

**ACTA N° 06/2007**  
**REUNION DEL MECANISMO DE COORDINACION REGIONAL ANDINO**

**FECHA** : 28 y 29 de Mayo 2007

**LUGAR** : Lima Perú

**PARTICIPANTES:**

**Colombia**

Gilberto Álvarez

En representación del Dr. Diego Palacio  
Ministro de la Protección Social

Martha Jaramillo

Representante de la sociedad civil: Sector educación y salud

**Ecuador**

Sucre Dávila

En representación de la Dra. Caroline Chang  
Ministra de Salud Pública

Hugo Jurado

Representante de la sociedad civil: sector académico

**Perú**

Luis Miguel León

En representación del Dr. Carlos Vallejos  
Ministro de Salud

Martín Clendenes

En representación del Ing. Oscar Altamirano  
Presidente Regional de Amazonas-Perú  
Representante de la sociedad civil: sector autoridad local

**Venezuela**

Stepher Achibora

Representante de la sociedad civil: Comunidades Indígenas

**SECRETARÍA TÉCNICA:**

Carlos Arósquipa

Asistente Técnico de la Secretaría Técnica del MCR

**PUNTO FOCAL**

Franklin Bajaña

Punto focal del Ministerio de Salud Pública del Ecuador

**ORAS-CONHU**

Oscar Feo Isturiz

Secretario Ejecutivo del Organismo Andino de Salud –  
Convenio Hipólito Unánue (Receptor Principal)

Alejandro Llanos Cuentas

Director del Proyecto PAMAFRO

Luis Valera

Gerente Técnico del Proyecto

Germán Rodríguez

Gerente Administrativo del Proyecto

Katherine Tobar

Gerente de Monitoreo & Evaluación del proyecto

*mer*  
*AM*

Patricia Jiménez

Asesora ORAS/CONHU

**CONSULTORES INVITADOS:**

Leopoldo Villegas

Consultor para elaboración de propuesta de segunda fase

José Mendoza

Evaluador externo del proyecto PAMAFRO

Participaron además como invitados, los miembros del equipo técnico y administrativo del proyecto PAMAFRO.

Siendo las 9am de la mañana, el Dr. Gilberto Álvarez, presidente del Mecanismo de Coordinación Regional Andino, y con la presencia de 6 miembros de la plenaria del MCR (quórum necesario), inicia la reunión saludando a todos los presentes, y proponiendo la agenda de esta reunión a los presentes como sigue:

- a. Presentación de propuesta de Fase II.  
*A cargo del receptor principal.*
- b. Discusión y aprobación de propuesta de Fase II a ser enviada al Fondo Mundial.  
*Plenaria.*
- c. Lectura y revisión del acta de reunión anterior  
*Secretaría Técnica del MCR Andino*
- d. Informe de comunicaciones recibidas  
*Secretaría Técnica del MCR Andino*
- e. Propuesta para la conformación de Comités Técnicos del MCR  
*A cargo del Receptor Principal*
- f. Plan Operativo del MCR Andino.  
*Secretaría Técnica del MCR Andino.*
- g. Formulación de nuevos proyectos al Fondo Mundial.  
*Receptor Principal*

Estando todos de acuerdo con la agenda propuesta, inicia la reunión con la revisión de las responsabilidades del MCR Andino y sus miembros en relación al proyecto PAMAFRO. Hace referencia a las responsabilidades del MCR ante el Fondo y ante las organizaciones y países representados en él.

**1. Orden del Día:**

- a. **Presentación de propuesta de segunda fase del proyecto PAMAFRO.**  
*A cargo del Dr. Oscar Feo (ver presentación en anexo 1)*
  - El Dr. Oscar Feo, saluda a los presentes y da lectura a la Resolución REMSAA XXVIII N°434, donde se encarga al MCR Andino y al ORAS-CONHU, la preparación y presentación de la propuesta de segunda fase del proyecto PAMAFRO al Fondo Mundial. Explica brevemente el actual cronograma de trabajo del ORAS/CONHU y PAMAFRO, así como el desempeño de este último de acuerdo al Fondo Mundial, poniendo de relieve su rol dentro del trabajo del ORAS-CONHU. Explica también el proceso de evaluación externa que el proyecto ha tenido y que está permitiendo plantear una propuesta de reordenamiento administrativo organizacional del proyecto, tanto en su sede central como en los

*Feo*  
*del*

países, en la lógica que el proyecto demanda en su segunda fase y de las lecciones aprendidas de la primera fase. Estos cambios buscan fortalecer el nivel operativo en los países, hacer mas eficiente el trabajo del proyecto y promover el fortalecimiento institucional de los Ministerios de Salud y del propio ORAS/CONHU.

