

ACTA 07-2014 REUNION PLENARIA ORDINARIA

En la Ciudad de San Salvador, el día Jueves 22 de mayo de 2014, a las 08:30 a.m. en las Instalaciones del Hotel Holiday Inn, Salón Comasagua I y II, se reunieron los miembros del MCP-ES en respuesta del VIH/SIDA, Tuberculosis y Malaria.

Nº	Descripción/Acuerdos				
	CATEGORIA	PROPIETARIO CON VOZ Y VOTO	SUPLENTE CON VOZ Y SVOTO	CON VOZ Y VOTO	CON VOZ Y SVOTO
1. Establecimiento de Quórum	Gubernamental	2	0	0	0
	PVS y TB	2	0	0	0
	Poblaciones clave TS/ HSH y Trans	2	0	0	2
	ONG's	2	0	1	2
	Académico	1	0	0	1
	Religioso	0	0	1	0
	Cooperación internacional	1	0	1	0
	Privada	0	0	0	0
	RPs	0	2	0	0
	MCP-ES	0	1	0	0
	Total	10	3	3	5
	<p>13 Miembros presentes con derecho a voto, suficiente representación para tomar decisiones. Asistieron como invitados: Dr. Jaime Alemán/ Programa Nacional de Malaria MINSAL; Sr. Oscar Orellana Gómez, Voluntario de Personas Afectadas por Malaria; Lcda. Alexia Alvarado, USAID/LMG/PASCA; Sra. Wendy Cuellar, Sra. Yansi Reyes, Sra. Gloria Bodnar de FUNDASALVA; Lcda. Carmen Elena Alemán, Dra. Anabel Amaya, y Lcda. Abigail Montano de Plan. Internacional; Lcda. Isabel Mendoza/ MINSAL; Dra. Celina Miranda de PNUD; Sra. Mayra del Carmen Rubio del Patronato Antituberculosis y Lcda. Karla Rivera de Dirección Ejecutiva MCP-ES.</p>				
2. Saludo del Presidente Y establecimiento de conflicto de interés.	<p>El Sr. William Hernández: explica el propósito y la importancia de la reunión, agradeciendo la asistencia a cada miembro del MCP-ES y a las personas que les visitan, menciona además que la reunión está siendo grabada, a fin de garantizar la fidelidad al momento de elaborar el Acta. Consulta a los miembros y a los invitados si hay algún conflicto de interés en relación a la agenda que se va a desarrollar con el objeto de tomar las consideraciones correspondientes, estableciéndose que no hay ningún miembro presente con conflicto de interés sobre los puntos a tratar.</p> <p>En este mismo momento se da la bienvenida a dos nuevos delegados del Sector de Personas afectadas por VIH, Tuberculosis y Malaria; Sra. Catherine Serpas de la Asociación Vida Nueva Delegada Propietaria quien sustituye al Lic. Eduardo Vasquez, Ing. Miguel Lopez, del Patronato Anti tuberculosis, Delegado Propietario quien sustituye a la Dra. Elizabeth Albanes.</p> <p>También se da una cordial bienvenida al Sr. Oscar Orellana Gómez, quien ha sido especialmente invitado a participar en la reunión en representación de las personas afectadas por Malaria, el Sr. Orellana estará participando con vos en las reuniones mientras no se lleve a cabo el proceso de elección de representantes propietarios y suplentes.</p>				
3. Aprobación de Agenda	<p>La Agenda desarrollada fue la siguiente:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Establecimiento del Quórum 2. Saludo del Sr. Presidente y Establecimiento de Conflicto de Interés 3. Aprobación de agenda 4. Firma de Acta 04,05,06-2014 5. Evaluación de la implementación del Programa de Prevención Combinada en El Salvador- Fases 6. Solicitud de Autorización para utilizar intereses Proyecto TB seguimiento a punto 8 de plenaria ME02-2014 7. Propuesta de fechas y metodología para evaluación conjunta 8. Avance Proceso Incorporación Personas Afectadas por Malaria 9. Seguimiento a Plan de Incidencia Política 10. Nombramiento de Integrantes del Comité de Propuestas TB 11. Revisión de Acuerdo 11 del acta 05-2014 a solicitud de MINSAL 12. Informe de Proceso Selección SR Estrategia de Adherencia 13. Proyecto Telefonía Móvil 14. Seguimiento a acuerdo 12 de acta 05-2014 Nombramiento de Representante ante REDCA 15. Capacitación en TB Invitación 16. Proceso de Selección Técnico de M y E 17. Lugar y Fecha Próxima reunión 				

<p>4. Firma de Acta 04,05,06-2014</p>	<p>Se circula para firma Actas de Reunión Plenaria 04, 05 y 06-2014 las que han sido compartidas previamente para revisión, vía correo electrónico por la Directora Ejecutiva. Las cuales son firmadas por los miembros que estuvieron presentes en dicha reunión.</p>
<p>5. Evaluación de la implementación del Programa de Prevención Combinada en El Salvador- Fases</p>	<p>El presidente Sr. William Hernández, presenta a la ponente de este punto, dando la palabra a la Sra. Gloria de Bodnar quien es la Directora del Departamento de Investigación de FUNDASALVA</p> <p>Sra. Gloria Bodnar: Hace una breve introducción de FUNDASALVA. A continuación comenta que han estado trabajando en el tema de consumidores de crack y riesgo de VIH. Con Julia Dixon que es una colega que trabaja en Wisconsin, se han realizado estudios e investigaciones con población consumidora de crack y los resultados nos han sensibilizado muchísimo y nos han hecho interesarnos en el tema de la prevención del VIH, tenemos evidencia de una prevalencia alta en estas poblaciones. Julia Dixon elaboró un proyecto de investigación que va a ser financiado por la Universidad de Wisconsin. Presentar una propuesta para evaluación, investigación o estudio que tiene que ver con la implementación de la nueva estrategia de prevención combinada. Esto con el objetivo de contribuir a la implementación de esta nueva estrategia con una metodología de índole cualitativa llevando a cabo entrevistas en profundidad con varios sectores. Se ha escogido esta metodología porque los estudios cualitativos permiten profundizar mucho más en el conocimiento de la realidad. Se ha estructurado el desarrollo del estudio que está propuesto para un año tentativamente en cuatro fases con objetivos y actividades concretas. (Para más detalle Ver anexo 5)</p> <p>Intervenciones:</p> <p>Lcda. Marta Alicia de Magaña: Este tipo de estudio puede ser la base para una segunda propuesta que nos permita sustentar lo que ustedes pueden evidenciar.</p> <p>Dr. Julio Garay: Hay algún estudio similar en algún país sobre este marco o sobre este protocolo de esta estrategia combinada con esta misma población que nos pueda servir de referencia para ver cual podría ser valor agregado invertir en él.</p> <p>Sra. Gloria Bodnar: Un estudio particular según comentaba con Julia Dixon no lo hay pero si la experiencia que se tiene en la metodología para implementar una investigación ya centrada directamente es esta estrategia.</p> <p>Dr. Julio Garay: ¿Cuánto cuesta esto?</p> <p>Sra. Gloria Bodnar: Lo que se ha conseguido a través de los fondos gestionados por Julia Dixon en la Universidad de Wisconsin, es alrededor de \$100,000.00 dólares para un año.</p> <p>Sr. William Hernández: Creo que el valor agregado que va a tener, es ser un insumo, va a ser un análisis interno de la situación de esta metodología. Por otra parte es el primer país que ha asumido la prevención combinada como una herramienta general para distintos grupos poblacionales y muestra un valor importante y el hecho de consultar con las personas que están siendo intervenidas, muestra la realidad y efectividad de los procesos.</p> <p>Dra. Concepción Rebollo: ¿Qué tipo de profesionales van a realizar este estudio?</p> <p>Sra. Gloria Bodnar: El equipo de investigación de FUNDASALVA está compuesto por 6 personas; psicólogos, trabajadores sociales y educadores. También agregar algo importante a lo que dijo el Sr. Hernández.</p> <p>Sr. William Hernández: Y el valor fundamental es que será realizado por personas externas al trabajo diario de prevención de VIH y creo que ustedes van a dar elementos para construir nuevas ideas de trabajo.</p> <p>Dra. Celina Miranda: Quisiera saber si el estudio será presentado al comité de ética nacional para la aprobación.</p> <p>Sra. Gloria Bodnar: En efecto, para que podamos tener los fondos requiere de la aprobación de comité de ética, ya está en proceso tanto en Wisconsin como con el comité ético de la UCA, nosotros trabajamos acá con el comité de ética de la UCA para toda la aprobación de estudios que llevamos a cabo financiados por ellos.</p> <p>Dra. Celina Miranda: Pero para que tenga la validez nacional tiene que ser el comité de ética nacional.</p>

