajado desde el 2015, desde el proyecto, incluso desde antes, se ha tenido que capacitar y sensibilizar al personal de la JPS. Se han revisado los procedimientos emitidos por la JPS para que las OSC accedan a los recursos, con el fin de simplificar al máximo debido a que es un proceso complejo, arduo y complicado, algunos puntos no son fáciles de cumplir para las organizaciones. De igual forma, se ha capacitado a las OSC facilitándoles herramientas para la presentación de estos proyectos, es entendible que al ser fondos públicos los controles son más rigurosos. -----

Las OSC cuentan con pocos recursos como para invertir en estados financieros auditados, muchas veces son una asociación o fundación, cumplir cada año con este requisito es complicado. -----

Luego de años de invertir en ambas partes se tomó la decisión de que las OSC accedan a estos recursos implementado medidas más drásticas, donde algunas recibieron en año 1, el 100% del financiamiento con dinero del FM, y luego para el año dos solo dos organizaciones recibieron solamente un 70% el 30% restante debía venir de la JPS. Para el año tres, están recibieran menos del 40% previsto, y el resto de los fondos con recursos propios de la JPS. -----





CONASIDA
Consejo Nacional de Atención Integral
al VIH/SIDA



Brechas y Desafíos

Se han alcanzado logros con estas 3 organizaciones que no son generalizables para el resto de las OSC inscritas ante CONASIDA, se ha mejorado en términos de procedimientos pero el desafío está con el financiamiento, ellas deben estar permanentemente abiertas no pueden cerrar, contar con su personal y dinero para desarrollar sus acciones, lo que ha sucedido es que quedaron organizaciones sin recursos, por ejemplo terminaron en octubre el proyecto y hasta enero nuevamente cuentan con fondos, quedando 3 meses sin financiamiento. Mediante la modalidad de gestión los albergues renuevan cada año y no así con las otras organizaciones. Con presupuesto del proyecto se ha tenido que financiar los meses de brecha, no es sostenible, se sigue buscando alternativa con la JPS para que las OSC puedan optar por los fondos igual que los albergues. Dado que la lógica de la JPS es de proyectos con un año de duración.

Gabriel Carmona Rojas, representante Ministerio de Seguridad Pública, (MSP), se retira de la sesión al ser las diez y cuatro minutos.

El objetivo 2. "Consolidar mecanismos sostenibles para la protección, cumplimiento y respeto de los Derechos Humanos y la equidad de género de las poblaciones clave y personas con VIH", con este objetivo la gran apuesta en términos de prevención combinada ha sido que, si bien es cierto, se tiene que trabajar en educación, entrega de condones, lubricantes, realización de pruebas, tratamiento etc. Esto nunca será suficiente para detener la epidemia.

SI NO trabajamos en mejorar los entornos legales, sociales y políticos.





CONASIDA
Consejo Nacional de Atención Integral
al VIH/SIDA



Es precisamente con este objetivo que se venía trabajando de la mano con la Defensoría de los Habitantes, como actor clave en esta materia, hasta que se concluyó el convenio. Se ha capacitado a funcionarios públicos en el tema de Derechos Humanos, LGTBI y está por Decreto Ejecutivo. Sin embargo, las capacitaciones han sido complejas a través de los años, por la particularidad de las instituciones, cantidad de funcionarios y con la DH se contaba con una alianza intersectorial que existe liderada por la figura de la Comisionada LGTBI y compuesta por otras instancias como las Naciones Unidas, DH, AID, Servicio CIVIL, INA, etc, para dar apoyo y seguimiento a las comisiones institucionales LGTBI y facilitar estos procesos de capacitación. -----

Esto tiene relevancia en el sentido de que a la medida que logremos ampliar las capacitaciones al funcionario público, vamos a ir logrando tener mejores servicios de mayor calidad y sensibilidad en el proyecto, un ejemplo de la realidad son las personas TRANS, que al llegar a una institución se les llama con su nombre registral y no con su identidad de género, se les discrimina por su identidad de género y esto provoca que las poblaciones no quieran llegar a los servicios. -----

Finalmente, en el objetivo 3: "Sostener el modelo fortalecido de prevención combinada para HSH y Mujeres Trans y su sistema nacional de información".

