

Encuentro Nacional de Personas que viven con VIH Cieneguilla, Noviembre 2008

I. Antecedentes

La participación de las PVVS en el desarrollo de programas y la aplicación y formulación de políticas influyen fuertemente en el nivel de aceptación y la eficacia de los programas. Medir la participación de las personas que viven con el VIH en las políticas no es una ciencia sencilla ni exacta. No obstante, las experiencias han demostrado que el éxito es más probable cuando las comunidades participan de un modo proactivo para asegurar su propio bienestar. La mayor participación de las Personas que viven con VIH y SIDA (PVVS), pretende asegurar que éstas sean asociados en partes iguales en diversos espacios, de tal manera que puedan participar en discusiones de todos los niveles políticos y hacer propuestas que respondan a las necesidades particulares de esta población y, así, modificar el rol que históricamente se les ha dado, de “receptor de servicios”

Las personas con VIH organizadas, con un discurso político basado en el derecho a la salud, ha avanzado del rol de paciente al de diseñador de políticas. Una mesa de discusión pareja entre médicos y “pacientes”, entre políticos y “beneficiarios”, entre prestadores de salud y “usuarios”; no se había visto en otras epidemias.

Ahora que la participación de las personas viviendo con VIH es casi un mandato para las organizaciones que trabajan en VIH/SIDA, a través del principio MIPA (Mayor Involucramiento de las Personas Afectadas) que fue Implementado a partir de la Declaración de París firmada por 42 gobiernos durante La Cumbre de París que fue celebrada el 1º de diciembre de 1994, y organizada por el gobierno de Francia y la OMS, es imperativo que las personas con VIH revisen constantemente la forma en que se practica el principio MIPA y cómo ha evolucionado el trabajo desde las organizaciones de personas que viven con VIH /SIDA (OPVVS).

Es en este contexto, es necesario buscar espacios donde las PVVS puedan socializar sus experiencias, sean éstas exitosas o no para poder aprender y continuar con los éxitos logrados y tomar lecciones de los errores cometidos. Espacios como los Encuentros Nacionales, facilitan los procesos de integración y consolidación de este grupo humano en particular y del movimiento de las PVVs a nivel nacional.

II. Objetivos del Encuentro de PVVS 2008

Además de buscar la mayor cohesión del Movimiento de PVVS a nivel nacional, el Encuentro tuvo como finalidad:

- Contar con un análisis de la experiencia de las PVVs antes de la intervención del Fondo Mundial.
- Contar con un diagnóstico de la situación de las PVVs con la intervención del Fondo Mundial.
- Pasos a seguir, desafíos en la agenda de PVVS en relación al Fondo Mundial

Para alcanzar estos objetivos se elaboró una guía metodológica (ANEXO 1).

El Encuentro de PVVS se concentró en un día de trabajo intenso en el cual, a través de grupos de discusión y trabajo de plenaria; se daba respuesta a cada uno de los objetivos.

Participaron en el Encuentro 97 personas que viven con VIH / SIDA, todas ellas integrantes de Grupos de Ayuda Mutua. La mayor parte de ellos (63) fueron respaldados por la asamblea de sus grupos en calidad de “representantes”.

III. METODOLOGIA

La guía metodológica elaborada permitió dividir el trabajo del encuentro en cinco grupos temáticos: Construcción y Cohesión del Movimiento de PVVS, Articulación Multisectorial, Liderazgo, Estigma y Discriminación y Atención en Salud.

Cada grupo contó con la participación de alrededor de 15 PVVS y se contó con la colaboración de 9 facilitadores que ayudaran a la discusión grupal (la mayor parte de ellos, miembros del equipo de gestión del Objetivo 5). Posteriormente, hubo discusiones en plenaria que permitió enriquecer la discusión.

La discusión tuvo tres momentos que nos ayudó a reflexionar por el pasado e historia del Movimiento (2000-2004), el impacto del Fondo Mundial en el mismo (2005-2008) y los pasos a seguir teniendo en cuenta las metas que queremos lograr (al 2011; fecha propuesta en coincidencia con el Plan Estratégico Multisectorial).