	<p>Sra. Gloria Bodnar: Importante tener yo el contacto con quien puedo llevar a cabo ese mecanismo.</p> <p>La Dra. Celina de Miranda se compromete a enviar el contacto del comité de ética nacional.</p> <p>El Sr. Presidente agradece a la representación de FUNDASALVA por compartir la información y se da por recibida la presentación.</p>
<p>6. Solicitud de Autorización para utilizar intereses seguimiento a punto 8 de plenaria ME02-2014</p>	<p>Sr. William Hernández: comenta que este punto ha sido discutido ampliamente en la reunión plenaria ME02-2014, por lo que pide a los miembros pasar a la votación teniendo como justificación lo explicado previamente por MINSAL, este documento fue compartido vía correo electrónico a todos los miembros, no habiendo recibido ningún comentario ni a favor ni en contra previo a esta reunión.</p> <p>Justificación: Debido a que el proyecto (Convenio NIM/PNUD), está sujeto a auditorías externas, se estipuló en el convenio que estos pagos se realizaran de los intereses generados por los desembolsos efectuados para la compra de bienes y servicios.</p> <p>Acuerdo. Se aprueba por unanimidad, la utilización de \$2,296.49 de intereses para el pago de Auditorías.</p>
<p>7. Propuesta de fechas y metodología para evaluación conjunta</p>	<p>El Sr. William Hernández: Esta es una discusión que tiene varios días. En la reunión que tuvimos con el FM en Ecuador pedimos a la jefa de OPS la Sra. Mirta del Granado, tener el apoyo de OPS para garantizar la ejecución de la evaluación JANS, tomando en cuenta los comentarios del MCP dijimos no estar interesados en hacer una herramienta light o algo que se asemeje a la herramienta JANS; la señora Mirta dijo que en ningún momento también OPS estaría de acuerdo en modificar la estrategia JANS pero que si valoraría con sus técnicos las posibilidad de hacer un proceso más pequeño garantizando la mejor utilización de los recursos y obteniendo los mejores profesionales en tan corto tiempo. Es así que se va a ejecutar la evaluación JANS con la diferencia que ya no será de 8 a 12 días como es generalmente, sino que será de 4 a 8 días, con calidad de técnicos al más alto nivel; OPS nos da el aval sobre esta herramienta y el programa de TB va a tener la misma evaluación técnica de calidad que tuvimos en el plan estratégico multisectorial de VIH.</p> <p>Lcda. Marta Alicia de Magaña: Parte del proceso es traer el avance al pleno para que conozcan lo que se ha estado trabajando la entidad que ustedes nombraron, más adelante vamos a compartir la lista de miembros de esta Entidad de Evaluación Conjunta. Como dice William OPS no admite evaluación light o es bajo la metodología JANS o no se hace nada, ya que esto va a tener una trascendencia a futuro porque sería la credibilidad de la cooperación en cuanto al documento que se les entrega. La entidad evaluadora multisectorial donde cada sector tiene un representante, a la fecha ha llevado a cabo 3 reuniones para definir la metodología, por otro lado el Plan Estratégico Multisectorial de TB estará listo el día 23 de junio según la última reunión que se tuvo. De hecho este día por la tarde se reúne el comité editor para comenzar a revisar el plan estratégico para ir dejando el documento en su etapa final, entonces el 23 de junio se tendrá la primera versión final del borrador porque mientras la evaluación conjunta no se lleve a cabo no podemos decir que tenemos el plan estratégico final, ese es el proceso. También hay un comité que está a cargo de recopilar los documentos que el equipo va a revisar junto con el borrador. Esa fecha del 23 de junio se propone iniciar el proceso de evaluación conjunta como parte de la revisión documental, por lo que ya se tiene una fecha de partida de la evaluación conjunta. Paralelamente a eso en el MCP, en la dirección ejecutiva estamos llevando un proceso de contratación de una persona que va a apoyar la logística al comité, para la documentación y lo requiere de soporte. La semana del 7 al 12 de julio se propone la realización de las visitas a actores clave eso es lo que William les decía hace un momento, cuando fue lo de VIH tuvimos de 8 a 12 días de visitas de campo con una extensa participación y recolección de información en el tema sectorial; en este caso la propuesta es disminuir ese número de visitas o de entrevistas que se van a hacer y hacerlo en un lapso de 4 a 8 días, el alcance de las visitas se va a definir cuando tengamos al jefe o jefa del equipo, pero nuestra propuesta es de 4 a 8 días; eso tiene que ver con el tiempo que se va a contratar a los facilitadores y los costos también. Se deberá elaborar la lista de las instituciones actores a ser entrevistados con el fin de hacer un plan de visitas y organizar los aspectos logísticos muchos de ustedes obviamente van a participar o van a ser entrevistados y a las instituciones con posibilidad de apoyo logístico vamos a pedirles que se involucren un poco más en apoyar esta evaluación conjunta. Le entidad evaluadora nacional propone a OPS Washington que identifique dentro de los consultores que conformarán el equipo evaluador, un líder de equipo como lo recomienda la metodología JANS, el Dr. Aragón hizo la consulta y la respuesta de OPS es que prefieren que no sea dentro del equipo de consultores internos sino que se contrate de afuera y me parece que es la mejor de las ideas y uno de los nombres que ha comenzado a circular aunque no es definitivo, es</p>

