

## ACTA PLENARIA ME02-2016 REUNION PLENARIA

En la Ciudad de San Salvador, el jueves 03 de marzo de 2016, a las 7:30 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	PROPIETARIO		SUPLENTE	
		CON VOZ Y VOTO	CON VOZ Y S/VOTO	CON VOZ Y VOTO	CON VOZ Y S/VOTO
1. Establecimiento de Quórum	CATEGORIA				
	Gubernamental	2	0	0	1
	PVS, TB y Malaria	1	0	2	0
	Poblaciones clave TS/ HSH y Trans	2	0	0	2
	ONG's	2	0	0	0
	Académico	1	0	0	1
	Religioso	1	0	0	1
	Cooperación internacional	1	0	0	0
	Privada	1	0	0	0
	RP's	0	3	0	0
	MCP-ES	0	1	0	0
Total	11	4	2	5	
	13 Miembros presentes con derecho a voto, suficiente representación para tomar decisiones. Invitados: Dra. Yamila Abrego / Plan Internacional; Lcda. Maria Isabel Mendoza, Lcda. Gloria Rubia y Lcda. Sonia Rivera / MINSAL; Dra. Carmen Vilanova / Grupo Jacobs; Lcda. Xenia Alvarado de Argueta / Procampoly; Lcda. Karla Rivera y Lcda. Leydies Portillo / Dirección Ejecutiva MCP-ES.				
2. Palabras de Bienvenida de Sra. Presidenta del MCP-ES y gestión de conflicto de interés	La Presidenta Lcda. Susan Padilla dirige la reunión y explica el propósito y la importancia de la misma, agradeciendo la asistencia a cada miembro del MCP-ES, menciona 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 discutirá en la sesión con el objeto de tomar las consideraciones correspondientes, estableciéndose que no hay ningún miembro presente con conflicto de interés. Da la bienvenida a la Lcda. Gloria Rubio de MINSAL quien presentará el MEGA TB. Comenta que como parte de las acciones que realiza el comité de capacitación continua este día se tiene participación de una especialista que desarrollará charla de Actitud Positiva.				
3. Aprobación de Agenda por el pleno	Se somete a aprobación la agenda que había sido circulada previamente, siendo aprobada de la manera siguiente: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Establecimiento de quórum</li> <li>2. Palabras de Bienvenida de Sra. Presidenta del MCP-ES y gestión de conflicto de interés</li> <li>3. Aprobación de agenda</li> <li>4. Firma de Acta ME01-2016</li> <li>5. Comité de Capacitación: Charla sobre Actitud Positiva</li> <li>6. Medición del Gasto en Salud para Tuberculosis años 2013 y 2014</li> <li>7. Avance en proceso de elaboración Solicitud Simplificada de Fondos (Brechas Programáticas)</li> <li>8. Programación de intereses/ Plan Internacional</li> <li>9. Fechas para elección de representantes de sectores de sociedad civil.</li> <li>10. Varios: Video de Avances en la Estrategia de Emprendimiento con personas con VIH</li> <li>11. Lugar y Fecha de próxima reunión</li> </ol>				
4. Firma de Acta ME01-2016	Se hace circular para firma la referida Acta de la Reunión Plenaria ME01-2016, que ha sido compartida previamente para revisión vía correo electrónico por la Directora Ejecutiva del MCP-ES Lcda. Marta Alicia de Magaña. La cual es firmada por los miembros que estuvieron presentes en dicha reunión.				
5. Comité de Capacitación: Charla sobre Actitud Positiva	<p><b>La Presidenta Lcda. Susan Padilla comenta que gracias a las gestiones del comité de capacitación continua se ha coordinado para este día capacitación sobre Actitud Positiva, cede la palabra a la Lcda. Yanira Olivo de Rodríguez Coordinadora del Comité quien presenta a la Lcda. Xenia Alvarado de Argueta.</b></p> <p><b>Lcda. Yanira Olivo de Rodríguez:</b> como comité de capacitaciones, se tienen programadas diferentes charlas para desarrollar durante el año, de manera que podamos ir fortaleciendo cada uno de los temas a todos los sectores. En esta oportunidad hemos invitado a la Lcda. Xenia Alvarado de Argueta, Psicóloga y experta en Género, a quien da la bienvenida y cede la palabra para que imparta la Charla sobre Actitud Positiva.</p> <p><b>Lcda. Xenia Alvarado de Argueta:</b> desarrolla charla sobre Actitud Positiva y aborda los temas: ¿Qué es una actitud mental positiva?, Autoexploración, componentes de la actitud, el cerebro y las actitudes, ¿Cómo desarrollar una actitud positiva? y Como desarrollar una actitud positiva, destacando las siguientes características: sea resiliente, no anclarse en experiencias negativas del pasado para condicionar tu presente, establece un plan, habla en positivo, no quieras controlar todo, ten redes de apoyo, Aprende, aprende, aprende.</p>				

