

ACTA PLENARIA 13-2014 REUNION PLENARIA ORDINARIA

En la Ciudad de San Salvador, el jueves 27 de noviembre de 2014, a las 8:30 a.m. en las Instalaciones del Hotel Holiday Inn, Salón El Espino, se reunieron los miembros del MCP-ES en respuesta del VIH/SIDA, Tuberculosis y Malaria.

Nº	Descripción/Acuerdos				
	CATEGORIA	PROPIETARIO		SUPLENTE	
		CON VOZ Y VOTO	CON VOZ Y S/VOTO	CON VOZ Y VOTO	CON VOZ Y S/VOTO
1. Establecimiento de Quórum por Sra. Vicepresidenta	Gubernamental	3	0	0	0
	PVS, TB y Malaria	2	0	0	1
	Poblaciones clave TS/ HSH y Trans	1	0	0	1
	ONG's	2	0	1	1
	Académico	1	0	0	1
	Religioso	1	0	0	0
	Cooperación internacional	1	0	0	1
	Privada	1	0	0	0
	RP's	0	2	0	0
	MCP-ES	0	1	0	0
	Total	12	3	1	5
	13 Miembros presentes con derecho a voto, suficiente representación para tomar decisiones. Invitados: Sra. Erika Hernández / ASTRANS, Sra. Karla Avelar / COMCAVIS, Sra. Stacy Reyes / Independiente, Sra. Maybeline Rivas / ASPIDH, Sra. Marcela Romero / REDLACTRANS, Dra. Yamila Abrego / Plan Internacional, Dr. Herbert Betancourt / Asesor, Lcda. Alexia Alvarado /USAID-PASCA, Lcda. Maria Isabel Mendoza / MINSAL, Lcda. Karla Rivera y Lcda. Leydies Portillo de Dirección Ejecutiva MCP-ES.				
2. Saludos del Presidente y establecimiento de Conflicto de interés.	<p>El Sr. Presidente dirige la reunión y explica el propósito y su importancia, agradeciendo la asistencia a cada miembro del MCP-ES, menciona además que la reunión está siendo grabada, a fin de garantizar la fidelidad al momento de elaborar el Acta. En cumplimiento a la Política de Conflicto de interés pregunta si hay algún conflicto de interés en relación a los puntos planteados en la agenda que se descurtirá en la sesión con el objeto de tomar las consideraciones correspondiente.</p> <p>Lcda. Marta Alicia de Magaña: comenta que en los puntos 5, 8 y 9 se tendrá conflicto de interés con los representantes de MINSAL, ICW y ASPIDH en ese orden, por lo que a la hora de realizar las votaciones se le pedirá a cada uno que se retiren para que el pleno pueda deliberar. El MCP-ES acuerda que para las tres propuestas la metodología de votación será la siguiente: Exposición por parte del representante del sector, seguida de intercambio de preguntas y respuestas, retiro del expositor y o representantes de la institución, deliberación del pleno, votación mediante voto secreto, lectura de los votos por un miembro sin derecho a voto, consignación de la votación en rotafolio y fotografía del resultado.</p> <p>Adicionalmente el Sr. Presidente recuerda al pleno considerar para su votación las normas publicadas por el FM y compartidas previamente por la Directora Ejecutiva, estas normas indican que debe considerar el MCP-ES para decidir dar o no el aval a las propuestas presentadas por los organismos regionales.</p>				
3. Aprobación de Agenda a desarrollar	<p>Se somete a verificación y aprobación la agenda, siendo aprobada de la manera siguiente:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Establecimiento de quórum por Sra. Vicepresidenta. 2. Saludo del Presidente y establecimiento de conflicto de interés. 3. Aprobación de Agenda 4. Firma de Acta 12-2014 y ME06-2014 5. Presentación de Nota Conceptual de Tb para aprobación. 6. Avances en proceso de Negociación de Metas con FM 7. Presentación de Calendario de Actividades del MCP-ES para el 2015 8. Solicitud de Apoyo al MCP-ES para Propuesta Regional de ICW a ser presentada al FM. 9. Solicitud de Apoyo al MCP-ES para Propuesta Regional de REDLACTRANS a ser presentada al FM. 10. Lugar y Fecha Próxima reunión. 				

<p>4. Firma de Acta 12-2014 y ME06-2014</p>	<p>Se hace circular para firma Actas 12-2014 y la ME06-2014, las cuales ha sido compartidas previamente para revisión vía correo electrónico por la Directora Ejecutiva del MCP-ES Lcda. Marta Alicia de Magaña. Las cuales son firmadas por los miembros que estuvieron presentes en dicha reunión.</p>
<p>5. Presentación de Nota Conceptual de Tb para aprobación.</p>	<p>El Sr. Presidente da la palabra al Dr. Herbert Betancourt, quien presenta el siguiente punto.</p> <p>Dr. Herbert Betancourt: presenta la Nota Conceptual de TB y comenta que como todos saben esta NC constituye un reto enorme para el país, se presenta hoy para la revisión y aprobación del pleno. El financiamiento a solicitar es de \$9,817,854.00 para un periodo de 3 años comprendido del 1 de enero de 2016 al 31 de diciembre de 2018 bajo la modalidad de financiamiento basado en resultados. El Salvador es país piloto en esta modalidad y tiene implicaciones importantes, tiene que ver con el reconocimiento al nivel de ejecución, grado de transparencia, buen manejo de los recursos, cumplimiento de metas y objetivos en la historia del país ante el FM; condiciones que hablan de institucionalidad, mecanismos de sostenibilidad, apropiación entre otras. Comentó que el proceso de elaboración del PENM de TB ya lleva un año y que ha implicado un apego a los planteamientos hechos por gran cantidad de sectores involucrados.</p> <p>El proceso de elaboración de la nota conceptual ha incluido elementos importantes como: interés del país en la presentación de la propuesta, conformación de un equipo multisectorial y desarrollo de diálogos de país, enfatizó que otro aspecto importante es la elección de MINSAL como único RP para la ejecución de los recursos asignados en la subvención con la posibilidad para la sociedad civil de acceder al financiamiento a través de acuerdos, subcontratos y/o cartas acuerdos o convenios con la institución. El PENM como base de la NC incluye: Financiamiento basado en la estrategia, Cuatro pilares estratégicos, Enfoque multisectorial y Abordaje de Derechos Humanos y equidad de género. En cuanto a la Evaluación Conjunta, condición dada por el FM busca que expertos de diferentes disciplinas dieran su opinión sobre la robustez, lógica y pertinencia del PENM. Otras condiciones como la Voluntad de Pago y fondos de contrapartida son aspectos que han sido superados, el Canje de deuda por salud como una iniciativa en proceso, el plan de implementación que requiere el FM se está trabajando actualmente.</p> <p>El Objetivo principal de la Nota Conceptual es disminuir la incidencia, prevalencia y mortalidad por tuberculosis aplicando la estrategia Post 2015 de la OMS a nivel nacional con el apoyo e involucramiento Multisectoriales iniciar de forma progresiva el proceso de Control Avanzado y la Pre Eliminación de la TB como problema de salud pública en algunos municipios priorizados.</p> <p>Mencionó que la nota conceptual incluye secciones como: Contexto del país, Panorama de financiamiento, adicionalidad y sostenibilidad, Solicitud de financiamiento, Disposiciones de aplicación y evaluación de riesgos, así como documentos anexos que respaldan lo incluido en la NC.</p> <p>Hace énfasis en que el MINSAL, ha logrado éxitos importantes, y sobre esa base es que el FM dice que se está preparado para llegar al control y eliminación; tenemos conocimientos, herramientas, pero cuando analizamos, aunque se cuenta con el mapa de municipios priorizados, es interesante como geográficamente se puede identificar que hay lugares donde existe brecha de detección de sintomáticos respiratorios y casos de TB arriba del 70%, esto es crítico y ese es el enfoque que se le ha dado a los documentos para la propuesta. (Ver anexo #5: Nota Conceptual TB 2016-2018)</p> <p>Intervenciones:</p> <p>Marta Alicia de Magaña: Hemos contado con diferentes apoyos: PNUD, PLAN INTERNACIONAL, ONUSIDA, MCP-ES y personal técnico del equipo del Programa de TB del MINSAL, todos hemos estado involucrados en el proceso. Se envió la nota conceptual por correo electrónico para revisión de todos y que nos enviaran sus comentarios para que este día se pudiera presentar para su aprobación.</p> <p>Dra. Celina de Miranda: este proceso ha tenido diferentes fortalezas pero también debilidades, como las observaciones encontradas con la evaluación del JANS que fue un momento crucial que permitió cambiar la visión que se tenía en ese momento y poder darle un giro de 360° al proceso, pero de entrada se convirtió de una debilidad en una fortaleza porque se pudieron hacer esos cambios. Ha sido un PENM construido de manera que abre ventanas hacia otros donantes, con un PENM novedoso, que incluye una parte comunitaria, un buen componente de género, derechos humanos y que tiene todo un contexto diferente a lo que se ha venido trabajando en TB, hay oportunidad de que otros donantes lo vean. Por otro lado la NC incluye líneas de trabajo claras hacia donde la respuesta de la TB debe ir encaminada y como debe ser apoyada, parte de ello es el componente comunitario que si bien es cierto ya se ha trabajado, esta parte comunitaria implica diferentes pasos y eso nos va a permitir construir y dejar esa sostenibilidad en la parte comunitario en respuesta a la TB. En mi opinión después de leer las debilidades de las notas conceptuales que se acaban de presentar al FM veo, comparo y analizo que esta NC tendrá el apoyo de FM.</p> <p>Sra. Karla Guevara: fuimos a la visita de campo del martes 25 de noviembre a la unidad comunitaria de San Miguel, realmente creo que es compromiso de todo el MCP-ES apoyar estos procesos, personalmente nunca me había involucrado en TB solo en VIH, fue interesante la visita porque pude comprobar que el proyecto está llegando donde debe de llegar, vimos el caso de una señora que expresaba que el AUS le había salvado la vida, se pudo notar que el AUS es una persona bastante responsable y ha hecho un buen trabajo. Visitamos una de las comunidades y encontramos una lideresa que no espera que el AUS llegue sino que ella moviliza a toda la comunidad y utiliza estrategias diferentes a la que ya tienen establecida para poder ingresar a las viviendas y tener acceso a la población, hay mucho compromiso por parte de las personas, creo que hay que fortalecer los líderes comunitarios. No dudo que esta NC va a mejorar el trabajo que ya se ha venido haciendo.</p> <p>Lcda. Marta Alicia de Magaña: justo eso es lo que el MCP-ES hace, decidir sobre qué estrategia se va a trabajar.</p>