	<p>Elizabeth Ponce que fue la jefa de equipo que estuvo para VIH, ya se envió el curriculum y lo van a comenzar a ver desde Washington. La elección del jefe de equipo es algo que le compete al país basado en criterios que están dados por la metodología, la experiencia anterior con el plan de VIH considera que este ejercicio si bien será más documental que de terreno el proceso de evaluación hasta la entrega del informe puede durar cerca de 2 meses; este es uno de los problemas más grandes para contar con los técnicos que van a estar a cargo, para tomar en cuenta la inversión de tiempo a nivel institucional. La distribución de áreas a evaluar por el equipo de expertos y la identificación de las instituciones para la posible asistencia técnica; una de las áreas según la herramienta es análisis de situación y programación, y tiene que ver con la solidez del análisis, de la evaluación, para esta área se piensa que un experto debería provenir de OPS ya se los hemos hecho saber a ellos. Otro análisis es el proceso que tiene que ver con toda la parte de participación multisectorial aquí se evalúa si hubo o no hubo participación para esto el Dr. Betancourt ya hizo una gestión al interior de PNUD donde ellos tienen mucha experiencia para trabajar la parte territorial y parece que hay buenas noticias.</p> <p>Dr. Herbert Betancourt: Solo agregar de que el plan estratégico que estamos construyendo se enmarca dentro de una estrategia más amplia de país, como también este plan eventualmente contribuye a aspectos de desarrollo que tienen que ver diferentes situaciones como pobreza, derechos humanos y diferentes aspectos en donde esto se enmarca y contribuye. PNUD que trabaja sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio que elabora los informes de desarrollo humano ya acepto darnos el apoyo para el plan estratégico.</p> <p>Lcda. Marta Alicia de Magaña: Otra área a evaluar es el área de finanzas y auditoría en este momento hemos puesto a PLAN como un posible apoyo para la asistencia técnica, sin embargo las áreas se definirán cuando se tenga el jefe de equipo porque ellos analizan también el involucramiento que se ha tenido en la elaboración del plan estratégico. Agradecemos a Plan que han puesto a disposición del país el aporte para esta etapa. En la parte de implementación y gerencia identificamos que OPS pudiera ser quien diera un fuerte apoyo para esta evaluación y tenemos el área de monitoreo y evaluación en la cual el Dr. Betancourt les dará la noticia.</p> <p>Dr. Herbert Betancourt: Tengo que comunicarles que ya conseguimos los fondos y que si ONUSIDA nos va a apoyar. Este apoyo implica también un ejercicio de diseminación del plan considerando que tenemos a nivel de país una brecha importante entre lo que se está detectando en términos de personas con tuberculosis. Queremos que se involucren otras instancias de índole comunitaria y esto tiene que ver directamente con estrategias centrales sobre las cuales está partiendo el plan estratégico.</p> <p>Lcda. Marta Alicia de Magaña: La parte del plan de monitoreo estará siendo acompañada por Celina y su equipo y adicionalmente el país ha decidido incluir el tema de derechos humanos y género para la evaluación conjunta. Esto es un valor agregado que como país estamos incorporando. Este es un avance de cómo está trabajando la entidad de evaluación conjunta y el informe lo doy a nombre del Dr. Aragón que no pudo estar presente por estar en otra reunión relacionada en este momento.</p> <p>El pleno da por recibido el informe del avance del trabajo y las propuestas de fechas de la Entidad de Evaluación Conjunta.</p>
<p>8. Avance Proceso Incorporación Personas Afectadas por Malaria</p>	<p>El presidente da la palabra al Dr. Jaime Alemán quien expondrá el siguiente punto en agenda.</p> <p>Dr. Jaime Alemán: Les presento el avance del proceso que se está llevando en la selección de los colaboradores voluntarios para que nos representen dentro del MCP y probablemente dentro del MCR. Las personas que se seleccionen en este proceso van a tener una gran responsabilidad. Les comparto que:</p> <p>13-2-2014 Se dió la primera reunión del Comité Ejecutivo No. CE02-2014 en donde se conversó de la incorporación de la representación de malaria al MCP-ES.</p> <p>Lcda. Marta Alicia de Magaña: Ya está aprobado.</p> <p>Dr. Jaime Alemán: A partir de ese momento dimos a conocer nuestra propuesta de como podíamos seleccionar a nuestros colaboradores voluntarios. Mencionarles que tenemos a nivel nacional en los 14 departamento del país y los 17 municipios en total , alrededor de 2,032 colaboradores voluntarios distribuidos en las diferentes áreas de riesgo, de los cuales hemos seleccionado un colaborador voluntario por cada sibasi para darle más transparencia.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • 19-3-2014. Hicimos la 3ª. Reunión ordinaria de malaria en donde se hizo la propuesta en el pleno de la incorporación de la representación de sociedad civil de personas afectadas de malaria a lo que hemos denominado Equipo Técnico Operativo Conductor para la eliminación de la malaria que está conformado por 5 epidemiólogos y 5 jefes de malaria representando las 5 regiones del país con quienes estamos conduciendo el proceso de eliminación. • 27-3-2014. En reunión Plenaria 05-2014 se llevó el primer tema de educación de malaria • 24-4-2014. En reunión Plenaria 06-2014 se llevó el segundo tema de educación continua de malaria. • 8-5-2014. En reunión plenaria ME02-2014 realizada en Finca San Ernesto, se presentó la mejora en el perfil de selección de los candidatos a representar sociedad civil malaria. Comentarles que al final de esta reunión tuve la oportunidad de conversar con Marta Alicia para afinar el criterio de selección del colaborador voluntario y a partir de ahí se comenzó a hacer la selección con los jefes de vectores. • 16-5-2014. Selección de candidatos. Ya tenemos las fichas y cada candidato tiene una hoja de vida con un historial. Hasta el día de ayer ya tenemos los 4 representantes colaboradores voluntarios de la Región Oriental, en la Región Paracentral ya se tienen los colaboradores pero no cuento con el dato, la Región Metropolitana de los 5 ya me confirmó 1 y de la Central también ya tenemos uno que está aquí presente don Oscar y de la Región Occidental ya tenemos 2 uno de Ahuachapán y el otro de Santa Ana nos falta todavía 1 que lo tendremos dentro de poco. • 22-5-2014. Y en esta plenaria 07-2014 pues se les esta presentando el informe del avance del proceso de incorporación de Personas Afectadas por la Malaria. Quiero comentarles que teníamos planificada la reunión para el día de mañana para hacer el proceso de inducción de los colaboradores voluntarios pero por motivos de fuerza mayor hemos trasladado para el día 6 ya negociamos con Marta Alicia; esta reunión será para la inducción a los 17 colaboradores voluntarios propuestos para la selección. Después hemos planificado una segunda reunión el día 27 de junio con las 17 personas. Pero esta pendiente de confirmarse las fechas. <p>Intervenciones:</p> <p>Lcda. Marta Alicia de Magaña: Quisiera felicitar al Dr. Alemán por la organización de todo este proceso. En general son 17 SIBASIS, el sector se va a componer por 1 representante de cada uno de los 17 sibasis. Estas personas con un perfil bien definido se les va a invitar a la primera reunión el día 6 de junio, donde se les va a informar de los compromisos que adquirirían como miembros del MCP y luego la propuesta es que el 27 de junio hagamos la elección entre las personas que llegan ese día se elijan a los 2 representantes del sector de malaria: Mientras tanto don Oscar nos va a acompañar a las plenarios como miembro invitado del sector de malaria mientras no se haya hecho la elección. Los representantes de malaria tienen un puesto como propietario y uno como suplente en la mesa pero es de las personas afectadas. Este proceso lo hacemos ahora porque para tomar decisiones para la propuesta de TB tienen que estar presentes la representación de malaria; sino estaban presentes antes del 15 de octubre que se presenta la propuesta de malaria, la representación de malaria el país no calificaba como elegible independientemente que se hubieran dado la asignación de los montos tal como lo manifestó Giulia Perrone en un correo electrónico, ella viene en julio y le daremos la buena noticia de que el sector de malaria esta formalmente incorporado al MCP. Aprovecho para dar la bienvenida a la Lcda. Rubio y al Ing. López del Patronato Antituberculosis y ya tenemos representación de tuberculosis tal como lo manda la guía del FM, así que hemos cumplido, el que tengamos un suplente ya es voluntad del país pero el propietario es mandatorio. En todas las plenarios debe de haber un representante de tuberculosis, uno de malaria y un de VIH, de ahora en adelante la evaluación que hace el panel de revisión hacia si cumplimos o no con la representación sectorial es bien minuciosa y también doy la bienvenida a la representación de VIH.</p> <p>El pleno da por recibido el informe de avance del proceso de incorporación de personas Afectadas por Malaria y se establece que el día 06 de junio se tendrá la reunión informativa para el Sector de Personas Afectadas por la Malaria, y el día 27 de junio se llevará a cabo la reunión para la selección del miembro propietario y suplente del sector de Personas Afectadas por la Malaria dentro del MCP-ES</p>
<p>9. Seguimiento a Plan de Incidencia Política</p>	<p>El señor presidente da la palabra a la Lcda. Alexia Alvarado de USAID/LMG quien nos dará un informe de seguimiento al plan de incidencia del MCP-ES de cara al nuevo gabinete de gobierno.</p> <p>Lcda. Alexia Alvarado: Hemos venido abordando el tema de incidencia política desde diciembre del 2013. El día de ayer conocimos quienes van a ser los titulares del gabinete</p>