	<p>Finalmente presentó video “Viva la vida”, que relata acontecimientos que suceden en la vida y somos importantes y únicos en este mundo, que nuestro granito de arena con nuestras actitudes y potencialidades que tenemos nos permiten cambiar el mundo y responder al entorno, lo que nos hace ser competente. (Ver anexo 5 en link <a href="http://goo.gl/csdjbc">http://goo.gl/csdjbc</a>)</p> <p><b>Intervenciones:</b></p> <p><b>Lic. Otoniel Ramírez:</b> consulta si ha tenido la oportunidad de desarrollar el tema y tratar de involucrar personas con enfermedades crónicas, hablando de cáncer terminal, insuficiencia renal, porque las personas están ante una muerte inminente, tanto la persona como el familiar. Ha tenido la oportunidad de hacer algún tipo de abordaje?</p> <p><b>Lcda. Xenia Alvarado de Argueta:</b> el abordaje lo he hecho a nivel familiar, mi madre sufrió cáncer y realmente la incertidumbre, el estrés que todo eso genera lo siente toda la familia, lo importante es como usted lo desemboca, que hace ante esa situación, algunas personas pueden tener actitudes hacia conductas autodestructivas, pero que hace usted en relación al estrés, es la respuesta, lo que permite a la familia estar más unida, aceptar la realidad y disfrutar los últimos días, teniendo una resignación y haciendo que el enfermo viva con paz y tranquilidad, manejando las emociones de la mejor manera.</p> <p><b>Capitan: Humberto Hernández:</b> con lo que dijo, de que nosotros no podemos cambiar la mente o actitud positiva de las personas, pero si algún compañero tienen problemas el cómo lo tomemos puede contribuir a mejorar la actitud del que esté pasando la dificultad. Un pensador estadounidense dijo, el día que tu subalterno te deje de traer los problemas, ese día dejaste de ser su líder, buscaran a otra persona.</p> <p><b>Lcda. Xenia Alvarado de Argueta:</b> podemos incidir en su actitud, mas no podemos cambiar sus pensamientos negativos, si como líder incide en los pensamientos negativos de su personal, logrará tener personal leal a usted y el liderazgo será más efectivo.</p> <p><b>Lcda. Marta Alicia de Magaña:</b> todos hemos tenido experiencia de tener al lado personas negativas y positivas, lo dura que es para uno estar escuchando siempre a una persona negativa, porque termina la persona alejando a los que están cerca, uno puede cambiar su actitud, si mi forma de enfrentar la vida es positiva sin que me lo proponga voy a atraer personas hacia mí, pero si igual tengo una actitud negativa igual voy a repeler a las personas aun sin querer hacerlo.</p> <p><b>Lcda. Xenia Alvarado de Argueta:</b> a uno no le gusta estar con personas negativas, porque realmente los seres humanos nos sentimos bien cuando nos sentimos aceptados y nos generan un ambiente de amistad, la persona positiva atrae a las personas, un ejemplo son los grandes líderes que nos atraen y queremos imitar su actitud.</p> <p><b>Lcda. Marta Alicia de Magaña:</b> algo muy importante que usted dijo, no es solo ser positivo sino también la práctica de los valores, una persona positiva que también es honesta, sincera, etc.</p> <p><b>Lcda. Xenia Alvarado de Argueta:</b> debe haber coherencia entre lo que digo y lo que hago, para no generar incertidumbre en las personas porque ellas no van a confiar pues dirán que dice una cosa y hace otra.</p> <p><b>Dra. Celina de Miranda:</b> esto es bien importante en el trabajo en equipo, cuando se tienen al menos dos o tres personas a su alrededor, es más fácil impulsar al equipo que ver el aspecto negativo eterno de la persona y equilibrarlo, el ejemplo que ponía de que el jefe diga que siempre me trae problemas, la persona al final cierra una parte de la ventaja y entonces ya no quieren venir donde usted, entonces usted pierde la visión y el contexto que podría dar el tener esa apertura, y se da cuenta tiempo después cuando pudo haber incidido en algo, es lo mismo con los hijos y las hijas, uno debe aprender a escuchar. Esto es importante porque le permite a uno tener las puertas abiertas.</p> <p><b>Lcda. Xenia Alvarado de Argueta:</b> lo que pasa es que el trabajo en equipo es sumamente importante para lograr los objetivos y un indicador de un equipo que no tiene salud mental es que esta desunido.</p> <p><b>La Presidenta Lcda. Susan Padilla,</b> agradece a la Lcda. De Argueta por la charla impartida y pide al pleno un aplauso. Comentó que necesitamos cuidarnos la salud mental y nuestro entorno.</p> <p><b>Lcda. Marta Alicia de Magaña:</b> agradece al comité de capacitación, porque estos son temas para equipos como nosotros, que nos permitan estar habitualmente recordándonos porque nuestra actitud mental determina muchas cosas.</p>
<p><b>6. Medición del Gasto en Salud para Tuberculosis años 2013 – 2014</b></p>	<p><b>La Presidenta Lcda. Susan Padilla cede la palabra a la Lcda. Gloria Rubio / Dirección de Planificación MINSAL quien presenta el siguiente punto, antes cede la palabra al Dra. Julio Garay Jefe del Programa Nacional de Tuberculosis.</b></p> <p><b>Dr. Julio Garay:</b> a partir de este año la OMS ha solicitado a los países hacer mediciones desagregadas por programas y componentes, antes como país, se hacía MEGAS de VIH y en los últimos años se ha hecho en TB, pero a partir de este año la OMS no quiere gastos totales en salud sino desagregados por población y por rubro de enfermedad (mujeres, niños, adultos, violencia, TB, VIH, ect.) lo que ha hecho que la unidad de economía del MINSAL se fortalezca y comience a llevar de forma sistemática los gastos desagregados. Esta medición que ya se ha hecho la primera en 2011-2012 y que sirvió de parámetro para hacer el PENM de TB de dónde sacamos los parámetros de costos para hacer la propuesta y pedir el cofinanciamiento del PENM al FM. Ahora se presenta la medición de gasto de los años 2013-2014 del gasto público y es el primero de línea basal porque sistemáticamente entre mayo – junio de los próximos años deberá presentarse al FM para ir comparándose los gastos de contrapartida, voluntad de pago y valor agregado en la lucha contra la TB. Mencionó que el documento se compartirá con todos, solo se están haciendo algunos ajustes, luego se ira a edición y a imprenta. Agradece a la Unidad de Economía de la Salud por el apoyo y cede la palabra a la Lcda. Gloria Rubio quien presentara el resultado del MEGAS.</p> <p><b>Lcda. Gloria Rubio:</b> Presenta un resumen de los resultados del Informe de Medición del Gasto en TB años 2013 - 2014, La medición del gasto público en TB incluye las fuentes de financiamiento: fondos generales, recursos propios (de hospitales nacionales y cotizaciones del ISSS), donaciones internas (patronato anti tuberculosis y otros), donaciones externas (FM, GIZ, OPS y otras) y préstamos externos. Por lo que el MEGA TB representa la totalidad del gasto público en salud realizado por las diversas entidades proveedoras de servicios, con todas sus fuentes de financiamiento.</p> <p>Los gastos se clasificaron en: atención ambulatoria, atención hospitalaria, productos farmacéuticos, productos de salud y equipos de salud, pruebas diagnósticas, infraestructura y otro equipamiento, apoyo vital a clientes, recursos humanos, planificación y administración, monitoreo y evaluación, costos de gestión, adquisiciones y suministros, subsidios, capacitación, materiales de comunicación; y gastos generales y otros.</p> <p>Distribución del gasto por fuentes de financiamiento.</p>