Dr. Julio Garay: estamos a finales de noviembre y habrá que afinar las observaciones que hará el FM, la fecha preliminar para entrega para revisión es el 30 de noviembre. Esto ha sido construido con un enfoque multidisciplinario y multisectorial en donde la asistencia técnica internacional ha jugado un papel importante. No estamos ajenos al enfoque que como estrategias mundiales debemos manejar.

Dra. Concepción de Herrera: el día que fuimos a San Miguel además del testimonio de la señora, estaba una joven de 32 años que tenía una hija de 16 y ella dijo que por una charla que había dado el AUS se había dado cuenta que la hija quizá tenía TB y por eso se comunico con el AUS, resulto que la niña si tenía TB y le dieron tratamiento y expreso que su hija ahora era otra, la otra cosa que es necesario reconocer es el trabajo que están realizando las comunidades, la colonia milagro de la paz está formada por 56 viviendas en las que viven entre 5 y 6 personas en cada una, se han formado 12 líderes voluntarios que andan impartiendo charlas en diferentes lugares como escuelas, iglesias, alcaldías y otras comunidades. Maritza la lideresa que entrevistamos comenta que ellos andan buscando casos de TB, han usado diferentes estrategias para ingresar a las casas, hablar de temas como dengue, chikungundia y avatización les ha servido para poder hablar de la TB, reconocen el trabajo del AUS ubicado en la zona.

Sr. William Hernández: creo que lo que nos planteaba el Dr. Betancourt sobre el tema de ampliar la cobertura de la TB no necesariamente con recursos sino con el trabajo diario de cada uno, o de las instituciones como lo están haciendo los promotores en el campo; la experiencia de PASMO en relación a la certificación de los actores es muy importante, pues esto puede ser un valor agregado. Por otra parte no hay forma de darle suficientes gracias al equipo de TB, es importante que el MCP-ES de alguna manera haga llegar a cada técnico del programa a través de una nota el reconocimiento al esfuerzo por su valioso trabajo y aporte, solicitamos al Dr. Garay haga extensivas estas palabras al equipo, por su calidad, compromiso, experiencia y sensibilidad, junto a todos los cooperantes que se han volcado a la elaboración de esta propuesta de país.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: agradece a todos los involucrados pues ha sido un esfuerzo de muchos y el logro de todos. Cuando se definió el RP la primera inquietud era que si el MINSAL iba a poder implementar la estrategia comunitaria, y hemos podido ver el trabajo que ya están realizando. Agregó que por indicaciones del FM una misión viajara a Ginebra del 6 al 13 de diciembre para revisar junto al secretariado los documentos que se presentan este día. Esta misión tiene un costo aproximado de \$25,000 que serán cargados al proyecto de R9, por lo que se incluirá dentro de la aprobación de este punto.

Dr. Miguel Aragón: de parte de OPS reconocer todo el esfuerzo que se ha hecho, como OPS se ha movilizó gente de fuera del país en apoyo a la elaboración de esta propuesta incluida la evaluación conjunta. Dado que se estará viajando a Ginebra para hacer la revisión, recordar que se deben hacer las incorporaciones que están surgiendo en el documento del PENM, para asegurar que sea un documento bien completo.

Por conflicto de interés se retiran todos los funcionarios del MINSAL para que se proceda a la deliberación y votación.

Según acuerdo al inicio de la reunión la metodología utilizada para la emisión del voto se desarrolló de la siguiente manera: cada uno de los miembros con derecho a voto, emitió su voto de manera secreta, el pleno designo a la Sra. Norma Ortiz del sector Malaria, miembro sin derecho a voto para que arbitrara el proceso de conteo estableciendo que el número de votos emitidos correspondían al número de miembros con derecho a voto presentes, el resultado de la votación fue la siguiente: 12 votos a favor.

Acuerdo: - El MCP-ES aprueba por unanimidad la nota conceptual de TB y da el aval para que sea presentada al Fondo Mundial.

- El MCP-ES aprueba el uso de las economías de Ronda 9 para la misión que viajara del 6 al 13 de diciembre según indicaciones de la secretaria del FM.

6. Avances en proceso de Negociación de Metas con FM

El Sr. Presidente da la palabra a la Dra. Ana Isabel Nieto quien presente el siguiente punto.