- Posteriormente, explica cuáles son los determinantes de renovación del financiamiento del Fondo Mundial, así como los objetivos, estrategias y actividades de la Fase II planteados por el ORAS en este proceso de formulación de la propuesta de segunda fase. Concluye señalando que la fase II implica un proceso de adecuación organizacional.

#### *Ronda de comentarios*

- El Dr. Gilberto Álvarez agradece al Dr. Oscar Feo su presentación y señala que el MCR Andino tiene en realidad dos propuestas para la segunda fase que deben ser analizados por ellos: una de ajuste organizacional de la dirección y administración del proyecto y otra propuesta técnica sobre actividades por objetivos e indicadores de la segunda fase. Luego abre la ronda de participaciones sobre esta propuesta de cambio organizacional.
- El Dr. Luis Miguel León, felicita al ORAS/CONHU por haber tomado las lecciones aprendidas del proyecto. Reconoce la importancia de fortalecer a los países y sus ministerios para garantizar la sostenibilidad del proyecto, por lo cual considera importante esta propuesta de adecuación del proyecto que eventualmente incluya la redistribución de personal del PAMAFRO a los Ministerios, apoyando las acciones previstas para el control de la Malaria. Explica brevemente el contexto nacional peruano y los procesos en los cuales se encuentra inmerso el Ministerio de Salud. Expresa finalmente su conformidad del Ministerio de Salud del Perú con esta propuesta.
- El Dr. Achibora, explica que la estructura del proyecto en su primera fase respondió a un contexto, y que ahora es necesario invertir esa pirámide organizacional mostrada en la presentación dado el reto del proyecto PAMAFRO en su segunda fase y la necesidad de consolidarse. Señala que los cambios que se están dando dentro de Venezuela pueden hacer sinergias con los cambios propuestos por el proyecto.
- El Dr. Álvarez, aclara que el presupuesto de fase II, es el concebido desde la propuesta original y por tanto no es una reducción planteada por el Fondo Mundial. Y en relación a la propuesta de cambio administrativo organizacional, sugiere tener cuidado de no llegar al extremo de afectar el equipo técnico-administrativo del proyecto que ponga en riesgo el manejo del mismo. Apoya la propuesta de invertir más recursos en el nivel operativo y el proceso de integración con los Ministerios, así como el rol del proyecto de fortalecer al ORAS-CONHU y los Ministerios.
- La Dra. Jaramillo, señala preocupación por la integración del proyecto con los Ministerios. Sugiere tener cuidado con la politización del proyecto, en particular con los procesos de selección de personal. Señala la importancia de las actividades de georeferenciación, que deberían ser consideradas por el proyecto para ser implementadas.
- El Dr. Jurado, comenta que el área de intervención del proyecto en Ecuador es bastante pequeña y considera que el proyecto debería ampliarse a todo el país, dado el tamaño de Ecuador. Propone una reconsideración del área de intervención del

mir A  
Calle

proyecto en Ecuador, y que este debe incluir todo el país. Se explica que no es posible ampliar el proyecto a otras áreas en esta fase, pero que se presentará para la ronda octava una propuesta que recoja esta observación para todos los países andinos.