PROVEEDOR	2013				EN %
	FUENTE DE FINANCIAMIENTO				
	FONDO GENERAL	FONDOS PROPIOS 1/	DONACIONES 2/	TOTAL GENERAL	
MINISTERIO DE SALUD	3.331.900	-	1.512.905	4.844.805	43%
INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL	-	5.894.408	-	5.894.408	52%
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL	-	3.674	-	3.674	0,03%
DIRECCIÓN NACIONAL DE CENTROS PENALES	491.678	-	-	491.678	4%
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>3.823.578</b>	<b>5.898.082</b>	<b>1.512.905</b>	<b>11.234.565</b>	<b>100%</b>
PROVEEDOR	2014				EN %
	FUENTE DE FINANCIAMIENTO				
	FONDO GENERAL	FONDOS PROPIOS 1/	DONACIONES 2/	TOTAL GENERAL	
MINISTERIO DE SALUD	3.177.789	-	976.897	4.154.686	42%
INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL	-	5.144.080	-	5.144.080	52%
INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL	-	280	-	280	0,003%
DIRECCIÓN NACIONAL DE CENTROS PENALES	668.339	-	-	668.339	7%
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>3.846.128</b>	<b>5.144.360</b>	<b>976.897</b>	<b>9.967.385</b>	<b>100%</b>

1/Se refiere a los fondos del ISSS procedentes de las cotizaciones patronales y de los trabajadores (impuestos a los salarios) que administran las instituciones de la Seguridad Social.

2/ Se incluyen donaciones internas: Patronato Antituberculoso; y donaciones externas: Fondo Global, GIZ y Organización Panamericana de la Salud.

Fuente: UES/DIRPLAN/MINSAL

Las conclusiones son:

- ▶ El país invirtió 1% o menos del gasto público en salud para la prevención y control de la TB (alrededor de US\$10 millones anuales). Sin embargo, al cruzar con las estadísticas, se evidencia que se han tenido resultados importantes en salud pública relacionados en la prevención, tratamiento y control de dicha patología;
- ▶ El ISSS y el MINSAL constituyen las principales entidades proveedoras y financiadoras de acciones dirigidas a la TB. De hecho, más del 90% del total de gastos en TB son proporcionados por estas entidades.
- ▶ La DGCP asume costos importantes en la TB, en términos de custodia para proporcionar el tratamiento; y alimentación especial a los privados de libertad así diagnosticados.
- ▶ La principal fuente de financiamiento interna del gasto en TB, lo constituyen los recursos propios y los fondos generales; y, la externa, el Fondo Global.
- ▶ Los gastos en Tb se concentraron fundamentalmente en la realización de pruebas diagnósticas, la atención ambulatoria y hospitalaria.

En función de la experiencia obtenida, se pueden identificar los siguientes retos:

En el Corto plazo:

- ▶ Se debe incluir dentro de la medición, los gastos de la Dirección Nacional de Medicamentos relacionados con procesos de regulación y autorización de fármacos utilizados en TB;
- ▶ Se debe profundizar en la identificación y cuantificación de costos en TB en las entidades públicas;
- ▶ Mejorar la logística y fortalecer las capacidades institucionales de las entidades involucradas para la recolección, clasificación y consolidación de la información.

En un mediano plazo:

- ▶ Se deben realizar esfuerzos para identificar el costo económico asumidos por los hogares con pacientes diagnosticados con TB.

(Para mayor detalle ver anexo 6 en el link <http://goo.gl/csdbjc>)

#### **Intervenciones:**

**Dr. Julio Garay:** como resumen global, del 100% de los casos de TB, que son alrededor de 2500, el 30% está dentro de los penales que solamente son 30,000 privados de libertad y el resto está fuera repartido en 6 millones 400 mil. Considerando que todo lo de penales, lo atiende el MINSAL y costea dentro de los penales, tanto el diagnóstico como el tratamiento y el seguimiento es el factor por lo que las cuentas de penales aparece tan baja porque todo ese gasto lo hace MINSAL. En conclusión, los que gastamos en TB son MINSAL y el ISSS, porque si nos vamos a Bienestar Magisterial solo detectan y lo mandan al MINSAL y es el MINSAL el que lo confirma, lo trata y lo sigue, que es importante de esto, que mientras que a MINSAL nos cuesta \$2000 cada caso, al ISSS le cuesta \$12 mil cada caso, si pusieramos BM a este le cuesta casi \$20 mil cada caso y eso es porque en eso se agrupa la especialidad de diagnóstico, el ISSS a muchos de estos casos le hacen TAC, resonancia, les pagan la incapacidad y como en los casos del ISSS van todos los asegurados y en el caso de MINSAL es la población en general que obviamente son personas que no están aseguradas y no hay gasto de subsidio. Por otro lado considerando que estos gastos los referimos a casos, hay que enmarcarlos desde antes porque para hallar esos 2500 casos que son el numerador, se tuvo que invertir en 70 mil sospechosos. Como no se puede dividir por los 70 mil porque resultaron otros diagnósticos, el resultado de la medición lo hacemos por el denominador que son los casos de TB que han sido confirmados. La medición del gasto de TB que se tiene que hacer para este año, un parámetro, debería de incluir el gasto directo, y este año ya tenemos diseñado para hacer el piloto, 30 lugares del ISSS y 70 de MINSAL, penales 15% para una proporción del gasto indirecto. Cuanto gasto antes de llegar al ISSS o al MINSAL, cuanto gasto en medicamento, transporte, cuidado, etc. Que es un gasto de bolsillo que es considerable para la población que por ahora no está considerado en esta medición. Finalmente mencionó que tienen una misión de evaluación internacional del 26 al 29 de abril, evaluación muy amplia, porque evalúan las intervenciones del ISSS, MINSAL y Penales. Y quizá vengán al MCP-ES a entrevistarles, la inversión en TB se ha ido incrementado, pero también se han ido adquiriendo compromisos, de los cuales todas las instituciones tienen que ir asumiendo paulatinamente este gasto, para que cuando lleguemos al 2018 hayamos disminuido la brecha de la cual dependemos de la cooperación externa, tal como ha sucedido en VIH. Explicó por qué el Hospital Saldaña gasta más, es porque ahí están ingresados los pacientes que tiene TB farmacorresistente y cada uno cuesta aproximadamente \$17,000 mientras que en promedio uno normal cuenta \$2000.