Dra. Ana Isabel Nieto: a raíz de la carta de retroalimentación de la ejecución del primer semestre de la subvención NMF donde las metas proyectadas a cubrir con las poblaciones claves, influyo que la calificación al país fuera C. Una de las recomendaciones que se hicieron con el análisis en la reunión del MCP-ES y las mesas de trabajo, fue que las metas eran muy ambiciosas y se recomendaba negociar con el FM, se han realizado algunas gestiones no formales porque se está analizando cual es la implicación de la negociación de metas, hay un presupuesto aprobado en base a esas metas y no se podría solo decir al FM que ya no se van a alcanzar los números de poblaciones claves establecidas, pues esto implicaría una renegociación del presupuesto. Como MINSAL nos han recomendado esperar, dependemos también de los resultados del estudio que se va a lanzar el martes 2 de Diciembre sobre la "Estimación de talla de población TRANS", también se le ha tenido que hacer ajustes porque se limitaron a hacerlo, al igual que el ECVC solo en tres lugares y eso no tiene representación nacional, cuando lo que se pidió fue la talla de población nacional; se le ha pedido a THEFINET que hagan los ajustes para poder hacer la estimación de la población nacional de personas TRANS. Dependemos de todos los ajustes para poder negociar los indicadores de población TRANS, ya con esos datos podríamos sentarnos con el FM con evidencias que sustenten que las estimaciones están demasiado altas y poder renegociar los números. Agregó que a nivel de los establecimientos se han estado haciendo visitas de monitoreo, sobre todo en los lugares donde reportan mayor número de atenciones para poder tener la información al día, se han realizado coordinaciones con la Dirección de Vigilancia Sanitaria y la Dirección de TIC para hacer los ajustes de los sistemas; que es otro compromiso que se tiene con el FM y que el periodo finaliza en diciembre. Todo el apoyo para hacer las mejoras en los sistemas tanto en el SUMEVE como en el SIAP y los enlaces para poder generar información, mientras no se tengan estos resultado será imposible llegar a

metas más concretas, se espera que inicios del otro año ya se cuente con datos para hacer todo el trabajo que además de seguro implicará mucho lobby con el FM.

Intervenciones:

Lcda. Alexia Alvarado: cuales serían los siguientes pasos?

Dra. Ana Isabel Nieto: tendríamos que hacer los ajustes y agilizar los procesos porque esto implica un trabajo coordinado, en el caso de las TRANS con los resultados que se tengan correrios en el Spectrum para tener todas las estimaciones y poder definir las cantidades y buscar la negociación.

Lcda. Alexia Alvarado: pero esa sería meta solo para las TRANS, y las otras poblaciones?

Dra. Ana Isabel Nieto: si, con las otras poblaciones es más trabajo de promoción que se debe hacer tanto con HSH y con TS, siento que con TS no es difícil pues están más concentradas y hay mayor promoción, con HSH hay que evaluar como se van a abordar y si es necesario hacer otras estrategias porque se estaba limitando la captura de datos a las VICITS pero se está tratando que en todos los establecimientos de salud se capte la información.

Lcda. Susan Padilla: que va a suceder con el resto de poblaciones y con esa respuesta de que con algunas poblaciones es un poco más fácil el acceso a las pruebas, pero es importante tomar acciones, reunirnos con todos los actores que dan acceso a la prueba, tuve la oportunidad de estar en una reunión de coordinación que hacen en el distrito 6 de la Alcaldía de San Salvador, y cuando se le pregunta al personal de la Unidad de Salud sobre el acceso a las pruebas ellas dicen que hay limitantes a pesar que es una VICITS que está reconocida y que siempre ha salido bien evaluada, creo que es importante ver las estrategias a seguir y pensar en hacer nuevas estrategias, podemos mejorar la coordinación para el acceso a las pruebas, porque se están presentando dificultades entre las VICIST y el laboratorio central, ejemplo La Unión, no se reportan las pruebas a la VICITS porque el laboratorio las trae. Este tipo de situaciones hay que discutir las en reunión todas las ONGs, las VICITS y todos los servicios para tomar acciones desde el laboratorio central y no duplicar, centralizar como vamos a hacer el acceso, con quien se coordina y no perdemos las pre y post consejerías que es donde se está fallando también, sería bueno hacer estas coordinaciones para el próximo año.

Lcda. Alexia Alvarado: en seguimiento, a lo mejor lo que propone la Lcda. Susan Padilla, se puede ver como una continuidad del taller que se tuvo en Apaneca, se conocen avances e identifican las brechas que aún persisten y ver como se puede apoyar.

Dra. Cefina de Miranda: tuve la oportunidad de hablar con el Sr. Silvio Martinelli, el daba una opinión bien importante, para ellos hoy por hoy, lo que es la talla poblacional y la modificación de los indicadores. Sabemos las dificultades que existen en relación a coordinaciones y otras situaciones, pero debemos enfocarnos en hacer los cambios en los indicadores antes del siguiente periodo de reporte, nuestros esfuerzos deben estar orientados a apoyar al MINSAL, el 18 de diciembre el Dr. Salvador Sorto trabajará con la referente de ONUSIDA, para ver lo de la talla poblacional de las TRANS, pero creo que también es importante el tema de HSH y debemos buscar opciones de cambio en las metas que son bastante altas.

El Sr. Presidente agradece a la Dra. Nieto por su participación y la información proporcionada.

Como parte de los procesos de planificación de la Dirección Ejecutiva y Comité Ejecutivo se presenta la propuesta de actividades a desarrollar el próximo año. El Sr. Presidente da la palabra a la Lcda. Marta Alicia de Magaña Directora Ejecutiva del MCP-ES quien informará sobre las fechas propuestas para las actividades del MCP-ES para el 2015.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: como Directora Ejecutiva le corresponde velar por el cumplimiento de todas las actividades plasmadas en el plan de trabajo presentado y aprobado por el MCP-ES y aprobado por el FM, para darle vida a este proyecto, esta es una propuesta de planificación de las actividades para el año 2015. Una vez aprobado por el pleno será publicado en la página web de este mecanismo. Se presentan:

- Fechas para plenarios de supervisión 2015.
- Fechas para reuniones plenarias de aprobación 2015.
- Fechas para reuniones de Diálogos de País 2015.
- Fechas para reunión con Instancias Políticas.
- Fechas de presentación de informes de RP'S 2015, que a solicitud del pleno ya no sería en plenarios sino jornadas de trabajo para analizar los informes que nos están presentando y dar recomendaciones si es necesario.
- Fechas para talleres de fortalecimiento a miembros del MCP-ES.
- Fechas para reuniones de Comité Ejecutivo 2015.
- Fechas para reuniones de comités permanentes 2015.
- Fechas para reuniones con Subcomisión Nacional de Monitoreo y Evaluación.
- Fechas para elaboración de tableros de mando VIH y TB
- Fechas para reuniones de Comité de Monitoreo Estratégico.
- Fechas para visitas de campo 2015.

Agregó que para el comité de Información Estratégica no se han definido fechas, pero estarán trabajando en la Evaluación del PE de Malaria y en la evaluación del PENM de VIH y participará activamente en la elaboración de los PENM de Malaria y VIH; el Comité de Propuestas aunque no tiene fechas establecidas de manera continua dará seguimiento a la Nota Conceptual de TB e iniciará la elaboración de la Nota Conceptual de Malaria que se entregará en el 2016.

Sobre las visitas de campo hizo énfasis en que se van a enviar los informes de las visita de campo 5 y 6 para

7. Presentación de Calendario de Actividades del MCP-ES para el 2015

conocimiento de todos, agradece a las personas que han acompañado a la visita, es ahí donde se conoce la razón del trabajo que se está realizando. Hizo énfasis en el testimonio de dos personas que compartieron el agradecimiento que tienen al AUS por todas las atenciones y por el apoyo que reciben de su parte, así como el trabajo de una líder comunitaria que da seguimiento a las acciones realizadas por el AUS en la comunidad. Este es en general el plan de trabajo para el 2015 que ha sido elaborado cuidando que las actividades no se traslapen para garantizar la participación de todos.
(Ver anexo #6: Calendario de actividades 2015)

Intervenciones:

Sr. William Hernández: tomar en cuenta que cada reunión genera su propio trabajo y movimiento, este calendario es el que tiene financiamiento del FM, pero adicional a esto desde la Dirección Ejecutiva se hacen gestiones adicionales para cubrir actividades que no están financiadas con este presupuesto.

El Sr. Presidente agradece a la Lcda. De Magaña por su presentación y somete a aprobación del pleno:

- Calendario de actividades programadas para el 2015.