Para fortalecer y sobre todo sostener en términos de la sostenibilidad, se han realizado dos medidas muy importantes, una mediante las pruebas rápidas de VIH, donde las OSC a través de los servicios con un laboratorio privado, adquirirían las pruebas de VIH, y visitaban bares, universidades, parques etc, y





CONASIDA
Consejo Nacional de Atención Integral
al VIH/SIDA



realizaban las pruebas, ahí mismo en el lugar. Pero esto no es sostenible, las organizaciones no cuentan con recursos para pagar por este servicio, en esta subvención las pruebas se realizan con la CCSS directamente.

El tema con la prueba rápida está que para obtener los resultados con celeridad la CCSS en algunos casos tarda una semana, dos semanas o hasta un mes. Esto se podría mejorar en la próxima subvención del algoritmo y de los procesos para lograr que realmente el resultado de la prueba rápida sea más corto. Con la pandemia se ha reflejado una disminución en las referencias, solo se envían en caso de urgencia.

El otro punto son los insumos específicamente los condones y los lubricantes para que sea la CCSS la que facilite estos insumos a las organizaciones a su vez sean distribuidos entre las poblaciones clave. La CCSS no cuenta con la presentación Sachet, por este motivo se ha comprado con recursos de la JPS. La estrategia es que por cada condón se entrega un sachet de lubricante.

En cuanto a los condones se logró un convenio entre la CCSS y ADC para que sean distribuidos a otras organizaciones subreceptoras. Aquí la problemática es la cantidad de condones, las OSC requieren una cantidad mayor a la que la CCSS puede otorgar. En este momento se está en un proceso de negociación y análisis con la CCSS para poder cubrir con las necesidades de las poblaciones clave. -----

En esta nueva subvención lo que se pretende es que Costa Rica elabore una propuesta de financiamiento con un claro enfoque que el FM llama una





CONASIDA
Consejo Nacional de Atención Integral
al VIH/SIDA



solicitud, adapta a la transición, es decir que sigue siendo el centro de lo que financie. Es ver en la transición la sostenibilidad, es decir, el FM, realmente lo que hace es colocar fondos catalizadores para apoyar los procesos de sostenibilidad del país. -----

Seguidamente se explican los principales componentes de la nueva propuesta.

Se agradece a la Laura Sánchez Calvo, Directora del Proyecto VIH- Costa Rica, por lo expuesto. Vía correo electrónico se envía la presentación a los integrantes del CONASIDA.-----

CAPITULO VI. CONVENIO PROYECTO VIH-CR (HIVOS - DHR)

ARTÍCULO 12. José Pablo, procede a explicar sobre lo sucedido con la Defensoría de los Habitantes, menciona que existen varios convenios que se establecen con instituciones en este caso tenemos con el Ministerio de Justicia y Paz, Ministerio de Salud, Caja Costarricense del Seguro Social y se tenía con la Defensoría de los Habitantes (DHR), concernientes al objetivo en el entorno legal y jurídico que tiene que darse en el proceso del proyecto.

En el contexto de la respuesta al VIH, se han identificado brechas para las Personas que Viven con VIH, a nivel institucional, por ejemplo, muchas veces las personas no acceden a los servicios o desconocen sus derechos, desconocen ¿cuáles son las principales ofertas de servicios? o la forma de proceder ante una demanda, ¿Cuáles son las implicaciones que tienen?, competencias de las instituciones, entre muchos otros temas.





CONASIDA
Consejo Nacional de Atención Integral
al VIH/SIDA



En la sesión pasada se habló un poco del tema y hoy se quiere abordar en forma más transparente sobre lo sucedido con la DHR, las noticias que estaban apareciendo en los medios de comunicación, como en el periódico Diario La Extra, sobre el proyecto y sobre los diferentes asuntos donde se cuestionaba la transparencia o la injerencia de las instituciones y del Ministerio de Salud, de HIVOS, de las organizaciones y se dijo muchas cosas.

Bajo este marco, lo que sucede es que la Defensoría de los Habitantes tenía un convenio establecido con el Receptor Principal que es HIVOS para darle seguimiento a los compromisos en materia de Derechos Humanos y aclara que ninguna de las instituciones que participan de estos proyectos reciben fondos directamente, los fondos van al Receptor Principal y de ahí se hacen todas las contrataciones, se da el seguimiento y las contrapartes institucionales dan el aval a esos productos o esas actividades.