	<p><b>Lic. Francisco Ortiz:</b> que factor incidió para que en el 2013 hubieran \$11 millones y en el 2014 no se mantuvo sino que hubo una reducción? por otro lado del 43% de lo que le corresponde al país, solo el 3% asume el gobierno y el 40% viene de fondos del FM, como se asumirán esos compromisos más adelante?</p> <p><b>Lcda. Gloria Rubio:</b> de todas las fuentes de financiamiento externa, FM era el que aportaba mayor porcentaje pero en general los que más aportan es el fondo general.</p> <p><b>Lic. Francisco Ortiz:</b> yo estoy claro, el 60% lo pone el MINSAL y el 40% lo pone el FM.</p> <p><b>Dr. Julio Garay:</b> la relación es así, porque se invirtió menos en el 2014, porque para este año hubo menos financiamiento del FM porque ya se estaba liquidando la Ronda 9 y solamente fue el remanente que dieron en el semestre 11, por otro lado el ISSS tuvo más beneficiarios que asegurados, a los que no les pago subsidio, la Gerente de Portafolio del FM nos hizo la observación de porque estaba invirtiendo menos el ISSS, cuando consultamos los listados del ISSS fue que nos dimos cuenta que habían más beneficiarios a los que no les pagan la incapacidad como si se hace a las personas que son asegurados, pero según fuente de financiamiento externo el que más dio fue el FM con el 92%, pero si lo vemos como gasto total el 90% lo aporta el MINSAL y ISSS y el resto es el aporte de cooperación externa.</p> <p><b>Dra. Concepción Herrera:</b> felicitarles por el estudio, que ha dado excelentes resultados. Vale la pena que lo estudiemos detalladamente porque ahí se va a conocer los aportes de las instituciones como el ISSS, el MINSAL, porque de aquí se toman decisiones para elaborar indicadores y estándares. Así como la diferencia de lo que se gasta por donaciones.</p> <p><b>Dra. Guadalupe Flores:</b> felicita al equipo, e insta a todos a sentirse satisfechos, porque según decía la Gerente de Portafolio del FM no hay países en América Latina que tengan medición de gastos en TB, como país somos el primero que tiene este estudio y nos va a marcar la medición de los indicadores.</p> <p><b>Lcda. Marta Alicia de Magaña:</b> este es el segundo estudio de medición de gasto en TB, de hecho en la NC se mencionaba y resaltaba que se contaba con ese dato.</p> <p><b>Cap. Humberto Hernández:</b> veo que es bien importante el estudio y sobre todo las explicaciones, porque cuando uno no tiene mucho conocimiento y ve la diferencia de los aportes entre una institución y otra uno dice, estos están mal, pero realmente cuando explican se puede ver que no es en materia de medicamentos sino que en salarios, eso nos da la pauta para que, nosotros que tenemos la oportunidad de ver estos excelente trabajos seamos un factor multiplicador de positividad, porque no me dejen mentir que allá el personal dice que la salud en nuestro país está mal, pero al ver estos datos realmente no es así, porque con nuestras carencias estamos haciendo bastante con nuestros pacientes.</p> <p>La Presidenta Lcda. Susan Padilla agradece a la Lic. Rubio por su participación y presentación realizada y al Dr. Garay por sus aportes y aclaraciones. Agregó que el país se tiene la medición del gasto en VIH desde hace muchos años, estamos en esa etapa de hacer la nueva medición y lo importante es que todas contribuyamos a reportar nuestros datos para que sean incluidos.</p>
<p><b>7. Avance en proceso de elaboración Solicitud Simplificada de fondos (Brecha Programática)</b></p>	<p><b>La Presidenta Lcda. Susan Padilla cede la palabra a la Dra. Celina de Miranda/ONUSIDA, Dra. Ana Isabel Nieto/PNVIH y Lic. Gerardo Lara / Plan Intemacional quienes presentan el siguiente punto.</b></p> <p><b>Dra. Ana Isabel Nieto:</b> prácticamente el esqueleto de la propuesta se mantiene como se presentó en la reunión anterior, hemos seguido trabajando tanto el comité de propuesta como los dos RPs. El día viernes se tuvo una fono conferencia con la Gerente de Portafolio en donde estuvieron casi todos los miembros del comité de propuestas, ahí hizo mucho énfasis en que no podemos cambiar la orientación de la propuesta porque si no se tendrá que pasar al PRT y esto fue porque se le hizo el comentario de que el problema que tenemos como país es que los hombres no se asumen como los de mayor riesgo en la transmisión de la epidemia y que si se podían ampliar las acciones para cubrir hombres en general, a lo que ella menciona que no lo veía factible, porque tendríamos que ir al panel.</p> <p>Después de la fono conferencia, se hizo la minuta, se compartió con la Gerente de Portafolio y ella ha enviado los mensajes principales en sus comentarios, procedió y dio lectura al correo enviado por ella, haciendo énfasis en:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Que esta propuesta sea una continuación de las actividades ya aprobadas bajo el piloto NMF. Sin embargo es necesario que basada en las lecciones aprendidas de la implementación, así como nuevas directrices internacionales, evidencia epidemiológica y documentos disponibles incluyendo el PENM VIH, la evaluación de Plan, el caso de inversión y el costeo de productos de salud, se hagan los cambios pertinentes en esas áreas para asegurar la solidez técnica la propuesta.</li> <li>- Como ya he mencionado varias veces, un tema clave en la cual no debe de permitirse continuar con la estrategia, es la estrategia de diagnóstico de VIH, hoy por hoy el modelo de referencia VICITS que se diseñó para la propuesta no está funcionando en la práctica y se observaron varias debilidades, ONG de Plan no hacen referencia efectiva a VICITS, en muchas instancias especialmente para HSH envían los usuarios a otras clínicas privadas, que resultan en que perdemos la persona, no sabemos qué pasa con ella, tampoco podemos confirmar si estas personas han recibido atención de calidad, si han pagado y cuento, etc.</li> <li>- En el caso de referencia a clínicas PROFAMILIA entiendo que está actualmente subsidiada, pero cuestiono si será sostenible este modelo en el futuro. VICITS presenta debilidades por lo que algunos usuarios siguen prefiriendo otras opciones.</li> <li>- Sistema de Información tienen varios problemas que resultan en que no logremos visualizar claramente donde las personas que son referidas, donde se hacen la prueba y como se les da seguimiento. Este punto hay que abordarlo sin falta.</li> <li>- La estrategia de diagnóstico no puede ser la suma de lo que presenta el MINSAL y lo que presenta Plan. No se trata de hacer cambios sustanciales en la propuesta pero queremos ver una clara estrategia de implementación nacional para optimizar el diagnóstico. Quien hace el diagnóstico, donde, a quien. Sugiero que hagan esto con una asistencia técnica internacional, que pueda tanto asegurar la solidez técnica de la propuesta como facilitar el dialogo entre los diferentes actores. Esta asistencia técnica la podemos financiar de las subvenciones o directamente de Ginebra. Cuanto tiempo, cuantos fondos, en la revisión de diciembre hemos hablado de 10 millones para dos 2 años, sin embargo, esto era en base a una estimación gruesa de cuanto tienen disponible y cuantos fondos les va a permitir cubrir. Dependiente del monto final que se proporcionará una vez nos digan el estimado de ahorros a finales del 2016 y actividades propuestas pueden solicitar una extensión más corta si es que los fondos no les alcanzan.</li> <li>- Para las metas programáticas utilicen el marco de desempeño ya aprobado, en línea en principio deben mantener las metas consistentes con el 2016, sin embargo pueden proponer algunos ajustes basados en lecciones aprendidas y resultados a la</li> </ul>