Acuerdo: por unanimidad se aprueba el Calendario de actividades presentadas por la Dirección Ejecutiva para el 2015 sin modificaciones.

El Sr. Presidente da la palabra a la Lcda. Guadalupe Castaneda, quien presenta el punto.

Lcda. Guadalupe de Castaneda: la Nota Conceptual ICW LATINA para el periodo 2015-2017 tiene un presupuesto de \$6,000,000.0. El Objetivo General es posicionar a las mujeres con VIH de los once países meta como protagonistas esenciales en los esfuerzos para la contención y reversión del VIH, capacitadas para enfrentar y revertir la Violencia Basada en Género (VBG) en sus comunidades y defender sus Derechos Humanos. Presenta las brechas programáticas, lineamientos estratégicos y presupuesto. La propuesta consta de 4 componentes:

1. Construcción de Ciudadanía o Gobernanza: abogacía basada en evidencia, diseñar e implementar una ruta de movilización social e incidencia política, ante los tomadores de decisión del ámbito regional, y a nivel nacional en los 11 países priorizados.
2. Empoderamiento de Mujeres con VIH: Información, Educación y Capacitación en Derechos Humanos, Cultura de Paz y Construcción de Ciudadanía a mujeres con VIH para contribuir a la construcción del "sujeto político mujer", Conocimiento sistemático de marcos legales y políticas nacionales (o regionales) nocivos para las mujeres VIH a fin de incidir en la reforma legislativa que permita crear condiciones sociales y jurídicas favorables a las mujeres VIH para el acceso a los servicios de SSR y la prevención de la violencia.
3. Fortalecimiento Institucional: implementación de un plan de gestión de conocimientos para fortalecer las capacidades técnicas, desarrollar competencias y fortalecer el liderazgo de las mujeres organizadas en ICW Latina en cada uno de los capítulos nacionales de los 11 países beneficiarios que son elegibles ante el FM.
4. Monitoreo y Seguimiento: Generar información estratégica basada en evidencias, sobre la vulnerabilidad de las Mujeres VIH, que contribuya a mejorar la inversión en servicios de salud integral para ellas, Mujeres VIH organizadas responsables de la contraloría social de los compromisos de los Planes Regionales y nacionales para el VIH incluyendo la disponibilidad de pruebas rápidas y kits de Profilaxis post Exposición (PEP) para las mujeres que han vivido violencia sexual, Adquisición e implementación de sistemas de información de control financiero administrativo, de información para monitoreo y evaluación con registro único.

Mencionó que la propuesta se alinea al Plan Estratégico Regional y que por ser una propuesta regional es necesario contar con el aval de los MCP'S para respaldar la propuesta ante el Fondo Mundial; Presentarlo en esta reunión tiene como propósito buscar el aval de El Salvador. Agregó que la fecha de presentación de la Nota Conceptual al Fondo Mundial es el 30 de enero de 2015, en los días siguientes se estará presentando a diferentes instituciones con el objetivo de poder recibir aportes e incluirlos en la nota.

(Ver anexo #8: Nota Conceptual ICW LATINA 2015-2017)

Intervenciones:

Lcda. Alexia Alvarado: felicita por el esfuerzo y le parece importante el aporte que las mujeres están queriendo dar a la región. Tres preguntas: la primera que se relaciona con los requisitos de elegibilidad, con la consulta y como la población meta, son mujeres con VIH en condiciones de vulnerabilidad, violencia y genero, si las organizaciones de personas con VIH y personas de los grupos de apoyo participaron en esta consulta? de qué forma se vincula la propuesta regional con el Plan Estratégico Nacional? Y que acciones tiene la propuesta para responder a la estrategia regional de sostenibilidad?

Lcda. Guadalupe de Castaneda: desde nuestra población meta, de los diferentes capítulos se ha venido trabajando con las bases comunitarias y desde ahí se reciben las necesidades que son las que se transmiten para ICW Latina, ha habido participación completa de las mujeres con VIH de ICW, se han tenido reuniones virtuales previamente calendarizadas con los 18 capítulos, la propuesta le está dando respuesta a los diferentes planes estratégicos, incluido el PE de ICW Latina, en donde una de las necesidades plasmadas es el empoderamiento de las mujeres y en muchos países no hay un plan estratégico específico que diga que van a trabajar para empoderar a las mujeres con VIH y las propuestas de país tampoco le están dando respuesta a estas necesidades.

Lcda. Alexia Alvarado: veo el tema de Profilaxis Pos Exposición que me parece interesante que se incluya y que de hecho si tiene una vinculación con el PENM de El Salvador.

Lcda. Guadalupe de Castaneda: algunos capítulos hemos tenido trabajo coordinado con la Procuraduría de

8. Solicitud de Apoyo al MCP-ES para Propuesta Regional de ICW a ser presentada al FM.

Derechos Humanos donde se reciben a mujeres víctimas y sobrevivientes de violencia.

Lcda. Alexia Alvarado: que vinculación o acciones han incluido que tengan relación con la estrategia regional de sostenibilidad.

Lcda. Guadalupe de Castaneda: inicialmente se va a trabajar en el fortalecimiento de los capítulos más débiles, adquirir el soporte técnico administrativo para seguir adelante y no depender solo del financiamiento del FM, pues en otras oportunidades se ha tenido financiamiento de otros cooperantes.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: recordar que hay criterios para los proyectos regionales en los cuales se deben centrar las preguntas que se realizan desde el MCP-ES.

Lcda. Susan Padilla: está documentada la participación de las instituciones y de las personas en este proceso?

Lcda. Guadalupe de Castaneda: sí, hay listados de asistencia, fotografías y muchos documentos que son respaldo de la propuesta.

Lcda. Susan Padilla: aunque están incluidas las personas, han consultado con el resto de instituciones que trabajan con personas que con VIH? Está documentado el proceso de participación de estas organizaciones nacionales?

Lcda. Guadalupe de Castaneda: ICW es una red de mujeres, pero no quiere decir que las mujeres que están en ICW no están en otra organización, nuestras mujeres trabajan en diferentes organizaciones y participan en los grupos de apoyo, de esa forma que se ha logrado ampliar la participación.

Lic. Francisco Ortiz: ya he revisado la propuesta y me parece buena porque va en el sentido de fortalecer algunas brechas que existen, quiero pensar que todavía podemos soñar con políticas públicas dirigidas a las mujeres viviendo con VIH, que algún día tengamos en los hospitales grupos de mujeres porque la problemática de las mujeres no necesariamente tiene que canalizarse así como funcionan los grupos de apoyo actualmente, pienso que debe de haber políticas públicas dirigidas a personas con VIH. Desde FUNDASIDA se esté respaldando esta propuesta porque creemos que va a ser una buena contribución al país.

Dra. Celina de Miranda: felicitarles por el esfuerzo, el comentario viene relacionado con que durante los años hemos visto que se viene al MCP-ES a pedir apoyo pero no se le involucra en el proceso desde el inicio, para dar el apoyo hay que conocer el proceso y saber qué es lo que se va a presentar. Revisé la información que enviaron y tengo una consulta: como la utilización del test kit va a estar relacionada con lo que ya está establecido a nivel nacional con el ministerio de salud, de manera que se pueda canalizar y captar la información, es muy bueno que haya otro acceso a la TAR después de una exposición, pero se deben realizar todas las coordinaciones necesarias para garantizar el funcionamiento y la sostenibilidad de los medicamentos y evitar la duplicidad del proceso.

Lcda. Guadalupe de Castaneda: como ICW no pretendemos comprar medicamentos ni kit, solo vamos a hacer una contraloría social, es el estado el que está obligado a proveer.

Lcda. Alexia Alvarado: es asegurar el cumplimiento de la guía clínica nada mas?

Lcda. Guadalupe de Castaneda: así es.

Dra. Yamila Abrego: tengo una duda, como veo que está orientada a mujeres con VIH, quisiera saber si hay alguna estrategia dentro de la propuesta que incluya el tema de niñas o adolescentes??