- El Dr. Dávila, coincide con la preocupación expresada por la Dra. Jaramillo de la politización del proyecto. Señala que es necesario hacer eficiente los procesos y darle mayor agilidad a los mismos. Sugiere que la sede del proyecto en Ecuador para la coordinación nacional debería estar en el SNEM, para lo cual darían todo el apoyo necesario y se haría sinergia en el trabajo que el proyecto y el SNEM desarrollan en Ecuador.
- El Dr. Feo agradece los comentarios, por lo que ha tomado nota detallada de todos los comentarios y aportes que se tomarán en cuenta todos ellos para adecuar la propuesta.
- Luego el Dr. Feo presenta al Dr. Leopoldo Villegas como consultor contratado para la redacción de la propuesta de 2da fase, explicando su experiencia profesional en Malaria y en proyectos del Fondo Mundial

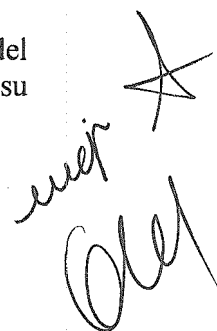
**b. Presentación de propuesta de segunda fase del proyecto PAMAFRO.**

*A cargo del Dr. Leopoldo Villegas (ver presentación en anexo 2).*

- Luego de saludar a los presentes, el Dr. Villegas explica los antecedentes del proyecto y los aspectos atractivos del mismo. Señala la evolución del proyecto en su primera fase con un desempeño adecuado, reducción de morbimortalidad moderada por malaria, reprogramación de actividades en Q7 y Q8 y reprogramación de necesidades de productos sanitarios: mosquiteros.
- La propuesta de fase 2 no incluye el Q9, que es en realidad una continuación de Fase 1, por lo que se ha retirado de la propuesta de fase 2. Por tanto, el Q9 ha sido trabajado como continuación de la primera fase y como interfase entre la primera fase y la segunda. Esta programación está en la carpeta de los participantes.
- La propuesta de Fase 2 propone las siguientes estrategias de implementación:
  - Formación de equipos técnico-operativo en campo en zonas prioritarias
  - Combinación de intervenciones múltiples efectivas: diagnóstico precoz, tratamiento eficaz y oportuno, control integrado de vectores, generación de alianzas estratégicas, IEC (información, educación y comunicación), vigilancia epidemiológica, monitoreo & evaluación y fortalecimiento de los sistemas de salud. Todas estas estrategias con activa participación comunitaria.
  - Estratificación de las áreas de intervención del proyecto según el IPA. La prioridad serán los ámbitos con IPA>500, luego las localidades con IPA>100 y finalmente el resto de localidades con IPA>10.
- El Dr. Villegas pone particular énfasis en la importancia de la participación comunitaria como aspecto clave en el proyecto y como estrategia transversal a todos sus objetivos.

*Ronda de comentarios*

- El Dr. Martín Clendenes señala su conformidad con el componente social del proyecto, en particular con el de participación comunitaria. Sin embargo, destaca su

*mejor  
Oley* 

preocupación sobre la sostenibilidad de las estrategias de participación comunitaria que involucren a trabajadores comunitarios.

- El Dr. Álvarez señala que dada la importancia del Objetivo 1 – participación comunitaria, es necesario preparar un documento que describa con más detalle esta parte. Es necesario por tanto, profundizar en este objetivo que será más exigente y difícil en la segunda fase. Los demás objetivos, son también importantes, pero coincide con el Dr. Villegas en que este componente del proyecto es uno de los aspectos fundamentales.
- La Dra. Jaramillo anota que el trabajo con la comunidad no es sencillo; pues la comunidad debe ser protagonista y no solo un colaborador como en muchos proyectos suele ocurrir. Coincide en la necesidad de asignar recursos a este tema, y que esta importancia se vea reflejada en el POA y lista de indicadores.
- El Dr. Bajaña señala que el proyecto debe ahondar más en los estímulos hacia la comunidad, para garantizar su participación plena. Explica la experiencia de Ecuador de trabajo con agentes comunitarios, quienes originalmente eran ad honorem, pero que ahora exigen una remuneración. Por eso, señala que es importante ver que estímulos o herramientas se va a usar en el proyecto para garantizar su participación.
- El Dr. Dávila, indica que la sostenibilidad es un punto crítico y puede ser complicado si no se toman las previsiones del caso. En ese sentido, se debe tener cuidado con la sostenibilidad de las intervenciones al pensar en los estímulos que se usarán con los trabajadores comunitarios.
- El Dr. Llanos, plantea que el trabajo con la comunidad tiene aspectos duales que lo hacen a veces complicado y otras veces sencillo. Explica que el proyecto ha tomado la participación de la comunidad como un tema central. Señala algunas experiencias y metas del proyecto de comunidades que están ya listas para trabajar en lo que queda de la primera fase y segunda fase. Ofrece explicar brevemente en la tarde, a través de un video un resumen de las acciones que se ha hecho con la comunidad. Agradece los comentarios positivos sobre el proceso.
- El Dr. Jurado, señala la experiencia de Ecuador en el trabajo con la comunidad. Hace referencia a actividades de capacitación de líderes comunitarios para la prevención y control de la malaria que se tiene previsto en Ecuador. Por tanto considera clave el rol de los líderes comunitarios y su involucramiento en las actividades.
- El Dr. Achibora, explica la propia experiencia de Venezuela en el trabajo comunitario, desde el nivel local hasta el nivel nacional. Señala que le gustaría saber cuántas comunidades indígenas han sido capacitadas y que los informes que se presenten, proporcionen esta información. El Dr. Llanos responde al Dr. Achibora, explicando lo avanzado por el proyecto en Venezuela y las últimas coordinaciones hechas sobre el tema.
- La Dra. Jaramillo, considera importante discutir qué definición de participación comunitaria utilizará el proyecto para sus acciones en segunda fase. Pues según esta definición, se podrán entender claramente las actividades del proyecto en este tema.
- El Dr. Jurado explica el rol que tienen los médicos jóvenes en nuestros países, lo cual debe ser aprovechado en las actividades con la comunidad. En este tema, señala que en Ecuador hay una iniciativa del SNEM sobre capacitación de

