



Junta de Andalucía

## CONVENIO DE COLABORACIÓN ESPECÍFICO ENTRE EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD CON GILEAD SCIENCES, S.L.U., PARA EL DESARROLLO DE UN PROYECTO QUE AYUDE A CARACTERIZAR LA PRACTICA DEL CHEMSEX EN ANDALUCÍA Y LAS PRINCIPALES POLÍTICAS SANITARIAS PARA SU ABORDAJE EFECTIVO CON LA PARTICIPACION Y CONSENSO DE TODOS LOS AGENTES INVOLUCRADOS

En Sevilla y Madrid, a fecha de firma digital.

### REUNIDOS

De una parte, **D<sup>a</sup>. VALLE GARCÍA SÁNCHEZ**, en calidad de Directora Gerente del Servicio Andaluz de Salud, (el adelante, el "SAS"), nombrada por el Decreto 293/2023, de 27 de diciembre (BOJA Extraordinario núm. 27, de 27/12/2023), en ejercicio de las competencias y facultades que le reconocen el artículo 69 de la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía, en ejercicio de las funciones que le atribuye el artículo, y el artículo 12.1 a) y g) del Decreto 156/2022, de 9 de agosto, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Salud y Consumo.

De otra parte, **GILEAD SCIENCES, S.L.U.**, sociedad constituida de acuerdo con la legislación española, con domicilio social en Madrid, calle Vía de los Poblados 3, Parque Empresarial Cristalia, Edificio 7/8, planta 6<sup>a</sup>, Código Postal 28033, con C.I.F. B-80754799, representada en este acto por **D<sup>a</sup> Carmen María Río Presa**, con D.N.I. número [REDACTED] 3657 [REDACTED] en calidad de Consejera Delegada, en virtud de escritura elevada a público el 18 de mayo de 2012 ante el notario de Madrid, D. Juan Carlos Carnicero Íñiguez, con el número 533 de su protocolo (en adelante, "GILEAD").

En adelante, el SAS y GILEAD serán denominadas conjuntamente como las "**Partes**" e individualmente cada una de ellas como la "**Parte**".

### EXPONEN

- I. El artículo 55 del Estatuto de Autonomía para Andalucía establece que corresponde a la Comunidad Autónoma la competencia exclusiva sobre organización, funcionamiento interno, evaluación, inspección y control de centros, servicios y establecimientos sanitarios. Igualmente establece que le corresponde la competencia compartida en materia de sanidad interior y la ordenación, planificación, determinación, regulación y ejecución de los servicios y prestaciones sanitarias, sociosanitarias y de salud mental de carácter público en todos los niveles y para toda la población, además del régimen estatutario y la formación del personal que presta servicios en el sistema sanitario público, así como la formación sanitaria especializada y la investigación científica en materia sanitaria.

En materia de investigación científica y técnica, según el artículo 54.1 del Estatuto de Autonomía, le corresponde a la Comunidad Autónoma de Andalucía la competencia exclusiva con relación a



Junta de Andalucía

los centros y estructuras de investigación de la Junta de Andalucía y a los proyectos financiados por ésta, que incluye el establecimiento de líneas propias de investigación, y el seguimiento, control y evaluación de los proyectos; la organización, régimen de funcionamiento, control, seguimiento y acreditación de los centros y estructuras radicadas en Andalucía; la regulación y la formación profesional del personal investigador y de apoyo a la investigación; y la difusión de la ciencia y la transferencia de resultados.

Asimismo, dispone el Artículo 22.2.e) del Estatuto de Autonomía, que los pacientes y usuarios del sistema andaluz de salud tendrán derecho al respeto a su personalidad, dignidad humana e intimidad.

- II. Que el SAS es una agencia administrativa de la Administración de la Junta de Andalucía, adscrita a la Consejería de Salud y Consumo, cuyas competencias y funciones vienen reguladas por la Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía (en adelante, "**Ley Andaluza 2/1998**"); por los preceptos que todavía se mantienen en vigor de la Ley 8/1986, de 6 de junio, de creación del Servicio Andaluz de Salud; así como por el Decreto 156/2022, de 9 de agosto, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Salud y Consumo. (en lo sucesivo, "**Decreto Andaluz 156/2022**"); y demás normas de desarrollo.

En virtud de lo establecido en el 11.2 del Decreto Andaluz 156/2022 corresponden al SAS, entre otras, la gestión del conjunto de prestaciones sanitarias en el terreno de la promoción y protección de la salud, prevención de la enfermedad, asistencia sanitaria y rehabilitación que le corresponda en el territorio de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

Conforme al artículo 15.9 de la Ley Andaluza 2/1998, la Consejería de Salud y Consumo tiene como actuaciones prioritarias relacionadas con la salud pública, el fomento de la formación e investigación científica, al tiempo que su artículo 78.4 atribuye a las Administraciones Públicas de Andalucía, dentro del SSPA, el fomento de las actividades de investigación sanitaria como elemento fundamental de progreso. Se concreta dicha promoción de la investigación y los programas de formación en el Plan Andaluz de Salud y en la vigente Estrategia de Investigación e Innovación en Salud I+i.

La propia Ley Andaluza 2/1998, en su artículo 2, entre los principios que inspiran las actuaciones sobre protección de la salud, se refiere a la mejora continua en la calidad de los servicios, con un enfoque especial a la atención personal y a la confortabilidad del paciente y sus familiares.

- III. Que, en el campo concreto de la investigación y formación, la Consejería de Salud y Consumo ha desarrollado una apuesta firme, llevando a cabo un conjunto de acciones ordenadas en el ámbito legal, organizativo, de infraestructuras, etc., dirigidas a impulsar el liderazgo de Andalucía en estas áreas.
- IV. Que, en el marco de dichos planes y estrategias concretas, el SAS como entidad adscrita a la Consejería de Salud y Consumo, está interesada en establecer relaciones de colaboración con los sectores socioeconómicos para asegurar uno de los principales fines de la investigación en políticas públicas, que permita la innovación, modernización y humanización de un sistema



**Junta de Andalucía**

sanitario andaluz más productivo, potenciar la formación del capital humano del Sistema Sanitario Público de Andalucía, así como para mejorar la calidad de los espacios de los Centros sanitarios y las prestación de servicios en los mismos en orden a su confortabilidad, humanización y eficacia.

- V. Que GILEAD es una compañía biofarmacéutica que investiga, desarrolla, fabrica y comercializa productos farmacéuticos de uso humano para el tratamiento de ciertas enfermedades, incluyendo el virus de la inmunodeficiencia humana (“VIH”).
- VI. Que GILEAD, en cumplimiento de su compromiso con la investigación en salud, desea contribuir al desarrollo de actividades de investigación, formación, promoción en salud y humanización de espacios en infraestructuras sanitarias en Andalucía, así como en el avance de políticas públicas que promuevan la equidad en el acceso y la igualdad de oportunidades para la promoción, prevención y curación de las enfermedades en las que ofrece sus servicios.
- VII. Que con fecha 27 de septiembre de 2023 GILEAD, el SAS y la Consejería de Salud y Consumo de la Junta de Andalucía firmaron un Protocolo General de Actuación para el desarrollo de proyectos de colaboración de interés mutuo para la realización de actividades de investigación, formación, promoción en salud y humanización de espacios en infraestructuras sanitarias.
- VIII. Que, de conformidad con lo establecido en la cláusula cuarta del referido Protocolo General de Actuación, las actividades a desarrollar se determinarán mediante un acuerdo específico que fije los compromisos y responsabilidades de las partes, con el alcance y contenido que en ellos se establezca, sirviendo el mencionado Protocolo General de Actuación de marco general para los mismos.
- IX. Que el presente Convenio de colaboración se enmarca en dicho Protocolo General de Actuación, y, en particular, en su cláusula cuarta.
- X. Que el artículo 47 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público (“Ley 40/2015”) establece que serán considerados como “convenios” todos los acuerdos con efectos jurídicos adoptados por las Administraciones públicas con sujetos de derecho privado para un fin común.
- XI. Que la práctica de Chemsex, en España en general, y en Andalucía en particular, es un problema creciente de dimensión aun desconocida y con importante repercusión contra la propagación de la infección, con posible alteración en el manejo de la prevención, tanto pre como post exposición al VIH.
- XII. Que el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (“ONUSIDA”) estableció los objetivos globales 95–95–95 para el abordaje del VIH en el mundo (es decir, que un 95% de las personas que viven con el VIH conozcan su estado serológico con respecto al VIH; que un 95% de los que conocen dicho estado tengan acceso a tratamiento; y que un 95% de las personas en tratamiento para el VIH tengan la carga viral suprimida). Cada uno de los objetivos ONUSIDA se basan en la implementación de correctas medidas preventivas y de promoción de la salud,



Junta de Andalucía

evitando la transmisión de la enfermedad, bien por su diagnóstico precoz y buen control, por el alcance de la indetectabilidad, sinónimo de intransmisibilidad, bien por la adopción de las medidas preventivas adecuadas.

Según un reciente informe de GESIDA a raíz de la pandemia de COVID-19, los hábitos y prácticas sexuales de riesgo combinados con el consumo de drogas de diferentes vías de administración ha propiciado un incremento de casos atendidos en las urgencias hospitalarias y centros de atención comunitaria, con incremento de los contagios de VIH e ITSs. Así, del 14% de prevalencia de Chemsex en 2019, pre-pandemia se estima que esta cifra haya podido duplicarse, con la consiguiente amenaza que ello supone para el control de la epidemia por VIH y cumplimiento de objetivos globales.

- XIII.** Que, en octubre de 2022, Andalucía presentó públicamente en la Conferencia Internacional Fast Track Cities (FTC) los datos reales del cuidado de la infección por VIH en la región, lo que hace prever un emergente problema de salud pública, relacionado con la práctica del Chemsex en Andalucía, que requiere un abordaje consensuado entre todas las partes implicadas para su conocimiento y adecuado control.
- XIV.** Que en este contexto el SAS, desea impulsar un proyecto para analizar la situación del Chemsex en Andalucía y establecer un plan de abordaje para su control (en adelante, el “**Proyecto**”).
- XV.** Que GILEAD desea colaborar con el SAS en el Proyecto con el objeto y fin común de ayudar al control eficaz de la transmisión de la infección por VIH e ITSs detectando precozmente los circuitos establecidos de consumo de Chemsex y poniendo medidas de control y educación sanitaria eficaces que eviten la propagación de la enfermedad, mejorando el control de la epidemia de VIH.
- XVI.** Que, para la implementación del Proyecto, GILEAD contratará (a su cargo) a la consultora estratégica experta en la materia Ascendo Consulting, S.L. A estos efectos, se acompaña como **Anexo I** la descripción de la forma de implementar el Proyecto.
- XVII.** Que el SAS confirma que con carácter previo a la firma del presente Convenio se han seguido por parte de ésta los trámites preceptivos para la suscripción del convenio, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 40/2015 y restante normativa aplicable. En particular, sin carácter exhaustivo, (i) se ha redactado una memoria justificativa analizando la necesidad y la oportunidad de suscribir el Convenio, así como su impacto económico, el carácter no contractual de la actividad en cuestión y el cumplimiento de la Ley 40/2015; (ii) se ha recabado informe por parte de los servicios jurídicos del SAS, así como cualesquiera otros informes y autorizaciones legalmente exigibles, en su caso.

En virtud de lo anteriormente expuesto, las Partes convienen suscribir el presente Convenio con sujeción a las siguientes,

## CLÁUSULAS



Junta de Andalucía

## 1. OBJETO Y PRINCIPIOS.

El objeto del presente Convenio es establecer la colaboración entre las Partes en el Proyecto. El Proyecto tiene como objetivo conocer la situación de consumo de Chemsex en Andalucía y obtener un consenso de las posibles vías de abordaje para atajar este problema de salud pública. Se acompaña como **Anexo I** a este Convenio la descripción del Proyecto y la propuesta metodológica para su ejecución.

En la ejecución y cumplimiento del presente Convenio, las Partes deberán cumplir con todas las normas legales aplicables y con los estándares de ética y cumplimiento más exigentes, tanto nacionales como internacionales.

## 2. NATURALEZA Y RÉGIMEN JURÍDICO.

El presente Convenio tiene la naturaleza de convenio administrativo de colaboración y se rige por lo dispuesto en el Capítulo VI del Título Preliminar de la citada Ley 40/2015, de 1 de octubre, y en la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía.

De acuerdo con lo dispuesto en los artículos 4 y 6 de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, por la que se transponen al ordenamiento jurídico español las Directivas del Parlamento Europeo y del Consejo 2014/23/UE y 2014/24/UE, de 26 de febrero de 2014, este Convenio queda excluido del ámbito de aplicación de la citada Ley, sin perjuicio de aplicar los principios de la misma para la resolución de las dudas y lagunas que puedan plantearse.

A tal efecto, el Convenio se regirá por sus propias cláusulas y, supletoriamente, por las normas generales del Derecho Administrativo, y la resolución de las dudas y controversias que pudieran plantearse sobre la interpretación y ejecución del presente Convenio deberán solventarse, de mutuo acuerdo entre las partes, en el seno de la Comisión de Seguimiento contemplada en este Convenio.

Si no pudiera alcanzarse dicho acuerdo, el orden jurisdiccional contencioso-administrativo será el competente para resolver las cuestiones litigiosas que pudieran suscitarse entre las partes durante la ejecución de éste.

## 3. ÁMBITO DE COLABORACIÓN.

Los ámbitos de colaboración entre el SAS y GILEAD se centrarán en lo siguiente:

- (a) GILEAD asumirá el coste de implementación del Proyecto en los términos establecidos en el **Anexo I**. Se adjunta como **Anexo II** a este Convenio una descripción de los costes de este Proyecto (el “**Presupuesto**”).

