



PERÚ Ministerio de Salud



Centro de Salud Galilea- Río Santiago

# Enero-Mayo 2017

## Módulo 2: Poblaciones Indígenas

### Actividades del Equipo de Diálogo Intercultural - Condorcanqui

Junio 2017

Subvención Fondo Mundial:  
Expansión de la Respuesta Nacional al VIH en Poblaciones Clave y Vulnerables de Ámbitos Urbanos y Amazónicos del Perú



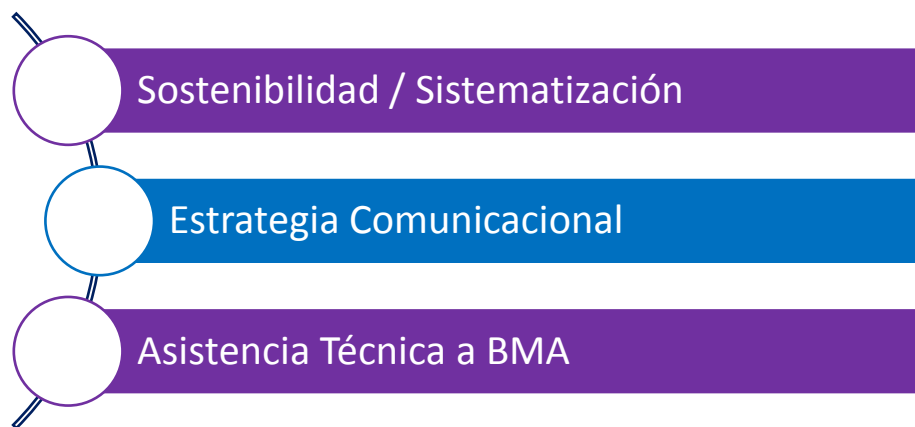
**EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES**  
**EQUIPO DE DIÁLOGO INTERCULTURAL**  
**CONDORCANQUI**

---

# PRESENTACIÓN

Durante los meses de enero a mayo de 2017, el Equipo de Diálogo Intercultural ha realizado múltiples actividades con la finalidad de promover la sostenibilidad de las intervenciones financiadas por la subvención VIH.

Una de las principales funciones es dar a conocer y sensibilizar la real situación del VIH en poblaciones indígenas amazónicas a través de reuniones con autoridades a nivel regional, provincial y locales, promoviendo diálogos interculturales, capacitando al personal de salud, brindando asistencia técnica y logística a las BMA a través de coordinaciones permanentes con la Red de Salud Condorcanqui.



Este Equipo de Diálogo Intercultural (EDI) - instalado en la zona de intervención de Condorcanqui - está conformado por Carlos Benites (médico), Isrrail Aquisé (antropólogo) y Ana Vera (comunicadora social) quienes vienen trabajando de manera coordinada con la DIRESA Amazonas y la Red de Salud Condorcanqui, incluidas Micro Redes y EESS.

Dos actividades muy relevantes realizadas durante este año son las siguientes:

- *Se ha logrado realizar tres reuniones multisectoriales: una reunión regional, otra provincial y distrital (Río Santiago) a fin de dar a conocer la necesidad de abordar el VIH desde diferentes frentes y sensibilizar a la población y generar algunos cambios en el estilo de vida. Asimismo, se ha logrado realizar reuniones institucionales a nivel regional y provincial.*
- *Se ha capacitado al personal de salud de manera periódica no solo en la RS Condorcanqui, sino también a personal de salud de Bagua y de Chachapoyas, logrando de este modo capacitar a más de 170 personas de los diversos establecimientos de salud. Acciones realizadas en coordinación con la DIRESA Amazonas.*

El presente informe da cuenta de estas y otras actividades que ha realizado el EDI durante los meses de enero a mayo de 2017.

## 1. REUNIONES CON AUTORIDADES LOCALES Y REGIONALES: EDUCACIÓN, GORE, GOBIERNOS LOCALES, OTROS SECTORES

Hasta el mes de mayo, el EDI ha realizado 03 reuniones multisectoriales logrando convocar a más de 80 personas, tanto a nivel regional, provincia y distrital con la finalidad de sensibilizar a las autoridades sobre la situación de la infección por VIH en pueblos indígenas, buscando generar interés y compromisos de apoyo y participación en las acciones propuestas por el Programa.

- 3 Reuniones multisectoriales
- Reuniones de presentación institucional

### A. Reuniones Multisectoriales

#### Reunión Multisectorial: Situación del VIH en poblaciones indígenas de Condorcanqui

**20 de marzo:** La reunión fue gestionada por el EDI y fue convocada por la Municipalidad Provincial de Condorcanqui conjuntamente con la Red de Salud Condorcanqui. Tuvo como objetivo promover el compromiso de los diversos actores para este segundo año de intervención de las BMA, a fin de garantizar la sostenibilidad de las intervenciones de salud comunitarias en la provincia de Condorcanqui.

Se contó con la participación de más de 30 instituciones: Municipalidad Provincial Condorcanqui, Red de Salud Condorcanqui, MRS Huampami, Galilea, Putuyakat, Programa Juntos, UGEL Condorcanqui, Centro Emergencia Mujer, CONUPES, ECA RCT, Saipe, PNUD Proyecto Amazónico, organizaciones indígenas, Diario Ahora, Radio Kampagkis, entre otros.

La apertura de la reunión estuvo a cargo del alcalde de la Municipalidad provincial de Condorcanqui Hermógenes Lozano, Director Ejecutivo de la RSC, Roberto Rivera y Jefe del EDI, Carlos Benites.

La reunión tuvo dos momentos:

- Durante la primera parte se realizaron las presentaciones



Palabras de inauguración del Alcalde Prov. Condorcanqui, Hermógenes Lozano durante Reunión Provincial



Presentación de Carlos Benites sobre las actividades de las BMA



respecto a la situación del VIH/Sida en la provincia y las acciones que se vienen realizando desde el sector salud las cuales estuvieron a cargo del Director Ejecutivo de la RSC, Roberto Rivera, y el ex coordinador de la ES ITS VIH, Evelio Paz; así como la presentación del Programa por parte de Carlos Benites quien dio alcances de los hallazgos encontrados durante la intervención de octubre a diciembre 2016.



Participación de asistentes a la reunión multi-sectorial.

- En el segundo momento de la reunión se realizó la matriz de acuerdos, donde las instituciones presentes se comprometieron en realizar acciones, previamente los participantes dieron sus aportes y puntos de vista frente a las cifras presentadas, considerando la necesidad de trabajar el tema desde los diferentes sectores.

Algunas intervenciones de los participantes que merecen ser destacadas:

- **Edwin Guerra, Municipalidad del Río Santiago**, manifestó que la problemática de VIH debe ser considerada parte de la Salud Pública, como lo es Desnutrición Crónica Infantil y la Tuberculosis. Están muriendo muchos jóvenes y para contrarrestar esta situación se debe distribuir preservativos. Atención agresiva a la madre y el niño para detectar VIH.
- **Bernardo Chávez, Centro de Salud Huampami**, denunció que a él lo están calificando de brujo por el hecho de denunciar a los profesores que se oponen a la atención en VIH. “Debemos cambiar la forma de pensar de los profesores, por lo que en la educación está el cambio”.
- **Roberto Kuykumas, Presidente de la Federación Aguaruna del Río Domingusa FAD**, mostró su preocupación frente a la problemática del VIH, indicando que de aquí a 20 años los pueblos indígenas pueden desaparecer. Por lo que para trabajar con comunidades es necesario trabajar de la mano con las organizaciones indígenas.
- **Roberto Rivera, Director de la Red de Salud de la provincia de Condorcanqui**, informó que se ha comenzado a trabajar el Plan Comunicacional con la ONG Salud Sin Límites. Solicita a los líderes indígenas desterrar el mal discurso (que las vacunas contagian el VIH) y concientizar que el VIH se transmite por el acto sexual.
- **José Martínez, representante de UGEL Condorcanqui**, indicó que hay necesidad de sensibilizar a los padres de familia para no tratar la enfermedad como brujería. La UGEL puede sacar oficios para comunicar a las Instituciones Educativas para que las BMA puedan apoyar. Promueve la capacitación a los docentes, en especial del curso de tutoría.
- **Luis Castillo, Director Sub Gerencia Regional de Condorcanqui**, indicó que hay necesidad de incorporar el tema de VIH en Plan de Desarrollo Regional Concertado que hasta la fecha no se ha visto. Antes de la capacitación debe haber un espacio de sensibilización. Dentro del Plan de Desarrollo

Concertado, hay un componente Sociocultural en comunidades nativas, el cual se puede usar como mecanismo de acción de inversión. El Plan existe y está en proceso de actualización.

▪ **Hermógenes Lozano, alcalde de la Municipalidad provincial de Condorcanqui**, recalcó la necesidad de ver el tratamiento y la importancia de la prevención. Solicitó a otras instituciones para que participen y trabajar una ordenanza provincial de VIH, igual que la que se tiene sobre Desnutrición Crónica infantil.

▪ **Isaías Pintado, Coordinador Territorial de Programa Juntos**, solicitó capacitación a los Gestores Locales. Ellos atienden 12,000 hogares y 32,000 personas de 0 a 19 años, incluido las madres gestantes. Se debe empoderar a los gestores locales en la tratativa del VIH.

▪ **Roberto Rivera, Director de la Red de Salud de la provincia de Condorcanqui**, indicó que Pathfinder International no es una entidad apartada de la Red de Salud de la provincia de Condorcanqui, es parte de la DIRESA y Ministerio de Salud. Como dijo el alcalde, es necesario enfocarse en la prevención.

### COMPROMISOS ESTABLECIDOS

- *Incorporación de la problemática del VIH en el Plan Estratégico de Desarrollo Local Concertado.*
- *Ordenanza provincial que declare de interés para la salud pública la lucha contra el VIH en la provincia de Condorcanqui.*
- *Inclusión del VIH en el POI de la RSC.*
- *Asistencia técnica de Pathfinder International al equipo de la RSC en gestión programática.*
- *Sensibilización y capacitación a docentes de las IIEE sobre VIH.*
- *Sensibilización y capacitación a gestores locales del Programa Juntos sobre VIH.*
- *Acompañamiento de las BMA a los equipos de gestores locales del Programa Juntos en actividades de campo.*
- *Implementación de estrategia de consejería de pares.*
- *Sensibilización y capacitación permanente al personal de salud.*
- *Institucionalización de las BMA para que queden como referentes en la provincia.*

## Reunión Regional Multisectorial Situación del VIH en poblaciones indígenas de Condorcanqui

**24 de abril:** Reunión denominada: “Situación del VIH/SIDA en Poblaciones Indígenas de la Provincia de Condorcanqui”, organizada entre la DIRESA y el EDI Condorcanqui y contó con la participación de 30 asistentes quienes analizaron la problemática de VIH en la región de Amazonas, particularmente de la provincia de Condorcanqui.



Gerente de Desarrollo Social del GORE Amazonas, Yesper Saravía durante la reunión Regional



Presentación de la Coordinadora Regional de DIRESA Amazonas, Roxana Cubas



Elaboración de la matriz de acuerdos durante la reunión Regional.

La inauguración estuvo a cargo del Gerente de Desarrollo Social del Gobierno Regional de Amazonas, Yesper Saravia; Director de la DIRESA Amazonas, Pershing Bustamante; Jefe del EDI, Carlos Benites.

Entre los participantes se contó con la participación de la Dirección Regional de Educación, Essalud, MIDIS – Oficina de Enlace Amazonas, Defensoría del Pueblo, RENIEC sede Amazonas, Gobierno Regional, Centro de Emergencia Mujer, Ministerio de Cultura, ODECOFROC, entre otros.