	<p>que tomarán posesión el 1 de junio; es lo que estábamos esperando para retomar el plan de incidencia, se sostuvo una reunión con el comité ejecutivo y vimos la necesidad de que hubiera un equipo del MCP para que articulara y elaborara el mensaje para hacer las visitas pertinentes, hablábamos que además del Ministerio de Salud debe abordar también el Ministerio de Hacienda llevándoles un mensaje articulado con otros esfuerzos que se están haciendo en el país mencionábamos la subcomisión de monitoreo y evaluación, el papel de REDCA también con VIH a nivel regional. Ver en Anexo quienes componen el nuevo gabinete de gobierno.</p> <p>Intervenciones:</p> <p>Dr. Herbert Betancourt: Esencialmente se trata de que como MCP es importante el involucramiento de todos para poder hacer estas visitas y que nosotros como mecanismo de coordinación de país dejemos claro cuál es nuestra función, cual ha sido nuestro legado y desde luego cuales son las propuestas de trabajo conjunto con las autoridades que en este caso, no es solo exigencia sino también cual es nuestro aporte y cuál es nuestra propuesta en función de hacer alianza para que la respuesta a las tres necesidades que nos ocupa sea realmente coherente y eficaz. Resultaron ahí temas importantes más allá de Salud, Educación y Hacienda también todo el trabajo que hay que hacer al interior de la CONASIDA. Es importante que como entidad tengamos una relación directa con la CONASIDA debido a que son instancias de gobierno que tienen representación de la sociedad civil y mecanismos internacionales; pero debemos anticiparnos a eventos, tenemos el tema de medicamentos, del laboratorio y demás. Somos nosotros los que tenemos que llevar ese mensaje para que las autoridades estén bien enteradas y se puedan hacer las gestiones correspondientes, en otras palabras nadie está excluido de hacer incidencia política tanto individual como a través de la comisión.</p> <p>Lcda. Alexia Alvarado: La idea es conformar un equipo para dar seguimiento a esto para elaborar el mensaje, articular el plan que ya tenemos pero hay que actualizarlo al nuevo contexto.</p> <p>Lcda. Marta Alicia de Magaña: ¿Usted estaría dispuesta a integrar esa comisión para la elaboración del mensaje?</p> <p>Lcda. Alexia Alvarado: Si yo estoy dispuesta.</p> <p>Lcda. Marta Alicia de Magaña: Necesitamos que la comisión se conforme de 3 o 4 personas para poder hacer ese primer mensaje y luego irían dando las pautas para identificar las diferentes personas en los diferentes momentos porque no todos tienen el mismo nivel de cabildeo en los diferentes espacios en que se están identificando. Sería a nivel de voluntarios con bastantes subcomisiones al mismo tiempo, ya tenemos a la Lcda. Alexia Alvarado, Lic. Francisco Ortiz, Dra. Concepción Rebollo. Esta es la primera subcomisión, se les estaría convocando lo antes posible para comenzar con esta labor.</p> <p>El pleno da por recibido el informe de seguimiento al Plan de Incidencia, y se conforma la Comisión de Incidencia Política para el año 2014 con: Lcda. Alexia Alvarado, Lic. Francisco Ortiz y Dra. Concepción Rebollo.</p>
<p>10. Nombramiento de Integrantes del Comité de Propuestas TB</p>	<p>El Sr. Presidente da la palabra a la Lcda. Marta Alicia de Magaña para presentar el siguiente punto de agenda.</p> <p>Lcda. Marta Alicia de Magaña: La participación del MCP-ES en el proceso de elaboración de Notas Conceptuales inicia con el nombramiento del comité de información Estratégica en la elaboración y construcción del plan estratégico nacional para garantizar la participación multisectorial, luego se conformó también de manera multisectorial la entidad de evaluación conjunta donde se tomó un miembro de cada sector, esto se explicó en el punto 7 de esta misma reunión, pero paralelo este comité de evaluación conjunta ha considerado que se puede comenzar a trabajar en la nota conceptual; lo primero que tenemos que hacer es nombrar a los miembros del equipo del comité de propuestas. Aquí hay una responsabilidad de todos los sectores, en este momento tenemos conformados 3 comités casi todos estamos en al menos un proceso, Este comité que conformaríamos es para escribir la propuesta. Traemos una propuesta basada en los que no han estado ni en el comité de evaluación estratégica ni en la entidad de evaluación conjunta.</p> <p>La propuesta es la siguiente:</p> <p>Del sector de la cooperación internacional se ha propuesto al Dr. Miguel Aragón ya que son responsables como OPS de todo lo relacionado a TB, el Dr. Herbert Betancourt ha manifestado su disponibilidad para acompañar estos procesos, del sector gobierno el Cnel. Román Díaz, del sector OBF a la Dra. María Annel que estuvo acompañando el comité de evaluación estratégica pero le estamos invitando a continuar en el comité de propuestas.</p>