IV. HALLAZGOS DEL ENCUENTRO

A continuación señalamos, de acuerdo a los ejes temáticos propuestos en la guía metodológica, los resultados de las discusiones de grupos:

a. Construcción y Cohesión del Movimiento de PVVS

Al hablar de la construcción y Cohesión del Movimiento de PVVS, el grupo partió por definir el Movimiento como la participación de personas agrupadas y no agrupadas con un fin común para evidenciar nuestras necesidades y que evoluciona según la coyuntura en el tiempo.

Para llegar a esto, las PVVS debieron nacer Grupos de Ayuda Mutua y Asociaciones a inicios de los años noventa: Hongo, bajo la coordinación de Rey de Castro, en el Hospital Cayetano Heredia; Código Blanco, GAM Amistad, Red de Comunicaciones para GAMs y Prosa; siendo este último el que impulsa la conformación de otros 13 GAMs en el interior del país.

Los GAM servían como un espacio de encuentro entre personas que compartían el diagnóstico VIH positivo y así también experiencias similares al interior de la familia, en la atención en salud el trabajo. Las actividades iniciales de estos grupos de ayuda mutua consisten principalmente en brindar soporte emocional a las personas diagnosticadas con VIH, además de trabajar en sensibilizar a las familias de las PVVS para brindarles buenos cuidados.

Los recursos económicos no eran de fácil acceso y el financiamiento provenía principalmente de actividades de autogestión, como rifas, tómbolas, entre otras que permitían obtener fondos para subvencionar gastos de medicamentos de alguno de los miembros del grupo que atravesaba una difícil situación de salud e incluso para financiar el sepelio de alguno de ellos o ellas.

Posteriormente, las alianzas con Iglesias, personas comprometidas y otras ONG's permitió el acceso a mejores recursos y la diversificación de las actividades, orientadas principalmente a la sensibilización del personal de Salud, de la población en general; talleres de información en VIH y autocuidado y a la intervención política para lograr el acceso a tratamiento antirretroviral.

A inicios de la presente década, años previos a la implementación del primer proyecto Financiado por el Fondo Mundial, la existencia de medicamentos antirretrovirales en el mundo y la firma de compromisos internacionales por parte del Estado Peruano, motivó la movilización de la población directamente afectada por la epidemia hacia la búsqueda del Acceso a tratamiento antirretroviral gratuito y universal. Así, se entablan demandas al Estado y Acciones ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos. Esta unión inicial por una sola causa: el Acceso a Tratamiento Antirretroviral, dio resultados muy positivos a nivel social y político, evidenciado en la modificatoria de la ley ContraSida.

Es en este mismo periodo que se consolidan las redes de organizaciones como Peruanos Positivos, la Red de Mujeres, Alianza en Acción y la Red de Comunicación para GAMs, las cuales demuestran que es posible trabajar articuladamente respetando las diversas realidades culturales y orientaciones e identidades sexuales.

En esta primera etapa también se señalan diversas dificultades para avanzar en la articulación del Movimiento, como el fuerte estigma y discriminación que debían enfrentar las PVVS, la limitación de habilidades para realizar réplicas de los talleres que se brindaban y el fallecimiento de muchos líderes debido a las limitaciones para acceder a tratamiento antirretroviral.

El Impacto del Proyecto del Fondo Mundial en la Construcción y Cohesión del Movimiento de PVVS

A inicios del año 2004, con el inicio de las actividades del proyecto peruano financiado por el Fondo Mundial, se vigoriza también el fortalecimiento de los grupos de PVVS sobre todo de las Regiones.

Gracias a la provisión del tratamiento antirretroviral de forma gratuita, mejora la calidad de vida de las PVVS y se hace posible que continúen con el trabajo y la vida familiar; y en consecuencia, fortalezcan aún más, el trabajo del grupo. Algunas organizaciones, sobre todo aquellas de las zonas de intervención, han podido fortalecer sus habilidades de gestión, incidencia política, el manejo de herramientas informáticas,; además de lograr su formalización a través de algunas actividades del Proyecto del FM.

Aquellas organizaciones que participaron y participan de los consorcios implementadores de las actividades del proyecto del Fondo Mundial, se vieron beneficiadas económicamente ya que contaron con el overhead del financiamiento. Todo este fortalecimiento, ha hecho posible también la comunicación entre organizaciones de PVVS de las diferentes regiones del país, así se han constituido Redes Regionales y asociaciones que responden a necesidades específicas, pero sobre todo, fortalecen el movimiento de PVVS.

b. La participación de las PVVS en la Articulación Multisectorial

Las personas que viven con VIH reconocen la labor de las organizaciones de la sociedad civil (ONGs principalmente), en la transferencia de conocimiento, experiencias y habilidades hacia los OPVVS; sin embargo, señalan también que a inicios de Siglo la *Agenda* entre Redes de PVVS, plataformas, ONGs y Estado no era *común*.