La Coordinadora Regional de la ES VIH, Roxana Cubas explicó que a nivel regional cuentan con 4 redes de salud y seis EESS que brindan el TARGA, de los cuales tres se encuentran en la provincia de Condorcanqui (CS Nieva, CS Huampami y el Hospital Santa María de Nieva – HSMN), asimismo dio a conocer que al 2016 en Condorcanqui se han alcanzado 111 casos

y en el distrito de Imaza en el año 2016 se han presentado 59 casos de VIH. En ambas zonas el mayor número de casos recaen en el sexo masculino, siendo el rango de edad entre los 15 a 24 años de edad.

Por su parte, Carlos Benites explicó el Programa y los objetivos de este, asimismo mostró las cifras alcanzadas a nivel provincia durante la intervención durante el último trimestre de 2016, los cuales al igual que lo presentado por la Coordinadora regional los casos encontrados son en su mayoría del sexo masculino. Otra de las precisiones realizadas fue que la mayoría de casos encontrados pertenecen a la población Awajún, superando a la población Wampis y mestiza las cuales se encuentran dentro del promedio nacional.

Cada uno de los participantes hizo uso de la palabra a fin de poder dar su apreciación respecto a lo presentado coincidiendo en la necesidad de considerar como un tema prioritario en salud a nivel de la región.

▪ **Pershing Bustamante, Director de DIRESA Amazonas** resaltó el aumento de números de casos en la región, precisando que los más afectados son los jóvenes, sobre todo los varones. Indicó que se viene trabajando sobre el tema.

▪ **Yesper Saravia, Gerente de Desarrollo Social Gore Amazonas**, planteó la propuesta de poder realizar un centro de investigaciones de enfermedades tropicales, el cual según indicó podría estar ubicado en la provincia de Condorcanqui.

▪ **Clelia Jima, consejera del Gobierno Regional**, solicitó el apoyo por parte de la DIRESA para poder elaborar el sustento técnico que permita solicitar presupuesto para la Ordenanza Regional 381.

▪ **Segundo Valera, Ministerio de Cultura**, mostró su preocupación por la demora de la llegada de TARGA a los establecimientos de salud. Indicó además que este desabastecimiento puede ser uno de los factores para que la población haga uso del tratamiento con plantas.

▪ **Delia Alberca, Directora de MIDIS Oficina de enlace Amazonas**, indicó que se debería considerar canastas para pacientes con VIH, como pasa con programa TB, debido a la situación de pobreza que se presenta a nivel regional. Asimismo, indicó que coordinará con el Programa Juntos para que se pueda facilitar el ingreso a las zonas más inaccesibles de El Cenepa.

Finalmente, se establecieron los siguientes acuerdos:

### COMPROMISOS ESTABLECIDOS

- *Apoyo en las reuniones con las madres líderes.*
- *Apoyo en la gestión de canastas familiares a pacientes VIH previo sustento con informe de la DIRESA.*
- *Coordinación mediante helicóptero coordinado con 20 días de anticipación con los jefes de Unidades Territoriales.*



- Vincular el tema de VIH asociado a la prevención de violencia (escuela de padres, tutores, etc.) coordinado con DIRESA.
- Capacitaciones dirigidas a los docentes sobre temas de VIH
- Promover la realización de concursos en instituciones educativas contando con la participación de los alumnos.
- Apoyo en actividades en temas sobre VIH en comunidades indígenas.
- Sustento técnico para solicitar incremento de presupuesto
- Apoyo en la gestión para solicitud de recursos.
- Gestión interinstitucional para la ejecución del proyecto.



### Reunión distrital sobre Acciones de Prevención y Control del VIH – distrito Río Santiago

**24 de abril:** La reunión se realizó en coordinación con la Municipalidad Distrital de Río Santiago en la sede del municipio. La parte inaugural contó con la presencia de José Cabrera, Gerente de la Municipalidad de Río Santiago; Segundo Valera, representante del MINCUL; Maritza Lozano, representante de la Red de Salud Condorcanqui y Carlos Benites (EDI).

Maritza Lozano, coordinadora de la ES VIH en la RS Condorcanqui inició la reunión presentando el trabajo realizado en el 2016 en la provincia de Condorcanqui, posteriormente presentó la situación del VIH en el distrito de Río Santiago. Seguidamente Carlos Benites realizó la presentación de las actividades realizadas por las BMA.



Al culminar las presentaciones se dio paso a un conversatorio con los representantes del municipio distrital, RENIEC, Programa Juntos, instituciones educativas, Micro Red de Salud Galilea, señalaron la importancia de poder trabajar en los centros educativos sobre el tema a fin de que los estudiantes puedan comprender y conocer cómo cuidarse. Roberto Ampam, gestor del Programa Juntos habló sobre las falsas creencias que se dan en torno a la forma de contagio del VIH.

En cada una de las participaciones se pudo observar la necesidad de querer saber más sobre la enfermedad, cómo se contagia, cuáles son las causas, por qué el personal de salud no puede difundir en la comunidad quienes han adquirido la enfermedad. Frente a estas inquietudes, Carlos Benites fue absolviendo cada una de las interrogantes. La reunión fue clausurada por el alcalde distrital, Mapeo Impi Víctor.



Inauguración de reunión distrital



Presentación Carlos Benites – EDI Condorcanqui



Participación de los asistentes a reunión

## Reuniones con representantes del Fondo Mundial

**08 y 09 de Mayo:** Debido a la visita de los representantes del Fondo Mundial a la provincia de Condorcanqui, para conocer el trabajo que se viene realizando a través del Programa, se realizaron dos reuniones con diferentes actores sociales y líderes indígenas, una visita al Centro Poblado de Ciro Alegría con la finalidad de conocer in situ las actividades que desarrollan las BMA, así como una reunión con representantes de la RS Bagua y visita al laboratorio de esta ciudad.



Participación de Director de RSC, Roberto Rivera



En la comisión también participaron representantes de la Estrategia Nacional de VIH (MINSA), Organización Panamericana de la Salud, ONUSIDA, y Pathfinder International de la sede Lima.



Visita al Centro Poblado Ciro Alegría

Durante la primera reunión se realizó una breve presentación de las actividades que se han venido realizando en la provincia, se explicó el contexto donde se vienen realizando estas actividades, la presentación estuvo a cargo del Coordinador del Programa, Álvaro García y el Médico de EDI, Carlos Benites. Se contó con la participación del Director de la RSC, Roberto Ribera; la coordinadora Regional de VIH, Roxana Cubas; coordinadora de VIH de la RSC, Maritza Lozano.

Posteriormente, se realizó la visita al Centro Poblado Ciro Alegría, lugar donde la brigada estuvo tamizando a la población del lugar. En este caso las actividades se realizaron dentro del ES, esto a pedido del personal de salud del lugar. Durante la visita se pudo apreciar a alumnos de la institución educativa de Ciro Alegría quienes visionaban el video elaborado por SSL, posteriormente se realizó una breve explicación sobre las causas de la enfermedad y cómo prevenirlo, asimismo se estuvo realizando el tamizaje y algunas atenciones a la población.



Reunión con instituciones y organizaciones indígenas

Terminada la visita al centro poblado, en la ciudad de Nieva se realizó la reunión con autoridades de la RSC, DIRESA Amazonas, Programa Juntos, organizaciones indígenas, se contó además con la presencia del Alcalde Provincial Hermógenes Lozano, quien se comprometió a gestionar una ordenanza que permita colocar el VIH como una problemática provincial y permita realizar algunas actividades preventivas que cuenten con presupuesto.



Participantes de instituciones y organizaciones durante visita de delegación del FM

En la ciudad de Bagua, se realizó la visita a la red de salud, considerando que aún está pendiente la intervención del Programa en el distrito de Imaza, jurisdicción de la red. La reunión fue liderada por el Director de la RS Bagua, Jimmy Perleche, quien explicó de qué manera se viene trabajando en la zona, mostró además las cifras de las personas tamizadas y de los casos reactivos. Posteriormente se realizó la visita al laboratorio de la red.



## B. Reuniones con Instituciones Locales

### Reunión con USAID y Programa Pro Descentralización (PRODES)

**21 de febrero:** Se sostuvo una reunión de presentación con el equipo del Programa Pro Descentralización, liderado por Cecilia Aldave y contó con la participación de Antonio Paredes, supervisor del departamento, Yeny Villegas Coordinadora Departamental del programa.

La reunión permitió conocer el trabajo que se viene realizando en la zona por parte de ambas instituciones, por parte del EDI se les explicó sobre los objetivos y actividades de la intervención, por su parte los representantes de PRODES explicaron que desde hace tres años vienen realizando en Condorcanqui, actividades como asistencia técnica al gobierno provincial y a la red de salud en temas relacionados a DCI y Anemia.

En el marco de esta reunión PRODES logró facilitar el estudio realizado en la provincia respecto a medios y TIC titulado: *Diagnóstico Rápido: Tecnologías de la Información y la Comunicación con enfoque de género y orientada a la disminución de la desnutrición crónica infantil en la provincia de Condorcanqui-Amazonas*

### Reunión con Programa Juntos

**22 de febrero:** Esta reunión fue gestionada por el EDI a fin de dar a conocer el trabajo realizado, pero sobre todo para evaluar la posibilidad de acompañar sus intervenciones en el Alto Cenepa con la BMA Cenepa, a fin de poder realizar las actividades de salud en estas zonas de difícil acceso.

De acuerdo a lo señalado por el responsable del Programa Juntos en Condorcanqui, Javier Roldan, en la región Amazonas el programa cuenta con dos unidades territoriales, la Unidad Territorial Sur que tiene sede en la provincia de Bagua, y la Unidad Territorial Norte que tiene sede en la ciudad



de Nieva (Condorcanqui), respecto al trabajo de campo cuenta con 23 gestores a nivel de la provincia.

Su equipo ingresa vía aérea (helicóptero) cada dos meses a comunidades del Alto Cenepea para poder realizar el pago a las familias beneficiarias, este ingreso lo hace acompañado del equipo de Qali Warma, quienes llevan insumos para ser distribuidos entre los beneficiarios, logrando el tope en cuanto a capacidad de este medio de transporte. Sin embargo se comprometió para poder evaluar el ingreso en uno de los momentos en que el programa Qali Warma no ingrese. Las CCNN que serían visitadas son Shaim, Pampa Entsa y Wayampiak.



Carlos Benites e Isrrail Aquise con Javier Roldán, Jefe Programa Juntos

### Reunión con la ONG Condorcanquinos Unidos por la Esperanza (CONUPES)



Carlos Benites (EDI), César Bernal, Jorge Vásquez y Jéssica Berech (ONG CONUPES)

**23 de febrero:** Permitió conocer los objetivos de la ONG CONUPES que está conformada por la fiscal de la provincia, Jéssica Bereche Alvarado, responsables de Laboratorio, Miguel Bernal y de Promoción de la Salud, César Velásquez quienes trabajan en la Micro Red de Salud (MRS) Nieva. Cuentan con un proyecto pero están en busca de financiamiento para su ejecución. Dentro de su propuesta consideran importante trabajar en diferentes frentes como investigaciones, capacitaciones, difusión, así como mejorar el acceso, seguimiento, capacita-

ción comunal, fortalecimiento de capacidades, empoderamiento de autoridades e interculturalidad.

### Reunión con Consultora Externa del MEF

**24 de febrero:** Se solicitó la reunión con la consultora externa del MEF, María Jesús Flores, a fin de poder conocer de qué manera la municipalidad y la RSC vienen trabajando el presupuesto por resultados del Programa 016-TBC/MIH-SIDA.