Lcda. Guadalupe de Castaneda: ICW no solamente trabaja mujeres, ahí está incluida niñez y adolescentes.

Dra. Ana Isabel Nieto: he visto de cerca el trabajo que ha realizado ICW, lamentablemente en esta etapa del proceso no pude acompañarlas por cuestiones de salud, desde que se recibió la convocatoria y en la reunión en Quito, el propósito de ICW es enfocar la propuesta en el tema de Derechos Humanos, derecho a la salud principalmente y que esto no está muy desarrollado en las propuestas de país, si tenemos componente de derechos humanos pero no están tan amplios y eso es lo que se le hizo ver a ICW en esa reunión, para no duplicar esfuerzos con las propuestas nacionales, desde esta perspectiva considera importante que se brinde el apoyo a los países para poder impulsar y complementar las propuestas nacionales.

Dr. Julio Garay: cuál es el valor agregado que representa la propuesta al VIH –Sida y cual son las actividades programática?

Lcda. Guadalupe de Castaneda: les mencionaba que teniendo mujeres empoderadas y sujetas de derecho vamos a contribuir a la prevención de nuevas infecciones a través de la corresponsabilidad y uno de los valores agregados es mejorar la adherencia al tratamiento a través del empoderamiento de las mujeres.

Dr. Julio Garay: el tema de derechos humanos es un hecho transversal que lo tiene el niño, la mujer y en general todas las poblaciones, esto deberá traducirse en indicadores concretos para el país eso es lo que consultaba.

Lcda. Guadalupe de Castaneda: la reducción de nuevas infecciones va a ser uno de los valores agregados.

Lcda. Marily Avila: porque no hay un componente preciso sobre la educación integral de la sexualidad?

Lcda. Guadalupe de Castaneda: como ICW formamos parte de la coalición y estamos impulsándola, es parte de los derechos que están incluidos, derecho a la educación y salud, no va como un componente específico pero está inmerso en los temas que se van a desarrollar.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: recordarles que el MCP-ES no aprueba el presupuesto o las intervenciones específicas sino que apoya el enfoque general en la medida en que la propuesta se apega o complementa los planes de país, como lo dijo la Dra. Nieto si bien nuestra propuesta de país tiene inmerso transversalmente un componente de derechos humanos esta propuesta le va a dar soporte a las intervenciones. Debemos centrarnos en los aspectos generales y estratégicos.

Por conflicto de interés se retira la Lcda. Guadalupe de Castaneda para que se proceda a la deliberación y votación.

Sr. William Hernández: los que vieron el documento sería bueno dieran su opinión, nos gustaría escucharla, eso ayudará a tomar una decisión, el aval no es más que El Salvador reconoce la propuesta y el trabajo de ICW, como MCP-ES no regulamos presupuesto ni intervenciones.

Dra. Celina de Miranda: yo lei la propuesta, como lo mencioné antes no logro entender la estrategia, si bien es

cierto es un gran esfuerzo elaborar la nota conceptual, aún hay vacíos y no hay claridad de cómo va a llegar este proceso a cada uno de los países, pienso que las propuestas son un beneficio para las organizaciones que las presentan.

Lic. Francisco Ortiz: solicita se le explique porque en esta ocasión se va a realizar votación secreta pues en otras oportunidades ha sido votación a mano alzada.

Lcda. Yanira de Rodríguez: menciona que este fue un punto tratado al inicio de la reunión y que el pleno estuvo de acuerdo en que se realizara votación secreta.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: agrega que este proceso se hará para las tres NC que se van a presentar en la reunión.

Lic. Francisco Ortiz: agradece la aclaración y comenta que al momento del acuerdo no estaba aún no estaba presente en la reunión. Considera que la propuesta es una oportunidad para el país por el tema de empoderamiento que plantea hacia las mujeres, también hay una deuda con el fortalecimiento del trabajo con mujeres.

Dra. Ana Isabel Nieto: creo que hemos tenido las diferentes experiencias con propuestas regionales y siempre hay vacíos con el enlace que tiene que haber entre las organizaciones que existen en el país y que nosotros hemos dado avales con recomendaciones, para que esto venga a responder a necesidades sentidas del país y a complementar las acciones que se hacen como país. Es muy válida la consulta si hubo participación de las mujeres que están dentro de los grupos de apoyo, para recibir la retroalimentación de las necesidades sentidas de las mujeres. Es importante profundizar en el tema de cómo se fortalece más el trabajo y dar esa recomendación y poder decir que el beneficio del proyecto sea para todas las mujeres que viven con VIH.

Lcda. Susan Padilla: el otro año tenemos evaluación de planes estratégicos y hay que conocer como esta propuesta va a venir a beneficiar a la estrategia de país, esperaríamos que ICW El Salvador sea parte de todo el proceso el otro año. El tema del empoderamiento de mujeres con VIH es importante, aunque se ha trabajado en derechos humanos es un tema que se debe de continuar fortaleciendo.

Según acuerdo al inicio de la reunión la metodología utilizada para la emisión del voto se desarrolló de la siguiente manera: cada uno de los miembros con derecho a voto, emitió su voto de manera secreta, el pleno designó al Lic. Gerardo Lara Representante del RP de sociedad civil, miembro sin derecho a voto para que arbitrara el proceso de conteo estableciendo que el número de votos emitidos correspondían al número de miembros con derecho a voto presentes, el resultado de la votación fue la siguiente: 11 votos a favor y 1 en contra.

Acuerdo: - El MCP-ES emitirá carta de aval a ICW Latina para la presentación de la Nota Conceptual al Fondo Mundial.

- En la carta se incluirán las recomendaciones dadas por el pleno.

- A) Coordinación entre proyectos regionales y los programas nacionales de país.
- B) Enterar al MCP-ES sobre los proyectos regionales desde su gestación y no solo al momento de pedir el aval para su aprobación.
- C) Se deberá garantizar que el proyecto beneficiara no solo a las asociadas de ICW sino a las mujeres que viven con VIH en general.

El Sr. Presidente da la palabra a la Sra. Maybeline Rivas quien presenta el punto Solicitud de apoyo al MCP-ES para Propuesta Regional REDLACTRANS a ser presentada al FM. Las organizaciones de mujeres Transgenero en El Salvador pidieron estar presentes a la hora que se realizara la presentación de la NC, se les pide que ingresen para que puedan escucharla, se da la bienvenida a la Sra. Marcela Romero miembro de la REDLACTRANS, Sra. Erika Hernández representante de ASTRANS, Sra. Karla Avelar representante de COMCAVIS TRANS y Sra. Stacy Reyes activista Independiente.

Sra. Maybeline Rivas: la Nota Conceptual de REDLACTRANS que se presenta es para un periodo de 3 años con un presupuesto de \$3,600,000. El Objetivo General es promover un entorno legal positivo que propicie el respeto a los derechos humanos de las personas TRANS en los países que integran la REDLACTRANS para contribuir a un mejor acceso a la Salud Integral y la respuesta frente al VIH-SIDA.