La lucha por el acceso a tratamiento antirretroviral (TARV) logró la conformación del Colectivo por la Vida, donde participaban diversas OPVVS y que significó la primera articulación de diversos actores de la Sociedad Civil que trabajaban en VIH, acceso a medicamentos y Derechos Humanos. Paralelamente, se consolidó la Red Sida Perú y el Foro Salud; ambas iniciativas de la Sociedad Civil en temas de VIH y Salud en general respectivamente.

El Impacto del Proyecto del Fondo Mundial en la Participación de las PVVS en la Articulación Multisectorial.

La Convocatoria del Fondo Mundial a presentar proyectos para vitalizar la Respuesta País al VIH, impulsa la Articulación Multisectorial (Estado, Sociedad Civil, Grupos Vulnerables y Población Afectada) y exige la participación de las PVVS en la construcción e implementación de los proyectos a través del principio MIPA, lo cual se consolida en la conformación de la Coordinadora Multisectorial en Salud (CONAMUSA).

La instalación de los espacios multisectoriales abre una puerta para la participación social directa de las PVVS en los espacios multisectoriales ocupando cargos de importancia en mesas de concertación, CONAMUSA y COREMUSAS. Por otro lado, la articulación multisectorial ha permitido brindar una respuesta integral a la situación de VIH.

Asimismo, el Proyecto del Fondo Mundial, a través de la conformación de 14 Coordinadoras Regionales (COREMUSAS), fomenta la articulación de los diferentes sectores en las regiones del país y la participación de las PVVS. Las OPVVS a nivel nacional y regional, a través de sus representantes, participan de forma equitativa, democrática, propositiva, con voz y voto; elaborando, validando y aprobando propuestas tanto a nivel nacional (CONAMUSA), como a nivel Regional (COREMUSA, Foro Salud, Mesas de Lucha contra la Pobreza, Plataforma Juvenil Regional, Red Sida (Perú, Loreto, Cusco), Mesa de Modelos de Participación Social, Presupuestos Participativos).

Las PVVS han podido también participar en espacios multisectoriales donde se han elaborado Planes Estratégicos Multisectoriales Nacionales (PEM) y Regionales (PER), Planes Operativos de Trabajo (POA) y han logrado en cuatro Regiones el reconocimiento oficial de la COREMUSA por parte del Gobierno Regional (GORE).

A pesar de todos los logros descritos arriba, es importante señalar las dificultades que aún persisten y dificultan la efectiva articulación multisectorial, sobre todo a nivel regional.

- Cambio en las Gerencias de los GORE (Desarrollo Social y Salud), no permite dar continuidad al espacio multisectorial.
- Desconocimiento de los mecanismos internos y administrativos de los GORE.
- Confusión entre la elaboración de los documentos de los Gobiernos Regionales (PER/POA Regionales) y los documentos de gestión de las COREMUSAS (PEM Regionales/POA).
- Enfrentamiento de la ESN PC ITS/VIH/Sida y las COREMUSAS.
- No hay claridad de las funciones de las COREMUSAS.
- Las intervenciones del FM y otros proyectos en las regiones no se articulan necesariamente.
- Poca información e intercambio de experiencias entre COREMUSA
- Deficiente transferencia de información y experiencia en la gestión entre las OPVVS, y al cambiar los representantes de las PVVS en los espacios multisectoriales
- Hay gobiernos regionales que no están sensibilizados en VIH o consideran que no es una prioridad.

c. Liderazgo

Las personas viviendo con VIH describen a sus líderes de inicios de siglo como personas desinteresadas, quienes mostraban una vocación de servicio y solidaridad con los pares y cuyo trabajo articulado con otros líderes y el beneficio de la población que vivía con VIH

estaba siempre por encima de los intereses personales. Estos líderes buscaban la capacitación de sí mismos y de sus compañeros en coordinación con otros líderes PVVS, organizaciones de la Sociedad Civil y la Iglesia y guiaban a las OPVVS para la búsqueda de recursos económicos que facilitara el funcionamiento del GAM.