	<p>Dra. María Annel: Muchas gracias por tomarme en cuenta, pero debo considerar las obligaciones y el tiempo que se necesita para poder estar comprometida.</p> <p>Lcda. Marta Alicia de Magaña: Seremos flexibles en cuanto al acompañamiento porque todos tienen diferentes obligaciones. Del sector académico a la Dra. Concepción Herrera de Rebollo, del sector de poblaciones clave estamos invitando a Consuelo Raymundo, como parte de las poblaciones afectadas la responsabilidad natural sería para el Ing. Miguel Ernesto López quien este día se incorpora al comité como delegado del Patronato Antituberculosis; por lo que es importante su participación y la otra invitación es para que Catherine se incorpore también. De Plan Internacional nos está acompañando Carmen Elena Alemán como parte del comité de propuestas.</p> <p>Lcda. Carmen Elena: Obviamente la participación de Plan está pero deseo preguntar si puede ser otra persona.</p> <p>Lcda. Marta Alicia de Magaña: Entonces contamos con la participación de Plan, con la Dra. Yamila Abrego, también incluimos al Dr. Julio Garay como jefe del programa de TB por parte de MINSAL, Lcda. Claudia de Morales, Dra. Celina Miranda y Lic. Rosario García de parte de PNUD como parte de la asesoría técnica, también proponemos a Lic. Francisco Ortiz para las ONG's, además contamos con un equipo técnico por parte del programa nacional de tuberculosis que lo conforman el Lic. René Guevara, Lcda. Laura Ramos, Lcda. Marta Calona y la Dra. Maritza Melgar, además, los consultores que serán 2, el programático y financiero, y como soporte técnico, la Dra. Guadalupe Flores, la Lcda. Isabel Mendoza y se irán sumando otros técnicos dependiendo de las secciones de la propuesta que se vayan necesitando. Por formalidad hay que reportar quienes están conformando el equipo al FM y subirlo a la página Web, porque la nueva modalidad es trabajar en línea, ya me han solicitado que les diga quienes son los que tienen calidad de editores que son los que van a introducir la información en la página y quienes son los que van a poder darle seguimiento a través de lectura por eso necesitamos tener nombres para dar esta información.</p> <p>Dr. Herbert Betancourt: Como propuesta, por qué no se incorpora al promotor de salud como parte del equipo técnico para que tenga el privilegio de estar nombrado.</p> <p>Lcdo. Omar García: ¿Y en el caso de ONG's nacionales el Dr. Estrada no podría asumir?</p> <p>Lcda. Marta Alicia de Magaña: El Dr. Estrada está en entidad evaluadora por eso estábamos proponiendo que fuera Lic. Ortiz. El proceso es largo, dura desde finales de julio hasta que entreguemos la propuesta; sin embargo vamos coordinando el tema de la representación y la participación.</p> <p>Sr. William Hernández: Vamos a compartir próximamente la lista vía correo electrónico, para que puedan confirmar su participación para las futuras convocatorias.</p> <p>El pleno da por recibida la propuesta de integrantes al Comité de Propuestas para TB, siendo los siguientes: Dr. Miguel Aragón- OPS/OMS – BL/ML, Dr. Herberth Betancourt- ONUSIDA- BL/ML, Cnel. Román Díaz- Sanidad Militar /Gobierno, Hna. Mary Annel- OBF, Dra. Concepción Rebollo- ACADEMICO, Sra. Consuelo Raymundo- PC, Ing. Miguel Lopez- Patronato Antituberculosis- PVS, Sra. Catherine Serpas- Asoc. Vida Nueva- PVS, Dra. Yamila Abrego-Plan Internacional, Dr. Julio Garay- MINSAL, Lcda. Claudia de Morales, Dra. Celina Miranda, Lic. Rosario García-PNUD, Lic. Francisco Ortiz-ONG's, Lic. René Guevara, Lcda. Laura Ramos, Lcda. Marta Calona, Dra. Maritza Melgar, Dra. Guadalupe Flores, la Lcda. Isabel Mendoza-MINSAL, quedando pendiente de confirmar el nombre de los dos consultores tanto programático como financiero que se sumaran a este equipo.</p>
<p>11. Revisión de Acuerdo 11 del acta 05-2014 a solicitud de MINSAL</p>	<p>El presidente de la palabra a Lic. Mendoza para la presentación del punto 11 de agenda.</p> <p>Lcda. Marta Alicia de Magaña: Como antecedente de por qué traemos este punto en agenda. En el acta 05 2014 el MCP discutió sobre la forma de administración de los recursos de la propuesta de tuberculosis en caso se ganara. En acuerdo unánime y razonado por cada uno de los sectores se acordó que la propuesta iba a ser en doble vía es decir dos administradores; sin embargo hubo un correo de Giulia Perrone en el que sugiere al país se revise la posibilidad de un solo administrador y pone una serie de justificantes, esta es una decisión que solo la puede tomar el país y ella también lo dice en su correo y le insiste al MINSAL revise dentro de sus procedimientos internos la posibilidad de trabajar con sociedad civil al ser un único administrador, la posición del MCP-ES es que tiene que haber un desarrollo de la sociedad civil en el tema de tuberculosis porque de lo contrario siempre vamos a estar recargándolo sobre el</p>

programa. Se pide al MINSAL que presente ante el MCP una alternativa de trabajo que les permita en caso de ser receptor principal único el trabajo con sociedad civil. Esa es la razón por lo que se puso en agenda la revisión de este acuerdo. Isabel Mendoza va a presentar en nombre del Ministerio la propuesta y serán ustedes a través de un representante por sector quienes tomen la decisión.

Lcda. Isabel Mendoza: Con respecto a la administración de los recursos de la propuesta de ser uno o dos receptores y que nos pronunciáramos como Ministerio de Salud sobre la metodología y estrategias a utilizar para poder contratar subreceptores. Tuvimos una reunión ejecutiva con todos los involucrados de toma de decisiones del Ministerio y se buscaron 2 estrategias que ya hemos tenido experiencia con otros organismos, que nos han sido efectivas y que les he traído a presentar. Estas 2 opciones las hemos consultado legalmente y las hemos ya practicado.

1ª. OPCIÓN.

- MINSAL realizará proceso de compra de servicios prestados
- Cumpliendo la ley LACAP, a través de contrato.
- La selección y evaluación a través de licitación pública.
- Pago por resultados contra entrega de productos, cumplimiento de bases de licitación y de objetivos contractuales según zona geográfica y población definida

2ª. OPCIÓN.

- Convenio de gestión directo con compromiso entre las partes.
- Selección : según cumplimiento de términos de referencia
- Evaluación : a través de comité especializado
- Forma de pago: según resultados, contra entrega de productos y cumplimiento de objetivos definidos según zona geográfica y población determinada en términos de referencia.

Esas son las 2 opciones en las que hemos tenido experiencia y pensamos que pueden dar buenos resultados y cumplimiento.

Intervenciones:

Lic. Luis de Torres: Cual es la ventaja de trabajar a través de la ley LACAP?

Lcda. Marta Alicia de Magaña: el objetivo de este punto es decidir cuál de las dos opciones es la más conveniente para el país si trabajar con 1 o 2 receptores.

Sr. William Hernández: Sería bueno que den sus opiniones sobre este tema, lo que comenta Luis es la base para tomar una decisión, ya que la que sea más factible para trabajar con Sociedad Civil es por la que se debe votar y si los criterios de selección son totalmente administrativos.

Lic. Omar García: Disculpas pero me gustaría que aclaramos si esto que nos presenta la Lcda. Mendoza es para que nosotros como MCP-ES, que cambiemos la decisión que ya se había tomado de trabajar con dos receptores. Yo tengo un punto de vista a partir de lo que conozco y sabemos que el MINSAL no tiene la experiencia para trabajar con Sociedad Civil, y el objetivo de esto es que Sociedad Civil pueda desarrollar sus capacidades a través de este proceso.

Dra. Concepción Herrera Rebollo: La opción de que fuera un solo receptor y que este fuera el MINSAL, se debe al buen desempeño del mismo en la ejecución de proyectos. Y la opción 2 a través de la ley LACAP traería muchos problemas para ambas partes, porque no sería muy fluido el manejo.

Lic. Francisco Ortiz: Yo me mantengo con la opción de dos receptores, porque la diferencia entre estas propuestas es el tiempo y la forma de pago, la viabilidad es la experiencia que ha tenido la sociedad civil con el apoyo de la Cooperación Internacional. Sin embargo el argumento de la gerente de portafolio es bien contundente.

Sra. Karla Guevara: El desempeño del programa de TB ha sido excelente, y aunque todos votamos a favor para seleccionar dos receptores, tendríamos que evaluar la sugerencia y la postura del FM. Mi sugerencia es que sea un solo receptor, ya que los gastos administrativos para una organización de sociedad civil serían elevados.

Lic. Luis de Torres: Con respecto a la ley LACAP son garantías y hay una forma de poder incorporar en los Términos de Referencia de una licitación.