*ver A*  
*all*

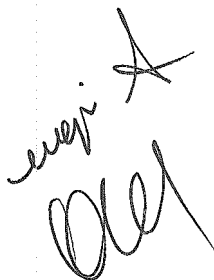
estudiantes de medicina para que al egresar sepan trabajar en campo en el control de la malaria.

- El Dr. Álvarez hace una reflexión sobre quienes son parte de la comunidad. Explica que todos somos parte de la comunidad y que por tanto, la participación comunitaria se abre sobre todos los actores involucrados en la salud de la población. Invita a que se adecúe la segunda fase teniendo en cuenta los documentos, líneas de base comunitaria, las encuestas CAP y la recomendación de los expertos del área social.
- El Dr. León, señala sobre la importancia de garantizar el aporte como contrapartida del proyecto, de los gobiernos nacionales, regionales y locales en esta segunda fase.
- El Dr. Llanos, explica brevemente el trabajo del proyecto con la comunidad que tiene como eje central los Planes Locales de Salud. La capacitación de la comunidad ha tenido el componente de prevención y promoción, actividades de control de la malaria, diagnóstico y tratamiento de la malaria.
- El Dr. Álvarez resume las participaciones hechas por los miembros del MCR y solicita que se incorporen los comentarios y sugerencias en la propuesta de segunda fase.
- El Dr. Villegas explica que cada una de las estrategias tiene un documento de sustento que se está trabajando. Señala que la propuesta busca que la implementación de la segunda fase, sea lo más flexible posible, por tanto, la propuesta general para el Fondo, tiene un correlato más desarrollado y específico hacia el interior del proyecto. Esta última parte está siendo desarrollado dentro del proyecto.
- El Dr. Achibora, explica que en Venezuela ya se está pagando a promotores de salud y que es necesario incorporarlos dentro del proyecto.
- El Dr. Álvarez, señala que es necesario ir pensando en un segundo proyecto que incluya a Bolivia, con un fuerte énfasis en un trabajo con líderes comunitarios. Esto fue solicitado por los señores ministros y ministras del Área Andina Es necesario ir pensando en este encargo de los Ministros Andinos que sería presentado en la 8va ronda.
- El Dr. Llanos, respondiendo al Dr. León sobre la sostenibilidad de la participación comunitaria, explica la estrategia del proyecto en garantizar la sostenibilidad de las acciones, que están incluidas en la fase II. El proyecto ha incorporado la herramienta de estándares de calidad y su articulación con el SICOVE.
- El Dr. Villegas señala que en malaria no existen experiencias de estrategias efectivas de control de malaria con la comunidad. Propone que en un segundo proyecto se incluya el desarrollo de centros de replicación, que permita que los recursos humanos capacitados puedan replicar lo aprendido.
- La Dra. Jaramillo señala la importancia que los proyectos sobre malaria y otras enfermedades infecciosas, incorporen el tema de participación de las universidades en la capacitación.
- Finalmente, el Dr. Feo expresa su complacencia sobre la discusión de la mañana, y recuerda el resultado esperado de esta reunión que es la aprobación de la propuesta de segunda fase, con todos los comentarios y sugerencias incorporados.