fecha, por ejemplo claramente proponer un incremento de las metas de testeo de 2016 es irrealista vistos los resultados, pero ojo si ponen un decremento significativo mayor al 20% esto requiere de firmas adicionales en la secretaria y posiblemente del panel. En resumen tienen que encontrar un balance entre realismo y ambición, introduciendo medidas correctivas en las actividades para poder alcanzar metas en aquellas áreas donde han tenido peores resultados.

Concluyó que la Gerente de Portafolio ha sido muy clara, sus indicaciones nos deben orientar para definir bien nuestras metas y no tener problemas. El viernes estuvimos revisando metas, los indicadores, como se pueden lograr y como se van a estimar, seguimos trabajando en ese del indicador de HSH, se han hecho diferentes análisis de que porcentaje bajar teniendo en cuenta que tienen que ver con la cantidad de pruebas a adquirir. Ambos RP hemos estado revisando líneas programáticas y en conjunto hemos ido revisando y viendo que líneas continúan y cuales podemos eliminar, tomando en cuenta que aún no tenemos un monto definido. A la par estamos trabajando los informes del semestre, que se va a presentar el 15 de marzo, a esa fecha ya se tendrá cuanto será el disponible. La próxima semana se estará trabajando la herramienta modular con las brechas financieras.

Comentó que se hizo un proceso para contratar un consultor o consultora que apoye en la redacción de la NC, se recibieron 4 ofertas de las 6 personas convocadas, ya se seleccionó la Consultora que estará apoyando, fue un poco difícil para el comité, porque se está buscando una persona que pueda captar las ideas y escribir, después de varias entrevistas y análisis se decidió por la Lcda. Aura Maritza Majano, quien ha trabajado en PNUD, economista que tiene experiencia en proyectos territoriales y sostenibilidad y gestión, tiene una visión y amplia experiencia en formulación de proyecto, mañana se tendrá reunión con ella para definir metodología de trabajo y se espera tener un buen apoyo en ella.

**Lic. Gerardo Lara:** hemos tenido mucho ejercicio interno, de lo que es el costeo de las actividades a realizar, este es un ejercicio bien importante porque se están construyendo los presupuestos, mañana vamos a trabajar en conjunto y comenzar a construir la iniciativa que se va a presentar al FM.

**Dra. Celina de Miranda:** es importante cada uno de los pasos de todo este proceso que hemos llevado hasta este momento, es la base de las decisiones que vamos a tomar esta semana, no resulta nada fácil distribuir un presupuesto con una marcada reducción y con el análisis concreto de metas que beneficien a todas las poblaciones involucradas en este proceso, no resulta fácil sin afectar a alguna de las áreas. En cuanto a la consultora, la persona seleccionada para este proceso tiene una visión diferente de lo que es VIH, ha tenido contacto con las poblaciones LGBTI, en la consulta de la agenda post 2015, pero hay suficientes técnicos y técnicas en el comité para apoyar estos componentes, sin embargo necesitamos alguien que redacte y que le dé un sentido a la esta propuesta, por eso fue muy difícil tomar la decisión, teníamos personas conocidas, pero el comité analizó y tomo la decisión después de las entrevistas. La propuesta no solo son los documentos del FM, también incluye el Plan Estratégico Nacional, que en estos momentos está siendo trabajado, en el Plan Estratégico se les ha convocado a algunas personas a una reunión para el 10 de marzo, para ver las metas, ya que esas metas tendrán una repercusión sobre las metas que se están planificando en la propuesta.