En el Presupuesto se detalla las partidas destinadas a consultoría, participación de los expertos a propuesta del SAS y el responsable de cada una de las acciones necesarias en cada

fase del Proyecto para llevarlo a cabo.

- (b) El SAS colaborará en el desarrollo del Proyecto de acuerdo con su descripción (**Anexo I**) sin que ello (su participación) suponga coste económico alguno. Las tareas principales de cada uno de ellos son:

**I. SALUD PUBLICA: Tendrá como coordinador principal al responsable de Plan Andaluz de VIH e ITS, el Dr. Javier de la Torre.**

**Fase I:** Apoyo a la consultora Ascendo Consulting, S.L. en el diseño del Proyecto, definición de objetivos, determinación del mínimo número imprescindible de participantes, y sus roles, liderazgo y comunicación interna para la adecuada participación de las partes involucradas,

**Fase II:** Colaboración en el desarrollo análisis y recopilación de la información por parte de los agentes del SAS,

**Fase III:** Revisión y difusión pública del informe de resultados con la posterior toma de decisiones sobre las medidas a implementar como acciones en las políticas públicas del SAS.

**II. SERVICIO ANDALUZ DE SALUD. Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud.**

**Fase I:** Coordinación del Proyecto junto al SAS.

**Fase II:** Apoyo para la gobernanza del Proyecto.

**Fase III:** Presentación de resultados y decisión consensuada con los profesionales de un plan de acción

- (c) El informe final que se redactará con el apoyo de Ascendo Consulting, S.L. se enviará a las Partes.
- (d) La divulgación de las mejores prácticas y lecciones aprendidas para avanzar en el conocimiento y control de la práctica de Chemsex en Andalucía se realizará según decisión del SAS.
- (e) GILEAD figurara como entidad colaboradora en el desarrollo del Proyecto.

El SAS y GILEAD son partes independientes en todas sus operaciones y actividades establecidas en el presente Convenio y en la ejecución del Proyecto. GILEAD no ejercerá ningún control directo sobre los medios que utilizan el SAS siendo un mero facilitador y supervisor del adecuado cumplimiento de los términos acordados en el presente Convenio, de la ejecución efectiva del Proyecto, y la adecuada contribución de los participantes designados por el SAS, según lo previsto para llevar a cabo el Proyecto. En particular, GILEAD con el apoyo de Ascendo Consulting, S.L., justificará, contabilizará y



**Junta de Andalucía**

transparentará todas las acciones acometidas por los profesionales participantes asignados al Proyecto, bajo estricta supervisión.

#### **4. CONCRECIÓN DE LAS ACTUACIONES DE COLABORACIÓN.**

##### **4.1. Financiación por GILEAD.**

GILEAD financiará el Proyecto de conformidad con el Presupuesto. El coste máximo para financiar por GILEAD es el recogido en el Presupuesto y asciende a 30.000 euros,

Los fondos se harán efectivos, siguiendo los hitos de pago definidos en el Presupuesto, mediante transferencia bancaria desde GILEAD a los participantes, una vez seleccionados.

Los fondos aportados se utilizarán exclusivamente para desarrollar y ejecutar el Proyecto.

Cualquier reasignación del Presupuesto o cambio en el alcance del Proyecto requerirá la aprobación previa por escrito de GILEAD.

##### **4.2. Desarrollo del Proyecto.**

El SAS llevará a cabo el Proyecto con arreglo a lo establecido en la descripción del Proyecto (**Anexo I**) y el Presupuesto (**Anexo II**), y con plena sujeción a la normativa vigente, incluyendo, a título enunciativo y no limitativo, la normativa sobre información y documentación clínica y autonomía del paciente y la de protección de datos de carácter personal.

##### **4.3. Informes.**

GILEAD presentará al SAS el Informe final.

##### **4.4. Plan de divulgación.**

1. A efectos de contribuir a la visibilidad de la colaboración recogida en el presente Convenio, en la difusión de las actividades que realicen cualquiera de las Partes, se deberá hacer referencia a las Partes firmantes. Especialmente en las publicaciones o cualquier otra forma de difusión de los resultados a que den lugar las actuaciones realizadas se deberá reconocer y hacer constar la participación de las Partes. A estos efectos, el uso de marcas o cualquier otro signo distintivo de las Partes estará sujeto a autorización expresa de la Parte titular del derecho en cuestión.

2. De conformidad con el Proyecto, el SAS realizará una publicación con los resultados del Proyecto, que será realizado por Ascendo Consulting, S.L., respetando en todo caso lo establecido en las Cláusulas 8 y 9 del presente Convenio.

3. Todo comunicado de prensa, publicación u otro anuncio público general con respecto a este Convenio o a los servicios prestados bajo este Convenio, será realizado con el conocimiento previo por



Junta de Andalucía

escrito y de mutuo acuerdo de cada una de las Partes: SAS, y GILEAD. Las publicaciones de conformidad con obligaciones impuestas por la Ley 1/2014, de 24 de junio, de la Junta de Andalucía, de transparencia pública quedan excluidas de lo establecido en la frase anterior.

4. Todas las presentaciones, publicaciones u otros materiales difundidos por el SAS bajo esta cláusula que conciernan al Proyecto o a datos procedentes del Proyecto deberá incluir la expresión "*Hemos contado con la ayuda económica de Gilead Sciences para apoyar el Proyecto de análisis de situación del Chemsex en Andalucía y propuestas para su abordaje*" *La financiación del Proyecto por parte de Gilead Sciences no respalda actividades más allá del interés por el control y prevención de la transmisión del VIH, siendo en todo caso independiente de cómo las organizaciones participantes del programa manejan el tratamiento del paciente.*" o en inglés "*We acknowledge the funding from Gilead Sciences to support the Chemsex Project practice in Andalusia and its management by its regional healthcare system. The funding of the Project by Gilead Sciences does not support activities beyond the HIV prevention according to the criteria defined in the Project, being in any case independent of how the participating organizations of the program handle the management and treatment of the patient diagnosed*".

## 5. OBLIGACIONES DE LAS PARTES.

### 5.1. Obligaciones generales.

Las Partes declaran y se comprometen entre sí a que:

- I. Cada Parte cumplirá con todas las leyes y normativa aplicables al Proyecto, incluido el Código de Buenas Prácticas de la Industria Farmacéutica<sup>1</sup> (el "**Código de Buenas Prácticas**");
- II. Cada Parte cumplirá con la Política Anticorrupción de GILEAD<sup>2</sup>.
- III. Los fondos aportados por GILEAD y cualquier apoyo complementario al Proyecto no se proporcionarán como un incentivo o recompensa por la compra, uso o recomendación de ningún producto fabricado o comercializado por GILEAD o para promocionar dichos productos.

### 5.2. Obligaciones generales del SAS

El SAS declara y garantiza a GILEAD que:

- I. Colaborará en la ejecución del Proyecto, bajo su liderazgo encargándose de las tareas que le son encomendadas legalmente y bajo este Convenio, de acuerdo con los estándares de cuidado y diligencia más exigentes y asignará al Proyecto todos los medios necesarios, especialmente aquellos profesionales con las habilidades y conocimientos necesarios para garantizar la calidad y consistencia del Proyecto.

---

<sup>1</sup> Disponible en: <https://www.codigofarmaindustria.org/servlet/sarfi/elcodigo.html>

<sup>2</sup> Disponible en: <http://investors.gilead.com/corporate-governance?c=69964&p=irol-govConduct>





**Junta de Andalucía**

- II. No está obligado bajo ningún contrato o acuerdo con terceros a llevar a cabo las actividades que son parte del Proyecto.
- III. Ha obtenido y obtendrá antes de emprender cada acción del Proyecto cualquier aprobación o autorización que sean necesarios.
- IV. En la ejecución del Proyecto, salvaguardará toda la información sanitaria concerniente a personas físicas identificables (de conformidad con la legislación aplicable, con carácter ejemplificativo pero limitativo: con la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de los Datos de carácter personal y garantía de derechos digitales y el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, sobre la protección de las personas físicas, en lo que respecta al tratamiento de datos personales y la libre circulación de dichos datos), impidiendo su revelación a GILEAD (ya sea a través de la presentación de los datos del Proyecto u otros), y solo podrá utilizar o divulgar dicha información si lo permiten las leyes aplicables.
- V. Ningún informe incluirá información de pacientes en relación con cualquier producto de GILEAD o de otro fabricante farmacéutico, o con cualquier información sobre proveedores de atención médica, la naturaleza o cantidad de recetas y/o compras de cualquier producto de GILEAD o de otro fabricante farmacéutico.
- VI. Los fondos sólo se utilizarán de conformidad con lo dispuesto en el presente Convenio y no para la atención directa de pacientes o para gastos generales (a menos que se indique lo contrario en el Presupuesto correspondiente).

## **6. COMISIÓN DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO.**

1. De conformidad con el 49 f) de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, a efectos de control de la ejecución de este Convenio, y en el plazo de dos meses desde su firma, se constituirá una Comisión de Evaluación y Seguimiento del Proyecto, compuesta por un representante de cada una de las Partes, se procurará que dicha comisión sea paritaria y ejecutiva.

### **En representación del SAS:**

- Persona que ocupa la Subdirección de Gestión Sanitaria Hospitalaria, de la DGASyRS, o persona en quien delegue.
- Persona que ocupa la Jefatura de Servicio de Planes Integrales, de la DGASyRS.
- Persona que ocupa la Dirección del Plan de VIH y otras ITS, o persona en quien delegue.

### **En representación de Gilead**

- Responsable de Proyecto en Government Affairs
- Responsable de Proyecto en Medical Affairs

La sesión de constitución de la Comisión será convocada por el representante del SAS de mayor rango jerárquico, que actuará de Presidente de la Comisión.

La Secretaría de la Comisión se designará en la reunión de constitución de la misma, será ejercida por un funcionario de carrera al servicio de la Administración, estatutario fijo, o en defecto de ambos, funcionario o estatutario interino, a designar por la Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud, ya que a ellos corresponde el ejercicio de las funciones de dación de fe pública conforme a la interpretación que del artículo 9.2 del Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público, realiza la jurisprudencia de la Sala 3ª del Tribunal Supremo (por todas, STS, Sala 3ª, 75/2019, de 29 de enero, rec. 994/2016).

2. Esta Comisión tendrá las siguientes funciones:

- a) La supervisión y el seguimiento del cumplimiento del objeto del presente Convenio y de las acciones que se vayan a llevar a cabo bajo este.
- b) La interpretación del contenido del Convenio y su aplicación.
- c) La propuesta de actuaciones de colaboración específicas en temas científico-técnicos de interés común.
- d) La propuesta de cuantas medidas complementarias se estime necesarias para el mejor cumplimiento de los fines previstos y su elevación a los órganos competentes de las Partes.
- e) La resolución de aspectos no previstos en el presente Convenio o posibles controversias que puedan surgir en el desarrollo, modificación o extinción de este Convenio, así como aclarar las dudas que pudieran plantearse en su interpretación, ejecución y prórroga.

3. La Comisión de Seguimiento se reunirá, con carácter ordinario al inicio, y con carácter mensual y, con carácter extraordinario, cuando cualquiera de sus miembros lo considere necesario para tratar algunos asuntos en beneficio del desarrollo del Convenio, debiendo convocar la reunión con una antelación mínima de quince (15) días. En su primera reunión, que tendrá lugar en el plazo de dos meses de la firma de este convenio, la Comisión de Seguimiento designará un presidente entre los representantes del SAS y de la Consejería de Salud y Consumo, que será el encargado de velar por el buen funcionamiento de la Comisión, fijar el orden del día tras escuchar a las Partes, presidir las reuniones y convocar las mismas.

A las reuniones podrá ser convocada y participará, con voz, pero sin voto, cualquier persona que se considere oportuno por las Partes de común acuerdo.

Las reuniones podrán celebrarse mediante multiconferencia telefónica, videoconferencia o cualquier otro sistema análogo, de forma que uno o varios de los componentes de la Comisión asistan a dicha reunión mediante el indicado sistema, siempre y cuando se asegure la comunicación entre ellos en tiempo real y, por tanto, la unidad de acto.

4. Las cuestiones relativas al régimen de funcionamiento y organización de la Comisión de Seguimiento se acordarán en el seno de ésta y, en lo no previsto, se estará a lo dispuesto para los

órganos colegiados en la Sección 3ª del Capítulo II del Título Preliminar de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público. Asimismo, se tendrá en cuenta lo dispuesto en la Sección 1 del Capítulo II del Título IV de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de Administración de la Junta de Andalucía.

## **7. CONFIDENCIALIDAD, PRIVACIDAD Y PROTECCIÓN DE DATOS.**

### **7.1. Confidencialidad.**

Toda la información facilitada por las Partes y toda la información generada como consecuencia de la ejecución del presente Convenio, sin perjuicio de las acciones de divulgación incluidas en la cláusula 4.4 anterior, tendrá el tratamiento de confidencial, sin perjuicio de la información que sea de dominio público, no pudiendo ser divulgada o facilitada a terceros, ni utilizada para un fin distinto del previsto en este documento, de acuerdo con lo previsto en la normativa aplicable.

La obligación de confidencialidad para las Partes se extenderá indefinidamente, aunque el Convenio se hubiera extinguido. Todo ello sin perjuicio de la eventual autorización de las Partes o en su caso, de que dicha información pasara a ser considerada como de dominio público.