Mediante correo electrónico se les facilitó a los miembros del Consejo, toda la documentación al respecto, para información, rápidamente se analizan cada uno de los documentos. -----

En resumen, la defensora rompe el convenio con HIVOS, en este caso y lo que alude ella, es que debido a la crisis económica por la que atraviesa el país ha impactado a la Defensoría con sensibles recortes presupuestarios (DH-0118-2021). -----

Por parte de las autoridades se le hace saber que existe la posibilidad de sufragar esos recortes, pero en medio de comunicación la Sra. Defensora





CONASIDA
Consejo Nacional de Atención Integral
al VIH/SIDA



responde que había otras partidas que estaban siendo afectadas y la Defensoría no podía seguir, lo cual no es cierto. HIVOS, le responde que las acciones que se habían hecho eran para mejorar el entorno social, político y legal y que el rol de la Defensoría era muy importante, se le hace saber la importancia de aprovechar la asistencia técnica que se le estaba dando y que se lamentaba lo del cierre del convenio, quedando acciones con las instituciones pendientes como la capacitación institucional.

A pesar que le expuso mediante oficio **MS-DM-1609-2021**, se le indica a la Defensoría, considere la posibilidad de continuar con el apoyo en el proyecto país, de forma tal que reciba el soporte financiero para sufragar gastos que se han visto afectados por el recorte al presupuesto ordinario 2021, y así, se pueda continuar con el apoyo de la institución hasta el año 2024 en favor de los derechos de las personas que viven con VIH y poblaciones claves.

Se le indicó que la parte económica básicamente no era motivo para no continuar con esto, pero después de esto la Defensoría alegó que se estaba haciendo administración activa, que ellos no podían ser juez y parte, la Defensoría tiene una labor de defender derechos de supervisar y fiscalizar toda la parte de servicios de las instituciones, pero en este caso no estaba teniendo una labor de juez y parte no estaba atendiendo un servicio.

En el caso de haber una denuncia por poner un ejemplo, entonces lo que atañe con respecto a la legislación activa no era válido, no tenía un asidero legal, incluso los criterios legales que ella decía que había, eran inexistentes o al menos estaban siendo mal interpretados por parte de la Sra. Defensora.





CONASIDA
Consejo Nacional de Atención Integral
al VIH/SIDA



Esto hizo que organizaciones se movilizaron y entregaran una nota (**OFICIO ASEV #73-240221**), donde se le explicaba ¿cuál era la función y el rol de la Defensoría como autoridad para la defensa de los derechos? y que como parte de las funciones que tenía el Instituto de Derechos, formaba parte de sus competencias y de sus acciones. Queda demostrado que este argumento de la administración activa evidencia que no tenía lógica. -----

La idea de todo esto es para que ustedes tengan claro el panorama y que puedan tener documentos que los respalden por si les preguntan en su institución, como representantes de sus instituciones ante el CONASIDA, sepan sobre el tema y que el mismo se politizó, empezó a salir una serie de noticias calumniosas, difamatorias, inclusive hacia algunas personas del proyecto y funcionarios de la Defensoría de los Habitantes. -----

Con esto se daña la imagen y los avances que se han trabajado desde el proyecto durante años de años y el trabajo que han hecho las organizaciones, la información que se dio en ese medio de comunicación no se confirma, no se investiga, sino que nada más malinterpretan la información y la difunden, sin embargo, hay gente que se presta para estas cosas, incluso personas que se hacen llamar activistas prestaron su voz para decir cosas que no estaban acorde con los alcances que ha tenido el proyecto hasta ahorita o por desconocimiento. Es aquí cuando el MCP se pronuncia (Se adjunta pronunciamiento). -----

En la nota (**210304-047 HIVOS**), la Defensoría de los Habitantes menciona un posible conflicto de interés con Janet Carrillo, funcionaria de la DHR, y





CONASIDA
Consejo Nacional de Atención Integral
al VIH/SIDA



contraparte técnica del proyecto en dicha institución, y su hija Yaruma Vásquez Carrillo, que formaba parte de la Organización FDI, como subreceptora del Proyecto. Mientras esta situación es analizada surgen una serie de noticias en el periódico el Diario La Extra (se adjuntan Links). HIVOS, comprueba que efectivamente no existe ningún conflicto de interés, Janet Carrillo no tenía ninguna relación con la selección, seguimiento ni mucho menos aprobación de desembolsos. En el caso de Yaruma Vásquez, no consta ni como miembro de la JD, ni como parte del equipo técnico su única vinculación es haber sido la notaria pública que inscribió la Asociación FDI ante el Registro Nacional.