#### **Intervenciones:**

**Lcda. Yanira Olivo de Rodríguez:** felicita al equipo por la selección de la consultora, no soy parte del comité de selección, pero conozco a la Lcda. Maritza Majano desde hace más de 10 años, conozco su trayectoria, su compromiso, somos compañeras en un diplomado de gobernabilidad y diversidad sexual, talvez no está al 100% en el tema de VIH, pero ha trabajado con proyectos y conozco su trabajo como consultora, me alegra muchísimo saber que hay alguien que conozco, sé que hay más personas y sé lo difícil que es el trabajo que debe realizar, sobre todo en la elaboración de solicitudes y el equipo es muy disciplinado. Ahora ya tenemos la experiencia y sabemos que aunque se contrate un consultor, sabemos que lo podemos hacer solos, pero tener una persona con una visión y enfoque diferente, complementa, por lo que no podemos ver, estas personas externas lo pueden visualizar, particularmente ella, doy mi respaldo, por el ámbito en que me muevo de las consultorías, a ella la conozco con extraordinarios resultados y esta vez no será la excepción. Felicidades y éxitos al equipo en este proceso.

**Lcda. Marta Alicia de Magaña:** en cuanto a la ruta crítica comenta, que esta es la primera propuesta en que la ruta se lleva al pie de la letra y vamos cumpliendo las expectativas según lo establecimos, el día viernes se llevó a cabo la fono conferencia con la Gerente de Portafolio, acabo de compartir a su correo con la retroalimentación que ella hace. Voy a recopilar todos los archivos que se tienen hasta el momento y los voy a compartir con todo el pleno, para vayamos dándole el seguimiento a este proceso. Para esta semana del 1 al 4 de marzo, se tenía el compromiso que los RP trabajaran el presupuesto, el plan estratégico necesita bastante trabajo y detalle, pero nos comentan que están a punto de terminarlo, este plan es el que se va a retomar como comité de propuestas para nuestra NC, por lo que nos reuniremos con el otro comité para que nos expliquen cómo quedo elaborado y dar nuestra opinión. Simultáneamente se estaba trabajando la tabla de brechas financieras. Consulta a la Lcda. Isabel Mendoza cual es el avance.

**Lcda. Maria Isabel Mendoza:** se espera tenerla lista la próxima semana, porque estamos afinando toda la información financiera como país.

**Lcda. Marta Alicia de Magaña:** el financiamiento de contrapartida como esta?

**Lcda. Maria Isabel Mendoza:** si son dos líneas que se tienen que agregar en el presupuesto.

**Lcda. Marta Alicia de Magaña:** esas eran las actividades para esta semana. Entendemos que era bastante ambicioso porque sabemos que requieren tiempo. La otra semana se reúne el comité de propuestas en PNUD a partir del lunes, para trabajar en conjunto y darle salida a los procesos. De acuerdo a la planificación a partir del 7 comenzamos a escribir la parte narrativa, la experiencia nos dice que debemos trabajar todas las tablas para poder escribir, no es algo sencillo, pero las experiencias anteriores nos han enseñado. Al comité de propuestas se le comparten los avances, al pleno se le compartirá una vez a la semana para no saturarlos, además de las plenarias. En la última de plenaria de este mes, se traerá a aprobación, lo que implica tener algo que ya se pueda evaluar para dar su aprobación, hay que levantar minutas y los avales que el pleno debe dar, porque el 31 de marzo se debe enviar NC al FM con todos sus anexos.

**Lic. Otoniel Ramírez:** interesante el proceso, porque el FM generalmente requiere de un economista, si debe haber la parte técnica conectora pero es fundamental que exista un recurso técnico que sea economista por el tema de los fondos. En