*Receso para almuerzo*

meir A  
Oley

- La sesión de la tarde se inicia con la visualización de un video sobre el trabajo del proyecto PAMAFRO con la comunidad en la cual se muestra los logros del proyecto en su primera fase en este tema.
- A continuación el Dr. Álvarez cede la palabra al Dr. Villegas quien continúa la presentación de la propuesta de segunda fase, mostrando la lista de indicadores clave, explicando las metas trimestrales así como la definición de los mismos. Se revisó:
  - Los 5 objetivos del proyecto
  - Se revisó el POA del proyecto
  - Se revisaron los indicadores del proyecto
  - Se hicieron observaciones y solicitudes expresas de ajuste en cada una de las áreas revisadas
  -
- Los miembros del MCR discuten en detalle con el Dr. Villegas cada indicador en su definición y en la forma de medirlos, sustentando además las razones técnicas de su incorporación en esta propuesta.
- En relación al indicador N° 6, el Dr. Sucre Dávila solicita que conste en acta su solicitud del informe de ejecución del subreceptor de comunicaciones del proyecto, que a través de la secretaría, pueda llegar a todos los miembros del MCR Andino.
- El Dr. Álvarez, igualmente solicita que el proyecto presente los informes trimestrales completos al MCR antes de ser enviados al fondo, así como tener conocimiento del agente local del fondo.
- Posteriormente, el Dr. Villegas muestra la lista de productos sanitarios pidiendo comentarios y aportes al mismo.
- Sobre el tema, el Dr. Álvarez respaldado por los demás miembros del MCR Andino, solicita que en la lista de productos sanitarios se pongan nombres genéricos y no nombres de marca. Se exhorta que en todos los documentos a ser remitidos al Fondo se aplique el mismo principio. Que los mecanismos de eficiencia y transparencia del proyecto permitan hacer los procesos administrativos que se requieran.
- Luego, el Dr. Villegas explica el resto de indicadores quedando claro que estos son en su mayoría indicadores de resultado e impacto. El Dr. Alvarez pide evaluar la posibilidad de incluir más indicadores de impacto sobre participación comunitaria.
- El Dr. León pide que conste en actas que se informe a los Ministerios de Salud de los países los medicamentos previstos a comprarse por el proyecto, para que desde ya, las regiones (en el caso del Perú) incorporen las necesidades de medicamentos en sus presupuestos del año 2008 para poder garantizar la sostenibilidad de la estrategia en los aspectos del tratamiento, teniendo en cuenta que para el tercer año del proyecto, solo se suministrará el 50% de estos. Asimismo se pide que se incluya en la lista de productos sanitarios, el artesunato en supositorio, dada la alta probabilidad de que exista demanda de este producto en el tratamiento de la malaria por los países.
- Asimismo, solicita que conste en acta la solicitud de que se pongan a disposición las evidencias existentes de los esquemas terapéuticos propuestos por el proyecto, para que puedan ser incorporados en las normas nacionales y se adopten, en aquellos que no hacen uso de algunos medicamentos propuestos por el proyecto.

*enunciado*  


- La Dra. Tobar, hace entrega de los informes trimestrales del proyecto remitidos al agente local del fondo. Incluye todos los informes desde el inicio del proyecto, además de los reportes del Fondo Mundial sobre este.
- Sobre la propuesta de segunda fase, se resume los compromisos del ORAS/CONHU en el siguiente listado de documentos a ser trabajados de manera inmediata y que van incluidos en la propuesta:
  1. Actualizar lista de indicadores
  2. Adecuar listado de productos sanitarios
  3. Adjuntar sección sobre participación comunitaria a la Estrategia de intervención de 2da fase
  4. Carta de respuesta del MCR al Fondo Mundial acompañando la propuesta de 2da fase
  5. Actas del MCR firmadas, incluyendo la de este taller.
- Queda pendiente a ser trabajado próximamente, los siguientes documentos y hacer conocer el MCR los siguientes mecanismos:
  1. Documentos de las estrategias de PAMAFRO.
  2. Informe de evaluación externa.
  3. Reprogramación de Q7, Q8 y Q9.
  4. POA interno detallado para los niveles operativos.
  5. Listado de indicadores para monitoreo y evaluación del proyecto.
  6. Propuesta de reorganización de la dirección técnica y administrativa del proyecto que deberá ser evaluada por el MCR y el Fondo.