Fueron ellos y ellas quienes lograron darle un rostro humano al VIH, con apariciones en los medios de comunicación y, con su participación en espacios de decisión, introdujeron el tema de VIH en la agenda pública y los espacios multisectoriales. Además, con su perseverancia, motivaron la organización de encuentros nacionales para el intercambio de experiencias y diagnóstico de necesidades y la implementación de estrategias comunitarias –como la consejería de pares.

Los primeros años de la presente década no fueron fáciles para estos líderes y debieron enfrentar el deterioro de su salud, el fuerte estigma y discriminación de la sociedad en general, además de la falta de apoyo del sector público y la comunidad en general, los celos y afanes protagónicos de sus pares y las limitaciones de acceso a educación y recursos educativos.

El Impacto del Proyecto del Fondo Mundial en el Liderazgo de las PVVS

Las actividades del primero proyecto del Fondo Mundial contribuyeron a la capacitación de PVVS en liderazgo en sí mismo, las OPVVS pudieron acceder a recursos económicos para desarrollar actividades de capacitación y desarrollo de habilidades en gestión y manejo de herramientas. Los líderes y las lideresas lograron formalizar sus organizaciones, contribuyeron a la sensibilización de tomadores de decisión y elaboraron planes estratégicos. En la actualidad atraviesan por un proceso de madurez político (análisis y reflexión de propuestas programáticas y demandas políticas).

Se ha logrado participar en espacios multisectoriales, disminuir el Estigma y la Discriminación, motivar un mayor involucramiento de las OPVVS e incluir formalmente la intervención de los CEP's dentro de los establecimientos de Salud

Sin embargo, también se perciben enfrentamientos, competencia y rivalidades entre líderes por intereses personales. Se ha perdido de vista la Agenda común que guiaba el trabajo en los primeros años; por lo que es importante revisar el trabajo que se viene realizando, fortalecer sus capacidades de líderes y lideresas democráticos y motivar la transparencia de sus gestiones.

Es importante también, se señala, promover nuevos liderazgos, transmitir las experiencias y dificultades que tuvieron los líderes y reflexionar el trabajo que venimos realizando, sin restarle reconocimiento al trabajo que realizaron y vienen realizando nuestros líderes y lideresas.

d. Atención en Salud y el Movimiento de PVVS

A inicios del presente siglo las personas que vivían con VIH no podían acceder a tratamiento antirretroviral, a menos que fueran trabajadores dependientes y éste era brindado por los servicios de EsSalud. La atención en los Hospitales del Ministerio de Salud era discriminatoria, el personal de salud no estaba capacitado en atención en VIH, había un fuerte estigma que asociaba al VIH con la muerte. Generalmente las PVVS eran aisladas y se les dejaba sin atención hasta que un especialista la atendiera. Situación similar se vivían en los hogares de las PVVS, donde la familia –obedeciendo a las creencias culturales y la desinformación, separaba cubiertos, ropa de cama y utensilios de las PVVS por temor a *contagiarse*. Muchas PVVS morían.

Esta situación fue determinante para la formación de grupos de ayuda mutua, los cuales servían de soporte emocional para aquellas personas diagnosticadas recientemente y desde los cuales podía gestionarse algún apoyo alimentario de alguna comunidad de Iglesia o de organizaciones de la sociedad civil.

Ante la posibilidad de acceder a TARV, las OPVVS se agrupan entre ellas y dan inicio a actividades que buscan lograr el acceso al mismo, así como la atención integral. Se cuestiona fuertemente el rol del Estado en la provisión de atención en salud y el Sistema de Salud en general.

El Impacto del Proyecto del Fondo Mundial en la atención en Salud de las PVVS

El primer proyecto financiado por el Fondo Mundial permitió iniciar el programa TARGA (Tratamiento Antirretroviral de Gran Actividad), lo cual permitió que muchas PVVS recuperaran su salud y mejoraran su calidad de vida.

Entre las actividades del proyecto, se contó también con talleres de capacitación a personal de Salud, médicos, enfermeras, psicólogos, nutricionistas y trabajadoras sociales tanto en el manejo y entendimiento de los casos de VIH como en Derechos Humanos de las personas que viven con VIH y se incorporó a los y las consejeros de pares en el Equipo Multidisciplinario del establecimiento de salud.