Si cualquiera de las Partes estuviese obligada a revelar cualquier Información Confidencial, bien por un requerimiento judicial o de un órgano administrativo competente, bien en virtud de las leyes o reglamentos aplicables, dicha Parte lo notificará sin demora a las otras Partes. En este caso, la Parte obligada a la divulgación proporcionará a las otras Partes un aviso inmediato para que puedan solicitar cualquier medida de protección que sea adecuada, o renunciar al cumplimiento de las disposiciones de este Convenio. En cualquier caso, la Parte que revele la Información Confidencial solo proporcionará la parte de la misma que sea legalmente exigida.

### **7.2. Protección de datos personales y seguridad.**

#### **7.2.1. Régimen aplicable.**

Todo tratamiento de los datos personales que fuese necesario para la correcta ejecución del Convenio se efectuará de conformidad con lo dispuesto en Reglamento (UE) 2016/679, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento General de Protección de Datos o RGPD), así como en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de datos personales y garantía de los derechos digitales (LOPDGDD) y demás normativa estatal y autonómica en la materia.

Las Partes velarán por el cumplimiento del Real Decreto 311/2022, de 3 de mayo, por el que se regula el Esquema Nacional de Seguridad en el ámbito de la Administración electrónica.

#### **7.2.2. Datos Personales de pacientes participantes en el Proyecto.**

En el marco del Proyecto, no hay acceso a datos personales de pacientes.

### **7.2.3. Deber de información mutuo.**

Los datos de carácter personal de los firmantes del Convenio y de aquellas personas que participen en su ejecución, tales como los miembros de los grupos de trabajo y de la comisión de seguimiento, serán incorporados a las actividades de tratamiento de cada una de las Partes para la gestión, mantenimiento y control del presente convenio y el cumplimiento de sus obligaciones legales. Para ello será imprescindible que se aporten sus datos identificativos, el cargo que ostentan, número de DNI o documento equivalente y su firma. Este tratamiento es necesario para la ejecución del Convenio y el cumplimiento de la normativa aplicable que constituyen las causas legitimadoras del mismo. Con ello se pretende no solo disipar cualquier temor a un uso lucrativo o comercial posterior de los datos que pudiera llegar a prevalecer sobre los fines de interés público a los que el convenio está destinado, sino también dar cumplimiento al derecho de los interesados que van a consentir el tratamiento de sus datos de conocer la finalidad de dicho tratamiento.

Asimismo, las Partes garantizan cumplir con el deber de información con respecto a sus empleados cuyos datos personales sean comunicados entre las Partes para el mantenimiento y cumplimiento de la relación prevista en el Convenio. Las Partes se comunicarán mutuamente la identidad de sus Delegados de Protección de Datos, en caso de que dicho nombramiento les sea de aplicación. Los firmantes y las personas físicas involucradas por cada Parte en la ejecución del Convenio podrán ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, oposición, supresión, portabilidad, limitación del tratamiento, y cualesquiera otros derechos que resulten de aplicación, por escrito en los domicilios que figuran en el encabezado del Convenio. Los datos personales serán tratados mientras el convenio esté en vigor y, tras ello, permanecerán bloqueados durante el plazo máximo de seis años (o por un plazo superior cuando lo exija una norma aplicable). Cualquier reclamación o solicitud relacionada con la protección de datos personales se podrá ejercitar ante el Consejo de Transparencia y Protección de Datos de Andalucía.

### **7.2.4. Modalidad del tratamiento.**

Gilead no tendrá acceso a datos de carácter de participantes o pacientes cuyos datos sean responsabilidad del SAS. En la medida en la que el SAS acceda a datos de los que sea responsable la otra Parte, deberá en su caso suscribir un contrato de Encargado del Tratamiento.

## **8. PROPIEDAD INTELECTUAL E INDUSTRIAL.**

Si de la realización de la actividad o Proyecto de investigación conjunto derivados de las actuaciones de colaboración recogidas en la cláusula tercera, se obtuviesen resultados susceptibles de generar derechos de autor o de propiedad industrial, se estará al acuerdo a que pudiesen llegar las Partes en cuanto a su titularidad, gestión, explotación, en el marco de lo dispuesto en la Ley 24/2015, de 24 de julio, de Patentes, y del Real Decreto Legislativo 1/1996, de 12 de abril, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Propiedad Intelectual regularizando, aclarando y armonizando las disposiciones legales vigentes sobre la materia, y demás normativa que resulte de aplicación y/o que



Junta de Andalucía

en su caso le sustituya o desarrolle.

En el supuesto de que no se llegue a un acuerdo específico sobre dichos resultados, se estará a lo dispuesto en el texto refundido de la Ley de Propiedad Intelectual, aprobado por Real Decreto Legislativo 1/1996, de 12 de abril ("**Ley de Propiedad Intelectual**"), y los materiales susceptibles de protección por la propiedad intelectual e industrial creados por las Partes como consecuencia de la realización de los Trabajos que se puedan llevar a cabo al amparo del presente Convenio (los "**Trabajos**"), serán propiedad de las Partes en idéntica proporción, siendo la calificación de dichos materiales como obras en colaboración, en caso de los protegibles por la propiedad intelectual (art. 7 Ley de Propiedad Intelectual).

## **9. PLAZO DE VIGENCIA Y RESOLUCIÓN.**

1. El presente Convenio entrará en vigor el día de su firma y permanecerá en vigor hasta la finalización del Proyecto y la entrega del informe final del Proyecto, prevista para julio de 2024.
2. Con una antelación mínima de dos meses a la fecha de finalización del plazo prevista en el apartado anterior, las Partes podrán acordar la prórroga anual del Convenio hasta cuatro años adicionales, mediante acuerdo expreso y escrito de todas las Partes efectuado con anterioridad al vencimiento de su vigencia, siempre y cuando la prórroga se deba a una prórroga justificada del Proyecto y aceptada por todas las Partes.
3. Se podrá resolver el presente Convenio cuando tenga lugar alguna de las siguientes situaciones:
  - I. Por el transcurso del plazo de vigencia sin haberse acordado su prórroga.
  - II. Por imposibilidad de continuar el Proyecto por causa no imputable a ninguna de las Partes.
  - III. Por el acuerdo expreso y unánime de las Partes firmantes.
  - IV. En caso de incumplimiento de las obligaciones y compromisos asumidos por parte de algunos de los firmantes. En este caso, cualquiera de las Partes podrá notificar a la parte incumplidora un requerimiento para que cumpla en un plazo de sesenta (60) días con las obligaciones o compromisos que se consideran incumplidos. Este requerimiento será comunicado a la Comisión de Seguimiento del Convenio y a las otras Partes firmantes. Si trascurrido el plazo indicado en el requerimiento persistiera el incumplimiento, la Parte que lo dirigió notificará a las otras Partes firmantes la concurrencia de la causa de resolución y se entenderá resuelto el Convenio.
  - V. Por decisión judicial declaratoria de la nulidad del Convenio.
  - VI. Por cualquier otra causa distinta de las anteriores prevista en el convenio o en otras leyes.
4. Cada una las Partes se compromete a comunicar a tiempo a las otras Partes toda dificultad, de



**Junta de Andalucía**

cualquier naturaleza que ésta sea, que encuentre en el desarrollo de la ejecución de sus obligaciones en el marco del presente Convenio y, en general, toda información susceptible de afectar a su buena ejecución, con el fin de permitir tomar las medidas que consideren más apropiadas.

5. Para la terminación de las actuaciones en curso y demás efectos de extinción del Convenio por causa distinta a su cumplimiento, se estará a lo establecido en el artículo 52 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, y a lo dispuesto en la Cláusula siguiente, sin perjuicio de aquellos derechos y deberes que, por su propia naturaleza, sobrevivan al mismo.

6. La terminación de este Convenio al vencimiento de su plazo no impedirá a las Partes celebrar acuerdos de colaboración posteriores de conformidad con los requisitos legales aplicables.

#### **10. MODIFICACIÓN, CESIÓN Y CONTRAPARTES.**

Cualquier modificación de este Convenio requerirá el acuerdo unánime y escrito de las Partes en la correspondiente Adenda al mismo, ejecutada por representantes debidamente autorizados. El SAS no puede ceder el presente Convenio sin el consentimiento previo por escrito de GILEAD.

Las modificaciones sobre los contactos y direcciones para notificaciones se podrán realizar en cualquier momento de conformidad con lo establecido en la cláusula siguiente y no tendrán la consideración de modificación del contrato a los efectos de lo establecido en el párrafo anterior.

#### **11. MISCELÁNEA.**

(a) Notificaciones. Todas las notificaciones a cualquiera de las Partes (cada una, una "**Notificación**") se harán por escrito, se referirán específicamente a este Convenio y se entregarán en mano o se enviarán por correo express, prepagándose los gastos de envío a la dirección respectiva especificada a continuación (o a otra dirección que se especifique mediante una Notificación a las otras Partes):

Si se dirige a SAS:

A la atención de la persona que ocupe la Jefatura de Servicio de Planes Integrales  
Dirección: Avenida de la Constitución 18, 41071. Sevilla  
Correo electrónico: [REDACTED]@juntadeandalucia.es

Si se dirige a GILEAD:

A la atención de Victoria Ayala Vargas  
Dirección: Vía de los Poblados 3, 28033 Madrid Correo electrónico:  
[REDACTED]@gilead.com



**Junta de Andalucía**

Dicha Notificación se considerará debidamente notificada cuando se reciba si se envía por correo o cuando se entregue si se entrega en mano.

(b) El presente Convenio tiene naturaleza administrativa y se regirá en su interpretación y desarrollo por la normativa correspondiente, con la especial sumisión de las Partes a la Jurisdicción Contencioso-Administrativa de Sevilla. No obstante, lo anterior, en caso de problemas de interpretación y cumplimiento que puedan plantearse, las Partes tratarán de resolverlo en un primer momento a través de la Comisión de Seguimiento y, si no se llega a un acuerdo unánime tras intentarlo en dicha Comisión, cualquiera de las Partes podrá recurrir a la Jurisdicción Contencioso-Administrativa de Sevilla.

Y en prueba de conformidad, ambas partes firman electrónicamente el presente convenio y sus anexos, a un solo efecto, entendiéndose como fecha de firma la del último de los firmantes.

SERVICIO ANDALUZ DE SALUD

GARCIA  
SANCHEZ  
MARIA DEL  
VALLE -

8061

Firmado  
digitalmente por  
GARCIA SANCHEZ  
MARIA DEL VALLE -  
8061  
Fecha: 2024.05.17  
09:27:05 +02'00'

La Directora Gerente del S.A.S.

GILEAD SCIENCES, S.L.U.

Firmado por \*\*\*6570\*\* CARMEN  
MARIA RIO (R: \*\*\*\*5479\*) el día  
09/05/2024 con un certificado  
emitido por AC Representación

La Vicepresidenta y la Directora General  
Gilead Sciences España

ANEXO I

DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO



# SITUACIÓN DEL *CHEMSEX* EN ANDALUCÍA

*Propuesta de colaboración*

23-022

©2023 Ascendo Consulting Sanidad & Farma. Prohibida su revelación o reproducción sin autorización expresa del autor



## TABLA DE CONTENIDOS

01	CONTEXTO
02	OBJETIVOS
03	METODOLOGÍA
04	RESULTADOS
05	CRONOGRAMA
06	EQUIPO
07	HONORARIOS

©2023 Ascendo Consulting Sanidad & Farma. Prohibida su revelación o reproducción sin autorización expresa del autor



# CONTEXTO

3

©2023 Ascendo Consulting Sanidad & Farma. Prohibida su revelación o reproducción sin autorización expresa del autor



En marzo de 2021 se aprobó la nueva estrategia de ONUSIDA “*End Inequalities: Ends AIDS, Global AIDS Strategy 2021-2026*”. Además la OMS está elaborando la nueva Estrategia Global del Sector de la Salud para la prevención de VIH, ITS y hepatitis virales 2022-2030.

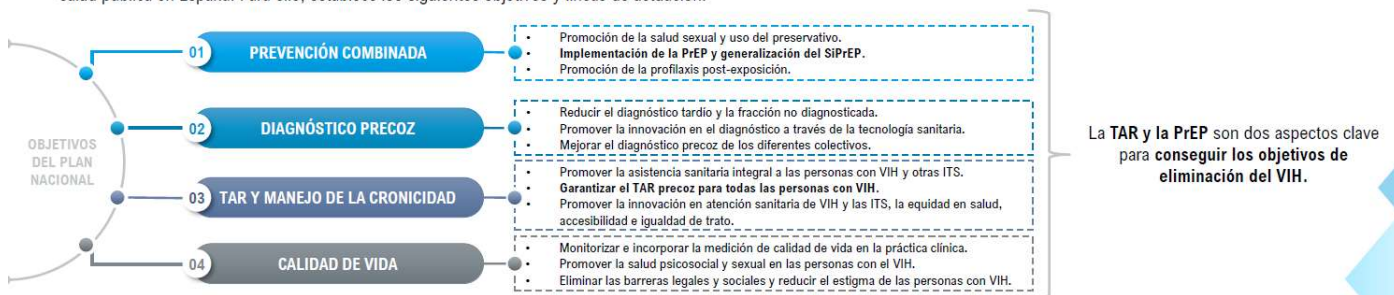
La Estrategia de ONUSIDA aspira a una **reducción de las nuevas infecciones del 90% con respecto al año 2010, eliminar la discriminación y maximizar la participación en la respuesta de las personas con VIH y personas de alto riesgo**. Para ello, ONUSIDA establece como **objetivos** los siguientes:

Que el <b>95%</b> De las personas con VIH sean concededoras de su estado serológico	Que el <b>95%</b> De las personas diagnosticadas con VIH reciban tratamiento antirretroviral	Que el <b>95%</b> De las personas con VIH estén en supresión viral	Que el <b>95%</b> De las personas con VIH tengan una buena calidad de vida
---	--	--	--

Por su parte, la **Estrategia Global del Sector de la Salud para la prevención del VIH, ITS y hepatitis virales 2022-2023** integra todas las infecciones para **optimizar el impacto** de su abordaje.