**c. Lectura de comunicaciones recibidas**

*A cargo de la Secretaría.*

- El Dr. Arósquipa da lectura a 3 resoluciones que los Ministros de Salud del Área Andina tomaron en la última REMSAA y que conciernen al MCR Andino. La resolución REMSAA XXVIII/427 sobre el Plan Andino de Salud en las Fronteras que pide al MCR invitar a un representante del comité ejecutivo del PASAFRO a participar de sus reuniones. La resolución REMSAA XXVIII/430 sobre VIH/SIDA que encarga al ORAS/CONHU (con OPS y ONUSIDA) la preparación de un proyecto multipaís andino sobre VIH/SIDA y Tuberculosis, que eventualmente sea presentado al Fondo Mundial en la octava ronda y la resolución REMSAA XXVIII/434 que solicita al MCR Andino presentar la propuesta de segunda fase del proyecto PAMAFRO así como la elaboración de nuevos proyectos con ámbitos de intervención mayores que incluyan a todos los países andinos.
- En relación a estas resoluciones REMSAA, los miembros del MCR andino acogen este encargo de los ministros y coinciden en pedir al ORAS/CONHU el inicio de la elaboración de estas propuestas que luego deban ser revisadas y aprobadas por el MCR Andino. En relación a la solicitud hecha por los Ministros de incorporar a un miembro del Comité Ejecutivo del PASAFRO a las reuniones del MCR Andino, instruyen a la secretaría para que se formalice esta invitación y el Comité Ejecutivo del PASAFRO designe a un representante ante el MCR.
- Asimismo, los miembros del MCR señalaron la necesidad revisar la ampliación de miembros del MCR Andino, que permita representar además a otros actores involucrados en las otras enfermedades: VIH/SIDA y Tuberculosis. Luego de discutir y ampliar la información sobre los antecedentes de esta propuesta y su inter-

*mejor  
Olay*

relación con los proyectos nacionales de VIH/SIDA, los miembros del MCR coinciden en solicitar al ORAS/CONHU la presentación de una propuesta de incorporación de nuevos miembros que sea discutida posteriormente por el MCR Andino.

- Igualmente el MCR solicita invitar oficialmente a las oficinas de cooperación internacional de los Ministerios para que designe un representante ante el MCR. Asimismo, invitar a las Naciones Unidas para que designe un representante por las agencias de cooperación internacional. Este debe asistir en calidad de invitado con voz y sin voto en las reuniones ordinarias.
- El Dr. Arósquipa, informa también sobre la carta del Fondo Mundial informando sobre el desempeño del proyecto en Q5 que fue de B1.
- Al respecto, el Dr. Llanos explica detalles de las actividades y los avances del proyecto en cada objetivo lo que explica esta calificación.
- El Dr. Álvarez pide mayor información sobre el significado de esta calificación del Fondo y como debe interpretarse por parte del MCR y del propio receptor principal.
- El Dr. Álvarez posteriormente señala que es importante tomar en cuenta que aprobada la propuesta técnica de segunda fase, existe otra propuesta de readecuación organizacional del proyecto, esto debe ser discutido en el MCR, y su aprobación estará sujeta al análisis con el agente local del fondo, con los ministerios y con el Fondo Mundial. En este sentido, recuerda el artículo 25 del contrato de subvención suscrito entre el Fondo y el Receptor Principal. Señala las siguientes actividades pendientes entonces por parte del MCR: revisión del informe del Q7, Q8 y Q9 del proyecto y la propuesta de constitución de un Comité Técnico del MCR.
- Asimismo, pide solicita que el ORAS/CONHU presente el informe de la evaluación externa del proyecto al MCR.
- El Dr. Oscar Feo, explica más en detalle el proceso de evaluación y la propuesta de adecuación de la dirección y administración del Proyecto, recalando que este es un proceso interno del ORAS/CONHU como receptor principal y que no tiene inconveniente alguno en compartir con el MCR el informe que debe estar listo en próximos días.
- Los miembros del MCR intercambian ideas sobre este punto y el redimensionamiento del proyecto, pero que es necesario considerar el desempeño de los trabajadores en primera fase al momento de constituir los equipos de trabajo en el nivel central y en los países, conservando la filosofía de integración regional de las personas vinculadas del proyecto.