Señor William Hernández: En esto lo que Giulia nos pidió, que el Ministerio presentara las opciones de trabajar con sociedad civil de carácter técnico, administrativo y

financiero. Estas son las 2 propuestas que el MINSAL ya ha ejecutado con experiencia en relación a transferir fondos a la sociedad civil, creo que a la hora de elaborar la propuesta debe de estar incluido el proceso de inducción garantizando que las ONG's puedan tener un nivel óptimo o mínimo para que puedan acceder. Quiero ser muy claro y espero que no se mal interprete si el proceso de inducción es efectivo vamos a tener ofertas de la sociedad civil para entrar al proceso de tuberculosis, si no es efectivo obviamente vamos a tener problemas. Si no tenemos esa respuesta también es un riesgo pasar recursos a la sociedad civil si no está preparada a competir bajo las normas. En términos de garantizar los compromisos pactados con las propuestas únicamente deberían ser elegibles aquellas que tengan las condiciones mínimas de competir. Creo que con estas 2 herramientas que el MINSAL ya ha utilizado con diferentes cooperantes. Lo que debemos de garantizar como MCP es que debe de existir el proceso de inducción dentro de la propuesta costado para que no vengan después a decir quién va a pagarlo, para el FM es fundamental que la sociedad civil participe de esta nueva fase. Para El Salvador no es problema que la sociedad civil participe pero obviamente no tenemos los recursos para capacitar a las ONG's en esta línea. Si el FM quiere que nos ayude con los recursos para preparar a la sociedad civil para que pueda ofertar.

Lcdo. Omar García: Lo que dice William es posible pero tenemos que garantizar que eso este escrito en la propuesta, para ver el nivel de participación de cada sector.

Sra. Silvia Vidal: Somos ONG's, somos sociedad civil pero no sabemos hacer de todo, cada uno tiene una experticia y creo que tienen que ser las personas idóneas que saben hacerlo, pensé más en el país y las personas que están sufriendo la enfermedad.

Dra. Celina Miranda: En este caso es un tema totalmente nuevo para la sociedad civil creo que lo más importante es el desarrollo de capacidades que se plantea desde el inicio y tiene una curva de aprendizaje y por lo tanto tiene un tiempo que esa curva de aprendizaje va a tomar. Pienso que con la experticia que ya se cuenta de trabajo con las organizaciones de la sociedad civil en el tema de VIH la parte de monitoreo, del fortalecimiento de capacidades, del seguimiento continuo y de intervenciones en su debido momento cuando la ONG está iniciando ese proceso es una parte importantísima.

Sra. Consuelo Raymundo: Bueno como se habla de oportunidades creo que una de las oportunidades que nos podríamos dar las ONG's, la sociedad civil es trabajar con el gobierno ya que muchas veces siempre estamos señalando pero no nos metemos al rol de poder trabajar en conjunto y ver cuáles son las oportunidades que realmente estamos teniendo con este sector y qué aprendizaje nuevo también podemos obtener porque el reto es que es algo nuevo para la población de TB de poder trabajar con el gobierno y nos abre otras puertas para poder trabajar no solo a la propuesta de TB sino también a otros proyectos continuos.

Sr. Oscar Orellana Gómez: Buenos días estoy analizando lo que dijo el compañero que al gobierno no le interesa la sociedad civil, pues como no, porque si no integramos a la sociedad civil ninguna organización puede ser coyuntural, porque la organización es la base de la sociedad civil. Nosotros como sociedad civil y como trabajadores del foro nacional de salud hemos abierto un centro de capacitación de contraloría social y donde ha salido; de la sociedad civil, se ha implementado para que se hagan más espacios, las organizaciones y la sociedad civil todo es un complemento. El gobierno no puede hacer nada sin la sociedad civil porque depende de la sociedad civil todo el sistema, por eso tenemos que meternos de lleno.

Señor William Hernández: Tomando en cuenta que MINSAL ha respondido a la pregunta hecho por Giulia y que el MCP tiene una decisión tomada en pleno sobre una doble vía. Ahora ponemos a disposición de ustedes el reconsiderar nuestra decisión anterior de un financiamiento de doble vía a un financiamiento de una vía. En este caso lo que Giulia planteaba era que el MINSAL demostrara que tenía los mecanismos para la transferencia de recursos y capacidad técnica y financiera a la sociedad civil. Con estas 2 propuestas eso está respondido técnicamente. En eso todos y todas estamos invitados a formar parte del comité de elaboración de propuestas, ya se nominaron pero también pueden participar.

Así que votaríamos para tomar la decisión de que el financiamiento de tuberculosis se maneje en una sola vía.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Por lo delicado de la decisión que se va a tomar vamos a tomar tomando su voto uno por uno, gracias a la Dra. Nieto porque se mantuvo al margen de la discusión, porque si el MINSAL vota puede ser interpretado de otra manera, así que quién votaría en representación del gobierno en este caso sería el Cnel. Román Díaz de Sanidad Militar, vamos a ir tomando uno por uno los sectores para que quede plasmada la decisión.

	<p>Cnel. Román Díaz: No sé si en realidad como MINSAL están preparado para esto? Digo esto porque los comentarios que he oído han sido diferentes como que no estamos convencidos quizá todos, eso de alguna manera nosotros como votantes y yo como gobierno también, lo más indicado es que digan si tenemos la capacidad. Pienso que como MINSAL tienen que dar su aportación en el convencimiento de esas propuestas que nos han dado porque también hay que defender la imagen como MCP hay que tomar una buena decisión para no quedar mal, recordemos que son fondos del exterior.</p> <p>Señor William Hernández: El Cnel. Está planteando algo muy importante, el MINSAL respondió a la pregunta del FM pero él quiere saber si el MINSAL está consciente de lo que viene y se está dispuesto a asumirlo, Esa creo que es la pregunta del coronel porque como dice podemos votar y decir vámonos a una vía pero a quien le queda el problema es al MINSAL</p> <p>Dr. Herbert Betancourt: De lo que se trata es que las instancias de gobierno sean las que asuman las responsabilidades sobre este tipo, pero cuando no hay una capacidad instalada se requiere de apoyos. Si hay experiencia en el trabajo pero no es un trabajo permanente. Creo que el Ministerio tiene capacidad de hacerlo.</p> <p>Lcda. Marta Alicia de Magaña: Entonces vamos a los votos.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sector Gobierno, Cnel. Ramón Díaz: a favor de 1 vía. 2. De las personas afectadas con VIH, Sra. Catherine Argueta: 2 RP 3. Personas afectadas por TB, Ing. Miguel Ernesto López: 1 vía 4. ONG's Nacionales Sr. William Hernández: 1 vía y Lic. Omar García: 2 vías 5. Sector Académico, Dra. Herrera de Rebollo: 1 vía pero con la recomendación de que comiencen a capacitar a la sociedad civil y que lo apoye el proyecto. 6. Sector privado: no vota por estar fuera del país 7. De la cooperación internacional: Dr. Herbert Betancourt: 1 vía y Lic. Luis de Torres: 1 vía 8. Del sector religioso: Dra. María Annel: voto por 1 vía pero se necesita dedicar tiempo y dinero. 9. Sector de poblaciones clave: Sra. Silvia Vidal: 1 vía y Sra. Ámbar Alfaro: 1 vía 10. ONG's internacionales, Dr. Daniel Soriano: 1 vía <p>Señor William Hernández: Hay una aclaración que hay que hacerle a Catherine Serpas porque ella había entendido que irnos por 2 vías es la participación de la sociedad civil, y es en ambas, la diferencia de 1 vía es que solo hay un administrador para llevar la propuesta completa.</p> <p>El pleno acuerda: Por mayoría de votos se modifica el acuerdo tomado en el punto 11 del acta 05 2014 y se acuerda que se nominará un solo administrador de los recursos de la propuesta de tuberculosis en el caso que se asigne el proyecto al país.</p>
<p>12. Informe de Proceso Selección SR Estrategia de Adherencia</p>	<p>El presidente da el tiempo a la Dra. Anabel Amaya, Subgerente del proyecto FM/Plan Internacional, para la presentación del siguiente punto, pidiendo sea presentado a la brevedad por cuestiones de tiempo:</p> <p>Dra. Anabel Amaya: A manera de antecedentes comentarles que así como hicimos el proceso anterior para los módulos de prevención donde trabajamos con las poblaciones clave, este módulo que voy a exponer se llama Módulo de Cuidado y Tratamiento. A manera general el 16 de diciembre del 2013 se lanzó en los medios escritos la convocatoria de manifestación de interés para poder participar en el proceso de selección de SR, para lo cual les presento las siguientes etapas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Documentación requerida para el desarrollo de la primera fase del proceso de selección de Sub Receptores 2. Reunión para el desarrollo del proceso de pre-selección – 19 de marzo 2013 3. Diagnóstico de capacidades y análisis de riesgo 4. Fase de Negociación y preparación de Acuerdo. <p>Se ha informado al Fondo Mundial y consideramos que al 30 de mayo ya tendremos el inicio de procesos administrativos, además hemos estado en reuniones con la Unidad Ejecutora del MINSAL para la asistencia técnica que este módulo requiere. Para más detalle (Ver presentación adjunta).</p> <p>Intervenciones:</p> <p>Dra. Concepción Herrera de Rebollo: Yo creo que el proceso ha sido bien transparente y en realidad los felicito porque está todo bien documentado, la presentación es excelente y me doy por satisfecha.</p> <p>Lcdo. Omar García: Quiero hacer un comentario, en el proceso anterior tuvimos las dudas sobre lo que se estaría haciendo para fortalecer nuevas organizaciones en estos procesos para garantizar un relevo.</p>