## EN ESPAÑA

El Plan de Prevención y Control de la Infección por el VIH y las ITS 2021-2030 tiene por objetivo impulsar y coordinar las acciones para la eliminación del VIH y las ITS como problema de salud pública en España. Para ello, establece los siguientes objetivos y líneas de actuación.



©2023 Ascendo Consulting Sanidad & Farma. Prohibida su revelación o reproducción sin autorización expresa del autor

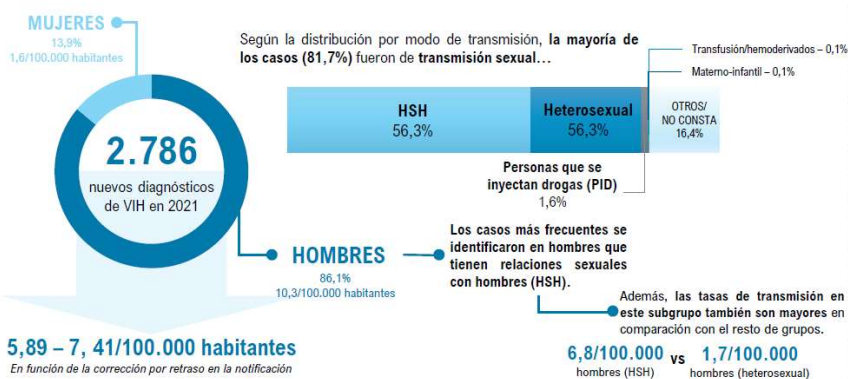
FUENTE: 1. UNAIDS (ONUSIDA). GLOBAL AIDS STRATEGY 2021-2026 END INEQUALITIES. END AIDS. March 2021.; 2. División de Control de VIH, ITS HV y T (DCVHT) Ministerio de Sanidad. PLAN DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA INFECCIÓN POR EL VIH Y LAS ITS 2021- 2030 en España. Madrid, 2021.

La infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) es, a día de hoy, incurable. Sin embargo, los tratamientos actuales permiten controlar de manera muy efectiva la infección convirtiéndose así en una enfermedad crónica.

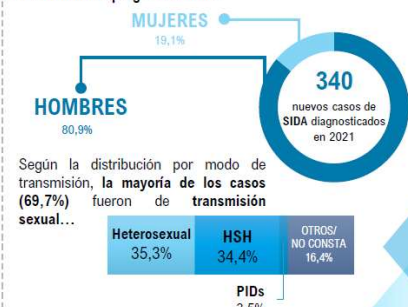
En España, los nuevos diagnósticos de VIH y los casos de Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), la fase más avanzada de la infección, son de declaración obligatoria. Para ello, se dispone de sistemas de información epidemiológica que recogen información poblacional sobre nuevos diagnósticos de VIH y SIDA.

**Sistema de información sobre nuevos diagnósticos de VIH**  
Recoge información sobre los nuevos diagnósticos de la infección que se producen en un territorio determinado. Su cobertura incluye el 100% de la población española desde 2013.

**Registro Nacional del SIDA**  
Recoge información sobre los nuevos diagnósticos de SIDA. El registro comenzó con el inicio de la epidemia (1981).



Desde el inicio de la epidemia en España, se han notificado **89.345 casos de sida**, alcanzando el máximo en 1996, cuando apareció la **Terapia Antirretroviral**. Desde entonces los casos han disminuido progresivamente.



FUENTE: 1. Unidad de vigilancia de VIH, ITS y hepatitis. Vigilancia Epidemiológica del VIH y sida en España 2021. Sistema de Información sobre Nuevos Diagnósticos de VIH y Registro Nacional de Casos de Sida. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III. División de control de VIH, ITS, Hepatitis virales y tuberculosis. Ministerio de Sanidad. Madrid, noviembre 2022. 2. División de Control de VIH, ITS y T. (COVIT) Ministerio de Sanidad. PLAN DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA INFECCIÓN POR EL VIH Y LAS ITS 2021-2030 en España. Madrid, 2021.

La mayoría de los casos de VIH en España se produce por transmisión sexual. El **chemsex** es una de las prácticas sexuales que aumentan el riesgo de infección por VIH, muy frecuente en el perfil HSH. España es uno de los países europeos con las tasas más altas de práctica de **chemsex** en este perfil de población.

Aunque los datos epidemiológicos sobre el **chemsex** y sus consecuencias para la salud pública son escasos, existe cierto consenso sobre la existencia de una mayor prevalencia en grandes ciudades como Madrid y Barcelona.

**¿QUÉ ES EL CHEMSEX?**  
El **chemsex** es el uso intencionado de drogas para mantener relaciones sexuales de larga duración, abarcando desde varias horas a varios días.

- Algunas de las drogas más frecuentemente asociadas al **chemsex** son: **GHB/GBL, mefedrona, metanfetamina, poppers, cocaína, ketamina, éxtasis y potenciadores de la erección.**
- Es habitual el **policonsumo** de drogas.
- Las **rutas de administración** de estas drogas son diversas, entre otras, vía oral, nasal, rectal o inyectada. Ésta última se conoce como **slamming** y supone un riesgo para la salud aún mayor.
- Estas drogas, **reducen la percepción del riesgo, provocan desinhibición e hipersexualidad facilitando sesiones de sexo prolongadas y con múltiples personas.**
- La mayor duración de la práctica sexual asociada al consumo de drogas facilitan la **aparición de erosiones y traumatismos y con ello, una mayor susceptibilidad a ITS de cualquier tipo.**

**ALGUNOS DATOS SOBRE EL CHEMSEX EN ESPAÑA**

La **prevalencia del chemsex** en España es de un **14,1%** de acuerdo a una encuesta realizada en 2017 a HSH.

El porcentaje de **usuarios de chemsex** incluidos en los programas PrEP oscila entre un **24%** y un **63%** en función del área geográfica.

El **slamming** representa entre un **2%** y un **8%** de las prácticas de chemsex

# OBJETIVOS

7

©2023 Ascendo Consulting Sanidad & Farma. Prohibida su revelación o reproducción sin autorización expresa del autor



**El objetivo principal del proyecto es determinar el estado de situación de la práctica del *chemsex* en Andalucía.**

Para la consecución de este objetivo general, se plantean los siguientes **objetivos específicos**:

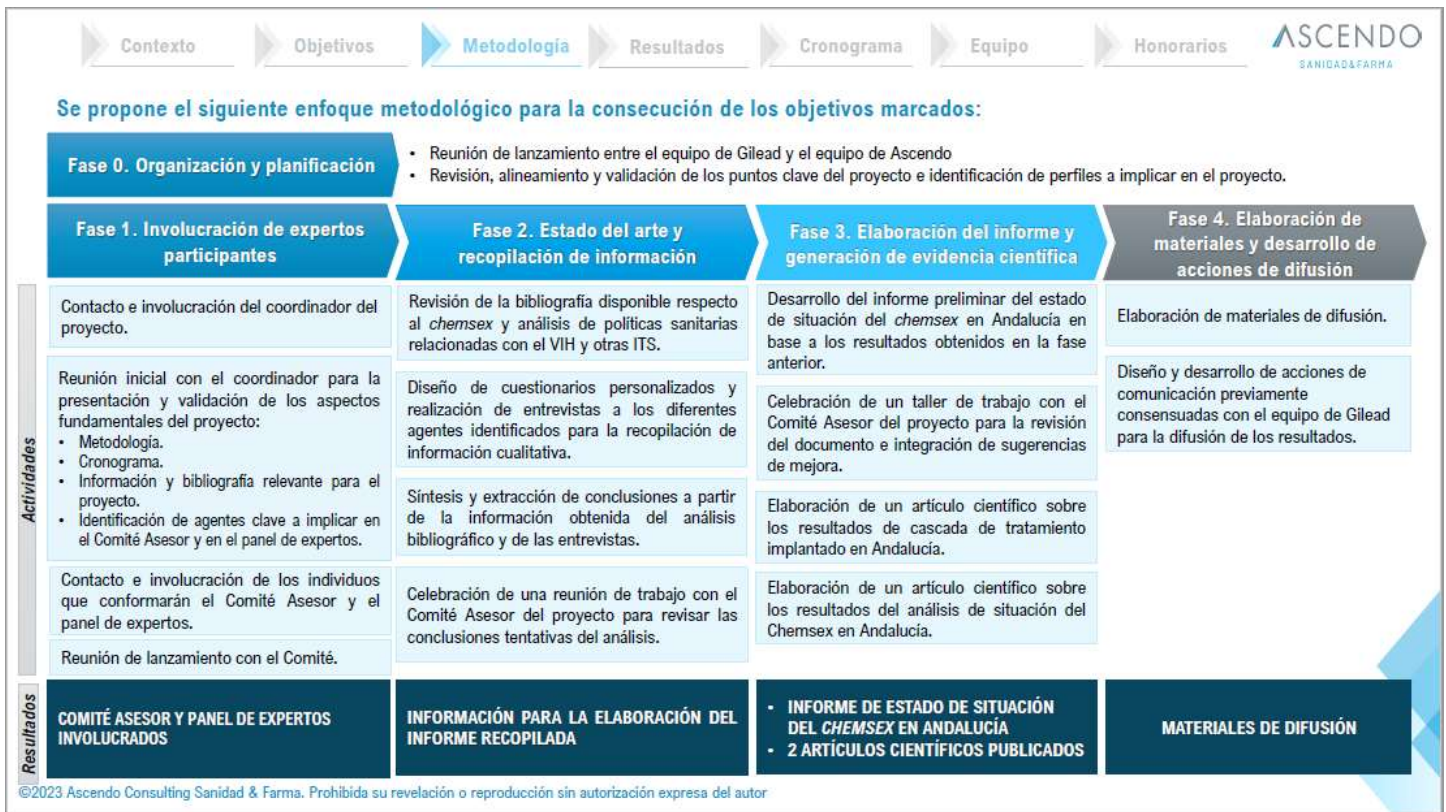
- 1 Caracterizar el *chemsex* en Andalucía, así como las principales políticas sanitarias en este ámbito.
- 2 Conocer la visión de los profesionales y agentes clave que pueden tener un papel relevante a la hora de analizar el estado de situación del *chemsex* en Andalucía.
- 3 Generar evidencia científica sobre los resultados obtenidos del análisis de la situación del Chemsex en Andalucía.
- 4 Generar evidencia científica sobre el proyecto de cascada de tratamiento o continuo de atención implantado en Andalucía para la monitorización del progreso de la epidemia del VIH.

©2023 Ascendo Consulting Sanidad & Farma. Prohibida su revelación o reproducción sin autorización expresa del autor

8

# METODOLOGÍA

©2023 Ascendo Consulting Sanidad & Farma. Prohibida su revelación o reproducción sin autorización expresa del autor



©2023 Ascendo Consulting Sanidad & Farma. Prohibida su revelación o reproducción sin autorización expresa del autor

La Fase 0 consistirá en una reunión de trabajo entre Gilead y Ascendo para la alineación interna, la revisión de las expectativas y alcance del proyecto y la identificación de los perfiles clave del proyecto.

### FASE 0. ORGANIZACIÓN Y PLANIFICACIÓN (GILEAD - ASCENDO)

- **Presentación del equipo** de trabajo.
- Revisión de los **objetivos, metodología, alcance, resultados esperados** y **aspectos clave** del proyecto.
- Puesta en común de aquella **información/bibliografía** que pueda resultar útil para el desarrollo del proyecto.
- Identificar al experto **coordinador del proyecto** (tentativamente: **César Sotomayor**, coordinador del *Plan Andaluz frente al SIDA*, médico en la unidad de enfermedades infecciosas, microbiología y parasitología del Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla).
- Desarrollar un **stakeholder mapping**, con el fin de identificar a los **perfiles tentativos a incluir en el Comité Asesor** y en el **panel de expertos** del proyecto, que serán revisados con el coordinador.

De manera tentativa, se han seleccionado **5 perfiles para el Comité Asesor que liderará el proyecto** y **10 para el panel de expertos que completará la visión sobre el fenómeno del chemsex desde diferentes ámbitos** (ver perfiles y justificación en páginas 12 y 13). Este número de expertos es el **mínimo indispensable** para realizar el proyecto, pero el necesario para asegurar la consecución de los objetivos marcados. Para su selección deberán tenerse en cuenta, de manera general, los siguientes criterios:

- Variabilidad geográfica: se ha buscado tener representación de las diferentes provincias andaluzas para obtener un análisis integral que contemple las distintas realidades de la Comunidad Autónoma.
  - Conocimiento y expertise: experiencia en el abordaje del VIH y otros aspectos relacionados con el chemsex.
  - Participación y experiencia en la elaboración de documentos estratégicos y planes autonómicos relacionados con el VIH y otras ITS.
- Definir **estrategia de comunicación e involucración** para los perfiles identificados (ver páginas 15 y 16).

#### Herramientas

- Reunión interna de trabajo

#### Resultados

- Validación del alcance del proyecto.
- Alineamiento entre el equipo de trabajo.
- Coordinador del proyecto, Comité Asesor y panel de expertos a entrevistar identificados.
- Estrategia de comunicación definida.

A continuación, se muestra de manera tentativa un mapeo preliminar de perfiles a incluir dentro del Comité Asesor y su justificación.