El inicio del programa TARGA propició también espacios para el diálogo con los Servicios de Salud, la Dirección de Salud y otras organizaciones que trabajan en Derechos Humanos y acceso a Salud. Así, los GAM modificaron su rol de *acompañantes* a *vigilantes* de la atención de tal manera que ésta se brinde sin discriminación y se alcance el acceso universal.

Sin embargo, el camino no está completo. La atención en servicios especializados no es adecuada, la discriminación y el maltrato continúan sucediéndose en los distintos servicios de salud. La provisión de medicamentos vino acompañada de problemas de abastecimiento de los mismos lo que obliga a muchas PVVS a suspender su tratamiento.

Por otro lado, el diagnóstico de las Infecciones Oportunistas relacionadas al VIH y la provisión de tratamiento para las mismas se limita a las zonas de intervención del proyecto del Fondo Mundial.

e. Estigma y Discriminación y el Movimiento de PVVS

La frecuente asociación del VIH y el SIDA a la muerte y la falta de información de la población en general contribuyen fuertemente al estigma y la discriminación de las PVVS. Esta discriminación se evidencia tanto en la familia como en los espacios sociales y de trabajo de la PVVS, pero es especialmente dramático en los servicios de salud, a donde deben acudir ya en situación de desventaja al solicitar una atención.

Desde inicios de siglo se inicia el trabajo de informar y sensibilizar al personal de salud y a la comunidad en general; a través de talleres o apariciones televisivas que van de la mano con el fortalecimiento organizacional y personal se cambia el rostro al VIH /SIDA y se educa respecto de los Derechos y Deberes que asisten a las PVVS.

El Impacto del Proyecto del Fondo Mundial en el Estigma y Discriminación

El FM ha sido una oportunidad para sensibilizar en temas de VIH y Derechos Humanos al Personal de Salud y a la sociedad en general en las zonas de intervención. Asimismo, la participación de las PVVS en espacios multisectoriales ha permitido presionar por una atención no discriminatoria a las PVVS.

Actualmente se cuenta con recursos para la realización de talleres: RPM; Fortaleza, Miradas y Voces, Defensoría del Pueblo.

Sin embargo, aún existe personal de salud que discrimina debido a la movilidad de los recursos humanos en los Equipos multidisciplinarios y los médicos de otros servicios no han sido capacitados en la atención a PVVS, principalmente para evitar la discriminación.

V. PASOS A SEGUIR

Luego de discutir sobre la historia del movimiento teniendo en cuenta los distintos ejes temáticos, fue posible plantear cuales eran las metas que el Movimiento desea alcanzar, los temas prioritarios sobre los que debemos trabajar y las potenciales acciones para alcanzarlos. Así, tenemos:

Ejes Temáticos	Acciones a desarrollar al 2011	Acciones Priorizadas
Estigma y Discriminación	<p>En el Sistema de Salud</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mayor involucramiento Gobierno Regional COREMUSAS, D. P. • Trabajo conjunto organizaciones de PVVS “Comité de Vigilancia”. • Trabajar compromisos con las autoridades de salud, hospitales buscar mecanismos. • Fortalecimiento COREMUSAS. • Trabajo articulado entre Gobierno Regional, local, DIRESA y OPVVS. <p>Comunidades de PVVS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fortalecimiento de capacidades de las PVVS (Información, habilidades) • Ejercicio de la ciudadanía que involucre una mayor participación de las personas con VIH. • Empoderamiento y visibilización de los líderes de OPVVS para el involucramiento en las actividades. • Participación activa en el sistema de vigilancia • Trabajo con medios de comunicación. • Recopilación de experiencias en estigma y discriminación para la implementación regional. 	<p>Trabajo articulado entre GORE local, DIRESA y OPVVS para trabajar el tema de estigma y discriminación en el sistema de salud</p> <p>Recopilar experiencias en estigma y discriminación para la implementación regional en OPVVS</p>
Liderazgo	<ul style="list-style-type: none"> • Mejorar la participación en espacios de toma de decisión. • Fortalecimiento de organizaciones y líderes en Incidencia Política. • Documentación y sistematización de los procesos de gestión de líderes PVVS. • Procesos de retroalimentación continuos con 	<p>Fortalecimiento de organizaciones y líderes PVVS en incidencia política</p>