La reunión tuvo dos momentos la primera la explicación por parte de Carlos Benites, jefe del EDI, respecto al trabajo que se viene realizando en la zona y la importancia de poder garantizar la sostenibilidad de la intervención.



Reunión con María Jesús Flores, consultora externa del MEF en la prov. Condorcanqui

La consultora del MEF indicó que, pese a que se había solicitado en este programa 5 millones de soles, solo fueron facilitados cerca de 190 mil soles, monto insuficiente considerando los hallazgos realizados solo en la primera intervención y los casos que tiene la RSC en VIH y TB. Se consideró necesario trabajar la formulación del presupuesto para el 2018 con el responsable de la ES-VIH para lograr un mayor incremento presupuestal.

La municipalidad provincial no hace uso de este programa, pese a que puede solicitar la participación de ACS para los casos de TB. En este caso la consultora indicó que se puede trabajar en los productos para realizar la gestión con el MEF sede Central.

### Reunión con Gerente de Desarrollo Social de Distrito de Río Santiago

Se realizó la reunión con Oscar Niño La Torre, Gerente de Desarrollo Social del Municipio Río Santiago. Luego de escuchar el trabajo en el tema de VIH en el distrito, Oscar Niño indicó que no habían considerado el VIH como prioridad porque pensaban que era competencia del sector de Salud.

Ante la exposición del Dr. Carlos Benites y Maritza Lozano, Coordinadora TBC-VIH/SIDA de la RS Condorcanqui, el referido funcionario edil manifestó que es necesario trabajar, como en la desnutrición infantil y muerte materna, donde el municipio cuenta con recursos. Por lo que solicitó hacer alianzas estratégicas de colaboración.



Coordinadora VIH (RSC), EDI y Gerente de Des. Social de Río Santiago, Oscar Niño

Informó que, en Galilea, hay muchos jóvenes estudiantes que se han alejado de sus comunidades por lo que son vulnerables a violaciones sexuales. Además, que llegan a la comunidad personas ajenas dedicadas a la minería ilegal y comercio que no conocen sobre el VIH.

### Reunión con RENIEC- Chachapoyas

**25 de mayo:** La reunión se realizó en la ciudad de Chachapoyas y contó con la participación del Jefe Regional, Lucas Merino; Alexander Julca, representante de GRIAS – Amazonas; y Silvia Miranda, Supervisora de jefatura.

Tras las explicaciones respecto a las actividades que cada una de las instituciones viene realizando, los representantes de RENIEC indicaron las dificultades que se tienen en la provincia debido a la lejanía de las comunidades, indicando que



Reunión con representantes de RENIEC- Región Amazonas

el mayor problema recae en la falta de partidas de nacimiento, respecto a los casos de indocumentación, señalaron que durante los últimos años se ha avanzado con la entrega de estos documentos, pero que sin embargo existen todavía lugares donde hay dificultad en ingresar o se presentan errores de digitación lo que ocasiona que en muchos casos se pase por una rectificación judicial.



Debido a las dificultades existentes se indicó que se puede considerar a un representante de la RENIEC durante las intervenciones de las brigadas, por lo cual se consideró la entrega de la programación de ingresos de las brigadas. Por otro lado, debido a la dificultad que se tiene por parte del EDI en corroborar algunos datos de los consentimientos informados que se realizan durante el tamizaje, Alexander Julca indicó que se pueden enviar los datos de las personas para la respectiva verificación.

### Reunión con Gerente Desarrollo Social – GORE Amazonas

**25 de mayo:** La reunión se realizó con Yesper Saravia, Gerente de Desarrollo Social del Gobierno Regional Amazonas. Se logró conversar sobre las actividades que se vienen realizando en la provincia de Condorcanqui, por su parte indicó que tiene conocimiento sobre la falta de pruebas rápidas, pero indicó que al estar considerado en una compra nacional por parte del Ministerio de Salud, el GORE no puede interferir en este proceso.



Mostró también preocupación por las propias particularidades en cuanto a la provincia de Condorcanqui, la dificultades geográficas que afectan el trabajo de intervención, así como la falta de recursos humanos en el sector salud, sin embargo reiteró su interés de contar con un instituto de medicina tropical y solicitó el apoyo en cuanto a la asistencia técnica para la elaboración de la propuesta a fin de ser presentado al gobernador regional. Otro de los temas que se abordaron

fue la firma de un convenio entre Pathfinder International y el GORE a fin de dar sostenibilidad a la continuidad del trabajo que se viene realizando a través de las brigadas. Posterior a la reunión se hizo entrega de la propuesta de convenio, la cual actualmente se encuentra en revisión por parte de la Gerencia de Desarrollo Social.



## Reunión con la Defensoría del Pueblo - Amazonas

**25 de mayo:** La reunión se realizó con el responsable de la Defensoría del Pueblo de la Región Chachapoyas, Segundo Guevara, quien tras la explicación del trabajo que se viene realizando indicó que no se cuenta con una sede de la defensoría en la provincia de Condorcanqui, pero que se realizaba visitas periódicas a fin de poder monitorear las actividades que se vienen realizando a favor de la población. Sostuvo además que desde hace varias gestiones atrás no se cuenta con reporte sobre la situación de VIH por parte de la RS Condorcanqui, por lo que consideraba oportuna la reunión.



Representantes de la Defensoría del Pueblo

Indicó que como institución actualmente viene impulsando en las reuniones multisectoriales temas relacionados a embarazo precoz, y consumo de drogas, por ser ambos un problema en la región. Asimismo indicó que es necesario trabajar más con los jóvenes a fin de abordar diversos temas relacionados a su sexualidad considerando las cifras de embarazos adolescentes que se vienen reportando.

Señaló que en la próxima visita que se haga a la provincia se puede realizar una visita para poder conocer los avances que vienen logrando.

## Reunión con Centro de Emergencia Mujer - Chachapoyas

**26 de mayo:** Aunque la reunión estuvo programada con el coordinador Luis Alberto Sánchez Basauri, finalmente se realizó con la promotora Liri Canta, quien explicó de manera muy breve el trabajo que realiza el CEM el cual de acuerdo a lo indicado se ajusta a las disposiciones del nivel central (Lima). Indicó que las denuncias se canalizan a través de la Línea 100. Por otro lado, indicó que sería oportuno realizar las reuniones directamente con el Promotor Iván Ocampo, responsable del CEM de Condorcanqui.



Liri Canta, promotora de CEM - Chachapoyas

Finalmente indicó su interés en participar de dos actividades que tienen pendientes en la ciudad de Chachapoyas con la universidad, debido a que esta institución cuenta con alumnos que vienen desde diferentes puntos de la región, y que sería importante brindar información.



## Director de la DIRESA Amazonas

**26 de mayo:** Se realizó la visita a la DIRESA Amazonas, a fin de lograr una reunión con el Director de la institución, Pershing Bustamante, quien mostró su preocupación frente a la falta de pruebas rápidas debido a que el proceso de compra nacional estaba demandando mayor tiempo perjudicando no solo a la región, sino a otros departamentos.

Respecto al centro especializado sobre enfermedades tropicales, indicó que se está viendo el perfil del proyecto y que aunque estaba previsto en hacerlo en la zona de Bagua o Condorcanqui, también se podría construir en la ciudad de Chachapoyas.



Director de la DIRESA Chachapoyas, Pershing Bustamante

Manifestó su preocupación frente a la falta de especialistas en la región, y la posibilidad de poder realizar algunos convenios con universidades para que se puedan realizar algunas pasantías en las seis provincias de la región.

## Reunión con Director de DREA

**26 de mayo:** La reunión se llevó a cabo con la responsable Edgar Julca a quien se le tuvo que explicar sobre el trabajo de las BMA en la provincia de Condorcanqui, así como los resultados alcanzados, visibilizando de este modo que la población de las instituciones educativas y los internados son los lugares con mayor riesgo.

El director de la DREA, indicó que efectivamente existe bastante riesgo sobretodo en los internados indicando que podría ser un espacio donde se pueda realizar intervenciones a través de charlas informativas. Se le explicó que estas se venían realizando pero era necesario tener un respaldo a nivel de la DRE.



Director de la DREA, Edgar Julca

Coordinador Regional DIGEIBIRA, Esaú Salón

También se sostuvo la reunión con Esaú Salón, Coordinador Regional de la Gestión de la Educación Intercultural Bilingüe, quien indicó que tenía conocimiento del trabajo que realizó SSL, el cual consideraba importante por la metodología implementada. Indicó que se pueda trabajar con los Acompañantes del Soporte Pedagógico Intercultural (ASPI) quienes periódicamente ingresan a las comunidades, a fin de hacer monitoreo a los docentes, y también poderse reunir con los padres de familia.

### Reunión con MIDIS – Chachapoyas

**27 de mayo:** La reunión se llevó a cabo con la responsable Delia Alberca, quien indicó que ha mantenido conversaciones previas con Javier Roldán, Responsable del Programa Juntos en la provincia de Condorcanqui y con Daniel Ramos, responsable de MIDIS en Condorcanqui respecto al apoyo en el traslado de la brigada a las comunidades del Alto Cenepa. Indicó que debido a los procesos administrativos el programa Qali Warma aún no ha participado de los vuelos que se realizan a las comunidades, lo que permitiría sumarse a la brigada para el siguiente ingreso.



## 2. REUNIONES CON AUTORIDADES LOCALES Y REGIONALES: SALUD, EDUCACIÓN, GORE, GOBIERNOS LOCALES, OTROS SECTORES

### Reunión con RS Condorcanqui

Las reuniones con la Red de Salud son **PERMANENTES**, a continuación, se detallan las más importantes:

**10 de febrero:** Reunión con PROMSA, María Becerra y ES VIH ITS SIDA, Evelio Paz, indicando la importancia de trabajar con ambas áreas, considerando que el trabajo que se debe realizar a través de la intervención del Programa debe ser un trabajo articulado no solo con otros sectores, sino también con Promoción de la Salud, debido al trabajo que debe realizarse con los agentes comunitarios de salud (ACS) a quienes se les debe brindar asistencia técnica para que puedan ser un soporte en la comunidad. En ese sentido, se les explicó que dentro del Programa se ha considerado la capacitación de ellos, lo cual se viene preparando para su respectiva implementación, asimismo las capacitaciones al personal de salud a fin de fortalecer el trabajo que vienen haciendo respecto a la prevención y tratamiento en VIH Sida.

Ambos profesionales de la salud coincidieron en la importancia de lograr estas actividades. Se indicó que a nivel comunicacional es importante saber con qué materiales se cuentan sobre VIH Sida, en este caso indicaron que solo se cuenta con los materiales elaborados por Salud Sin Límites, sin embargo, no conocen la efectividad de cada una de las piezas comunicacionales. Por lo tanto, se consideró pertinente realizar una reunión con el responsable de esta institución.

**8 de marzo:** La reunión contó con la participación del Director de Salud Pública de la RSC, Roger Salazar, así como parte de su equipo técnico: Coordinadora de ES VIH, Maritza Lozano (a partir de marzo asumió el cargo), Responsable de Atención Integral de Salud, Rosa Quintana, y por parte de Pathfinder el EDI, así como dos representantes de las BMA.

La reunión fue para trasladar la necesidad de contar con los insumos para la intervención de los meses de febrero y marzo; sin embargo, por parte de la RSC se reiteró la falta de insumos, pero se solicitó trabajar con los insumos de los EESS para la atención integral.



Reunión con la Dirección de Salud Pública RSC

Por otro lado, en la reunión también se abordó la capacitación programada para el 15 de marzo, y el apoyo en cuanto a viáticos del personal de salud asistente. Finalmente, se acordó cubrir el transporte de los participantes, así como el alquiler del local de la capacitación y el refrigerio. Otro de los acuerdos fue la realización de otras capacitaciones para el personal de salud.