**COORDINADOR: César Sotomayor.** Coordinador del Plan Andaluz frente al SIDA, médico en la unidad de enfermedades infecciosas, microbiología y parasitología del Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

*El Dr. Sotomayor compagina su actividad asistencial con actividad investigadora principalmente en el ámbito de la atención y cuidado de las personas que viven con el VIH, así como de las personas con consumo problemático de chemsex; en el diagnóstico, tratamiento y prevención de ITS; y en la identificación, inclusión y seguimiento de usuarios del programa PrEP, entre otras líneas de trabajo. Desde el año 2022 es uno de los coordinadores del Plan Andaluz frente al VIH y otras ITS, además de coordinar y participar como autor y/o experto de otros documentos como el "Documento de Consenso sobre diagnóstico y tratamiento de las Infecciones de transmisión sexual en adultos, niños y adolescentes" de la SEIMC o el "Documento de Consenso para la actualización de las Recomendaciones sobre la Profilaxis Pre Exposición para la Prevención de la Infección por VIH en España". Además, forma parte de la junta directiva de GeSIDA y miembro de múltiples sociedades en el ámbito del VIH y otras ITS de ámbito nacional e internacional. Por todo esto, se considera de gran valor su participación en el Comité Asesor como coordinador del mismo.*

<b>COMITÉ ASESOR</b>	<p><b>Javier De La Torre.</b> Médico internista especialista en Enfermedades Infecciosas del Hospital Costa del Sol, Málaga. <i>El Dr. Javier De La Torre ha sido seleccionado como representante del Plan Andaluz frente al VIH/SIDA y otras ITS, del que ha sido coordinador junto con el Dr. Sotomayor. A lo largo de su carrera profesional ha sido vocal y miembro de distintas sociedades científicas como la Sociedad Andaluza de Enfermedades Infecciosas o GESIDA. Asimismo, ha liderado proyectos en el ámbito del VIH como el Proceso de VIH de su hospital, activo desde 2013. Por último, cabe comentar que ha participado en múltiples proyectos de investigación y publicaciones nacionales e internacionales en patología infecciosa y VIH.</i></p>
	<p><b>Lucía Román Jiménez.</b> Médico en el Hospital Universitario Punta de Europa de Algeciras. <i>La Dra. Román ha sido seleccionada como representante del Plan Andaluz de Urgencias y Emergencias, en el que se extenderá el protocolo para la detección precoz del VIH en los servicios de urgencias, lo que hace que la contribución de un perfil de este ámbito pueda ser muy relevante para el análisis.</i></p>
	<p><b>Francisco Vázquez García.</b> Subdirector Médico del Hospital Regional de Málaga. <i>El Dr. Vázquez ha sido seleccionado como representante del Plan Andaluz sobre Drogas y Adicciones de la Dirección General de Cuidados Sociosanitarios de la Consejería de Salud y Familias, del cual es director.</i></p>
	<p><b>Benedicto Crespo Facorro.</b> Director de la Unidad de Gestión Clínica de Salud Mental del Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla. <i>El Dr. Crespo Facorro ha sido seleccionado como representante del Plan Integral de Salud Mental de Andalucía, del cual es coordinador. El Dr. Crespo, es Coordinador de Programas Europeos y Relaciones Internacionales en CIBERSAM e Investigador Principal del Grupo de Psiquiatría Traslacional en el CIBERSAM y en el Instituto de Biomedicina de Sevilla.</i></p>
	<p><b>Jorge Garrido.</b> Director Ejecutivo de Apoyo Positivo. <i>Jorge Garrido ha sido seleccionado como representante de las personas afectadas por el VIH como parte de la ONG Apoyo Positivo en la que es responsable de la dirección y gestión técnica y financiera.</i></p>

A continuación, se muestra de manera tentativa un mapeo preliminar de perfiles a incluir dentro del Comité Asesor y su justificación.

PANEL DE EXPERTOS

**Leopoldo Muñoz Medina.** Médico Especialista en Enfermedades Infecciosas del Hospital Universitario Clínico San Cecilio de Granada.  
*El Dr. Muñoz ha sido seleccionado por su experiencia y conocimiento en el ámbito de las enfermedades infecciosas y en concreto, en el VIH con distintas publicaciones relacionadas con su abordaje.*

**Cristina Gómez Ayerbe.** Médico Especialista en Enfermedades Infecciosas del Hospital Universitario Virgen de la Victoria de Málaga.  
*La Dra. Gómez ha sido seleccionada por su expertise y conocimiento en el ámbito de las enfermedades infecciosas y en concreto del VIH, además de una amplia labor investigadora como miembro de Investigación Clínica en Infección VIH, Infección Endovascular y Bacteriemias del Instituto de Investigación Biomédica de Málaga.*

**Raúl Soriano.** Consultor, trabajador social y sociólogo especializado en VIH y Chemssex.  
*Raúl Soriano ha sido seleccionado por su amplia trayectoria en la atención y prevención del VIH especializándose en la docencia, formación, gestión de campañas y proyectos relacionados con la prevención, dando apoyo a GBHSH, consumidores de drogas, personas que ejercen la prostitución, personas migrantes y personas que practican chemssex.*

**Francisco Gotor.** Médico Especialista en Psiquiatría en el Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla.  
*El Dr. Gotor ha sido seleccionado por su expertise y conocimiento en el ámbito de la Salud Mental, ámbito íntimamente relacionado con el fenómeno del chemssex.*

**José Miguel Saucedo Aguilar.** Psicólogo y sexólogo en el Centro Comunitario de detección de VIH y otras ITS, Sevilla Checkpoint  
*José Miguel Saucedo Aguilar ha sido seleccionado como representante de la ONG Adhara, entidad participante del Plan Andaluz frente al VIH/SIDA y otras ITS. Desde esta ONG ofrecen atención integral en el diagnóstico y prevención del VIH y otras ITS, así como, apoyo psicológico a través de atención psicológica individual y grupos de ayuda mutua. Como psicólogo y sexólogo, cuenta con una amplia experiencia en la atención de HSH y aquellas personas que practican chemssex y slam y otros grupos de riesgo*

**Carmen Zamora.** Coordinación Técnica en la Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica de Andalucía.  
*Carmen Zamora ha sido seleccionada por su visión desde el punto de vista de la Administración, además haber coordinado anteriormente el Plan Andaluz frente al VIH/SIDA y otras ITS.*

**M<sup>a</sup> Jesús Campos Aguilera.** Responsable del Servicio de Prevención de la Dirección General de Salud Pública y Ordenación Farmacéutica de Andalucía.  
*Dña. M<sup>a</sup> Jesús Campos Aguilera ha sido seleccionada por su visión desde el punto de vista de la Administración desde donde se impulsan y coordinan los programas de prevención de enfermedades.*

**Ramón Morillo.** Farmacéutico Especialista en Farmacia Hospitalaria en el Hospital Universitario Virgen de Valme, Cádiz.  
*Ramón Morillo ha sido seleccionado para aportar la visión sobre la atención al paciente con VIH desde el punto de vista de Farmacia Hospitalaria, siendo esta visión de suma importancia en el caso del chemssex para contar con un enfoque multidisciplinar a la hora de abordar este fenómeno. Cuenta con una amplia experiencia en la coordinación y participación en proyectos estratégicos de la SEFH para la mejora de la atención farmacéutica y, además, forma parte del Grupo de Trabajo de Atención Farmacéutica al Paciente de VIH como parte del Comité Consultor.*

**Pablo García Cubillana.** Enfermero de Salud Mental y Psicólogo.  
*Pablo García-Cubillana, ha sido seleccionado como representante de la Estrategia de Promoción de Vida Saludable, de la que es coordinador, así como por su amplio expertise y conocimiento en torno a la atención y abordaje de la salud mental desde su perspectiva de enfermero.*

**José Carmona Calvo.** Psiquiatra coordinador de la Unidad de Salud Mental Comunitaria de Jerez  
*El Dr. Carmona Calvo ha sido seleccionado para aportar una visión complementaria sobre la salud mental desde el punto de vista de la salud comunitaria, incluyendo la atención a nivel de Atención Primaria, lo que hace muy valiosa su aportación.*

©2023 Ascendo Consulting Sanidad & Farma. Prohibida su revelación o reproducción sin autorización expresa del autor

Durante la Fase 1 se llevará a cabo una primera reunión con el coordinador para la revisión de los aspectos clave del proyecto y se involucrará a los participantes que conformarán el Comité Asesor y el panel de expertos.

### FASE 1. INVOLUCRACIÓN COORDINADOR DEL PROYECTO Y DEL PANEL DE EXPERTOS

- **Organización y celebración de una reunión inicial** (tentativamente telemática) con el coordinador del proyecto con los siguientes objetivos:
  - ✓ Presentación del proyecto.
  - ✓ Revisión de la metodología de trabajo y el cronograma (fechas de cumplimiento de hitos y principales reuniones) y recopilación de las sugerencias de mejora del coordinador en cuanto al abordaje del proyecto.
  - ✓ Validación de los perfiles clave a implicar en el Comité Asesor y en el panel de expertos a entrevistar para la caracterización de la práctica del chemssex en Andalucía, a partir de la propuesta consensuada entre Gilead y Ascendo en la Fase 0.
  - ✓ Puesta en común de aquella información/bibliografía que pueda resultar útil para el desarrollo del proyecto.
- **Contacto e involucración**, según la estrategia de comunicación y el wording acordados con Gilead (ver páginas 15 y 16), de los perfiles que constituirán el Comité Asesor y celebración de una reunión de lanzamiento (telemática), con los siguientes objetivos:
  - ✓ Presentación del proyecto y revisión de aspecto clave.
  - ✓ Debate y consenso sobre el listado definitivo de individuos que conformará el panel de expertos, a partir de las propuestas anteriores.
  - ✓ Puesta en común de aquella información/bibliografía que pueda resultar útil para el desarrollo del proyecto.
- **Contacto e involucración** de los profesionales del panel de expertos, según la estrategia de comunicación y el wording acordados con Gilead (ver páginas 15 y 16).

#### Herramientas

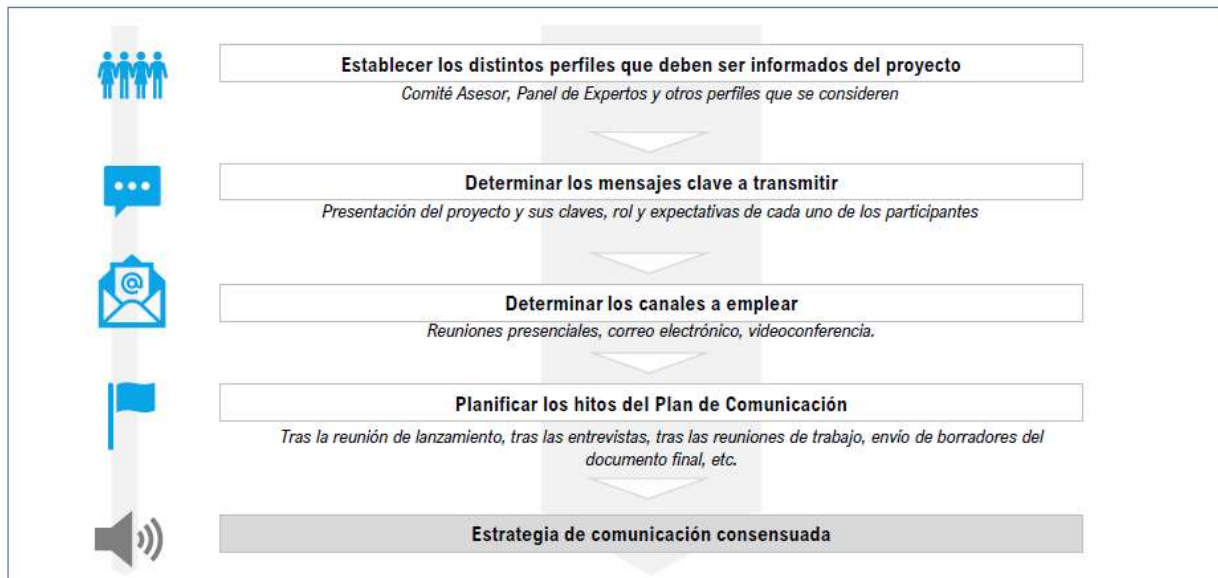
- Reunión de lanzamiento con el Comité Asesor.

#### Resultados

- Coordinador involucrado.
- Comité Asesor constituido.
- Panel de expertos identificado e involucrado.

©2023 Ascendo Consulting Sanidad & Farma. Prohibida su revelación o reproducción sin autorización expresa del autor

El equipo consultor presentará una estrategia de comunicación que deberá ser valorada y, en su caso, aprobada por Gilead, para la involucración de los distintos expertos mencionados, durante la fase de organización y planificación.



**Wording desde Ascendo:** se presentan de manera tentativa dos modelos de correo para invitar a los participantes del Comité Asesor y del Panel de Expertos, que serán personalizados para cada uno de los participantes, con el fin de conseguir su involucración.