	<p>las comunidades.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mejorar participación de PVVS en las agrupaciones (ser proactivos) • Reflexionar sobre objetivos de las agrupaciones de PVVS (GAMS, Asociaciones, etc.) • Promover espacios participativos y proactivos. • Promover y dar oportunidad a nuevos líderes (escuelas de liderazgo) • Compartir reflexiones y capacitaciones con las agrupaciones en su lugar de reunión. 	Reflexionar sobre objetivos de las agrupaciones de PVVS (GAMS Asociaciones)
Construcción y comisión del Movimiento	<p>Al 2011 el movimiento de PVVS esta fortalecido y articulado con una agenda común.</p> <p>Agenda:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Incorporación de consejeros de pares en todas las regiones. • Sostenibilidad y descentralización del TARGA • Vigilancia social • Farmacovigilancia 	
Atención en salud	<ul style="list-style-type: none"> • Descentralizar la Atención • Personal de salud capacitado y sensibilizado • Inclusión de CEPs en todos los establecimientos que dan atención en VIH principalmente los que proveen TARGA • Modificar la Norma Técnica de los CEPS • Acceso universal a TARGA y a TTO para infecciones oportunistas • Audiencias con Gobiernos Regionales y Diresas. • Vigilar el cumplimiento del modelo de participación social • Vigilar el cumplimiento de la ley 28243 • Garantizar la sostenibilidad de servicios luego del Fondo Mundial. 	<p>Acceso a tratamiento para infecciones oportunistas a nivel nacional.</p> <p>Incorporación de consejeros de pares en todos los establecimientos que dan atención en VIH</p> <p>Sostenibilidad y descentralización del TARGA</p>
Articulación Multisectorial	<p>Sostenibilidad de las COREMUSAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fortalecimiento de Capacidades de las OPVVS para su participación en las COREMUSAS. 	Fortalecimiento de capacidades de las OPVVS para su participación en las

	<ul style="list-style-type: none"> • Gestión: procedimientos administrativos a nivel de los gobiernos regionales y locales. • Buscar asistencia técnica. • Incidencia para que el tema del VIH sea prioritario. • Análisis profundo de la situación y sistematización. • Elaboración de materiales. • Transferencia de capacidades (Gestión del conocimiento: negociación, consenso y criterio técnico) y generación de recursos. • Adecuación a la realidad de las diferentes regiones. • Socializar experiencias exitosas e información. <p>Descentralización</p> <ul style="list-style-type: none"> • Involucramiento de los demás sectores: Estado (Educación, Trabajo, Interior, Defensa, Mujer y Adolescentes, etc.); Universidades e Institutos Tecnológicos y Superiores; Empresa Privada; Iglesia. • Visibilizar y agendar el tema de VIH/Sida en los espacios multisectoriales a través de la incidencia política y pública. • Identificar actores clave (asesores, regidores, etc.). <p>Logros Esperados</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reconocimiento de las OPVVS como organizaciones de base comunitaria por parte de los Gobiernos Regionales y Locales • Capacitación de las OPVVS sobre el tema de Descentralización a cargo de la Comisión de Descentralización y Gobiernos Locales del Congreso de la República 	COREMUSAS.
--	---	------------

VI. CONCLUSIONES

El espacio del Encuentro Nacional sirvió como un momento de reflexión sobre el trabajo realizado en los últimos años, los logros alcanzados con el apoyo del Proyecto del Fondo Mundial, el impacto negativo del mismo, así como los desafíos para el movimiento en el corto plazo.

La *unión por una sola causa* o lo que también se señala como *agenda común* es considerado de importancia para la cohesión del movimiento. Esto se evidenció a inicios de siglo, cuando las organizaciones se unieron para exigir el acceso a TARGA.

La provisión de TARGA ha sido determinante en la vida de las personas que viven con VIH y en tanto, en el movimiento de PVVS, ya que ha permitido que los líderes recuperen su salud y puedan continuar con sus actividades de fortalecimiento organizacional y personal.

Con el transcurso de los años y la diversificación de las actividades del Fondo Mundial, el Movimiento de PVVS ha perdido de vista su agenda común y los líderes han buscado responder a sus necesidades particulares.