	<p>Dra. Anabel Amaya: Buena pregunta ese es punto de agenda para otra reunión plenaria para poder contarles sobre el avance de cómo estamos estructurando el fortalecimiento, pero aprovechando la consulta comentarles que para el FM el tema de fortalecer las organizaciones de sociedad civil es primordial estas organizaciones son retomadas dentro del proceso de fortalecimiento para poder apoyarlas. El diagnóstico nos da los insumos necesarios para saber en qué aspectos fortalecer. Vamos a retomar lo que el MINSAL ya empezó a realizar, hay un proceso de fortalecimiento más allá del tema técnico, como Plan tenemos a bien incluir en el fortalecimiento las acciones administrativas, financieras y de políticas, hemos identificado organizaciones que no están todavía bien fortalecidas. La respuesta es si entran en el proceso, había una sugerencia del FM de qué pasa con aquellas que no son sub receptoras, quien las fortalece, cómo adquieren la capacidad para poder ser subreceptores en otras subvenciones al interior de Plan hemos estado haciendo gestiones pero ustedes saben que está difícil.</p> <p>Señor William Hernández: Comentarles que la semana pasada 4 organizaciones que algunas son subreceptores recibieron un medio de identificación para ser avaladas por la cooperación internacional tanto del AID como la Unión Europea ASPID ARCOIRIS, ORQUIDEAS DEL MAR, MISIÓN PROPOSITIVA Y LA RED SALVADOREÑA DE PERSONAS VIVIENDO CON VIH. Ese número les da la credencial internacional para poder acceder a nuevos fondos sin intermediarios.</p> <p>Se da por recibido el informe del Proceso de Selección de SR y la Estrategia de Adherencia por parte de la Unidad Ejecutora Plan Internacional.</p>
<p>13. Proyecto Telefonía Móvil</p>	<p>Señor William Hernández: Atendiendo indicaciones del pleno, se ha reunido el comité de información estratégica para dar seguimiento a iniciativa de telefonía Móvil. Este es un proyecto sobre el acompañamiento a poblaciones vulnerables específicamente HSH y personas trans. Esperamos en la próxima reunión traerles un avance del proceso y como lo podríamos valorar como país,</p> <p>El pleno acuerdo se presente un avance sobre este tema en la próxima reunión plenaria.</p>
<p>14. Seguimiento a acuerdo 12 de acta 05-2014 Nomenclario de Representante ante REDCA</p>	<p>Señor William Hernández: Dando seguimiento a acuerdo 12 de reunión 05-2014 donde se discutió ampliamente sobre este punto, se propone al pleno nombrar como delegados del MCP-ES ante REDCA al Lic. Omar García como propietario y a la Sra. Silvia Vidal como suplente.</p> <p>Lcda. Marta Alicia de Magaña: Como antecedente para los compañeros que se incorporaron hasta esta reunión, en la reunión plenaria 05-2014 se discutió ampliamente sobre este punto pero quedó pendiente quienes iban a ser los delegados. Nuestra representación va a acompañar el desarrollo de la propuesta de REDCA que están en este momento por elaborar. Van en representación del MCP para garantizar la coordinación entre la propuesta regional y los proyectos nacionales.</p> <p>Señor William Hernández: En la carta abría que especificar que siempre y cuando sean invitados y participen bajo las condiciones que ellos establezcan en la sesión completa.</p> <p>Lcdo. Omar García: en la experiencia que tuvimos recientemente en Belice en la que se me delegó como representante tuvimos una activa participación.</p> <p>El pleno acuerda y ratifica el nombramiento, designando al Lic. Omar García y Sra. Silvia Vidal como representantes propietario y suplente respectivamente ante REDCA.</p>
<p>15. Capacitación en TB Invitación</p>	<p>Lcda. Marta Alicia de Magaña: Se da lectura a correo de invitación a participar en Taller Internacional sobre el NMF del FM para Sociedad Civil que lucha contra la Tuberculosis en las Américas, este correo fue enviado de manera masiva pero también lo recibimos de parte de nuestra Gerente de Portafolio. (ver anexo)</p> <p>Intervenciones</p> <p>Señor William Hernández: El FM ha convocado a una reunión para fortalecer la participación de la sociedad civil en el proceso de las notas conceptuales y esto recae en la incidencia de la sociedad civil. Al final la invitación es un link para que se inscriban miembros de la sociedad civil que tengan experiencia en tuberculosis para poder hacer incidencia en las notas conceptuales, es un taller que se va a llevar en Perú.</p> <p>Dr. Julio Garay: Yo vi eso que lo había mandado Alberto Colorado, es más pensé que era una invitación directamente al Ministerio, hasta ahora sé que era un copy paste. ¿Entonces eso no venía del FM?</p> <p>Señor William Hernández: Pues el correo que yo recibí fue de Colorado.</p> <p>Dr. Julio Garay: A él lo financia el FM y Stop TB, me dijo te doy 3 cupos y yo los pago, pero el correo original vino con un agregado del FM</p>

Señor William Hernández: Parece ser que el taller es del FM.

Dr. Julio Garay: Como MCP deberíamos de pedir la información oficial tal vez Marta Alicia la pide directamente a FM y que se comience a valorar.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: La información la envió la Sra. Giulia Perrone la primera vez, es oficial, El Salvador está invitado. Necesitamos que se identifiquen las 3 personas para poder iniciar las coordinaciones con el Fondo, es para sociedad civil.

Dra. Concepción Herrera de Rebollo: Sugiero que vayan el propietario y el suplente de TB y alguien de personas viviendo con VIH. Si es que es solo para la sociedad civil.