La propuesta consta de 3 grandes objetivos:

- Promover cambios en las normativas y su aplicación, que incluye actividades como: Diagnóstico, en cada país, de las políticas nacionales de VIH – SIDA y el acceso a las mismas, para la identificación brechas que generan exclusión de las personas TRANS de los servicios de prevención, atención y tratamiento, Elaboración de anteproyectos en políticas públicas, resoluciones, ordenanzas municipales, etc., Realización de mesas de diálogo político con actores (funcionarios) clave y agencias de cooperación relacionados con las políticas de Salud y VIH-SIDA.
- Fortalecer las capacidades de la REDLACTRANS y de las organizaciones que la integran, que incluye actividades como: Realización de Talleres regionales (1 en 2015, 2 en 2016, 2 en 2017 y 1 en 2018). Crear área específica de incidencia política, Elaboración e implementación de Planes Nacionales de Fortalecimiento Institucional, que incluya plan de sostenibilidad, Asistencia técnica de la Secretaria de la REDLACTRANS las OTBN e Impulsar la inclusión de las necesidades de las personas TRANS en los planes nacionales sobre VIH/Sida
- Incrementar información sobre vulneración de derechos humanos y salud en la región, para la incidencia política, que incluye actividades como: Elaboración de un sistema de información de vulneración de derechos de personas TRANS, que incluya los casos de estigma y discriminación en los servicios de salud, Elaboración de un manual regional para personas TRANS de protección a las víctimas sobrevivientes de vulneraciones y violaciones a sus derechos humanos y Socializar la documentación en instituciones, ONGs, a través de audiencias temáticas, en universidades, en la prensa, en la sociedad, en el congreso.

9. Solicitud de Apoyo al MCP-ES para Propuesta Regional de REDLACTRANS a ser presentada al FM.

Mencionó que por ser una propuesta regional es necesario contar con el aval de los MCP'S para respaldar la propuesta ante el Fondo Mundial; Presentarlo en esta reunión tiene como propósito buscar el aval de El Salvador. Agregó que la fecha de presentación de la Nota Conceptual al Fondo Mundial es el 30 de enero de 2015. (Ver anexo #9: Nota Conceptual REDLACTRANS)

Sra. Marcela Romero: agradece por la oportunidad para presentar la propuesta de REDLACTRANS, es una propuesta de incidencia política, que se ha trabajado por intermedio de acciones específicas que puedan fortalecer a la población y que puedan entender sus derechos para empezar a romper la barrera de estigma y discriminación. La propuesta es para 3 años y el monto es de \$3,600,000 para los 16 países, el RP propuesta es la Organización de Migrantes. El trabajo de la REDLACTRANS es visibilizarnos en los espacios y trabajar en el tema de derechos humanos y se tienen buenas prácticas en la región, sin derechos humanos cualquier acción adicional no hace efecto en la población TRANS. Es necesario trabajar el tema de adicciones, tratamiento hormonal y la adherencia al tratamiento que es algo que no existe en estas poblaciones. Es necesario trabajar con las instituciones para poder dar una respuesta, articularse entre todos los involucrados para lograr el desarrollo de las mujeres TRANS y que no sea el trabajo sexual la única opción que se tenga. La propuesta de la REDLACTRANS es trabajar y articular la sociedad civil con todos los ministerios para que la población TRANS tenga acceso a la salud y a otros servicios. Se busca hacer un seguimiento de la población TRANS en la región.

Intervenciones:

Dra. Celina de Miranda: En cuanto a preguntas: el objetivo 1 y 4 están ligadas con los profesionales de la salud, pero en el objetivo 2 donde se habla de las acciones específicas para la propuesta de elaboración de ley de identidad, no están solicitando financiamiento y no se dice en la propuesta, es importante que lo digan para efectos de claridad. En El Salvador PNUD está aportando para el proceso de Ley de Identidad pero no se sabe si en los otros países están recibiendo aportes.

Sra. Marcela Romero: el tema del FM es el VIH, el tema de ley de identidad de género no se puede incluir, si pedimos financiamiento para ello no nos aprueban el proyecto. Lo que proponemos es seguir trabajando, el PNUD tiene dentro de sus líneas de trabajo toda ley que discrimine a la población LGBTI, ONUSIDA tiene el tema de consultores y por ello decidimos que estas acciones se gestionarán por fuera para no afectar la solicitud, ya dijeron que si es identidad de género no nos pueden apoyar.

Lcda. Alexia Alvarado: felicita por el esfuerzo, particularmente con la población TRANS se han dado muchos avances tanto nacionales como internacionales, ha sido brillante su trascendencia y liderazgo. De cara a la competencia del MCP-ES pregunta: la primera se relaciona con los requisitos de elegibilidad y tiene que ver con la consulta, quienes fueron consultadas en el país para la propuesta y de qué manera se vincula la propuesta con el PENM y que acciones tiene para responder a la estrategia regional de sostenibilidad que es algo vital para el FM.

Sra. Maybeline Rivas: ASPIDH fue la primera organización de El Salvador que se incluyó en la REDLACTRANS, se ha trabajado como red en El Salvador con las demás organizaciones, pero se han tenido pocos acercamientos, por eso se está realizando la presentación para que todas la conocieran, posteriormente se va a socializar con todas las organizaciones de REDLACTRANS.

Sra. Marcela Romero: agregó que los consultores y representantes del GCTH trabajaron y vieron los planes, saben que no pueden cruzar las actividades que ya tiene el país, por eso el proyecto de la RED es mínimo. La incidencia política es apoyar e incidir en el gobierno para trabajar en conjunto pero es el gobierno que debe velar por el tema de salud para la población TRANS.

Lcda. Alexia Alvarado: sobre sostenibilidad??

Sra. Marcela Romero: la RED se va a fortalecer, hay un objetivo dentro de la propuesta y se espera contar con una persona que genere proyectos dentro de la red, una de las cosas que ven desde la RED es que hay proyectos que se juntan y necesitamos tener objetivos en el país para tener información concreta.

Lic. Francisco Ortiz: felicitarlas por todo el trabajo que esto implica, el tema de incidencia es vital para el avance porque tiene que ver con políticas y con presupuestos, que son las cosas que muchas veces no se quieren avanzar y es un tema vital porque tiene que ver con la sostenibilidad, es pertinente y una oportunidad para el país, reitera el apoyo.

Sra. Karla Avelar: aclara que como población TRANS de El Salvador en algún momento solicitaron el espacio de forma directa a la Coordinadora de REDLACTRANS para conocer la NC, así como la propuesta para dar un aval desde la población TRANS. Mencionó que la REDLACTRANS en El Salvador tiene más de un año de no funcionar porque no ha habido articulación y consenso en muchas decisiones que se tenían que tomar como poblaciones TRANS, esto es de suma importancia para la población. No se está desaprobando la propuesta sino que lo que queremos es conocerla y darle el respaldo que necesita. Destacar que el distanciamiento en las poblaciones existe y es necesario y primordial hacer un análisis a profundidad de la propuesta, en la NC que tuvimos la oportunidad de revisar no se puede evidenciar ningún eje con la población privada de libertad que en su mayoría son personas viviendo con VIH, pero desconoce si en la propuesta en general este incluido. Preocupa la situación de sostenibilidad, las organizaciones de población TRANS, deberíamos considerarnos parte de REDLACTRANS pero no es así, porque no ha habido un acercamiento, discusión, dialogo que nos permita conocer el plan de trabajo, plan de incidencia y el trabajo que se hizo en Panamá donde participó la referente como punto focal, desde que se eligieron los puntos focales no ha habido reelección, entre otras cosas que se podrían mencionar y que es importante decir, queremos ser transparentes como lo dicen los 6 criterios de elegibilidad del FM, en donde se destaca que tiene que haber evidencia, que tiene que habérsenos consultado, la consulta no debe ser después de haberse hecho la propuesta sino antes, para que se tomen en cuenta los aportes de la población en general no solo los de los puntos focales de la RED. Se respeta el trabajo que la RED hace en cuanto a incidencia política, coordinaciones y a nivel de demanda, pero la realidad es que debe haber una articulación mas fuerte entre la punto focal y la población. Estamos abiertas

a tener un dialogo, se ha citado muchas veces e incluso en unas reuniones en donde todavía estaba la Sra. Paty Hernández y hay un documento firmado donde se establecía que ASPIDH iba a renunciar a la RED y que no habría nadie representando a El Salvador, mas sin embargo el acuerdo no fue respetado, y como población sentimos que esto es muy grave puesto que se hacen los acuerdos y no se respetan. Menciona que tomando en cuenta que la Coordinadora de la RED está en el país sería ideal que se tenga una reunión con las organizaciones de poblaciones TRANS y que se termine el distanciamiento, revisar la propuesta y dar los aportes que permitan mejorar la propuesta si es necesario, esto se ha hablado con todas las organizaciones y todas estamos de acuerdo porque lo que no queremos es quedar excluidas pues reconocemos que necesitamos fortalecimiento, felicita a las representantes de la REDLACTRAS por el esfuerzo realizado al preparar la NC.