### Reunión con MRS Galilea

**14 de marzo:** Reunión con la MRS Galilea en las instalaciones del CS Galilea. Participaron el EDI, Maritza Lozano, coordinadora TBC-VIH/SIDA de Red de Salud Condorcanqui y personal del Centro de Salud Galilea, encabezado por su jefe Miguel Pérez Heredia.

Los principales problemas que se reportaron fueron:

- No cuentan con registro de pacientes VIH/SIDA.
- Desde noviembre del 2016, no llega confirmatorio de la prueba de VIH SIDA.
- No cuentan con Código de acceso al INS.
- No se ha capacitado en el manejo de TARGA.
- Desde hace 8 años, cuentan con un solo médico. Cuando sale de vacaciones no hay nadie que los reemplace, por lo que es necesario contratar más médicos.
- Alta rotación de personal capacitado.
- Atienden a 18,000 personas.
- El Psicólogo renunció en pocos días de trabajo.
- Personal técnico tiene capacidades y necesidad de capacitarse.
- Capacitación no solo en manejo médico, también en interculturalidad.



Reunión con Equipo Técnico de la RS Condorcanqui



- Bajo índice de pacientes continuadores con VIH. De los 14 que comenzaron en diciembre, actualmente continúan 7 con tratamiento, de los cuales en su mayoría son de Yutupis.
- Saben que los pacientes se medican con plantas medicinales, frente a ello no se oponen, peso hay necesidad de saber que plantas están tomando.
- Los profesores no están ayudando, ellos son los primeros en oponerse a las vacunas para sus hijos. Dicen por qué más vacunas a los Awajún y Wampis y no a mestizos.
- El material comunicacional de Salud Sin Límites, recién ha llegado y se dejó al radio de la Municipalidad.
- La radio municipal no es sintonizada en todo Galilea, por lo que es necesario trabajar por comunidad. Hacer entender que esta enfermedad es mortal.
- Las personas que murieron ocultaron su enfermedad. Otros que fueron detectados, primero, siguen tratamiento con plantas medicinales, cuando falla acceden al TARGA.
- El discurso del caso de brujería se está dejando (*dicen que sí es enfermedad*).
- No quieren hacer tratamiento con el personal de salud. Dicen que ellos no ocultan su enfermedad.
- En Galilea existen 24 EESS por lo que se debe capacitar a todos.



Visita al área de farmacia de la MRS Galilea

### 3. CAPACITACIÓN Y ASISTENCIA TÉCNICA A PERSONAL DE SALUD

#### Taller de Capacitación de atención al paciente adulto con infección VIH



Taller con personal de salud 15 de marzo

**15 de marzo:** Se realizó en el Centro Cultural de Condorcanqui y fue organizado de manera conjunta con la RS Condorcanqui.

Contó con la participación de **30** personas, entre ellas personal de salud de las 5 Micro Redes de salud y del Hospital Santa María de Nieva.

La reunión contó con la siguiente programación:

- Norma Técnica de Atención del paciente adulto de VIH (**Carlos Benites EDI**)
- Toma de Muestra – Teoría (**Miguel Bernal RSC**)



- Manejo de Historia Clínica de pacientes TARGA (*Marvelli Caillahua RSC*)
- TARGA (*Carlos Benites EDI*)

### Taller de Capacitación a PDS de la RS Bagua sobre VIH y esquemas de tratamiento.

**17 de marzo:** El taller estuvo a cargo de Carlos Benites, a solicitud de la RS Bagua. La actividad se llevó a cabo en las instalaciones de la RS de Bagua y contó con la participación de 20 personas .

Los temas abordados durante el taller fueron los siguientes:

- Situación Epidemiológica del VIH en el Perú
- Socialización de la Norma Técnica de Salud de Atención Integral del Adulto con Infección por el VIH
- Manejo de las Personas Viviendo con VIH.
- Esquemas de Tratamiento.



### Taller de Capacitación a PDS de la MRS Galilea

**26 de abril:** El taller “Tratamiento antirretroviral de gran actividad (TARGA) para personas viviendo con VIH en poblaciones Awajun y Wampis” fue organizado de manera conjunta con la RS Condorcanqui, en el marco de los acuerdos de la reunión sostenida el mes anterior, en la cual solicitaron la capacitación al personal de salud.

El taller tuvo dos momentos, el primero fue expositivo y estuvo a cargo de Carlos Benites quien abordó sobre Norma Técnica de Salud de Atención Integral del Adulto con Infección por el VIH y posteriormente de la Norma Técnica de Salud para la Prevención y el Control de la Infección por el VIH en Pueblos Indígenas Amazónicos, con Pertinencia Intercultural.

Posteriormente, se realizó el trabajo grupal, en el cual se formaron cuatro grupos, a cada uno se le entregó un caso a fin de que puedan definir el tipo de caso, si se necesitaba tratamiento y qué tipo de tratamiento. Al finalizar cada grupo logró presentar el resultado del trabajo. Se realizaron diversas preguntas por cada grupo a fin de propiciar el análisis entre los participantes.





### Taller de Capacitación a PDS de la RS Bagua sobre VIH y Esquemas de Tratamiento.

Considerando el taller realizado el 17 de marzo, la RS Bagua solicitó nuevamente el apoyo en cuanto a la capacitación a personal de salud de los diferentes EESS y hospitales de la RS Bagua, así como a personal de salud de Essalud y de Sanidad de la PNP y de la RS Utcubamba, contando con un total de 33 personas.

Los temas abordados durante el taller fueron los siguientes:

- Situación Epidemiológica del VIH en el Perú
- Socialización de la Norma Técnica de Salud de Atención Integral del Adulto con Infección por el VIH
- Socialización de la Norma Técnica de Salud para la Prevención y el Control de la Infección por el VIH en Pueblos Indígenas Amazónicos, con Pertinencia Intercultural.
- Manejo de las Personas Viviendo con VIH.
- Esquemas de Tratamiento.

Al finalizar la parte expositiva se pasó a un trabajo grupal donde se presentaron diversos casos a fin de que los participantes puedan analizar, debatir y posteriormente exponer.

### Taller de Capacitación a PDS de la RS Chachapoyas



26 y 29 de mayo: La Coordinadora Regional de VIH de la DIRESA Amazonas, Roxana Cubas, solicitó la participación de Carlos Benites para la realización de dos talleres, el 26 de mayo en la ciudad de Chachapoyas y el 29 en la ciudad de Bagua.

El primero se realizó en el Hospital Virgen de Fátima y

contó con la participación 25 profesionales de la salud de la RS de Chachapoyas y el segundo taller se realizó en el Hospital de Bagua y contó con la asistencia de 45 personas.

Los temas abordados durante el taller fueron los siguientes:

- Situación Epidemiológica del VIH en el Perú.
- Socialización de la Norma Técnica de Salud de Atención Integral del Adulto con Infección por el VIH.
- Socialización de la Norma Técnica de Salud para la Prevención y el Control de la Infección por el VIH en Pueblos Indígenas Amazónicos, con Pertinencia Intercultural.
- Manejo de las Personas Viviendo con VIH.
- Esquemas de Tratamiento.
- Trabajo grupal sobre los esquemas de tratamiento.



#### 4. DIÁLOGOS INTERCULTURALES

##### Dialogo intercultural: Acciones de Prevención y Control del VIH en distrito de Río Santiago



**27 de abril:** En la ciudad de Galilea se logró realizar la primera reunión de Diálogos interculturales.

La actividad contó con la presencia de Mateo Impi, Alcalde del Distrito Río Santiago, quien dio las palabras de bienvenida, conjuntamente con Gerónimo Petsain, presidente del Gobierno de Cuenca de Kanus; Maritza Lozano, Coordinadora de la ES VIH, de la RS

Condorcanqui y Carlos Benites, médico EDI Condorcanqui.

En el primer bloque del taller, como estrategia de motivación al diálogo se realizó la proyección del video sobre VIH, elaborado por SSL. Seguidamente se realizaron las preguntas a fin de saber los conocimientos de los participantes sobre la enfermedad, frente a dudas que fueron saliendo Carlos Benites fue absolviéndolas, precisando la importancia de realizarse el tamizaje en el EESS o con las BMA.

Se pudo dialogar de este modo sobre las percepciones que tienen sobre la enfermedad, la confusión y relación con la brujería, donde se tuvo que aclarar que es una enfermedad pero diferente a muchas, pues al inicio no presenta síntomas, lo que ocasiona confusión entre las personas. Otro tema que salió fue la disconformidad de que no se les pueda indicar quienes tienen



VIH en la comunidad considerando que esa decisión no era parte de sus normas, se les explicó del marco legal que respalda y protege a las PVV.

## 5. PARTICIPACIÓN EN OTROS ESPACIOS

### I Foro Descentralizado de Monitoreo Social en el distrito de Río Santiago

**9 de febrero:** La actividad se realizó en Galilea, capital del distrito de Río Santiago. Tuvo como finalidad dar a conocer a los avances realizados por la estrategia Monitoreo Social, a cargo de la Municipalidad Provincial de Condorcanqui.

Participaron de la reunión: Municipalidad Provincial de Condorcanqui (MPC), Red de Salud Condorcanqui (RSC), Micro Red de Salud Galilea (MRS Galilea), Programa Juntos, Unidad de Gestión de Educación Local de Condorcanqui (UGEL Condorcanqui), Consultores externos del Ministerio de Economía de Finanzas (MEF), Municipalidad Distrital de Río Santiago, RENIEC, entre otros.



Isrrail Aquisé, antropólogo de EDI y Luis Pérez de BMA Santiago

Sobre la intervención que se viene realizando a través del Programa, se explicó el ámbito de trabajo en comunidades indígenas (Condorcanqui y Datem de Marañón), el trabajo articulado que se viene implementando a través de las coordinaciones con el sector salud, las comunidades nativas y EDI – BMA y los resultados obtenidos durante la intervención en este distrito, y se absolvió algunas dudas de los participantes, respecto al trabajo y las causas de la enfermedad, así como la forma de prevención y tratamiento.

### II Foro Descentralizado de Monitoreo Social en el distrito de El Cenepa

**16 de febrero:** La actividad se realizó en Kusu Kubain, entre las organizaciones asistentes estuvieron: Municipalidad Provincial de Condorcanqui (MPC), Red de Salud Condorcanqui (RSC), Micro Red de Salud (MRS Huampami), Programa Juntos, Unidad de Gestión de Educación Local de Condorcanqui (UGEL Condorcanqui), Municipalidad Distrital de El Cenepa, entre otros.

Se resaltó el trabajo articulado entre el sector salud, las comunidades nativas y EDI – BMA, a fin de garantizar los resultados establecidos en el Programa. Se buscó explicar la importancia que tiene el apoyo y las facilidades que la comunidad brinda a las BMA cuando ingresan.



Ana Vera en Kusu Kubaim – Distrito El Cenepa



Autoridades Participantes – Distrito El Cenepa

### Diálogos Interculturales de DIRESA

**18 de febrero:** La actividad fue realizada por OPS y Censi en el Centro Poblado de Nuevo Seasmí. Se participó como observadores de la actividad a fin de poder conocer las percepciones de los participantes en cuanto a los temas que se abordaron.

El evento contó con la participación de la municipalidad provincia, la iglesia evangélica y católica, Programa Juntos, Diresa Amazonas, RS Bagua y RSC, ACS y población en general, con quienes se plateó trabajar los siguientes temas: Etapa niño, Parto y salud adolescentes – VIH. La población fue participando, así como demás actores.