En la nota (**Ref: LAC/GP/PB/CRI-H-HIVOS-Verificación ALF marzo 2021**), el FM, presenta un resumen de la verificación independiente sobre la alegación de nepotismo y conflicto de interés preparado por el Agente Local del Fondo (ALF) por parte del Fondo Mundial, donde se señala que el RP, ha cumplido con el mandato del Código de Conducta para Receptores del Fondo Mundial. En la estructura y gobernanza de la subvención CRI-H-HIVOS, se establecen claramente las funciones de la contraparte técnica, las cuales se limitaban a la aprobación de productos, solicitud de pagos relacionados con las actividades y presupuesto designado a actividades vinculados a la DHR. La DHR no tiene ninguna vinculación con procesos de aprobación de presupuesto, ni de pagos a los subreceptores del proyecto; esto es una función que le compete a Hivos exclusivamente como RP. El RP ha cumplido con todas las leyes y reglamentos, el equipo ALF estuvo presente en el proceso de selección de subreceptores, por tanto, podemos afirmar que la DHR, no formó parte del





CONASIDA
Consejo Nacional de Atención Integral
al VIH/SIDA



comité encargado de la selección de los mismos, su labor se ha desempeñado solamente como contraparte en el tema de incidencia política del proyecto en el contexto de VIH en el país, no se ha identificado en ninguna línea presupuestaria el pago de honorarios a las personas señaladas como causales de conflicto de interés mencionadas en dichas comunicaciones, Vásquez Carrillo, no aparece como parte del equipo de trabajo. -----

Se lee en forma textual *"Por lo anterior expuesto, la verificación independiente del ALF concluye que HIVOS como RP ha preservado y protegido los recursos de las subvenciones del Fondo Mundial y ha garantizado que dicho financiamiento se utilice exclusivamente para los objetivos fijados en la propuesta de subvención aprobada según lo dispuesto en el Acuerdo de Subvención bajo el cual se desembolsaron. Por lo tanto, consideramos que esto no es un caso ni de nepotismo, ni de conflicto de interés, ni de administración activa, ni fallo en el código de conducta del implementador. Por la parte del Fondo Mundial, acciones adicionales no son necesarias sobre estas alegaciones"*. -----

José Pablo, indica que con todas estas notas se da cierre del proceso y se aclaran los puntos, es lamentable la situación acontecida, la imagen de muchas organizaciones queda dañada, y saber que para Costa Rica es difícil conseguir recursos por ser catalogado como un país de renta media alta. Por ahora se deben buscar alianzas y alternativas para la implementación de las acciones que tenía a cargo la DHR en el futuro. -----





CONASIDA
Consejo Nacional de Atención Integral
al VIH/SIDA



Alejandra Acuña Navarro, externa su preocupación sobre el rompimiento del contrato con la DH, e indica que se están buscando alternativas para solventar esta situación debido a que la tercera subvención del proyecto cuenta con actividades enmarcadas con la DHR. Desde Casa Presidencial o con las Naciones Unidas se pretende hacer alianzas para fortalecer este punto.

Comenta que con Casa Presidencial ha costado articular con Geannina Dinarte Romero, ministra de la Presidencia, dado que ella se encuentra a tiempo completo trabajando en la aprobación de proyectos en la Asamblea Legislativa. Se ha coordinado con el asesor de Casa Presidencial para una reunión. -----

Enfatiza que el tema de Derechos Humanos, estigma y discriminación debe ser tratado no en forma gubernamental sino en forma neutral con las Naciones Unidas u otra instancia con el propósito de buscar la sostenibilidad del proyecto. -----

Evelyn Durán, externa su apoyo a Alejandra Acuña Navarro en este proceso de buscar alianzas para el futuro próximo.-----

Evelyn Durán Porras, representante (UNFPA), se retira al ser las diez y veinte minutos.-----