#### **d. Plan Operativo del MCR**

*Presentado por la secretaría del MCR*

- El Dr. Arósquipa presenta los objetivos del Plan Operativo Anual del MCR así como los resultados esperados y las actividades por cada objetivo, precisando que los presupuestos están sujetos a ser mejorados.
- Los miembros del MCR detallan algunas actividades y sugieren mejoras en los montos presupuestales asignados a algunas actividades como son las reuniones periódicas del MCR y las actividades de comunicación.

*Wagner A  
Orellana*

- Tomando nota de estos aportes que serán incorporados al presupuesto, los miembros del MCR aprueban el Plan Operativo del MCR y solicitan que se prepare la comunicación para ser remitida al Fondo Mundial.

Actividades pendientes:

1. Ajustar la propuesta fase 2 con todas las observaciones y recomendaciones del MCR
2. Preparar y presentar los documentos técnicos del proyecto antes citados.
3. Presentar al MCR el resultado de la evaluación externa contratada con recursos del proyecto.
4. Presentar al MCR la propuesta de adecuación de la dirección y coordinación del proyecto en el mecanismo receptor y en los equipos técnicos de los países involucrados en el proyecto.
5. Remitir el documento al Fondo Mundial con la comunicación del señor Ministro de la Protección Social de Colombia Dr. Diego Palacio, Presidente del MCR.

**ACUERDOS:**

- ♣ **Acuerdo 01/29-05-2007 MCR Andino:** Incorporadas las sugerencias y aportes a la propuesta presentada, el MCR Andino aprueba el documento de propuesta de segunda fase del proyecto PAMAFRO, que deberá ser remitido al Fondo Mundial en los plazos previstos. La presidencia del MCR Andino firmará la carta que remitirá esta propuesta al Fondo Mundial.
- ♣ **Acuerdo 02/29-05-2007 MCR Andino:** Encargar al Organismo Andino de Salud: 1) desarrollar las acciones necesarias (contratación de consultores) para elaborar proyectos multipaís andinos en Malaria, VIH/SIDA y Tuberculosis que sean presentados al Fondo Mundial; 2) la presentación de una propuesta de incorporación de nuevos miembros al MCR así como la conformación de un Comité Técnico, para ser discutido y aprobado en próxima reunión del MCR; e 3) invitar al Comité Ejecutivo del PASAFRO que designe un representante para participar en el MCR Andino.
- ♣ **Acuerdo 03/29-05-2007 MCR Andino:** Con los ajustes de presupuestos necesarios, los miembros del MCR aprueban por consenso el Plan Operativo del Mecanismo de Coordinación Regional Andino.

Habiéndose agotado los puntos de agenda propuestos, y siendo las 17:15 horas del 29 de Mayo del 2007, el Dr. Gilberto Álvarez presidente del MCR Andino, concluye la reunión agradeciendo la participación de todos.

**Gilberto Álvarez**  
Representante del Ministro de Protección Social  
República de Colombia  
Presidente del MCR Andino

**Luis Miguel León**  
Representante del Ministro de Salud  
República del Perú

**José Sucre Dávila**  
Representante de la Ministra de Salud Pública  
República de Ecuador

**Marta Jaramillo**  
Representante del Sector Educación y Salud  
República de Colombia

**Stepher Achibora**  
Representante del Sector Pueblos Indígenas (CONIVE)  
República Bolivariana de Venezuela

**Hugo Jurado**  
Representante del Sector Académico  
República de Ecuador  
Vicepresidente del MCR Andino

**Martín Clendenes**  
Representante del Sector Autoridad Local  
República del Perú

29 de Mayo de 2007