Diálogos Interculturales

### Mesa de Concertación de la Lucha contra la Pobreza



Organización de información para la MCLCP Amazonas

**20 de febrero:** La reunión fue convocada por la Municipalidad Provincial de Condorcanqui y contó con la participación de las instituciones públicas (RSC, CEM, Programa Juntos, Cuna más, Qali Warma, PNP, Sub Gerencia Condorcanqui, entre otros) y algunas ONG que vienen trabajando en la provincia. La reunión tuvo como objetivo organizar la información para ser presentada en Chachapoyas

en la MCLCP regional. Los temas se dividieron en social, económicos y ambientales. Se dio un espacio para poder explicar el trabajo que se viene realizando, y el representante de la municipalidad consideró pertinente que los resultados puedan ser considerados en la presentación regional.

## Encuentro de representantes de CCNN y org. Indígenas de los pueblos Awajun y Wampis

Se realizó del 08 al 11 de marzo en las instalaciones del Instituto Superior Fe Alegría, distrito de Santa María de Nieva. La actividad contó con la participación de 89 líderes y lideresas de las comunidades nativas y organizaciones indígenas de los pueblos Awajún y Wampis. Particularmente de la cuenca de Comaina, Nieva, Dominguza, Marañón, Cenepa, Santiago, Chiriyacu y Aramango.

Este espacio sirvió para socializar y coordinar las actividades del Programa, así como para hacer extensiva la invitación a la Reunión Multisectorial “Situación del VIH Sida en Poblaciones Indígenas de la Provincia de Condorcanqui”, a realizarse el día 16 de marzo del 2017.

### 6. PLAN COMUNICACIONAL

Se ha elaborado la propuesta del Plan de comunicación el cual tiene como objetivo desarrollar estrategias de comunicación que contribuyan a la reducción de la transmisión del Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), la morbilidad y mortalidad por Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) en la provincia de Condorcanqui; mediante intervenciones preventivas y acceso a la atención integral con enfoque de género, derechos y pertinencia intercultural en la provincia de Condorcanqui.

Y dentro de sus Objetivo Específicos:

- Fortalecer a través de estrategias comunicacionales, las actividades intramurales y extramurales que realiza el personal de salud en favor de la prevención, detección de personas con VIH/Sida y tratamiento del VIH SIDA en poblaciones indígenas, con enfoque de género, derechos y pertinencia intercultural.
- Informar sobre las formas de transmisión y tratamiento del VIH SIDA a través de medios masivos y alternativos (romper la asociación VIH-brujería).
- Promover la importancia y necesidad de realizarse la prueba para VIH/Sida a través de campañas en las comunidades y en los EESS.
- Promover acciones que contribuyan a reducir el estigma y la discriminación de las PVV, a través de estrategias comunicacionales.
- Promover y fortalecer mecanismos de participación y coordinación con las organizaciones indígenas, autoridades locales y organizaciones públicas sobre la prevención y control del VIH en los pueblos indígenas amazónicos.
- Tratamiento y adherencia.

El documento elaborado contempla público objetivo primario, secundario y aliados estratégicos, los cuales se presentan a continuación

Público Objetivo Primario	Público Objetivo Secundario	Aliados Estratégicos
- Hombres y mujeres entre los 18 y 35 años por ser el grupo de edad más afec-	Personal de salud de los EESS, Micro Redes de Salud y	- Docentes de la UGEL Condorcanqui

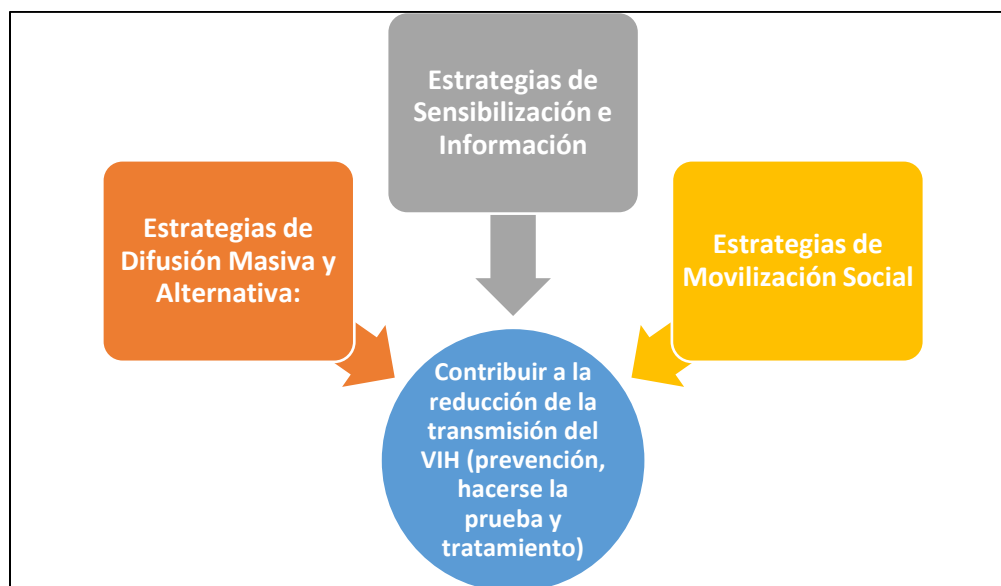


<p>tado (de acuerdo a resultados de la primera intervención)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mujer gestante y puérpera</li> <li>- Estudiantes de nivel secundaria</li> </ul>	<p>Red de Salud de Condorcanqui</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Apus y otras autoridades de las comunidades nativas de Condorcanqui</li> <li>- Agentes comunitarios de salud</li> <li>- Gobierno regional, provincial y local</li> <li>- Programa Nacional Juntos</li> <li>- Otros Programas del Estado</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Personas con VIH /SIDA (PVV)</li> <li>- Familiares de personas que tiene VIH /SIDA (Agente de soporte).</li> <li>- Gestante con VIH</li> </ul>		

El plan comunicacional propone los siguientes mensajes:

- Mensaje Principal: El VIH/SIDA es una enfermedad que nos puede dar a todos.
- Mensajes Secundarios:
  - La única forma de saber si tienes VIH/SIDA es con la prueba de sangre.
  - Puedes hacerte la prueba en el establecimiento de salud (puesto o centro de salud) y es gratuito.
  - Puedes hacerte la prueba durante las visitas de las BMA a tu comunidad y es gratuito.
  - El VIH se transmite por tener sexo sin protección o por contacto con sangre infectada y de la madre al bebe.
  - El VIH/SIDA no se cura, pero se puede tratar.
  - El tratamiento es gratuito.

Asimismo, se propone tres estrategias a fin de poder lograr el objetivo principal.



## 7. SISTEMATIZACIÓN DE BITÁCORAS

Durante las actividades que vienen realizando las brigadas, se han realizado el levantamiento de información a través de bitácoras, las cuales posteriormente fueron facilitadas al EDI, con la finalidad de poder comprender las percepciones de la población frente a las dinámicas sociales de las comunidades visitadas, al trabajo que se viene realizando por parte de las BMA, y respecto a la salud.

### a) Comportamientos y modos de vida de las poblaciones indígenas

Los procesos de cambio que se viene dando en las culturas son lentos y van ocurriendo por diversos factores siendo el más importante el contacto con otros grupos, en la provincia de Condorcanqui se puede apreciar que en las comunidades si bien la mayoría de personas se dedican al cultivo para su propia alimentación, los jóvenes buscan o intenta salir de su comunidad por nuevas oportunidades, considerando la pobreza extrema que muchos de ellos viven.

Estos procesos de cambio, en cuanto a conductas son paulatinos y por eso se aprecia que las decisiones en varios de los hogares los toma el varón, como por ejemplo el que la mujer pueda realizar la prueba o no. Sin embargo, pese a esta observación los resultados de la intervención demuestran que quienes más se tamizan son las mujeres. El ir asumiendo su salud como una responsabilidad propia permite visibilizar que durante las charlas informativas brindadas por las BMA sean las propias mujeres las que decidan tamizarse o solicitan preservativos.

Sin embargo, aun las comunidades conservan sus propias normativas las cuales no se ajustan a las que se imparte por parte del Estado Peruano. Los castigos impartidos por ellos mismos frente a las faltas como abusos sexuales son demasiados leves y en algunos casos son pagados con dinero en efectivo, o la expulsión del pueblo, lo que en vez de corregir solo ocasiona que puedan continuar los abusos en otros lugares.

A continuación se presentan algunas anotaciones importantes detalladas en las bitácoras:

- En varias de las comunidades, se puede apreciar que dentro de la convivencia o matrimonio existe sumisión por parte de la mujer, lo que ocasiona que sean los varones quienes decidan si deben hacerse la prueba o no, sin embargo existen lugares donde son las propias mujeres quienes deciden a realizarse el tamizaje y solicitan los preservativos. Es importante precisar que la participación de mujeres en cuanto a acudir a los tamizajes es mayor que el de los varones.
- Se puede apreciar parejas con diferencias de edad muy marcadas (*“Me encontraba en la comunidad Achu tamizando y se acerca un señor de 45 años y una niña de 16 años con un bebe en brazos, para entablar una conversación con ellos le pregunto ¿su hija señor?, no, es mi esposa, respondió” – Karin, enfermera de la BMA*).
- Al parecer las mujeres en comunidad - en su mayoría - hablan solo su idioma nativo, siendo el hombre quien traduce cuando hace falta.
- Los temas de abusos sexuales (violaciones) al parecer son situaciones concurrentes en varias comunidades. Estos delitos son solo castigados de acuerdo a las propias normas de la comunidad. De acuerdo a lo reportado en algunos casos se da por un pariente o un conocido. Cabe indicar que en estos lugares no existe presencia policial, siendo la única comisaría la ubicada en la capital de la provincia, por lo tanto el acceso a ella se vuelve dificultoso por las distancias existentes.

- Se han presentado caso de sífilis en menores, al parecer producto de las violaciones que han sido víctimas.
- En las zonas de Nieva que fueron visitadas en estos meses, existe la insatisfacción frente a sus autoridades, considerando que no se preocupan por su población, dando como ejemplo que no avisaron sobre las actividades que realizaría la comunidad (Comunidad Nativa Bajo Tunduza).
- La mayoría de los pobladores se dedican a actividades en sus chacras, lo que hace difícil encontrarlos en sus hogares durante el día.

## b) Percepciones y efectos en las poblaciones indígenas las intervenciones del Programa

La intervención de las brigadas - en la mayoría de los casos - ha tenido aceptación por los pobladores. La estrategia de este modo de acercar el servicio de salud a la comunidad, rompiendo el esquema de que sean ellos quienes acudan al establecimiento ha sido muy acertada en estos lugares, considerando las distancias existentes entre las comunidades, la falta de recurso humano en los puestos o centros de salud. De este modo, la oferta presentada por parte de las brigadas que cuentan con un equipo de profesionales con diferentes especialidades, permite su aceptación, asimismo las propias dinámicas de las brigadas en cuanto a su intervención generan que se ganen la confianza y agradecimiento por parte del poblador, quienes muchas veces en respuesta de agradecimiento comparten sus alimentos con las BMA.

El seguimiento de los casos de PVV en las comunidades por parte de las brigadas también son situaciones que muestran a la familia o al propio PVV que no están solos enfrentando la enfermedad, por lo tanto puede ser un factor importante en la continuidad del tratamiento; sin embargo, si no se aseguran los medicamentos en los puestos de salud se pueden generar situaciones donde las familias o PVV busquen otras formas de solución a su enfermedad, abandonando el tratamiento. En este caso sería ideal que este seguimiento de casos también se de por parte del personal de salud del establecimiento, pues brindaría un mayor soporte para las personas que viven con el VIH.