El Fondo Mundial, por otro lado, significó una posibilidad de acceder a Recursos económicos por parte de los grupos de ayuda, los cuales pasaron a ejecutar talleres de sensibilización, autocuidado y derechos que asisten a las PVVS, sin perder de lado su rol de acompañantes.

La articulación multisectorial, promovida principalmente por el Fondo Mundial, ha permitido la participación política y social permanente de las PVVS tanto a nivel central (CONAMUSA) como a nivel regional (COREMUSAS y otras mesas), lo cual permitió un cambio en la percepción del VIH.

En cuanto a Estigma y Discriminación, se ha logrado reducirlos en los servicios de salud, sin embargo, la sensibilización se limita a los servicios especializados en VIH y no a todos los servicios en general, lo cual pone en riesgo de maltrato a las PVVS que buscan atención médica en servicios diversos. Así también, es necesario un mayor trabajo en la sociedad en general, para evitar la discriminación en las escuelas y los centros laborales.

VII. OBSERVACIONES GENERALES

El número de participantes, así como la diversidad de líderes: antiguos, nuevos; de organizaciones antiguas o nuevas, de regiones y de la capital; permitió enriquecer la discusión en cada uno de los grupos temáticos.

Las limitaciones del tiempo, impidió que la discusión fuera lo suficientemente amplia, por lo que debería preverse para futuras oportunidades mayores espacios de discusión, interacción y aprendizaje mutuo.

El apoyo de los Facilitadores de grupo fue de vital importancia para el éxito de las actividades.

ANEXO 1: GUÍA METODOLÓGICA DEL ENCUENTRO DE PERSONAS VIVIENDO CON VIH

OBJETIVO	ACTIVIDAD	PROCEDIMIENTO/ CONTENIDO	RECURSOS	TIEMPO	RESPONSABLE
	Presentación	Presentación en power point señalando los grupos y temas de trabajo que serán la herramienta básica		9.00 - 9:20	Lídice López
<i>Contar con un análisis de la experiencia de las PVVs antes de la intervención del Fondo Mundial (Los y las participantes reflexionar respecto al trabajo del Movimiento de Personas que viven con VIH a inicios de la presente década).</i>	Breve presentación de los acontecimientos significativos al Movimiento de PVVS entre los años 2000-2004	Presentación en power point de hitos significativos al Movimiento de PVVS en el Perú entre los años 2000 y 2004.	Lap top y cañón	9:20 - 9:30	Fernando Cisneros
	Discusión en Grupo	Los y las participantes se dividen en 5 grupos que ya han sido determinados por inscripción voluntaria los dos días anteriores. Los temas a trabajar serán: Atención en Salud, Estigma y Discriminación, Articulación Multisectorial, Liderazgo(quienes, que tipo, articulación), Construcción y Cohesión del Movimiento. El grupo discutirá respecto del trabajo que	Papelógrafos, Plumones	9:30- 10:30	Facilitadores: Lídice, Fernando, Estrelia, Luisa, Alonso y Jhon

		realizaban desde sus organizaciones en el tema que se les ha asignado en el periodo señalado (2000-2004). El grupo preparará un papelógrafo con 10 aspectos más resaltantes del periodo.			
	Break			10:30-10.45	
	Plenaria y Discusión	Un representante de cada grupo hará una presentación de 6 minutos sobre los aspectos discutidos. Luego se tomará el tiempo para que los asistentes hagan comentarios respecto de lo presentado.		10:45-11:35	Lídice López
<i>Contar con un diagnostico de la situación de las PVVs con la intervención del Fondo Mundial:</i> Los y las participantes reflexionarán respecto al trabajo del Movimiento de Personas que viven con VIH en el periodo 2004-2008, vinculándolo a la influencia de los Proyectos del Fondo Mundial.	Presentación	Presentación en power point de hitos significativos al Movimiento de PVVS en el Perú entre los años 2004-2008; reflexionando sobre la implementación de los proyectos del Fondo Mundial en el País y el impacto que éste puede haber tenido en el Movimiento	Lap Top y cañón	11:35-11:45	Fernando Cisneros
	Discusión en Grupo	En los mismos grupos y bajo los mismos temas ejes señalados arriba, los y las participantes discutirán acerca de cómo las actividades de los proyectos del Fondo han influido sus actividades en el periodo 2004-2008. Prepararán un papelógrafo para la presentación en plenaria	Papelógrafos y plumones	11:45-12:45	Facilitadores: Lídice, Fernando, Estrelia, Luisa, Alonso y Jhon
	Plenaria	Un nuevo representante de cada grupo presentará los 10 aspectos más resaltantes de		12:45- 1:35pm	