Dra. Ana Isabel Nieto: felicitar a la REDLACTRAS por es el esfuerzo y por generar una NC y por la contribución a nivel regional para la población TRANS. En el caso de El Salvador se ha venido trabajando mucho en el tema de información y se ha trabajado de manera conjunta desde MINSAL, la PDDH y la Secretaria de Inclusión Social para generar una serie de lineamientos para la atención de la población, dentro de la subvención del NMF-existe todo un componente para población TRANS que lo decidió la misma población a través de las mesas de consulta que se realizaron para la elaboración de la propuesta, todas las organizaciones participaron y decidieron en que se iba a invertir los fondos para la población TRANS. A nivel de El Salvador hay una inversión fuerte del FM para población TRANS, que nunca va a ser suficiente, de eso estamos claros pero hay esfuerzos que van en la línea, comenta que el tema de identidad de género fue una propuesta exclusiva y priorizada por todas las organizaciones para ser financiada con la propuesta del NMF, digo esto para que a la hora de negociar con el FM esto no les vaya a generar dificultades. Se están haciendo esfuerzos, la próxima semana se tendrá la presentación de los resultados del estudio de Estimación de Talla de población TRANS que es un compromiso que se asumió y que se ha elaborado con amplia participación.

Sra. Karla Guevara: revisando veo que dentro de las actividades planteados en el objetivo 1, por lo menos en El Salvador ya se están haciendo, para el caso el día de ayer se recibió invitación de los miembros de la RED de jóvenes positivos donde se van a trabajar propuestas con la participación de miembros de todas las acciones partidarias, también se está trabajando en la mesa de transparencia del gobierno central en donde hemos apoyado en la elaboración del plan quinquenal, el trabajo se está haciendo aquí en El Salvador. Uno de los requisitos de elegibilidad para el aval del MCP-ES es demostrar una amplia consulta entre las partes interesadas a nivel regional, como lo decía la Sra. Karla Avelar no es que se tenga que hacer después de que el MCP-ES haya dado su aval sino antes, sin embargo no se ha hecho. Con respecto al acta del 16 de octubre del 2013 se decía que la REDLACTRAS no es incluyente con otras compañeras de otras organizaciones y no solo nacional sino que sucede en otros países, he recibido correos de varias organizaciones de población TRANS donde comentan la misma situación (CDJ de México, TRANS de Chile, TRANSA de Republica Dominicana y otras), agregó que esta acta fue firmada por todas las organizaciones y sellada, la preocupación es que si se firman cosas y al final solo se queda en papel, se tenía un punto focal y suplente de la REDLACTRAS, ahora ya no está ninguna de las dos y no se sabe quien autorizo a la Sra. Meybeline Rivas para ser el punto focal pues no se ha realizado ninguna reunión de elección. Se han enviado correos en seguimiento a las decisiones escritas en esta acta y no se ha recibido respuesta, al igual que una nota enviada, esto es realmente la preocupación. Si se da el aval del MCP-ES, si no nos tomaron en cuenta antes del aval tampoco nos van a tomar en cuenta después. No estamos en contra de nadie, sino la participación en este tipo de acciones porque si hablamos de derechos son derechos para todas.

Lcda. Susan Padilla: en cuento a los criterios que tenemos como MCP-ES para dar nuestro voto, consulta si las compañeras presentes vienen representando a las organizaciones a las cuales pertenecen, como ASPIDH o como REDLACTRAS? pero con las intervenciones anteriores me quedo claro. Es necesario reforzar más el punto de la consulta, que es parte de lo que el MCP-ES debe tomar en cuenta al momento de dar su votación.

Sra. Marcela Romero: me parece que hay una cosa bien clave y es que cada red tiene su estatuto de trabajo, nadie puede exigirle a ninguna organización ser parte de ella sino quieren aceptarla y hay que saber cómo funciona una organización de acuerdo a su estructura. En cuanto al tema de población me parece que está bien claro, puede haber una discusión interna en el país entre las organizaciones y hay organizaciones que no se tienen que alinear a la otra porque no es obligación y no se puede apegar a un lineamiento solo porque quiere ser parte de la red, sino regirse por objetivos y estatutos, planes de trabajo que delimiten la línea de acción de cada una. Mencionó que la REDLACTRAS tiene un estatuto donde se establece que las organizaciones que formen parte de la REDLACTRAS no pueden formar parte de otra red, quizá esa sea la razón por la que las compañeras presentes no forman parte de la red. La REDLACTRAS fue creada por la necesidad de fortalecer la lucha en Latinoamérica, cada organización elije donde quiere estar, enfatizó que REDLACTRAS representa a un grupo de organización de población TRANS no a todas las que existen, cree que ninguna de las redes existentes en ningún lugar representan a todas las organizaciones de su población.

El Sr. Presidente agradece a las representantes de la REDLACTRAS por presentar la propuesta y por conflicto de interés solicita a todas las personas representantes de las organizaciones de población TRANS se retiren para que se proceda a la deliberación y votación.

Deliberación:

Sra. Karla Guevara: aclarar que ninguna de las presentes quiere pertenecer a la REDLACTRAS, si la propuesta que viene es para favorecer al país obviamente tenemos que estar interesadas en la población TRANS a la cual representamos, porque una organización no representa a toda la población TRANS. Ellas lo que hacen es ver de menos el trabajo que otras organizaciones estamos realizando y técnicamente puedo decir que el trabajo que se incluye en la propuesta es un trabajo que ya se está haciendo.

Lcda. Guadalupe de Castaneda: considera que la propuesta viene a beneficiar a muchas personas TRANS de El

Salvador, si viene un poco de fondos para este país el beneficio deber llegar a las personas que quieran recibir el apoyo.

Lic. Francisco Ortiz: primero mencionar que esta discusión no debe ser en este espacio, los liderazgos deben ponerse de acuerdo y creo que el MCP-ES debe facilitar un espacio de dialogo porque obviamente se nota la necesidad de dialogar sobre muchos aspectos. Quizá el próximo año cuando se elabore el PENM de VIH sea la oportunidad. Comentó que como FUNDASIDA van a respaldar la propuesta que han presentado, no es obligación estar alineados pero sí encontrar los puntos de coincidencia y espacios para construirla.

Rev. Sail Quintanilla: esto lo que hace es evidenciar el hecho de que estamos mal en algunos sectores y que no es posible que después de tanto esfuerzo y trabajo se continúe así. Creo que la propuesta puede ser buena pero también tengo muchas inquietudes, una propuesta que habla que hay que trabajar con el sistema de salud cuando en la propuesta que se está implementado hay todo un componente de apoyo para estas poblaciones, incluido la estrategia de los CCPI que fueron creados para eso. Hay aspectos que a la hora de elaborar la propuesta no se tomaron en cuenta pues al no involucrar a la población no es posible tomar en consideración todas las acciones que ya se están realizando. No estoy de acuerdo a avalar esa propuesta en estas condiciones, a menos que se considere lo solicitado desde el sector y se lleve a cabo una consulta con ellas.

Lcda. Susan Padilla: esto se da porque no ha habido involucramiento desde un inicio en la propuesta, es algo que debemos tomar en consideración como parte de las recomendaciones que se puedan hacer.