Dra. Ana Isabel Nieto: Sólo quisiera hacer mención que el FM nos repitió en la reunión del MCR, que para el FM Sociedad Civil está integrada por empresa privada, sector académico, etc., todos son sociedad civil para que lo tengamos presente.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Considero muy buena sugerencia, lo que propone la Dra. Rebollo, el representante de TB es uno de los candidatos naturales que tendría que asistir, pero tenemos dos espacios más que identificar. Sería un valor agregado si los que asisten están en el comité de propuestas.

Señor William Hernández: Tomando en cuenta que sociedad civil somos todos aquellos que no somos gobierno, creo que es conveniente que las personas que apoyen en relación a que vamos a iniciar la nueva nota conceptual, sean personas que manejen algún nivel de conocimiento relacionado a la construcción de propuestas, estas personas deben de venir con los elementos de TB con criterio en el diseño y elaboración de propuestas independientemente si son notas conceptuales o no.

Dr. Julio Garay: quisiera que se valoraran las personas no solamente el conocimiento sino que tengan tiempo al menos de leer las notas conceptuales para no perder la oportunidad.

Señor William Hernández: La propuesta es la participación del Ing. López en esta reunión del FM, es un punto vital de la propuesta de tuberculosis, para asistir a la capacitación de las nuevas herramientas de financiamiento, es el representante propietario del sector de personas afectadas por TB.

Dr. Julio Garay: ¿Cuándo es?

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Es en Julio pero el país tiene que responder a más tardar el 31 de mayo por eso necesitamos en esta reunión definir *quienes* asisten.

Dra. Concepción Herrera de Rebollo: Yo propongo del sector académico a Virginia de Cruz.

Lcda. Susan Padilla: Propongo al Dr. Daniel Soriano

Lcda. Marta Alicia de Magaña: En caso de que alguna de las personas que están acá no pudiera asistir me gustaría que me digan cual sería un alterno porque ya no va a haber tiempo a que se dé otra reunión. Quién sería que quedaría como suplente.

Dra. Ana Isabel Nieto: Por la trayectoria de trabajo Vida Nueva ha sido una organización que siempre ha dado un seguimiento al tema, pienso que podría ser también un buen elemento para participar en esta capacitación y que pueda dar sus aportes en la construcción de la nota conceptual.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Podría aceptar Catherine si alguna de las 3 personas que han sido nominadas no pudiera ir.

Sra. Catherine Argueta: pienso que también sería importante en la primera persona seleccionada que hubiera una participación de parte de las personas afectadas.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Definitivamente el Ing. López, es uno de los que tiene que estar.

El pleno acuerda que: Quedan nominados para asistir al Taller Organizado Stop TB y Fondo Mundial las siguientes Personas:

1. Ing. Miguel Ernesto López
2. Lcda. Virginia de Cruz
3. Dr. Daniel Soriano

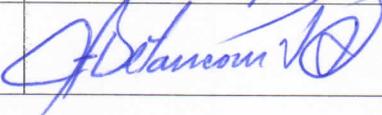
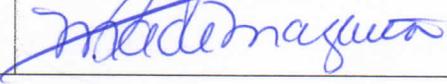
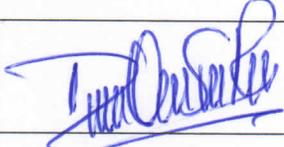
Como suplente la Sra. Catherine Argueta

El proceso de aplicación será responsabilidad de cada uno de los nominados según indica el correo.

<p>16. Proceso de Selección Técnico de M y E</p>	<p>Lcda. Marta Alicia de Magaña: Comentó que se circuló en los correos información para conocimiento del pleno sobre la plaza para técnico de monitoreo y evaluación de la dirección ejecutiva. Se hizo la convocatoria a través de la página web de PNUD, se colocó en los sitios electrónicos del MCP-ES Facebook, Twitter y Pagina Web y se publicó en los dos periódicos de mayor circulación el día lunes 19 de mayo. El 28 de mayo es la última fecha según decían los términos para presentar oposiciones, todo el proceso se está rigiendo según las políticas PNUD pues el contrato se firmara con ellos, quienes administran los recursos que el FM ha asignado a este mecanismo. Solicita que se nombren 2 miembros del pleno para que formen parte del panel de selección, Comenta que es importante que no solamente se tomen en cuenta criterios de conocimiento sino también de actitudes para la selección.</p> <p>Sr. William Hernández: Si no es conflicto de interés me gustaría participar a mí.</p> <p>Lcda. Marta Alicia de Magaña: en su calidad de Presidente usted esta en todo su derecho de participar.</p> <p>Se estará enviando la invitación a participar al Presidente y posiblemente al coordinador del Comité de Monitoreo una vez se tenga definida la fecha de entrevistas.</p> <p>El pleno acuerda nombrar a 2 miembros que tengan criterio de selección para que formen parte del panel selección del técnico de M E de la dirección ejecutiva</p> <p>Varios:</p> <p>El Señor William Hernández: informa sobre carta circulada sobre la renuncia de la Rvda. Verónica Escalante, delegada propietaria del sector de OBF, ella está siendo contratada para incorporarse al equipo de PASMO en la nueva estrategia de financiamiento. Está pendiente la Asociación El Renuevo de notificar quien será su nuevo delegado.</p>
<p>17. Lugar y Fecha Próxima reunión</p>	<p>Próxima reunión ordinaria de acuerdo al calendario de actividades será el 26 de junio, en el Hotel Holiday Inn.</p>

Y no habiendo más que hacer constar se da por terminada la sesión a las 11:45 a.m. del mismo día. Dando fe de lo anterior y firmando la presente acta en este mismo acto todos los asistentes.

COMITÉ EJECUTIVO			
Nº	NOMBRE	CARGO	FIRMA
1.	Sr. William Hernández/ ENTREAMIGOS	Presidente	
2.	Lic. Omar García/ MEC El Salvador	Secretario	

DELEGADOS PROPIETARIOS CON VOZ Y VOTO		
3.	Dra. Ana Isabel Nieto/ MINSAL	
4.	Cnel. Román Díaz/ Sanidad Militar	
5.	Sra. Catherine Argueta/ Asoc. Vida Nueva	
6.	Ing. Miguel Ernesto Lopez/Patronato Antituberculosis	
7.	Sra. Ámbar Alfaro/ ASPIDH Arco Iris	
8.	Sra. Silvia Vidal/ Asoc. Flor de Piedra	
9.	Dra. Concepcion Herrera Rebollo/UEES	
10.	Dr. Herberth Betancourt/ ONUSIDA	
DELEGADOS PROPIETARIOS CON VOZ Y SIN VOTO		
11.	Dra. Guadalupe Flores/ MINSAL	
12.	Dr. Julio Garay/PNTB-MINSAL	
13.	Lcda. Marta Alicia de Magaña/MCP-ES	
DELEGADOS SUPLENTE CON VOZ Y VOTO		
14.	Dr. Daniel Soriano/ INTERVIDA	
15.	Hna. Mary Annel/ CONTRASIDA	

16.	Lic. Luis de Torres/ AECID	
DELEGADOS SUPLENTE CON VOZ Y SIN VOTO		
17.	Sra. Karla Guevara/ Colectivo Alejandria	
18.	Sra. Consuelo Raymundo/ Asoc. Orquideas del Mar	
19.	Dr. Luis Estrada/Fundación Huellas	
20.	Lic. Francisco Ortiz/FUNDASIDA	
21.	Lcda. Virginia de Cruz/IEPROES	