	<p>relación a lo que mencionaba la Dra. Nieto de las clínicas VICITS, que no son frecuentemente visitadas por los usuarios, es una situación bastante complicada porque hay más lugares en donde comúnmente se reúnen miembros de la comunidad gay, saunas, ciber café, se ha extendido mucho y ya no son los lugares que comúnmente se conocían y no se están abordando en esos lugares, sin embargo también es un poco complejo porque, he tenido la oportunidad de referir personas a VICITS y me decían que las personas se conocen y por eso es que no les gusta acercarse al servicio y la otra parte es, que se deben establecer las estrategias de cambios de comportamiento porque, la poca adherencia, las ITS y muchos de los compañeros y compañeras no asisten porque están padeciendo una ITS y permite que avance mucho y cuando están en una etapa crítica y amerita la atención buscan el servicio, de alguna manera se debe reforzar la estrategia para el cambio de comportamiento porque eso a ayudado mucho en los últimos años.</p> <p><b>Lcda. Susan Padilla:</b> definitivamente necesitamos buenos consultores y este es un espacio para retroalimentarnos del trabajo que el comité de propuestas está haciendo, a la vez transmitirlo a la sociedad civil o en los espacios donde se tiene oportunidad, la gente pregunta, consulta cómo va el proceso y nosotros somos los que tenemos la información para transmitirla adecuadamente a las personas, tanto el espacio de sociedad civil como otros espacios que son importantes para transmitir tal cual están los procesos porque eso es lo que la gente espera escuchar.</p> <p><b>Lcda. Marta Alicia de Magaña:</b> hablando del presupuesto, pregunté este lunes al FM, cuando va a proporcionar el monto a solicitar en la propuesta y en este momento recibo mensaje donde dice que hasta que ellos no reciban el saldo de caja no podrán determinar de cuánto va a ser la propuesta. Cuando presentaran ese dato?</p> <p><b>Lcda. Maria Isabel Mendoza:</b> el PU ha quedado para el 15 de marzo pero ya se mandó el saldo.</p> <p><b>Lic. Gerardo Lara:</b> el saldo ya fue reportado, se nos pidió la semana pasada enviar el PU financiero y ya se presentó.</p> <p><b>Lcda. Maria Isabel Mendoza:</b> en el correo donde enviamos el saldo de caja al FM, la Gerente de Portafolio le marginaba al ALF.</p> <p><b>Lcda. Marta Alicia de Magaña:</b> consulta a la Dra. Carmen Vilanova si conoce sobre el proceso.</p> <p><b>Dra. Carmen Vilanova:</b> el Lic. Ricardo Gavidia se ha estado reuniendo, entiende que tenía reunión con un RP para terminar los saldos de caja.</p> <p><b>Lic. Gerardo Lara:</b> este día está trabajando con Plan.</p> <p><b>Lcda. Marta Alicia de Magaña:</b> esto es importante porque no vamos a poder hacer herramienta modular sin que el FM nos diga el monto exacto a solicitar.</p> <p><b>Dra. Carmen Vilanova:</b> como ALF ya están revisando esa temática.</p> <p><b>Lcda. Marta Alicia de Magaña:</b> y cuando más o menos lo reportan al FM? porque hasta que como ALF no digan ellos no van a dar aval al informe.</p> <p><b>Dra. Carmen Vilanova:</b> entiendo de que es una prioridad para el Lic. Gavidia, pero no tengo fecha exacta, más sin embargo le puedo consultar.</p> <p><b>Lcda. Marta Alicia de Magaña:</b> si porque de esa manera podríamos ajustar la ruta crítica. Agradece a la Doctora Vilanova.</p> <p><b>Dr. Julio Garay:</b> en el tema de la priorización de las actividades, la distribución de los fondos, si esta no es una propuesta como una NC común y corriente, se debería ver el tema presupuestario a lo que esta fijo y luego se ve la variación con relación a los saldos de caja, porque sino, no se puede ver cuánto ira a cada línea.</p> <p>La Presidenta Lcda. Susan Padilla agradece por la participación e información proporcionada.</p>
<p><b>8. Programación de interés / Plan Internacional</b></p>	<p><b>La Presidenta Lcda. Susan Padilla cede la palabra a la Lic. Gerardo Lara quien presenta el siguiente punto.</b></p> <p><b>Lic. Gerardo Lara:</b> presenta solicitud de programación de Intereses generados en la cuenta 522-037890-6 donde se manejan los desembolsos que hace el FM, periodo entre el 17/12/2013 y el 31/12/2015 donde se cuenta con un remanente de \$39,260.20 de los cuales se solicita programar \$20,830.00, distribuidos en las siguientes actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- \$1,580.00 Refuerzo presupuestario a Costos administrativos y de recursos humanos para Sub receptores. Esta necesidad ha sido identificada en la planificación de costos administrativos en la Asociación ASPIDH Arcoiris Trans y específicamente está orientado para el pago de servicios de comunicación que la organización está llevando a cabo para el año 2016.</li> <li>- \$7,150.00, Refuerzo presupuestario a Recurso Humano para SR. Esta necesidad ha sido identificada en la planificación de recursos humanos en la Asociación ASPIDH Arcoiris Trans para el año 2016, el RP aclara que esto no constituye un incremento salarial al personal de la asociación SR, si no, un reajuste debido a la reducción de la administración del CCPI de San Miguel por la organización ASPIDH, lo que circunstancialmente modificó la asignación presupuestaria para este rubro en el SR.</li> <li>- \$2,500.00, Creación de presupuesto para mantenimiento a CCPI. El RP Plan, ha identificado la necesidad de hacer reparaciones menores en los locales de los CCPI para garantizar la operatividad de los espacios físicos y actualmente no se cuenta con presupuesto aprobado por el FM para la realización de estas actividades.</li> <li>- \$9,600.00, Refuerzo presupuestario a Costos administrativos y de recursos humanos para SR. Esta necesidad ha sido identificada en la planificación de costos administrativos en la Asociación Entreamigos para el año 2016, estos recursos son específicamente necesarios para el pago de servicios de comunicación cuya necesidad ha sido planteada por el SR debido a que de acuerdo a la dinámica de la población se hace necesario contactarles vía telefónica además del pago de servicio de internet el cual es necesario para darle soporte a la estrategia de abordajes en línea que el SR Entreamigos está llevando a cabo.</li> </ul> <p>(Ver anexo 8 en link <a href="http://goo.gl/csdbic">http://goo.gl/csdbic</a>)</p> <p><b>Intervenciones:</b></p> <p><b>Lcda. Susan Padilla:</b> llama la atención la explicación que da el Lic. Lara en relación a los \$9,600 dolores que se están solicitando para la Asociación Entreamigos, porque tengo entendido que hay una actividad que ellos tienen, pero que está financiada con otro donante y le reporta a otro donante. Por otro lado explica que están contactando o abordando a la población a través de las redes sociales, si recuerdan en la reunión de socios que tuvimos, PASMO se salió presencial porque se iba a quedar online, no sé si ellos lo están haciendo pero estamos volviendo a duplicar esfuerzo, porque PEPFAR está apoyando toda la parte online y si Entreamigos lo está haciendo también, volvemos al mismo tema. Lo digo para que lo valoremos y lo pongamos en agenda.</p>

**Dra. Concepción Herrera:** si son usuarios diferentes no se estaría duplicando.

**Lcda. Susan Padilla:** pero será bien difícil identificarlo.

**Lic. Francisco Ortiz:** eso es una razón y la otra es que el problema de aumentar los costos administrativos, siempre tienen consecuencias que se tendrán que enfrentar, eso es lo que yo veo, tomando en cuenta la nueva solicitud de fondos que se va a presentar, porque ahora se puede considerar pero con los nuevos fondos a lo mejor no sea posible.

**Dr. Benjamín Coello:** preocupa el rubro de \$9,600, porque por cuestiones de transparencia es muy difícil demostrar que todo lo que se invirtió en eso se utilizó para realizar el trabajo y no para otros fines. Para nosotros como ISSS se ha vuelto difícil demostrar que el teléfono y los servicios de internet se utilizan solo para el trabajo, por lo que se ha tenido que restringir ese servicio. Recordó que como país se debe demostrar que los fondos se han utilizado para las acciones del proyecto, desconoce si a la par de esta petición está previsto el mecanismo de control a seguir para que esto no se mal invertido.

**Rev. Sail Quintanilla:** estoy de acuerdo con lo mencionado por el Dr. Coello pero además a mí no me queda claro la solicitud que presenta para la Asociación ASPID Arcoíris, porque se dice que se está suprimiendo un CCPI pero al mismo tiempo se dice que se está trasladando y que hay que nivelar salarios, solicita explicarlo.