A través de las bitácoras se han realizado los siguientes apuntes:

- Respecto al trabajo que realiza la BMA permite que en varios casos sean bien recibidos por parte de la población; sin embargo, esperan en muchas ocasiones, que se les pueda brindar medicinas, debido a que existe desconfianza en los medicamentos que brindan los EESS o porque estos no cuentan con dichos insumos.
- Existen personas que muestran confianza al ver la preocupación de parte de la BMA en cuanto a los casos de PVV, es el caso de dos padres de un joven PVV, como lo señala Neptalí en su bitácora de febrero: “La madre de Daniel me sonrío y muestra confianza, el padre más serio, quizá muestra su preocupación, me agradece y me extiende la mano, le miro y trato de darle confianza con un apretón fuerte de manos; de Daniel me despido hablando sobre su afición al futbol y que ojalá pueda verlo metiendo gol como buen delantero, reímos”.
- Existen, sin embargo, comunidades que no aceptan el trabajo que se viene realizando por parte de la BMA, ni de otros servicios o programas que se realizan. Este es el caso de las comunidades de Nachik Entsa, Saasa, y Chapijin. Donde la resistencia es fuerte y obligan a sus pobladores a no recibir apoyo.



- La población como muestra de agradecimiento brinda sus alimentos y comparte con la BMA.
- Pese a que existe a veces resistencia en escuchar sobre el tratamiento se logra convencer a las personas sobre la necesidad del tratamiento, el cual puede ser acompañado de los vegetales que consume.
- Existe apertura por parte de las comunidades en cuanto a la intervención, esta situación de acuerdo a las explicaciones del médico de la BMA se debe en parte a que, en estos lugares, los EESS solo cuentan con un personal de salud, el cual es un técnico de enfermería, lo que ocasiona limitaciones en cuanto a las atenciones.
- Los pobladores, explica en la bitácora Luis Pérez, no están acostumbrados a una atención de calidad, ocasionando que no reclamen algunos derechos en cuanto a un adecuado servicio u ocasionando en algunos casos quiebres entre el usuario y el ES. Como es el caso de una persona con sífilis que, interesada en seguir con su tratamiento, indica que no ha podido acceder a ella, debido a que en el PS no contaba con jeringas.

### c) Percepciones de la población sobre salud – enfermedad

Las brechas entre el sistema de salud que se brinda a través de los EESS y la población son demasiado extensas, partiendo de que por diversos factores no puedan realizar actividades fuera del establecimiento que permitan ir sensibilizando a la población sobre hábitos saludables, los temores de la comunidad frente a las vacunas, la cesárea, entre otros.

Frente a una enfermedad que no es procesada como tal por gran parte de la población debido a la falta de síntomas, hacen que esta no cobre importancia o que exista la duda de si realmente tiene la enfermedad. Frente a esta falta de explicación, surge también la creencia de que sea brujería ocasionando que nunca se traten o abandonen el tratamiento. Los esfuerzos en poder dialogar y explicar a la población sobre el VIH, al parecer son mínimos. Sin embargo de acuerdo a lo indicado por las brigadas, en caso de los reactivos, muchos de ellos sí desean iniciar el tratamiento, sin embargo con los seguimientos se detectan abandonos.

A esto se suma los rumores de contagio por el consumo de algunas frutas o tipos de carne creando temor entre los pobladores, sin embargo la falta de capacidad de respuesta pronta por parte del personal de salud solo ocasiona que los rumores se conviertan en verdades, generando que las falsas creencias se propaguen rápidamente.

En este caso es común la percepción de la población en todas las zonas de intervención:

- La falta de síntomas en las personas que tienen VIH hace que no presten atención a la enfermedad, y vean con incredulidad los resultados, como se señala en la bitácora de Luis Pérez, médico de la BMA Santiago: La mayoría de la población piensa que porque pueden realizar sus actividades sin complicaciones no pueden estar infectadas, para ellos estar infectados es sinónimo de estar postrados en cama y no poder realizar sus actividades cotidianas.
- Se han propagado información del contagio a través del mango, pollo o vacunas, ocasionando temor antes estos productos o las intervenciones que realiza el personal de salud.
- Asumir el VIH como brujería es una idea que sigue entre los habitantes de algunas comunidades, lo que hace que las personas acudan a las personas que curan con plantas. Como se puede apreciar en la bitácora de Felipe – BMA Nieva: “... al principio no quería conversar

con nosotros, pero luego se logró charlar con él, se le trató de convencer de la necesidad de tomar su medicamento, pero el insistía en que con sus plantas medicinales sería suficiente”.

- El uso de plantas es algo común no solo en cuanto al VIH, sino de otras enfermedades. Y si estas son respaldadas por personal de salud hacen que sean aceptadas por los pobladores. En la zona de la BMA Santiago, se sabe por versión de los comuneros que, en la comunidad de Guayabal, el técnico Roberto Gonzáles da tratamiento con plantas, indicando su efectividad en curar los males que aqueja a la población.
- En algunos casos el PDS no brinda las facilidades para recibir el tratamiento, considerando los tiempos y costos de transporte que demanda trasladarse de una comunidad hasta la MRS. Como lo señala Neptalí, médico de la BMA: *Antes del ingreso a la CN Achu fuimos a hablar con el Dr. César jefe (e) de la MR Huampami, sobre los tratamientos para casos de sífilis. En febrero identificamos ocho casos de sífilis y el puesto de salud de Achu no tenía tratamientos para ellos y mucho menos para sus parejas. Fuimos a solicitar nos pudiera facilitar las ampollas de penicilina (3 por cada caso y 3 para su pareja). La respuesta del Dr. César fue que los traigan a Huampami para iniciarles con la primera dosis, que no nos podían dar los tratamientos.*
- Los padres de familia son un apoyo fundamental en el tratamiento, el lograr sensibilizarlos permite que puedan apoyar con el tratamiento, como lo señala Lilia Ramírez- enfermera de la BMA Nieva: sus padres indicaron que botó todo su tratamiento porque le hacía mal para tomar vegetales. Sus padres se comprometieron a hablar con él para que nuevamente vuelva al tratamiento ya que con nosotros se volvía apático, pese a ello se logró conversar y explicarle cuales serían las consecuencias de la enfermedad y cuál es la importancia del tratamiento.
- Existe mucha desconfianza en cuanto a las vacunas, no se comprende lo favorable de estos insumos en sus hijas e hijos, justificando que ellos crecieron sanos sino vacunarse, además que estos a veces causan además de dolor otros efectos.
- El uso de la cesárea es rechazado por la gran mayoría de personas, ocasionando resistencia y desconfianza frente al sistema de salud y prefieren dar a luz con una partera, pese a los riesgos que este puede ocasionar por las condiciones en las que se presente el parto.

## 8. ASISTENCIA TÉCNICA Y ACOMPAÑAMIENTO A LAS BMA

Durante estos meses se realizó el acompañamiento a la BMA Nieva. El objetivo fue realizar el seguimiento de las actividades que viene realizando la brigada en la comunidad de Patkintza, en el distrito de Nieva a fin de poder conocer in situ la metodología implementada. Las actividades realizadas fueron las siguientes:

- Apoyo en el tamizaje al CS Patkinza, el cual se realizó en la institución educativa de nivel secundario de este lugar. En esta actividad el Obstetra Raúl Febres y la enfermera Lilia Ramírez realizaron la charla a los alumnos, considerando los siguientes pasos:

- Presentación del tema a abordar. Ambos luego de presentarse, explicaron que el tema a abordar en esta ocasión sería el de ITS. Se hizo uso de la pizarra, y luego de preguntar a los jóvenes sobre las ITS que ellos conocen o han escuchado, se fue anotando en la pizarra, de acuerdo a la clasificación que realizó el obstetra.
- Absolver preguntas de los participantes. La enfermera hizo entrega de unas tarjetas a los participantes y les indicó que coloquen las preguntas relacionadas al tema de la charla. Se recogió las preguntas y estas fueron agrupadas de acuerdo a la similitud de preguntas. El obstetra fue absolviendo varias de ellas.
- Conclusiones. Se reiteró la importancia de la protección con el preservativo, el buscar información, entre otros.



Charla informativa a escolares

Se sugirió al obstetra Raúl Febres utilizar palabras más sencillas y no técnicas, que permitan la participación de los asistentes. Asimismo, se recomendó utilizar tarjetas de colores, que a la vez estas sean pegadas en la pizarra y reagruparlas delante de todos a fin de que sientan que todas las preguntas están siendo contestadas.

- Se informó al EDI y BMA que en el Puesto de Salud de Atsakus se había detectado un paciente reactivo al VIH, el cual se ha enviado a la INS que hasta la fecha no ha reportado los resultados. Precizando que, desde octubre del 2016, el Puesto de Salud Atsakus no reporta al Establecimiento de Salud de Santa Rosa de Pagkintsa.

Indicaron que en el Centro de Salud de Atsakus falta todo: recursos logísticos y humanos. Por ejemplo, en Bajo Pupuntas una gestante reactiva al VIH dejó su tratamiento y dio parto domiciliario. Según la información por falta de recursos económicos no pudo trasladarse a Nieva. El personal se muestra preocupado ya que tienen asignadas metas, pero no cuentan con insumos para cumplirlas, incluso la zona es endémica a malaria.



Visita a gestante en riesgo en CN Atsakus

Luego de los informes recibidos, se programó para el siguiente día la intervención en la comunidad nativa Atsakus donde participaron la BMA, personal de salud de Pagkintsa y la enfermera técnica de Atsakus.

En esta comunidad se encontró una gestante en estado delicado de salud, la BMA la visitó, evaluó y evacuó al Hospital Santa María de Nieva en la embarcación de la BMA.



El EDI estuvo en permanente comunicación con las BMA atendiendo sus requerimientos de insumos y medicinas como fue con la Brigada de Nieva; y, la de Santiago, atención oportuna en cuanto al desabastecimiento de combustible, el cual se solucionó en campo, sin que ellos puedan retornar a la capital de la provincia, que significaría gastos innecesarios. Así como, se coordinó con el coordinador de ITS-VIH/SIDA de la Red de Salud de la provincia de Condorcanqui, para que autorice en calidad de préstamos los insumos de prueba rápida correspondiente al área de materno del Micro Red de Galilea para que nuestro BMA de Santiago pueda continuar trabajando en campo.

## 9. OTRAS ACTIVIDADES

### Actualización de datos de EESS de la RS Condorcanqui

Considerando que a fines del año 2016, la RSC aumentó sus EESS de 62 a 72 EESS, se realizó la actualización de los establecimientos a través de la RENAES con la finalidad de identificar en que CCNN o CP está ubicado el tipo de EESS y la Micro Red de Salud a la que pertenece.