		la discusión por un tiempo de cinco minutos, luego se enriquecerán los hallazgos con la discusión en plenaria.			
	Almuerzo			1:35-3:00pm	
Definir los pasos a seguir, desafíos en la agenda de PVVS en relación al Fondo Mundial	Presentación	Presentación en Power Point de los principales objetivos planteados en el PEM respecto del Movimiento de las Personas viviendo con VIH en el periodo 2006-2011.	Lap Top y cañón	3:00-3:10pm	Fernando Cisneros
	Discusión en Grupo	En los mismos grupos, se discutirá respecto de los objetivos que proponemos alcanzar hasta 2011, teniendo en cuenta la oportunidad del Fondo Mundial y el Mayor involucramiento de la población afectada.	Papelógrafos y plumones	3:10-4:10pm	Facilitadores: Alonso, Luisa, Estrelia, Fernando, Jhon y Lídice
	Refrigerio			4:10-4:25	
	Plenaria	Un representante de cada grupo presentará los 10 aspectos más resaltantes de la discusión por un tiempo de cinco minutos, luego se enriquecerán los hallazgos con la discusión en plenaria.	Lap Top y cañón	4:25 – 5:25	Lídice López
	Definición de ejes de acción del movimiento	En Sesión Plenaria, siguiendo con la discusión, se definirán dos ejes de acción del Movimiento que guiarán las actividades del mismo. Estos ejes deberán estar planteados en consenso ya que definirán el trabajo de todas las organizaciones	Papelógrafos y plumones	5:25 – 5:50	Lídice López

	Cierre	La Facilitadora hará un breve resumen de lo trabajado durante el día haciendo énfasis en los ejes definidos para el futuro próximo del Movimiento.	Papelógrafos y plumones	5:50-6:00	Lídice López
CENA				6:00 – 8:00	
Validar	Validación del MOF	Revisión y Validación de Manual de Operaciones y Funciones de las Representaciones de PVVS.	Lap Top y cañón	8:00 – 10:00	Freddy Giraldo

Domingo 23 de noviembre

OBJETIVO	ACTIVIDAD	PROCEDIMIENTO/ CONTENIDO	RECURSOS	TIEMPO	RESPONSABLE
Los participantes contarán con información actualizada respecto a la gestión de sus representantes en distintos espacios	Informe de Gestión de Representantes de PVVS ante redes Regionales	<p>Los representantes de las distintas redes Regionales elegidos en la Asamblea del 1ro. De octubre de 2006 exponen por 5 minutos su gestión en los dos años</p> <ul style="list-style-type: none"> • ICW (Irene Aquino) • MLCM (Gloria Ipanaqué) • Red La+ (Guiselly Flores) <p>Discusión</p>	Lap Top y cañón	9:00 – 9_45	Moderadora: Lídice López

	Informe de Gestión de Representantes de PVVS ante Espacios Nacionales:	<p>Los representantes de las distintas redes Regionales elegidos en la Asamblea del 1ro. De octubre de 2006 exponen por 5 minutos su gestión en los dos años</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comité de Medicamentos • Comité de Comunicaciones • Comité consultivo de MINSA • Grupo Temático Ampliado 	Lap Top y cañón	9:45 – 10:30	Moderador: Fernando Cisneros
	Refrigerio			10:35 – 10:50	
	Informe de Gestión de Representantes de PVVS ante CONAMUSA	<p>Los representantes de las PVVS ante el espacio de CONAMUSA: Sonia Parodi, Juan Osorio, Ana Guevara y Carlos Bravo, exponen por 20 minutos su gestión en los dos años</p> <p>Discusión</p>	Lap Top y cañón	10:50 – 11:50	Moderadora: Lídice López

Presentación del Comité Electoral y de la Metodología para elecciones Presentación de listas		Los representantes de las Personas que viven con VIH presentarán a los miembros del Comité Electoral			
	Almuerzo				
	Elecciones				
	Proclamación de Nuevos Representantes para el periodo 08-10				