<p><b>MAIL TIPO 1: INVITACIÓN A PARTICIPAR COMO MIEMBRO DEL COMITÉ ASESOR DEL PROYECTO PARA EL ANÁLISIS DEL CHEMSEX EN ANDALUCÍA</b></p> <p>Estimado Dr./Dra./Sr./Sra.,</p> <p>Nos ponemos en contacto con usted desde Ascendo Sanidad&amp;Farma para presentarle un nuevo proyecto al que queremos invitarle a participar como miembro del Comité Asesor.</p> <p>Este nuevo proyecto, "Situación del chemsex en Andalucía", impulsado por Gilead, tiene por objetivo determinar el estado de situación de la práctica del chemsex en Andalucía, a través de la visión de los profesionales y agentes clave que tienen un papel relevante en el abordaje de este fenómeno. Por esta razón consideramos que su participación sería de gran importancia para el proyecto y ayudaría en gran medida a caracterizar correctamente el chemsex en esta Comunidad Autónoma.</p> <p>En este sentido, su papel como miembro del Comité Asesor sería:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Aportar su conocimiento y expertise en una entrevista individual y compartir información relevante para el desarrollo del análisis.</li> <li>Participar en dos reuniones de trabajo conjunto con el resto del Comité, que serán clave para la elaboración del informe.</li> <li>Revisar críticamente los distintos documentos y borradores que se vayan elaborando y validar el documento final.</li> </ul> <p>Por último, le informamos de que su participación como experto será remunerada al igual que los gastos de desplazamiento y alojamiento, si se producen.</p> <p>Agradecemos de antemano su consideración y esperamos que acepte nuestra invitación para unirse al Comité Asesor del proyecto.</p> <p>Quedamos a su disposición de cara a informarle sobre la iniciativa de manera más detallada o resolver posibles dudas que puedan surgir en este sentido.</p> <p>Muchas gracias y reciba un cordial saludo,</p>	<p><b>MAIL TIPO 2: INVITACIÓN A PARTICIPAR COMO MIEMBRO DEL PANEL DE EXPERTOS DEL PROYECTO PARA EL ANÁLISIS DEL CHEMSEX EN ANDALUCÍA</b></p> <p>Estimado Dr./Dra./Sr./Sra.,</p> <p>Nos ponemos en contacto con usted desde Ascendo Sanidad&amp;Farma para presentarle un nuevo proyecto al que queremos invitarle a participar como miembro del Panel de Expertos.</p> <p>Este nuevo proyecto, "Situación del chemsex en Andalucía", impulsado por Gilead, tiene por objetivo determinar el estado de situación de la práctica del chemsex en Andalucía, a través de la visión de los profesionales y agentes clave que tienen un papel relevante en el abordaje de este fenómeno. Por esta razón consideramos que su participación sería de gran importancia para el proyecto y ayudaría en gran medida a caracterizar correctamente el chemsex en esta Comunidad Autónoma.</p> <p>En este sentido, su papel como miembro del Panel de Expertos sería aportar su visión sobre la situación del chemsex en Andalucía desde su ámbito de trabajo en una entrevista individual.</p> <p>Por último, le informamos de que su participación como experto será remunerada.</p> <p>Agradecemos de antemano su consideración y esperamos que acepte nuestra invitación para unirse al Panel de Expertos del proyecto.</p> <p>Quedamos a su disposición de cara a informarle sobre la iniciativa de manera más detallada o resolver posibles dudas que puedan surgir en este sentido.</p> <p>Muchas gracias y reciba un cordial saludo,</p>
---	--

Durante la Fase 2 se desarrollará una revisión bibliográfica, para contemplar el estado del arte del *chemsex*, y se llevarán a cabo entrevistas individuales a los perfiles identificados, con el fin de caracterizar esta práctica en Andalucía.

## FASE 2. ESTADO DEL ARTE Y RECOPIACIÓN DE INFORMACIÓN

### 2.1. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

- El equipo consultor llevará a cabo una **revisión de la bibliografía** disponible en relación al *chemsex*, con el fin de conocer el **estado del arte** al respecto, y un **análisis de políticas sanitarias** relacionadas con el VIH y otras ITS.

### 2.2. ENTREVISTAS INDIVIDUALES AL COMITÉ ASESOR Y AL PANEL DE EXPERTOS

- Se diseñarán **cuestionarios personalizados** para los diferentes agentes identificados y se llevarán a cabo **entrevistas individuales a los miembros del Comité Asesor y del Panel de Expertos** (tentativamente telemáticas), con el fin de recabar su visión e información cualitativa sobre el estado de situación, dimensionar el *chemsex*, conocer el manejo actual del mismo en Andalucía y establecer líneas de actuación y recomendaciones para el manejo futuro. **Se valorará la realización de una encuesta**, con el fin de facilitar la participación del panel de expertos.

### 2.3. ESTRUCTURACIÓN DE LA INFORMACIÓN Y CONCLUSIONES

- Basándose en todos los datos recopilados a través del análisis bibliográfico y las entrevistas individuales, el equipo consultor **estructurará toda la información obtenida y extraerá las principales conclusiones**, con el fin de abordar la redacción del informe en la siguiente fase.

### 2.4. REUNIÓN DE TRABAJO

- Se celebrará una **reunión de trabajo** con el Comité Asesor (telemática) en la que se expondrán las principales conclusiones extraídas de las entrevistas realizadas a los expertos, y se consensuará la estructura preliminar del informe.

#### Herramientas

- Trabajo interno del equipo consultor.
- Entrevistas individuales.
- Reunión de trabajo

#### Resultados

- Información para la elaboración del informe recopilada.
- Estructura preliminar del informe consensuada.

La Fase 3 permitirá la elaboración del informe a partir de los resultados de la fase anterior.

## FASE 3. ELABORACIÓN DEL INFORME

### 3.1. ELABORACIÓN DEL INFORME

- A partir de toda la información recopilada, así como de la estructura definida del informe, el equipo consultor **elaborará un primer borrador del documento** que será presentado para su validación en un posterior taller de trabajo con el Comité Asesor.
- El documento incluirá una visión general del estado actual del *chemsex* en Andalucía (situación, dimensionamiento, manejo actual, etc), así como **recomendaciones y líneas de actuación para mejorar la prevención y el manejo del *chemsex***, que pueda servir como guía para los profesionales involucrados en el manejo del mismo.

### 3.2. TALLER DE TRABAJO Y VALIDACIÓN

- Se celebrará un **taller de trabajo** (telemático) con los integrantes del Comité Asesor para la **revisión** del documento. Se recogerán las **sugerencias de mejora** realizadas por los profesionales durante la reunión y se integrarán para generar la **versión final del entregable**, que tendrá que ser validada por todos expertos del Comité.

### 3.3. GENERACIÓN DE EVIDENCIA CIENTÍFICA

- Se elaborará un **artículo científico resultado del análisis realizado en torno al Chemsex en Andalucía** para su **publicación en una revista científica previamente consensuada con el Comité Asesor y el equipo de Gilead**.
- Se elaborará un **artículo científico** que recoja el **trabajo desarrollado y los resultados obtenidos** en el marco del proyecto de cascada de tratamiento o continuo de atención implantado en Andalucía como herramienta clave de salud pública para **monitorizar el progreso de la epidemia del VIH** para su **publicación en una revista científica previamente consensuada con el Coordinador del Plan Andaluz frente al VIH/SIDA y otras ITS y el equipo de Gilead**. Para ello previamente se recogerá toda la información necesaria al respecto.

#### Herramientas

- Trabajo interno del equipo consultor.
- Resultados de fases anteriores.
- Taller de trabajo.

#### Resultados

- Informe sobre *chemsex* en Andalucía elaborado y maquetado.**
- Artículos científicos**



La Fase 4 se desarrollarán los correspondientes materiales de difusión y se definirá la estrategia de difusión.

## FASE 4. ELABORACIÓN DE MATERIALES Y DESARROLLO DE ACCIONES DE DIFUSIÓN

### 4.1. ELABORACIÓN DE MATERIALES Y DIFUSIÓN

- Una vez validado el informe final, este será **maquetado** y el equipo consultor elaborará un **resumen ejecutivo y otros materiales de difusión del documento** para favorecer la comunicación de los resultados obtenidos.
- Se consensuarán con el equipo de Gilead las **acciones de comunicación** de los resultados del informe:
  - Rueda de prensa.
  - Mesa redonda.
  - Jornada de presentación.
  - Otros.

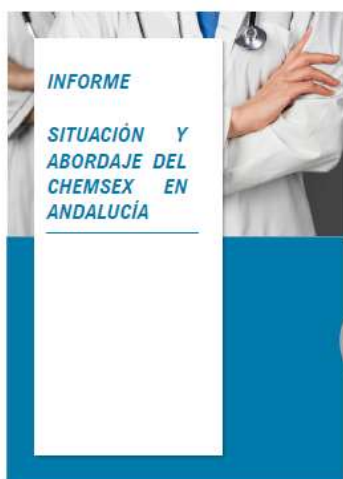
#### Herramientas

- Trabajo interno del equipo consultor.
- Resultados de fases anteriores.
- Taller de trabajo.

#### Resultados

- **Resumen ejecutivo y otros materiales de difusión desarrollados.**

El entregable final del proyecto se corresponderá con un documento en el que se analice el estado de situación del **chemsex** en Andalucía y se dimensione la magnitud de este fenómeno en la comunidad, con los apartados tentativos que figuran a continuación. Asimismo, se maqueterá el informe y se desarrollarán un resumen ejecutivo y otros materiales de difusión que faciliten la comunicación de los resultados.



## ÍNDICE

- 1) Contexto y antecedentes.
- 2) Objetivos, metodología y participantes.
- 3) **Situación actual del chemsex en Andalucía:** magnitud del fenómeno, agentes implicados, retos y oportunidades para su abordaje.
- 4) **Recomendaciones para el abordaje integral del chemsex:** estrategias de prevención, atención integral del chemsex, abordaje del chemsex en diferentes contextos asistenciales, y recursos para el abordaje del chemsex.
- 5) Conclusiones.
- 6) Bibliografía.

Tentativo

El enfoque metodológico expuesto ha sido seleccionado para lograr el cumplimiento de los objetivos del proyecto con las máximas garantías. A continuación, se expone una justificación de cada una de las fases, con el fin de acreditar la metodología elegida (1/2).

#### Fase 0. Organización y planificación

El planteamiento de esta fase inicial entre Gilad y Ascendo es de gran importancia a la hora **determinar de manera conjunta los aspectos clave y alinear los objetivos del proyecto con los intereses de Gilead**, así como establecer una primera aproximación de los expertos a implicar, antes de contactar con el coordinador del proyecto.

#### Fase 1. Involucración de expertos y participantes

Uno de los objetivos parciales del proyecto es **conocer la visión de los profesionales y agentes** que presenten un papel clave a la hora de analizar el estado de situación del *chemsex*, por lo que resulta imprescindible una primera fase que permita llevar a cabo **el contacto e involucración con todos los expertos implicados**, así como una **reunión de lanzamiento** con el Comité Asesor que posibilite la constitución de este grupo de trabajo, la validación de los expertos a entrevistas y la puesta en común de fuentes de información relevantes.

#### Fase 2. Estado del arte y recopilación de información

Esta será una de las **fases principales del proyecto**, en la medida en que, a la hora de determinar el estado de situación del *chemsex* en Andalucía, resulta fundamental realizar una **revisión bibliográfica exhaustiva** que permita conocer el estado del arte de esta práctica, así como identificar las principales **políticas sanitarias** al respecto. Asimismo, la visión de los profesionales y expertos involucrados en la fase anterior será recopilada en esta fase mediante una serie de **entrevistas individuales**. Las conclusiones de toda esta información, extraídas por el equipo consultor, deberán ser revisadas y validadas por el Comité Asesor, **por lo que se plantea una reunión de trabajo** en la que presentárselas y debatir

21

©2023 Ascendo Consulting Sanidad & Farma. Prohibida su revelación o reproducción sin autorización expresa del autor

El enfoque metodológico expuesto ha sido seleccionado para lograr el cumplimiento de los objetivos del proyecto con las máximas garantías. A continuación, se expone una justificación de cada una de las fases, con el fin de acreditar la metodología elegida (2/2).

#### Fase 3. Elaboración del informe

Una vez validado todo el análisis por el Comité Asesor en la fase anterior, así como la estructura del informe, se plantea esta tercera fase en la que **se plasmará toda la información en un primer borrador del informe**, incluyendo recomendaciones y líneas de actuación para mejorar la prevención y el manejo del *chemsex*. Este primer borrador deberá ser revisado y validado por el Comité Asesor, **por lo que se plantea una segunda reunión** con sus integrantes, donde podrán exponer también sus sugerencias de mejora.

Adicionalmente se elaborarán dos artículos científicos, uno correspondiente a los resultados del análisis realizado en el marco del proyecto, y otro que recoja el **trabajo desarrollado y los resultados obtenidos** en el marco del proyecto de cascada de tratamiento o continuo de atención implantado en Andalucía como herramienta clave de salud pública para **monitorizar el progreso de la epidemia del VIH** para su **publicación en una revista científica previamente consensuada con el Comité Asesor y el equipo de Gilead**.

Para la elaboración del este último, se recogerá previamente toda la información necesaria para su elaboración.

#### Fase 4. Elaboración de materiales y desarrollo de acciones de difusión

Tras la validación del informe final, **resulta imprescindible su maquetado** y la elaboración de un **resumen ejecutivo y otros materiales que faciliten la difusión del documento**, para lo que se establece esta última fase.