#	MRS	EESS	CAT	DIRECCIÓN	RESPONSABLE
1	GALILEA	SHIRINGA	I-1	DISTRITO DE NIEVA	MOISES PIERO OLIVOS GUERRA
2		KAGKAS	I-1	DISTRITO DE NIEVA	MARIA LURDEZ TAISH PETA
3		AITAM	I-1	CC.NN AITAM – RÍO SANTIAGO	SANTIAGO AUJTUKAI AMPAN
4		AMPAMA	I-1	CC.NN AMPAMA – RÍO SANTIAGO	ELDON NAJAMTAI VELA
5		SAN RAFAEL	I-2	CC.NN SAN RAFAEL – RÍO SANTIAGO	AGUSTIN QUINTANA DIAZ
6		AYAMBIS	I-1	CC.NN AYAMBIS – RÍO SANTIAGO	RAFAEL ITIJAT UKUNCHAN
7		CHOSICA	I-1	CC.NN CHOSICA – RÍO SANTIAGO	MATEO NONINGO CABALLERO
8		CUCUAZA	I-1	CC.NN CUCUAZA – RÍO SANTIAGO	HERMAN SHIRAP AMPAM
9		CHAPIZA	I-1	CC.NN CHAPIZA – RÍO SANTIAGO	OSCAR NORIEGA MORI
10		YUJACKIM	I-1	CC.NN YUJACKIM – RÍO SANTIAGO	AGUSTIN JUWEP KUYU
11		CHINGANAZA	I-1	CC.N CHINGANAZA – RÍO SANTIAGO	ERNEST PADILLA TSEJEM
12		SOLEDAD	I-1	CC.NN SOLEDAD – RÍO SANTIAGO	WILSON AHUANARI JIMPIKIT
13		PAPAYACU	I-1	CALLE PRINCIPAL S/N - COMUNIDAD NATIVA PAPAYACU – GALILEA	LUZ EDITH CHAVES LOPES
14		GALILEA	I-3	CC.NN. GALILEA – RÍO SANTIAGO	INDIRA NESLA MONTERO RAVELO
15		PASHKUS	I-1	CC.NN PASHKUS – RÍO SANTIAGO	MATEO NONINGO CABALLERO
16		BELEN	I-1	CC.NN BELEN – RÍO SANTIAGO	LILIAN YULI BARJA HERQUINIGO
17		CANDUNGOS	I-3	CC.NN CANDUNGOS S/N – RÍO SANTIAGO	VLADIMIR ALEXANDER ORTIZ ATENCIO
18		YUTUPIS	I-1	CC.NN YUTUPIS – RÍO SANTIAGO	ANA MARIA PORRAS ASENCION
19		GUAYABAL	I-1	CC.NN GUAYABAL – RÍO SANTIAGO	ROBERTO GONZALES ANA MARIA
20		CATERPIZA	I-1	CC.NN CATERPIZA – RÍO SANTIAGO	PEDRO TUPIKA MITAP
21		VILLA GONZALO	I-1	CC.NN VILLA GONZALO – RÍO SANTIAGO	ALFONSO ASACHA YAMBAN
22		ALTO YUTUPIS	I-1	CC.NN ALTO YUTUPIS – RÍO SANTIAGO	ANTONIO AMPAM TSAMAJAIN
23		NAUTA	I-1	CC.NN NAUTA – RÍO SANTIAGO	MARIO TSUKANKA UWIJAN
24		HUABAL	I-1	CC.NN HUABAL – RÍO SANTIAGO	LINDER DANIEL PIZANGO
25	H U S	KUYUMATAK	I-1	DISTRITO DE NIEVA	RUTH ESTHER SIRLOPU SALAZAR

#	MRS	EESS	CAT	DIRECCIÓN	RESPONSABLE
26		WICHIM	I-1	DISTRITO DE NIEVA	EVELIO MAYAN WISHU
27		KUMPIN	I-1	DISTRITO DE NIEVA	WILMER KAYAP ESPEJO
28		WAWAIN EL CE-NEPA	I-1	CC.NN WAWAIN – EL CENEPA	MIRIAM ROSIBELL CARO LOPEZ
29		HUAMPAMI	I-4	CALLE BIKUT S/N – EL CENEPA	CESAR AUGUSTO GUTIERREZ AL-FARO
30		ACHU	I-1	CC.NN ACHU – EL CENEPA	WILMER KAYAP ESPEJO
31		TUANG ENTSA	I-1	TUANG ENTSA – EL CENEPA	URIAS MAGIANO JINTASH
32		SHAMATAK GRANDE	I-1	CC.NN SHAMATAK GRANDE – EL CENEPA	DAVID AKUTS WACHAPEA
33		PAMPA ENTZA	I-1	ACTUALIZAR	ROBERTO CARLOS BENDEZU QUISPE
34		ACHUIM	I-1	CC.NN ACHUIM S/N – EL CENEPA	FEDERICO ESASH TAIJIN
35		KUSU KUBAIM	I-1	CC.NN KUSU KUBAIM – EL CENEPA	HILIADOR JEMPETS NANANTAI
36		MAMAYAQUE	I-1	CALLE PRINCIPAL S/N - COMUNIDAD NATIVA MAMAYAQUE – EL CENEPA	JESSICA ERIKA CRIOLLO CAYETANO
37		KUSU PAGATA	I-1	CC.NN KUSU PAGATA – EL CENEPA	AMON ORIHUELA YAMPIS
38		CANGA	I-1	CC.NN. CANGA S/N – EL CENEPA	DAVID KUNCHIKUI NANKAI
39		SHAIM EL CE-NEPA	I-1	CC.NN SHAIM – EL CENEPA	ATERIO MAYAN CHIJAP
40		PAANTAN ENTSA	I-1	DISTRITO EL CENEPA	GEOVANA CALVO YU
41		TEESH	I-1	CC.NN TEESH – EL CENEPA	GEREMIAS YANKUAN UJUKAN
42		TUTINO	I-1	CC.NN. TUTINO – EL CENEPA	EDIN SUNGKA WUIPIO
43		BUCHIGKIM	I-1	CC.NN BUCHIGKIM – EL CENEPA	MARIA ELENA CALDERON ROMERO
44		KUSU NUMPAT-KAIM	I-1	CC.NN KUSU NUMPATKAIM – EL CENEPA	JESUS KUNCHIKUI TIMIAS
45		KINGKIS	KIGKIS	I-3	CENTRO POBLADO KIGKIS - NIEVA
46	KAYAMAS		I-1	CC.NN KAYAMAS – NIEVA	DIMAS NUNCANQUIT AQUINTUY
47	NUMPATKAIM NIEVA		I-1	NUMPATKAIM – NIEVA	PAUL MAYAK SHAKAI
48	IPAKUMA		I-1	CC.NN IPAKUMA – NIEVA	ELISEO AKUTS SAMEKASH
49	CACHIACCO		I-1	CC.NN. CACHIACCO – NIEVA	SEGUNDO JUWAW UKUNCHAM
50	NIEVA	PAKINTSA	I-3	CC.NN. PAKINTSA DISTRITO NIEVA	NOE YAJAHUANCA PUELLES
51		ALTO PA-JACUSA	I-1	DISTRITO DE NIEVA	ISMAEL TIWI VILCHEZ
52		NUEVO SEASME	I-1	AVENIDA PRINCIPAL S/N - CARRETERA A SARAMERIZA - CP NUEVO SEASME - NIEVA	LOURDES ELIZABETH QUISPE LUCANA
53		NAPURUKA	I-1	CC.NN. NAPURUKA - NIEVA	ROLDAN SUAMUT CHIJIAP
54		YUMINGKUS	I-2	YUMINGKUS S/N - NIEVA	ENRIQUE TEETS CHAMIK
55		CENTRO TUNDUZA	I-1	CENTRO TUNDUZA - NIEVA	RICKETT PAUKAI WASUM
56		SAASA	I-1	CC.NN SAASA - NIEVA	ARTIDORO QUIACO AUSHUQUI
57		URAKUSA	I-3	CC.NN URAKUSA - NIEVA	NILS MANUEL COTITO VELARDE
58		ALTO KANAMPA	I-1	ALTO KANAMPA - NIEVA	CLODOMIRO PACHECO CHINCHAY
59		NIEVA	I-3	PROLONGACION SIMON BOLIVAR N° 700 - NIEVA	JIMMY JAVIER PERLECHE GUEVARA
60		CIRO ALEGRIA	I-1	CIRO ALEGRIA S/N - NIEVA	VERONICA ELENA ATUNCAR HERNANDEZ
61		PUMPUSHAK	I-1	PUMPUSHAK - NIEVA	EDWIN MASHINGASH PIZANGO
62		ATSAKUS	I-1	DISTRITO DE NIEVA	ROGELIO KUNCHIKUI AKEST

#	MRS	EESS	CAT	DIRECCIÓN	RESPONSABLE
63		BASHUTAK	I-1	DISTRITO DE NIEVA	MISAEAL NAYASH JAAMANCH
64		BAJO PUPUNTAS	I-1	CC.NN. BAJO PUPUNTAS – NIEVA	RODIL ORREGO TSENCUAN
65	PUTUYAKAT	NUEVA UNIDA	I-1	DISTRITO DE NIEVA	MEREIDA NEYRA VASQUEZ
66		PAANTAM	I-1	CC.NN. PAANTAM – NIEVA	MARTINES WAMPAGKIT AKINTUI
67		TAYUN TSA	I-1	TAYUN TSA – NIEVA	NELLY DORA ANTONIO ACUÑA
68		PUTUYAKAT	I-3	CC.NN PUTUYACAT S/N – NIEVA	JOSE LUIS QUINTO IBARRA
69		CHORROS	I-1	CALLE PRINCIPAL S/N - COMUNIDAD NATIVA CHORROS – NIEVA	GRACIANE BIKTU APIKAI
70		CUZUMATAK	I-1	AVENIDA PRINCIPAL S/N - COMUNIDAD NATIVA CUZUMATAK – NIEVA	CORNELIO SHUNTA YAKUM
71		ALAN GARCIA	I-1	AVENIDA PRINCIPAL S/N - COMUNIDAD NATIVA ALAN GARCÍA - CARRETERA A BAGUA CAPITAL – NIEVA	DIONER PEREZ LLATAS
72		SANTA MARIA DE NIEVA	II-1	CALLE PRINCIPAL S/N - URBANIZACIÓN JUAN VELAZCO - CIUDAD SANTA MARIA DE NIEVA	ALKER PERCY CHANCA YANGALI

## Directorio de la RS Condorcanqui

La Red de Salud de Condorcanqui sufre constantemente la rotación del personal de salud, lo que ocasiona la actualización inmediata del directorio debido a que constantemente se coordina con la RSC y con las Micro Redes de Salud. Durante este año la Dirección de Salud Pública y la ES VIH han sufrido cambios de sus responsables. En el primero hasta fines del mes de marzo estuvo a cargo de Roger Salazar y a partir del mes de abril asumió el cargo Rosa Quintana. En el caso de VIH hasta fines de Febrero estuvo a cargo de Evelio Paz y posteriormente la ES VIH fue asumida por Maritza Lozano.

A continuación se presenta el directorio de la RS y Micro Redes de la provincia de Condorcanqui:

DIRECTORIO DE LA RED DE SALUD CONDORCANQUI Y MICRO REDES				
NOMBRES Y APELLIDOS	RS / MR	CARGO	TELÉFONO	CORREO
ROBERTO CELSO RIVERA SANCHEZ	RS CONDORCANQUI	DIRECTOR	952 882 489	robikin@hotmail.com
ROSA QUINTAN		DIRECTORA DE SALUD PUBLICA	957 250 003	isabella3008@hotmail.com
MARITZA LOZANO BECERRA		COORDINADORA ES ITS-VIH/SIDA	980325541	martitza_edit@hotmail.com
ANA HINOSTROZA CONTRERAS		COORDINADORA UDAIS	944153389	anita_hc79@hotmail.com
MATEO SOTELO ANSELMO				
MARÍA BECERRA TORRES		RESPONSABLE PROMSA	#973 376 172	mariestefany_07@hotmail.com
MERCEDES FERRO SOSA	MRS NIEVA	JEFE MRS	990167548	merfer2007@hotmail.com
NOE YAJAHUANCA PUELLES	MRS GALILEA	JEFE MR	941977503	MRSR-RS@hotmail.com
MARCOS CORREA MILIAN	MRS KIGKIS	JEFE MR	942928027	microredkigkis@gmail.com
CAROLINA ELIZABETH HUANCAS	MRS PUTUYAKAT	JEFE MR	948544337	careliz1@hotmail.com
BERNARDO CHAVEZ PERALTA	MRS HUAMPAMI	JEFE MR	995016254	jachaper@gmail.com

## Directorio de Organizaciones e Instituciones de la Provincia de Condorcanqui

Se ha elaborado el directorio de instituciones existentes en la provincia.