CONASIDA
Consejo Nacional de Atención Integral
al VIH/SIDA



CAPITULO VIII. ASUNTOS VARIOS

ARTICULO 13. PÁGINA WEB CONASIDA

José Pablo informa que con parte de los recursos disponibles en el proyecto se pretende actualizar la página web del CONASIDA. Se actualizarán los nombres y correos de cada uno de los representantes de este Consejo en el perfil de CONASIDA. -----

Randall Rojas Chaves, representante de Personas que viven con VIH se retira al ser las once y diez minutos. -----

ARTICULO 14. PUNTOS ASEV

Rosibel Zúñiga, externa la preocupación como representante de Sociedad Civil sobre lo analizado con algunas organizaciones y subreceptores referente a la dispensación de condones por parte de la CCSS en el marco del proyecto. Desde el mes de octubre, noviembre y diciembre del año pasado se ha estado con la problemática de faltante de condones, para solventar la situación se solicitó colaboración a donantes de otras entidades. -----

Para el 25 de febrero de este año ADC, entrega solamente 1200 condones para que sean distribuidos a las poblaciones clave, esta cantidad no es suficiente, normalmente lo que se entrega en un paquete básico son 21 condones por persona, como servicio de prevención del VIH. Al no contar con suficientes condones se ha tenido que disminuir la cantidad de 6 condones por persona. -----

Este tema se ha discutido en diferentes espacios sin llegar a una solución por lo que solicita un criterio de CONASIDA al respecto. Es una situación que se nos sale de las manos no se puede depender de donantes porque la cantidad es poca y no alcanza para abastecer la atención que se brinda. Lo último que se habló fue que desde la Gerencia Financiera de la CCSS se iba aumentar





CONASIDA
Consejo Nacional de Atención Integral
al VIH/SIDA



de 5500 a 6600 condones extrafuertes que son los que se dispensan en el proyecto. -----

Gloria Terwes Posada solicita la palabra y comenta que la CCSS, desde la Gerencia de Logística trabaja con un presupuesto adjudicado para la compra de condones, donde se realiza una compra trienal, y los desembolsos se realizan gradualmente. La problemática nace, cuando hubo un incremento alto de solicitud de condones por parte las ONG's y la CCSS no podía solventarlo. Debe haber una mejor comunicación entre las organizaciones y ADC y definir una cantidad exacta. Otra razón fue que la pandemia afectó y hubo desabastecimiento de condones a nivel institucional, por el proceso de las pruebas de control de calidad que se aplica. -----

Señala que se debe establecer la reglamentación a seguir en la dispensación de condones para las organizaciones, definir cantidades, y que la entrega sea mensual, trimestral o anual fijar las fechas, revisar el convenio en forma conjunta con la Clínica Moreno Cañas. -----

Desde la CCSS todo se planifica se proyecta con base en las necesidades reales, Pablo Montoya ha estado en reuniones con los planificadores de la Gerencia de Logística de la CCSS. Otro punto es que la entrega de condones para este año es de 7 mil condones por mes, pero en caso de un desabastecimiento, no es retroactivo.-----

La entrega de condones la CCSS la brinda de acuerdo con la existencia en su momento, no es de acuerdo con lo que la organización solicite. -----

Gloria Terwes, sugiere se envíe una nota a la Gerencia General de la CCSS para que se analice el tema de dispensación de condones con la Gerencia de Logística, se exponga por escrito, externa toda la colaboración que de su parte





CONASIDA
Consejo Nacional de Atención Integral
al VIH/SIDA



pueda brindar a pesar de las coordinaciones ya realizadas. Una vez analizado este asunto: -----

SE ACUERDA: -----

ACUERDO 8. "Solicitar a la Gerencia General de la CCSS el procedimiento generado por la Gerencia Logística para la dispensación de preservativos a las organizaciones de sociedad civil en el marco del convenio establecido y el Proyecto VIH-CR". **ACUERDO FIRME Y UNANIME.** -----

Al ser las once y cuarenta y cinco minutos se retira de la sesión Kattia López Araya, representante de Personas que viven con VIH.

Al ser las once y cuarenta y siete horas exactas se levanta la sesión.

Alejandra Acuña Navarro

Viceministra de Salud y

Presidente del CONASIDA

-----ÚLTIMA LÍNEA-----