22

©2023 Ascendo Consulting Sanidad & Farma. Prohibida su revelación o reproducción sin autorización expresa del autor

# RESULTADOS

23

©2023 Ascendo Consulting Sanidad & Farma. Prohibida su revelación o reproducción sin autorización expresa del autor

## ¿Cuáles son los resultados del proyecto y por qué resulta de especial importancia para Gilead desarrollarlo?

A través de este proyecto se espera obtener los siguientes **resultados** que aportarán valor a Gilead, resultando por lo tanto de una gran relevancia desarrollarlo:

- 1 Generar lazos con los **principales stakeholders** en Andalucía en el entorno del VIH/SIDA.
- 2 Posicionarse como **aliado estratégico** para la generación de nuevos proyectos e iniciativas en el ámbito del abordaje del VIH/SIDA, ámbito que resulta de una **importancia estratégica** para la actividad comercial de Gilead con el fin de seguir garantizando su posicionamiento en cuando a enfermedades infecciosas, máxime la proximidad del lanzamiento de Lenacapavir.
- 3 Contribuir a la **concienciación y sensibilización** sobre el VIH/SIDA y mejorar su abordaje desde una perspectiva global, en línea con los objetivos propuestos en la Estrategia de ONUSIDA.
- 4 Contribuir a la **generación de evidencia** en torno a los factores de riesgo y aspectos relacionados con el VIH/SIDA, así como, en relación a la monitorización y la carrera por la consecución de los objetivos propuestos en la Estrategia de ONUSIDA.

24

©2023 Ascendo Consulting Sanidad & Farma. Prohibida su revelación o reproducción sin autorización expresa del autor


# CRONOGRAMA

©2023 Ascendo Consulting Sanidad & Farma. Prohibida su revelación o reproducción sin autorización expresa del autor







Contexto    Objetivos    Metodología    Resultados    **Cronograma**    Equipo    Honorarios

Tentativo

El proyecto tendrá la siguiente extensión cronológica, en función de las fases descritas en la metodología:

FASES	MES 1	MES 2	MES 3	MES 4	MES 5	MES 6
<b>FASE 1. INVOLUCRACIÓN DE EXPERTOS PARTICIPANTES</b>	 Reunión inicial con el coordinador y reunión de lanzamiento con el Comité Asesor					
<b>FASE 2. ESTADO DEL ARTE Y RECOPILACIÓN DE INFORMACIÓN</b>				Reunión de trabajo		
<b>FASE 3. ELABORACIÓN DEL INFORME Y GENERACIÓN DE EVIDENCIA</b>		Revisión bibliográfica	Entrevistas individuales al Comité Asesor y al panel de expertos	Taller de trabajo y validación		ARTÍCULO CIENTÍFICO 1
<b>FASE 4. ELABORACIÓN DE MATERIALES Y DESARROLLO DE ACCIONES DE DIFUSIÓN</b>					INFORME: SITUACIÓN ACTUAL DEL CHEMSEX EN ANDALUCÍA	ARTÍCULO CIENTÍFICO 2
					Recogida de información	

**MATERIALES Y ACCIONES DE DIFUSIÓN**

 Reunión de lanzamiento   
  Entrevista individual   
  Taller de trabajo   
  Revisión bibliográfica   
  Entregable   
  Validación del entregable

©2023 Ascendo Consulting Sanidad & Farma. Prohibida su revelación o reproducción sin autorización expresa del autor

# EQUIPO

27

©2023 Ascendo Consulting Sanidad & Farma. Prohibida su revelación o reproducción sin autorización expresa del autor

## ¿Por qué Ascendo?

<b>1</b>	Un equipo con amplia experiencia en la definición de estrategias y políticas de salud, investigación e innovación	<ul style="list-style-type: none"> <li>La elaboración de múltiples Planes Estratégicos generales, de investigación y de innovación en hospitales, Ministerio de Sanidad, centros de investigación, estructuras cooperativas de investigación en red, Departamentos y Consejerías de Salud de CCAA, Instituto de Salud Carlos III, centros privados y sociedades científicas (ver principales referencias del equipo).</li> </ul>
<b>2</b>	Equipo con acceso amplio a KOLs y stakeholders en España	<ul style="list-style-type: none"> <li>Trabajo continuo con Sociedades Científicas y Asociaciones profesionales.</li> <li>Capacidad para generar sinergias y colaboraciones en el sector salud.</li> <li>Amplia experiencia en proyectos que implican la participación y consenso entre diferentes agentes del sector salud.</li> </ul>
<b>3</b>	Experiencia en el ámbito de planificación estratégica, gestión asistencial y modelos de atención	<ul style="list-style-type: none"> <li>Diseño, evaluación y mejora de procesos y rutas asistenciales.</li> <li>Diseño de modelos de gestión de calidad.</li> <li>Abordaje asistencial y carga del paciente.</li> <li>Procesos asistenciales.</li> <li>Planes estratégicos de hospitales y centros socio-sanitarios.</li> <li>Planes estratégicos y de acceso para departamentos y áreas terapéuticas.</li> </ul>
<b>4</b>	Experiencia en el área terapéutica	<ul style="list-style-type: none"> <li>Indicadores para la evaluación de la calidad asistencial y la atención farmacéutica a las personas que viven con VIH.</li> <li>Proyecto VIHSUALIZA: Estudio sobre la aproximación al VIH en España y recomendaciones de futuro.</li> <li>Modelo de estratificación y atención farmacéutica pacientes VIH.</li> <li>Evaluación de proyectos de investigación en VIH.</li> </ul>
<b>5</b>	Personalización y alta implicación en todos nuestros proyectos	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nuestros proyectos se caracterizan por su alta calidad y atención a los detalles.</li> <li>Nos diferencia nuestro alto nivel de involucración y trato personalizado con nuestros clientes.</li> </ul>
<b>6</b>	Profundo conocimiento sectorial y capacidad de generación de relaciones	<p>Especialización sectorial</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Equipo formado 100% por profesionales con formación en CC de la Salud. Un equipo profesional multidisciplinar con experiencia en diferentes ámbitos de la salud (médicos, farmacéuticos, biólogos, bioquímicos, biotecnólogos, ingenieros biomédicos, economistas, abogados, etc.)</li> <li>Profesionales con amplia experiencia en el sector y trayectoria científica.</li> </ul>

28

©2023 Ascendo Consulting Sanidad & Farma. Prohibida su revelación o reproducción sin autorización expresa del autor

## CV Manuel Carrasco Mallén



Licenciado en Medicina y Cirugía, Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública, Especialista en Medicina del Trabajo, Máster en Salud Pública, Máster en Economía y Dirección de Empresas MBA (IESE), Diplomado en Comunidades Europeas.

Desde 2005 ha dirigido numerosos proyectos de consultoría en el sector salud, como director de Mentor Consultoría y Estrategia y desde 2011 como Director del área de sanidad y farma de PwC, área que lideró desde finales de 2013. y a partir de 2014 desde Ascendo consulting Sanidad y Farma.

Previamente, ocupó diferentes cargos en la Administración Pública, siendo Director del Fondo de Investigación Sanitaria FIS, del Instituto de Salud Carlos III del año 2000 al 2005.

Profesor en la Escuela Nacional de Sanidad y en la Universidad Pompeu Fabra como coordinador de Programas de Liderazgo y Gestión de la I+D+i

2014-Actualidad

**Socio Director**

Ascendo Consulting – Sanidad &amp; Farma

2013-2014

Líder de sanidad, Farma, Tecnologías Sanitarias e I+D+i

PwC

2011-2013

Director del Área de Sanidad y Farma e I+D+i

PwC

2008-2011

**Director General**

Mentor – Consultoría y Estrategia

2005-2010

Director y Socio de I+D+i, Biotecnología e Industria Farmacéutica

Mentor Servicios de Salud

2000-2005

Director del Fondo de Investigación Sanitaria

Instituto de Salud Carlos III

1996-2000

Secretario Técnico

Instituto de Salud Carlos III

1995-1996

Subdirección General de Gestión

Instituto de Salud Carlos III

1990-1995

Consejero Técnico de la Dirección General de Recursos Humanos

Ministerio de Sanidad y Consumo

1988-1990

**Coordinador General**

Cooperación Técnica Española en Panamá

1987-1988

Director General de Salud

La Rioja

1987

Jefe de Sección de Programas de Cooperación Técnica Internacional

Ministerio de Sanidad y Consumo

1985-1986

Coordinador de Área Sanitaria

Cooperación Técnica Española con Guinea Ecuatorial

1983-1985

Director Provincial

Ministerio de Sanidad y Consumo. Ceuta

## Principales áreas de competencia

- Diseño de Planes de Salud.
- Diseño y desarrollo de planes de mejora de la organización y estructura del sistema sanitario.
- Impulso y Gestión del Cambio en entornos sanitarios.
- Diseño y desarrollo de políticas públicas.
- Planificación y administración sanitaria.
- Diseño, desarrollo y gestión de planes funcionales.
- Diseño y desarrollo de políticas científicas.
- Diseño, desarrollo, gestión y ejecución de programas de cooperación sanitaria.
- Gestión de programas y proyectos Europeos en el ámbito de la Salud y la política científica.
- Diseño y desarrollo de planes de formación en gestión sanitaria y gestión del conocimiento.
- Experiencia docente y en el diseño de Programas de Planificación y Gestión Sanitaria, Epidemiología, Economía de la Salud e Investigación Desarrollo e Innovación
- Gestión de Instituciones Sanitarias.

©2023 Ascendo Consulting Sanidad & Farma. Prohibida su revelación o reproducción sin autorización expresa del autor

29

## CV Marta Salinas



Licenciada con grado en Ciencias Biológicas. Especialidad de Bioquímica y Biología Molecular, Doctora en Ciencias por la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Madrid.

Inicio su carrera profesional como becaria de investigación en el Departamento de Bioquímica de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Madrid, donde posteriormente desarrolló funciones de investigación y docencia como investigador pre y postdoctoral.

Desde el año 2005 ha desarrollado su carrera profesional en el ámbito de la consultoría especializada en sanidad, farma e I+D+i, inicialmente en Mentor Consultoría y Estrategia y posteriormente en PwC, donde ha sido gerente desde 2012, participando en proyectos de planificación estratégica, operativa y organizativa en el ámbito de la sanidad pública y privada, empresas farmacéuticas y centros e instituciones de I+D+i.

2014 - Actualidad

**Senior Manager**

Ascendo Sanidad&amp;Farma.

2012-2014

Gerente de Sanidad, Farma e I+D+i

PwC

2011-2012

Consultora Senior de Sanidad, Farma e I+D+i

PwC

2008-2010

Consultora senior

Mentor Consultoría y Estrategia. Mentor Servicios de Salud

2000-2008

Consultora senior

Mentor Consultoría y Estrategia. Mentor Servicios de Salud

1991-2000

Investigadora post-doctoral

Centro de Investigaciones Biomédicas. Dpto de Bioquímica. Facultad de Medicina UAM

1988-1991

Investigadora pre-doctoral

Centro de Investigaciones Biomédicas. Dpto de Bioquímica. Facultad de Medicina UAM

1985-1988

Becaria de Investigación

Facultad de Ciencias Biológicas: Dpto de Biología General. UAM

## Principales áreas de competencia

- Planificación estratégica, operativa y organizativa en entornos sanitarios.
- Mejora de la eficiencia interna, identificación/implantación de mejores prácticas e innovación.
- Desarrollo de políticas de investigación sanitaria.
- Desarrollo de planes de mejora organizativa.
- Asesoramiento estratégico de instituciones públicas y privadas del sector sanitario.
- Diseño de Planes de Negocio y Estudios de Mercado.
- Elaboración de Planes Funcionales de centros sanitarios y de investigación.
- Apoyo a la creación y acreditación de Institutos de Investigación Sanitaria.
- Apoyo a la preparación de solicitudes a ayudas a la I+D+i.
- Estudios sobre abordajes de patologías.

©2023 Ascendo Consulting Sanidad & Farma. Prohibida su revelación o reproducción sin autorización expresa del autor

30

## CV Diego Martínez Tello



Graduado en Biología Sanitaria por la Universidad de Alcalá. Realizó prácticas en el Centro Nacional de Biotecnología (CNB) del Centro Superior de Investigaciones Científicas (CSIC), estudiando la estructura tridimensional de proteínas mediante difracción de rayos X.

Máster Universitario en Gestión de Empresas Pharma-Biotech por la Universidad de Navarra.

Actualmente, trabaja en consultoría especializada en sanidad, farma e I+D+i en Ascendo Consulting Sanidad&Farma, participando en proyectos de planificación estratégica en el ámbito de la sanidad privada, empresas farmacéuticas y centros e instituciones de I+D+i.

2022 - Actualidad

**Jefe de Proyectos de Sanidad, Farma e I+D+i**  
*Ascendo Sanidad&Farma.*

2020 - 2022

**Consultor de Sanidad, Farma e I+D+i**  
*Ascendo Sanidad&Farma.*

2019

**Prácticas en Investigación**  
*Centro Nacional de Biotecnología (CNB). Centro Superior de Investigaciones Biomédicas*

### Principales áreas de competencia

- Planificación estratégica, operativa y organizativa en entornos sanitarios y científicos.
- Asesoramiento estratégico de instituciones públicas y privadas del sector sanitario.
- Elaboración de Planes Estratégicos para Institutos de Investigación Sanitaria.
- Procedimiento de acreditación y reacreditación de Institutos de Investigación Sanitaria.
- Procedimiento de acreditación de la distinción "HR Excellence in Research" de la Estrategia de Recursos Humanos para Investigadores (HRS4R) concedido por la Comisión Europea.
- Conocimiento sobre la actualidad del sistema sanitario español.
- Estudios sobre abordajes de patologías.
- Conocimiento científico reforzado con experiencia en el ámbito de la investigación biomédica.

## CV Ainhoa Sánchez Domínguez



Graduada en Farmacia bilingüe por la Universidad CEU San Pablo. Especializada en Ensayos Clínicos a través de una beca de Movilidad Internacional para la realización del curso "Clinical Trials Management and Regulatory Compliance" en la Universidad de Chicago (IL, EEUU); y en Industria Farmacéutica a través del "Máster en Investigación Clínica y Medicina Farmacéutica" por la escuela EPHOS.