#	NOMBRES Y APELLIDOS	INSTITUCIÓN	CARGO	TELÉFONO	CORREO
1	JOSÈ VELÁSQUEZ RISCO	SUB GERENCIA CONDORCANQUI	GERENTE	957 844 551	Josejose1968@hotmail.com
2	HERMÓGENES LOZANO TRIGOSO	MUNICIPALIDAD PROVINCIAL CONDORCANQUI	ALCALDE	954 808 038 / 941 054 789	helotri2015@gmail.com
3	ANGEL CHAFLOQUE BARRAGAN		GERENTE DE DESARROLLO SOCIAL	966 695 998	barragan79.angel@gmail.com
4	JOSE ANTONIO MARTINEZ ADANAQUE		SUM GERENTE DE DESARROLLO SOCIAL	#942 993 940	martinez196975@hotmail.com
5	JOSE CAJO HUAMAN		MONITORO SOCIAL / REPRESENTANTE MLCP	#941 947 331	
16	MATEO IMPI VICTOR	MUNICIPALIDAD DISTRICTAL DE RÍO SANTIAGO	ALCALDE DISTRICTAL		
17	MANUEL DÍAZ NASHAP	MUNICIPALIDAD DISTRICTAL EL CENEPA	ALCALDE DISTRICTAL		
18	PEDRO MONTEZA PERALTA	ESSALUD	JEFE	*0156452	
19	LUCIDORO MILLÁN LÓPEZ	UGEL CONDORCANQUI	DIRECTOR	#945 707 111	
20	DANIEL RAMOS YAYA	MIDIS	COORDINAR	984056206	rrosos@midis.gob.pe
21	JAVIER ROLDAN NUÑUVERO	JUNTOS	JEFE TERRITORIAL	945 543 970	jroldan@juntos.gob.pe
22	KELLY HORNA CABRERA	CENTRO DE EMERGENCIA MUJER	RESPONSABLE	956 520 714	emili87_7@hotmail.com
23	MARÍA JESÚS FLORES AGUIRRE	MEF	CONSULTORA		
24	ESTHER RAMOS QUISPE	MEF	CONSULTORA	970 921 208	techy_enf@htmail.com
25	SEGUNDO VALERA	MINCUL	REPRESENTANTE	979 803 700	segundovw@gmail.com
26	MIGUEL ANGEL CHUQUIPIONDO PINEDO	RENIEC	JEFE GRIAS	995 040 077	
27	WILMER FERNANDEZ RAMÍREZ	SAIPE	DIRECTOR		
28	MICAELA GUILLEN RAMÍREZ	SAIPE	EQUIPO TÉCNICO	940 185 608	micaelagr@gmail.com
29	JESSICA LILIANA BERECHES ALVARADO	CONUPES	PRESIDENTE	952 870 958 / 989 727 263	soledad23_soltera@hotmail.com
30	CLELIA JIMA CHAMIQUIT	GORE AMAZONAS	CONSEJERA REGIONAL	992 871 737	wikitjai@hotmail.com
31	ALEXIS CHEVEZ SOLIS	RADIO KAMPAGKIS	COORDINADOR	994 998 456	Kampagkis91.7@gmail.com
32	ALISON CADENILLAS	RADIO KAMPANKIS	PERIODISTA	939 270 751	Allison.cadenillas@gmail.com

## Directorio de Organizaciones Indígenas de la Provincia de Condorcanqui

Con la finalidad de entender la estructura organizativa de las organizaciones indígenas que trabajan en la provincia de Condorcanqui, se elaboró el Directorio de las Organizaciones Indígenas de la provincia de Condorcanqui.

ORGANIZACIONES		UBICACIÓN	NOMBRE Y APELLIDOS	CARGO
AIDSESP	ASOCIACIÓN INTERÉTNICA DE DESARROLLO DE LA SELVA PERUANA	LIMA	HENDERSON RENGIFO HUALINGA	PRESIDENTE
			JAMNER MANIHUARI CURITIMA	VICEPRESIDENTE
			BERNABÉ IMPI ISMIÑO	SECRETARIO
ORPIAN P	ORGANIZACIÓN REGIONAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS DE LA AMAZONÍA NORTE DEL PERÚ	AMAZONAS Y CAJAMARCA	EDWIN MONTENEGRO DAVILA	PRESIDENTE
			ANANIAS SHAWIT KAJEN	SECRETARIO
ODECOFROC	ORGANIZACIÓN DE DESARROLLO DE LAS COMUNIDADES FRONTERIZAS DEL CENEP	CENEP	AGOSTINA MAYAN APIKAI	PRESIDENTE
ODECINAC	ORGANIZACIÓN DE DESARROLLO DE LAS COMUNIDADES DE ALTO COMAINA Y NUMPATKAIM	ALTO CENEP	URIEL JUWAU YAMPIS	PRESIDENTE
FIACSA	FEDERACIÓN INDÍGENAS AWAJÚN DE ALTO COMAINAS Y SAWIENTSA	ALTO CENEP	ELEIAS MAYAN SEJEKAM	PRESIDENTE
OPIWAK	ORGANIZACIÓN DEL PUEBLO INDÍGENA WAMPIS DE KANUS	SANTIAGO	ELIAS LOPEZ PACUNTA	PRESIDENTE
CAH	CONSEJO AGUARUNA HUAMBISA	ALTO MARAÑÓN	ALEXANDER TEETS WISHU	PRESIDENTE
			RAQUEL KAICAT CHIAS	PRESIDENTE
CONAP	CONFEDERACIÓN DE NACIONALIDADES AMAZONICAS DEL PERU	LIMA	OSEAS BARBARÁN SÁNCHEZ	PRESIDENTE
FAD	FEDERACION AGUARUNA DE DOMINGUZA	RIO DOMINGUZA	ROBERTO KUGKUMAS BAKUASH	PRESIDENTE
			DANIEL FRANCISCO INSHIPIS	ASESOR
FECONARIN	FEDERACION DE COMUNIDADES NATIVAS AGUARUNAS DEL RIO NIEVA	RIO NIEVA	OCTAVIO SHAKAIME HUAHUA	PRESIDENTE
			MIGUEL AMPUSH CHAMIKAM	PRESIDENTE
OCCAAM	ORGANIZACIÓN CENTRAL DE COMUNIDADES AGUARUNAS DEL ALTO MARAÑÓN	ALTO MARAÑÓN	LUCIANA DEKENTAI BASHIAN	PRESIDENTE
<b>NO AFILIADAS</b>				
NAW	NACIÓN AWAJÚN WAMPIS	CENEP Y BAGUA	FRANCISCO SHAJIAN SAKAJAT	PRESIDENTE
FECAS	FEDERACIÓN DE COMUNIDADES AGUARUNAS DE SANTIAGO	SANTIAGO	SOLICIO IMPI ISMIÑO	PRESIDENTE
			ENRIQUE MAJANTAI KUJA	SECRETARIO
FISH	FEDERACIÓN INDÍGENAS SECTOR SHAWIT	SANTIAGO		
ODECAM	ORGANIZACIÓN DE DESARROLLO DE COMUNIDADES DE ALTO MARAÑÓN	ALTO MARAÑÓN	MADOLFO PEREZ CHUMPI	PRESIDENTE

ORGANIZACIONES		UBICACIÓN	NOMBRE Y APELLIDOS	CARGO
NACION WAMPIS	GOBIERNO AUTONOMO TERRITORIAL DE LA NACION WAMPIS	SANTIAGO	WRAYS PEREZ RAMIREZ	PRESIDENTE
FECORHSA	FEDERACIÓN DE COMUNIDADES HUAMBISAS DEL RIO SANTIAGO	BAJO SANTIAGO	GERONIMO PETSAIN	PRESIDENTE
CPPAW	COMISIÓN PERMANENTE DE LOS PUEBLOS AWAJÚN Y WAMPIS		EDUARDO ISMIÑO BARDALO	PRESIDENTE
ODECUAC	ORGANIZACIÓN DE DESARROLLO DE LAS COMUNIDADES DE ALTO COMAINA	ALTO CENEPÁ	LUIS DUPIS JUWAU	PRESIDENTE
FEMAAM	FEDERACIÓN DE LAS MUJERES AGUARUNA DE ALTO MARAÑÓN	ALTO MARAÑÓN	CLEMENTINA PAATI	PRESIDENTE

## RESULTADOS ALCANZADOS:

- Se ha realizado de manera coordinada con la DIRESA y Red de Salud **3 reuniones con autoridades**, las cuales han permitido no sólo colocar el tema de VIH en agenda y logrando acuerdos que permitan ser trabajados en corto plazo, sino también se ha discutido el tema de la sostenibilidad de la intervención.
- Asimismo se han realizado **13 reuniones de presentación con instituciones del nivel regional y provincial** a fin de poder lograr sensibilizar sobre la problemática de la enfermedad en la provincia.
- Dentro de los compromisos adquiridos durante la reunión provincial se encuentra la **ordenanza a nivel provincial** y en el caso de la reunión regional, la DIRESA se ha comprometido en la elaboración del sustento técnico para que el consejo del GORE pueda solicitar presupuesto para mejorar las actividades.
- Se logró participar en actividades realizadas por la Municipalidad Provincial de Condorcanqui y por la MCLCP.
- Se realizó **coordinaciones permanentes con la Red de Salud Condorcanqui** a fin de agilizar, en la medida que se puede, los procesos para poder facilitar los insumos a las brigadas.
- Se ha realizado **6 talleres de capacitación para personal de salud**, tres de ellos en coordinación con la RS Bagua, dos con la RS de Condorcanqui y uno con la DIRESA Amazonas.
- Estas capacitaciones ha contado con la **participación más de 170 personas**.
- Se cuenta con **base de datos actualizadas** tanto de establecimientos de salud, como del personal de salud, autoridades de instituciones y de organizaciones de CCNN.
- Se cuenta con un **plan de comunicaciones**, el cual busca fortalecer las acciones que se vienen realizando en la Red de Salud Condorcanqui a través de las diferentes intervenciones desde la oferta fija y móvil.

## DIFICULTADES:

- La dificultad mayor que se enfrenta es la **falta de insumos** para las actividades planificadas para este año, poniendo en riesgo el cumplimiento de meta, pero sobretodo perdiendo la oportunidad de lograr que la población pueda acceder a realizarse la prueba, siendo este un derecho de las personas respecto a su salud. Cabe indicar que este desabastecimiento no es responsabilidad de la Red de Salud Condorcanqui, sino que es un problema nacional lo que ocasiona mayor preocupación pues no se cuenta con una fecha para poder contar con los insumos.

Por lo tanto, es necesario realizar acciones de incidencia a nivel regional y provincial a fin de generar mecanismos que ayuden a colocar el tema en agenda, conseguir compromisos por parte de las instituciones y visibilizar de este modo la problemática existente, sin embargo las distancias geográficas dificultan en parte estas actividades, no permitiendo que se pueda avanzar en paralelo a nivel regional y local.

- Las dificultades en cuanto a las capacitaciones al personal de salud de los 72 EESS de la RSC pasa sobre todo por un tema presupuestal, pues no cuentan con suficientes recursos para poder movilizarlos y pagar sus viáticos. Lo que ha ocasionado que solo se haya realizado dos talleres, uno en Nieva y otro en Río Santiago.

Por lo tanto, es necesario lograr que las redes de salud de Bagua y Condorcanqui puedan realizar una programación más acorde a su realidad considerando el recurso humano necesario, así como los insumos considerando que el Programa viene ejecutando en la zona y esto demanda un mayor número de PR, así como suficiente medicamento para los casos que se viene encontrando e insertando al tratamiento.