Dra. Celina de Miranda: es necesario que el MCP dé a conocer los criterios que deben cumplir los organismos regionales cuando se va a venir a solicitar al MCP-ES el aval, es necesario que se nos involucre desde la concepción de la propuesta. Sin embargo al reflexionar o no la aprobación de la propuesta, pienso que esto tiene efectos en otros países y no estamos para causar daños a terceros, por lo que debemos considerarlo, porque el que aquí se tenga mucho trabajo recorrido no significa que en los otros países sea igual. Es claro que tenemos un problema de comunicación y debemos trabajar para fortalecer a las poblaciones en esta área.

Lcda. Guadalupe de Castaneda: recuerda que esta propuesta es regional y beneficiara a 16 países, si un MCP-ES no la aprueba sí estaríamos afectando la propuesta.

Lic. Francisco Ortiz: en las recomendaciones se puede incluir el tema de comunicación.

Sr. William Hernández: en las observaciones se pueden incluir todas aquellas expresadas por los miembros. Agregó que por la presentación se entiende que es una propuesta de REDLACTRANS para beneficiar a sus capítulos de país, no es una propuesta para beneficiar a las organizaciones o comunidades de los países, desde ahí ya hay problema para dar un aval como país, por otro lado no está claro cuál es el engranaje de la propuesta con el PENM, el FM en sus lineamientos es claro en decir que debe evidenciarse la no duplicidad o el fortalecimientos a planes estratégicos de país, si bien el aval del MCP-ES es importante para que esta propuesta entre a proceso de evaluación y negociación, es un compromiso que debe de partir de la información que se tiene; propone para próximos eventos se haga un proceso formal del MCP-ES para validar estas propuestas, incluyendo que los MCP'S participen desde su gestión en la elaboración de las propuestas.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: cuando se dan este tipo de situaciones, queremos participar en muchos procesos que no vamos a poder cumplir, si los dejamos como acuerdos del MCP-ES vamos a tener problemas para cumplirlos, agregó que en el MCP-ES hay representantes para cada sector y se espera que hayan participado en todo el proceso y es él/ella quien debería venir al MCP-ES y presentar los avances de las acciones que se están realizando desde su gestación, está claro que como MCP-ES no se tendrían fondos para crear comités que se desplacen a los países para trabajar las propuestas regionales.

Dra. Ana Isabel Nieto: valdría la pena hacer una recomendación al FM, todo esto se viene trabajando desde hace años y se conocen los mecanismos de gobernanza, hubo una reunión en Quito donde se dieron los lineamientos para las propuestas regionales, creo que aquí fallamos en la comunicación, casi a presión se les ha pedido a estas organizaciones que vinieran a presentar al MCP-ES las NC, comentó que el GCTH le pidió que sacara el aval del MCP-ES y ella respondió que existen mecanismos de gobernanza y que debíamos apegarnos a ellos. Es importante hacer el recordatorio al FM que le pida a las organizaciones que participen de las acciones antes de elaborar las propuestas y que tengamos conocimiento de los procesos que se están haciendo. Personalmente creo que hemos avanzado como país en la atención a la población TRANS, me parece valida la sugerencia del Lic. Francisco Ortiz en el sentido que ya se va a trabajo el PENM y que ahí es el espacio donde todos y todas deben participar para mejorar su sector y evitar este tipo de problemas.

El Sr. Presidente da por finalizado el proceso de deliberación y pide se dé inicio al proceso de votación según el acuerdo este día.

La metodología utilizada para la emisión del voto se desarrolló de la siguiente manera: cada uno de los miembros con derecho a voto, emitió su voto de manera secreta, el pleno designo al Dr. Luis Estrada representante Suplente del Sector de ONG's, miembro sin derecho a voto para que arbitrara el proceso de conteo, estableciendo que el número de votos emitidos correspondían al número de miembros con derecho a voto presentes, el resultado de la votación fue la siguiente: 5 votos a favor, 6 en contra y 1 abstención.

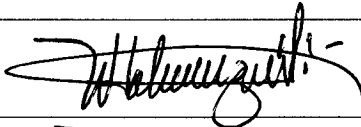
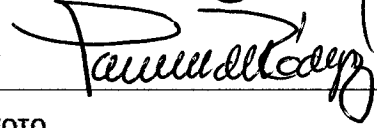
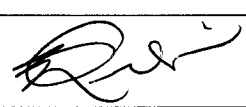
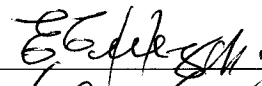
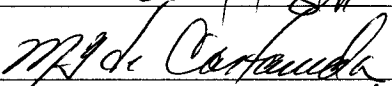
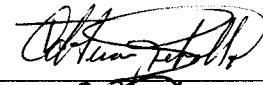

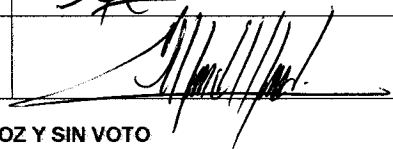
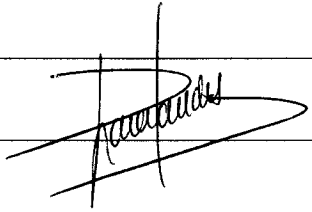
Acuerdo: - Se acuerda por mayoría de votos no dar el aval a la solicitud presentada por REDLACTRANS.

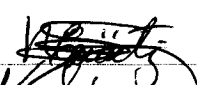
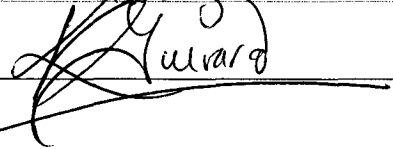
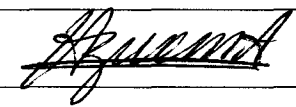
- Se emitirá carta notificando esta decisión a la REDLACTRANS, se adjuntará el acta de esta sesión debidamente firmada en caso sea solicitada.

10. Lugar y Fecha
Próxima reunión.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: menciona que la próxima reunión de acuerdo al calendario está programada para el jueves 4 de diciembre, se estará enviando invitación con lugar y hora vía correo electrónico.

Y no habiendo más que hacer constar se da por terminada la sesión a las 12:40 m del mismo día. Dando fe de lo anterior y firmando la presente acta en este mismo acto todos los asistentes.

COMITÉ EJECUTIVO			
N°	NOMBRE	CARGO	FIRMA
1.	Sr. William Hernández/ ENTREAMIGOS	Presidente	
2.	Lda. Yanira Olivo de Rodríguez Empresa Privada	Vicepresidenta	
DELEGADOS PROPIETARIOS CON VOZ Y VOTO			
3.	Dra. Ana Isabel Nieto / MINSAL		
4.	Cap. Josué Córdova / Sanidad Militar		
5.	Lda. Marily Avila Orosco / MINED		
6.	Sr. Ediiberto Cruz / SIBASI		
7.	Lda. Guadalupe de Castaneda / ICW EL SALVADOR		
8.	Sra. Ámbar Alfaro / ASPIDH ARCOIRIS		
9.	Lda. Susan Padilla Calderón / PASMO		
10.	Dra. Concepción Herrera Rebollo / UEES		
11.	Rev. Saúl Quintanilla / Asociación Cristiana El Renuevo		
12.	Dra. Celina de Miranda / ONUSIDA		
DELEGADOS PROPIETARIOS CON VOZ Y SIN VOTO			
13.	Dr. Julio Garay / MINSAL		
14.	Lic. Gerardo Lara / Plan Internacional		
15.	Lda. Marta Alicia de Magaña/MCP-ES		

DELEGADOS SUPLENTE CON VOZ Y VOTO		
16.	Lic. Francisco Ortiz / FUNDASIDA	
DELEGADOS SUPLENTE CON VOZ Y SIN VOTO		
17.	Sra. Norma Etsy Ortiz / SIBASI	
18.	Sra. Karla Guevara / Colectivo Alejandría	
19.	Dr. Luis Estrada / Fundación Huellas	
20.	Lcda. Virginia Aguilar de Cruz/ IEPROES	
21.	Dr. Miguel Aragón/ OPS-OMS	