Tras iniciar su carrera profesional en la industria farmacéutica dentro del departamento médico, actualmente se dedica a la consultoría especializada en sanidad, farma e I+D+i, participando en el desarrollo de proyectos de planificación estratégica en el ámbito de la sanidad pública, empresas farmacéuticas y fundaciones privadas.

2021 - Actualidad

**Consultora de Sanidad, Farma e I+D+i**  
*Ascendo Sanidad&Farma.*

2021

**Ejecutivo de cuentas/Redactor científico**  
*Treology Medical Marketing.*

2020 - 2021

**Medical Affairs. Áreas de pediatría y virología**  
*Abbvie.*

2019

**Asistente/Coordinadora en COP25**  
*Secretariado de la UNFCCC (ONU).*

2018

**Farmacéutico en prácticas**  
*Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid.*

### Principales áreas de competencia

- Planificación estratégica, operativa y organizativa en entornos sanitarios.
- Estudios del abordaje de patologías.
- Redacción de artículos e informes científicos.
- Estudio de mercado, posicionamiento y ventajas competitivas.
- Innovación y emprendimiento.
- Desarrollo de planes de mejora organizativa.
- Desarrollo de estrategias regulatorias

### CV Clara Ansoleaga De Santiago



Graduada en Farmacia y Nutrición por la Universidad de Navarra.

A continuación, se incorporó al programa de jóvenes talentos de Roche, donde realizó un posgrado de experto en industria farmacéutica por escuela de negocios de la Universidad CEU San Pablo. Durante la beca trabajó en los departamentos marketing y médico. Posteriormente se incorporó como MSL de medicina personalizada.

Posteriormente, empezó a trabajar en Deloitte como consultora de sector público, especializada en el área de sanidad. Entre otros, estuvo involucrada en la gestión de proyectos de fondos europeos y la estrategia de transformación digital del sistema sanitario catalán.

Actualmente se dedica a la consultoría especializada en sanidad, farma e I+D+i, participando en el desarrollo de proyectos de planificación estratégica en el ámbito de la sanidad pública, empresas farmacéuticas y fundaciones privadas.

2022 - Actualidad	<b>Consultora de Sanidad, Farma e I+D+i</b> <i>Ascendo Sanidad&amp;Farma.</i>
2021-2022	<b>Consultora de Sector Público</b> <i>Deloitte Consulting SLU</i>
2020 - 2021	<b>MSL en Medicina Personalizada</b> <i>Roche Farma S. A.</i>
2019	<b>Product Manager Jr. Área de Oncología</b> <i>Roche Farma S. A.</i>
2018	<b>Farmacéutica</b> <i>Farmacia Olga Giró. Farmacia Catalunya</i>

### Principales áreas de competencia

- Gestión de proyectos.
- Diseño de Planes de Negocio, Estudios de Mercado y Análisis de Competidores.
- Estudios sobre Atención Sanitaria y proyectos de mejora en el abordaje de patologías.
- Elaboración de dossiers de valor.
- Planificación estratégica, operativa y organizativa en entornos sanitarios.
- Estudios del abordaje de patologías.
- Redacción de artículos e informes científicos.
- Desarrollo de planes de mejora organizativa.

### CV Daniel Lucas Fernández



Doctor en Biotecnología por la Universitat Autònoma de Barcelona (2016 - 2019) Graduada en Biotecnología, Máster en Medical Science Liaison impartido por CESIF (2018 - 2019) y Área Médico-Científica en industrias Biofarmacéuticas impartido por Talento-EPHOS (2019 - 2020)

Con amplio bagaje científico, cuenta con experiencia en diversos ámbitos del entorno farmacéutico y sanitario, pasando por I+D preclínica, departamentos médicos y de marketing, y consultoría estratégica y de operaciones. He desarrollado proyectos en el marco de diversas áreas terapéuticas, con especial foco en las áreas de inmunología y oncología.

Actualmente se dedica a la consultoría especializada en sanidad, farma e I+D+i, participando en proyectos de planificación estratégica en el ámbito de la sanidad privada, empresas farmacéuticas y centros e instituciones de I+D+i.

2023 - Actualidad	<b>Consultor</b> <i>Ascendo Consulting Sanidad&amp;Farma</i>
2022 - 2023	<b>Life Science &amp; Healthcare Senior Consultant</b> <i>Deloitte Consulting SLU</i>
2021 - 2022	<b>Senior Consultor</b> <i>Science &amp; Innovation Link Office (SILO)</i>
2020 - 2021	<b>Medical Advisor</b> <i>Global HealthCare</i>
2019 - 2020	<b>Medical Advisor</b> <i>Bristol Myers Squibb</i>
2017 - 2018	<b>Investigador</b> <i>PharmaMar</i>

### Principales áreas de competencia

- Planificación estratégica, operativa y organizativa en entornos sanitarios
- Diseño y optimización de procesos asistenciales en entornos hospitalarios
- Establecimiento de sinergias entre stakeholders del sistema nacional de salud
- Conocimiento sobre la actualidad del sistema sanitario español
- Gestión de proyectos
- Redacción de artículos e informes científicos
- Análisis bibliográfico



## Honorarios

- **Honorarios de consultoría: 30.000€**

El presupuesto de honorarios de consultoría correspondientes a la realización del trabajo descrito en esta propuesta ha sido calculado en función de los plazos estimados y del equipo de trabajo necesario para su realización ascendiendo a un total de **30.000 €**:

- 19.000€ correspondientes a todo lo relativo al análisis sobre la situación del Chemsex en Andalucía.
- 11.000€ correspondientes a la generación de evidencia a través de la elaboración de 2 artículos científicos.

A esta cifra se les añadirá el IVA vigente en el momento de la facturación.

- **Gastos asociados a la publicación de evidencia científica: 3.000€.**
- **Gastos de gestión documental: 1.600€.**
- **Gastos edición y maquetación: 2.000€.**

A esta cifra habrá que añadirle los gastos de mensajería que se incurran, que se han calculado en **315 €**. Estos gastos de mensajería se facturarán a coste real incurrido. Este presupuesto no incluye los honorarios de los expertos por su participación en el proyecto, los gastos asociados a la organización, logística y celebración de las reuniones de trabajo programadas, ni de elaboración de los materiales de difusión.

# Conectando, innovando y mejorando el sector salud

---

## Información básica sobre protección de datos

RESPONSABLE: Razón social: ASCENDO CONSULTING-SANIDAD&FARMA SL CIF: B86940129 Domicilio Calle Arle 21 – 7ªA (28033)MADRID FINALIDAD: Mantenimiento de la relación mercantil o envío de información comercial  
EJERCICIO DE SUS DERECHOS: Puede acceder, rectificar y suprimir sus datos, portabilidad de los datos, limitación u oposición a su tratamiento, derecho a no ser objeto de decisiones automatizadas, así como a obtener información clara y transparente sobre el tratamiento de sus datos, tal como se explica en la información adicional. BASE JURIDICA DEL TRATAMIENTO DE DATOS: Legitimación por ejecución de un contrato. Consentimiento del interesado .DESTINATARIOS DE SUS DATOS: No se cederán datos a terceros, salvo obligación legal. PROCEDENCIA: Del propio interesado titular de los datos. DERECHO A PRESENTAR RECLAMACIÓN ANTE LA AUTORIDAD DE CONTROL: Desde ASCENDO CONSULTING-SANIDAD&FARMA SL ponemos el máximo empeño para cumplir con la normativa de protección de datos dado que es el activo más valioso para nosotros. No obstante, le informamos que en caso de que usted entienda que sus derechos se han visto menoscabados, puede presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos (AEPD). MÁS INFORMACIÓN: Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos pinche aquí [www.ascendoconsulting.es](http://www.ascendoconsulting.es)

[www.ascendoconsulting.es](http://www.ascendoconsulting.es)

©2023 Ascendo Consulting Sanidad & Farma. Prohibida su revelación o reproducción sin autorización expresa del autor

## ANEXO II

### PRESUPUESTO

#### (A) Presupuesto



ASCENDO  
SANIDAD&FARMA

# HONORARIOS

35

©2023 Ascendo Consulting Sanidad & Farma. Prohibida su revelación o reproducción sin autorización expresa del autor



#### Honorarios

- **Honorarios de consultoría: 30.000€**

El presupuesto de honorarios de consultoría correspondientes a la realización del trabajo descrito en esta propuesta ha sido calculado en función de los plazos estimados y del equipo de trabajo necesario para su realización ascendiendo a un total de **30.000 €**:

- 19.000€ correspondientes a todo lo relativo al análisis sobre la situación del Chemsex en Andalucía.
- 11.000€ correspondientes a la generación de evidencia a través de la elaboración de 2 artículos científicos.

A esta cifra se les añadirá el IVA vigente en el momento de la facturación.

- **Gastos asociados a la publicación de evidencia científica: 3.000€.**
- **Gastos de gestión documental: 1.600€.**
- **Gastos edición y maquetación: 2.000€.**

A esta cifra habrá que añadirle los gastos de mensajería que se incurran, que se han calculado en **315 €**. Estos gastos de mensajería se facturarán a coste real incurrido. Este presupuesto no incluye los honorarios de los expertos por su participación en el proyecto, los gastos asociados a la organización, logística y celebración de las reuniones de trabajo programadas, ni de elaboración de los materiales de difusión.

					Nivel6				Analista			0,00						
													<b>TOTAL HONORARIOS</b>	<b>315,0 h</b>	<b>42.855,00 €</b>			
													<b>GASTOS ASOCIADOS</b>		<b>11.315,00 €</b>			
Detalle del proyecto (por mes): A cumplimentar por el responsable del proyecto	CEO		Socio		Director Asociado		Consultor senior		Consultor		Analista		Total nº de horas necesarias/mes	Total mes (€)	Total anual (€)	descuento (%)	Total (con descuento)	
	Horas	Total a 0,00 € por hora	Horas	Total a 225,00 € por hora	Horas	Total a 0,00 € por hora	Horas	Total a 150,00 € por hora	Horas	Total a 115,00 € por hora	Horas	Total a 0,00 € por hora						
FASE 0		0,00	1,00	225,00		0,00	2,00	300,00	2,00	230,00		0,00	5,00 h	755,00	605,00		528,53	
FASE 1		0,00	3,00	675,00		0,00	12,00	1.800,00	15,00	1.725,00		0,00	30,00 h	4.200,00	3.675,00		2.940,15	
FASE 2		0,00	10,00	2.250,00		0,00	50,00	7.500,00	80,00	9.200,00		0,00	90,00 h	18.950,00	17.000,00		13.265,66	
FASE 3		0,00	10,00	2.250,00		0,00	50,00	7.500,00	80,00	9.200,00		0,00	90,00 h	18.950,00	17.000,00		13.265,66	
FASE 4		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	0,00 h	0,00	0,00		0,00	
		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	0,00 h	0,00	0,00		0,00	
		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	0,00 h	0,00	0,00		0,00	
<b>Subtotal</b>	<b>0,00 h</b>	<b>0,00 €</b>	<b>24,00 h</b>	<b>5.400,00 €</b>	<b>0,00 h</b>	<b>0,00 €</b>	<b>114,00 h</b>	<b>17.100,00 €</b>	<b>177,00 h</b>	<b>20.355,00 €</b>	<b>0,00 h</b>	<b>0,00 €</b>	<b>215,00 h</b>	<b>42.855,00 €</b>	<b>27.430,00 €</b>	<b>-30,00%</b>	<b>30.000,00 €</b>	

PROYECTO CHEMSEX ANDALUCÍA						
DETALLE	ESTIMACIÓN GASTOS	GASTO INCURRIDO	COSTE FACTURADO AL CLIENTE	DESVIACIÓN	ESTADO FACTURACIÓN	
Honorarios Coordinador cordinación Entrevista y taller	600,00 €			- €	- €	Se factura al cliente el X% del total del proyecto en X y el otro X% en X
Honorarios Experto 1 (Comité Asesor) Entrevista y taller	400,00 €			- €	- €	Se factura al cliente el X% del total del proyecto en X y el otro X% en X
Honorarios Experto 2 (Comité Asesor) Entrevista y taller	400,00 €			- €	- €	Se factura al cliente el X% del total del proyecto en X y el otro X% en X
Honorarios Experto 3 (Comité Asesor) Entrevista y taller	400,00 €			- €	- €	Se factura al cliente el X% del total del proyecto en X y el otro X% en X
Honorarios Experto 4 (Comité Asesor) Entrevista y taller	400,00 €			- €	- €	Se factura al cliente el X% del total del proyecto en X y el otro X% en X
Honorarios Experto 5 (Comité Asesor) Entrevista y taller	400,00 €			- €	- €	Se factura al cliente el X% del total del proyecto en X y el otro X% en X
Honorarios panel de expertos (10 pax) Entrevista/Encuesta	1.800,00 €			- €	- €	Se factura al cliente el X% del total del proyecto en X y el otro X% en X
Gastos edición y maquetación	2.000,00 €			- €	- €	Se factura al cliente el X% del total del proyecto en X y el otro X% en X
Gastos de gestión comité asesor y panel expertos	1.600,00 €			- €	- €	Se factura al cliente el X% del total del proyecto en X y el otro X% en X
Gastos publicaciones evidencia científica	3.000,00 €			- €	- €	Se factura al cliente el X% del total del proyecto en X y el otro X% en X
Gastos servicios de mensajería	315,00 €			- €	- €	Se factura al cliente el X% del total del proyecto en X y el otro X% en X
<b>TOTAL</b>	<b>11.315,00 €</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>	<b>- €</b>	

**(B) Hitos de Pagos**