**Lic. Gerardo Lara:** en relación a la solicitud para ASPID, dentro de los presupuestos que nosotros hacemos, los costos administrativos están amarrados a las metas, mientras más metas se tienen, en teoría hay más costo administrativo. El año anterior debido a diferentes circunstancias a ASPID se le redujo un CCPI, con esos costos administrativos se estaban costeando parte de los salarios del personal, realmente es personal que es básico para el funcionamiento del CCPI, ahora cuando hacemos la reducción de metas se reduce presupuesto y los costos administrativos, quedando descubiertos los salarios que ellos estaban percibiendo, de hecho hubo un número importante de personas que ASPID tuvo que despedir para ajustarse a la nueva modalidad, sin embargo entendemos que su Directora, su financiero, sus coordinadores necesitan darle seguimiento al trabajo que se va a hacer en las nuevas condiciones, ese ajuste es para que desde enero hasta el final del proyecto puedan financiar estos puestos que son claves.

**Lic. Susan Padilla:** al final del proyecto se refiere a diciembre?

**Lic. Gerardo Lara:** si, estamos considerando hasta diciembre. Con respecto a la solicitud de Entreamigos, sería bueno provocar una reunión, para conocer la estrategia que está utilizando Entreamigos, para que podamos despejar dudas y no duplicar esfuerzos, nosotros en algún momento lo veíamos accesible porque entendemos que para contactar HSH se hace muchas veces vía telefónica o vía redes sociales, porque es una población muy particular, no es como la población de trabajadoras sexuales que ya sabemos a dónde están concentradas y tampoco es un población como las mujeres trans que son más visibles y sabemos dónde podemos encontrarlas aunque sea por referencia. En este caso la herramienta de trabajo es el contacto telefónico, la referencia entre los mismos usuarios. El medio de verificación es cuantas personas logra contactar cada uno de sus promotores y lo integra al proyecto. Pero valdría la pena ahondar un poco en el tema de internet porque si ya hay un esfuerzo que hace PASMO, lo bueno sería que ambos esfuerzos estuvieran complementándose y no riñendo uno entre el otro. Sería muy conveniente y nos ponemos a disposición para generar una coordinación entre PASMO y Entreamigos y ver como estos esfuerzos se pueden concatenar y que sean de mayor beneficio para el país.

**Lcda. Susan Padilla:** aquí el tema es la no duplicidad y tener claros los acuerdos que se han tomado. No sé qué tanto abonaría una reunión entre PASMO y Entreamigos, como se trae al pleno para conocimiento y nosotros tenemos que aprobarlo, es tener más claridad de lo que se pretende hacer. Por otro lado con lo relacionado a ASPIDH, si es para el resto del año, el monto no es significativo pues serían alrededor de \$1000 mensuales, pero como sería bueno, de las 4 solicitudes la 2 y la 4, tengan un detalle de cuánto será asignado para cada rubro, teléfono, internet, etc. Y conocer realmente como lo van a hacer, ya que para aprobar se debe conocer bien todo el proceso.

**Lic. Gerardo Lara:** con gusto, vamos a trasladar esto a Entreamigos y a ASPIDH para darles un detalle de cómo se utilizan los intereses.

**Lic. Otoniel Ramírez:** en la misma línea de la Lcda. Padilla, que den más análisis respecto de cómo se va a hacer y también investigar si el gasto de teléfono es un gasto elegible para el FM, porque la mayor parte de gente con las estrategias que se están ejecutando a nivel regional, tienen acceso a Wifi y las llamadas son a través de WhatsApp y Facebook. Además si Entreamigos ya está siendo financiado en ese rubro por otro donante, esto no sería viable. Sin embargo si hay más análisis de como lo están haciendo sería interesante posteriormente si el pleno lo decide, votar a favor para el uso de estos ahorros.

**Lcda. Marta Alicia de Magaña:** recordemos que lo que es PEPFAR, el FM le está dando mucho seguimiento para que no se dupliquen los esfuerzos, además hay acuerdos que se han llevado a cabo con PEPFAR / FM, y tenemos que ser muy respetuosos, lo que hablaba la Lcda. Padilla en relación a las estrategias, es algo que se habló el año pasado. Lo bueno aquí es que el pleno reaccione ante las solicitudes y se pidan las explicaciones, al mismo tiempo le demas la oportunidad al RP de poder documentarse bien en cada proceso. Aquí esta presenta el ALF y ellos los ven en detalle y hacen sus propias valoraciones y conclusiones. Es feo cuando aprobamos algo y luego la Gerente de Portafolio diga que no lo aceptó por una serie de razones, cuando el MCP-ES es llamado en primera instancia para detectar y sugerir al RP como mejorar una solicitud, son intereses que se van a volver a colocar en el proyecto pero se debe buscar que sean más costo efectivo. Tenemos dos semanas, para revisar, este día se compartirá con el pleno y es importante que si tienen alguna consulta la puedan hacer para tener claridad para que la próxima plenaria no se tenga dudas.

**Dr. Julio Garay:** hay que ver si en el acuerdo de subvención es un rubro elegible el utilizar intereses para gastos administrativos, porque creo que en la última visita de la Gerente de Portafolio se discutieron varios temas que no eran aceptables. Lo otro es ver qué valor agregado trae el uso de estos fondos en la lucha contra el VIH, en ese rubro específicamente, porque si lo trae y se justifica bien, debería estar planteado en la solicitud. Por otro lado si estamos pensando que esto se finaliza en diciembre, se tendría que pensar en la sostenibilidad de esta inversión, si se va a continuar o no.

**Lic. Gerardo Lara:** respecto a los costos administrativos, efectivamente en los contratos de Plan si podemos trasladar costos administrativos a los SR, está dentro de la subvención y esta normado por el FM, que tiene una normativa muy clara y muy específica, como se realiza el trabajo con RP y luego con SR y toda la parte de costos administrativos está alineada a esa normativa que tiene el FM, en esa parte no tenga ninguna duda. En cuanto al valor agregado, como RP recibimos las solicitudes y hacemos una ponderación pero también entendemos que el MCP-ES tiene el derecho de solicitarnos más información con respecto a lo que se está proponiendo, nos gustaría en la próxima plenaria mostrarles información mucha más detallada al

respecto. Con respecto a si las estrategias continúan o no, mucho depende del proceso que se está llevando para la solicitud de extensión, la intención es que las estrategias continúen dos años más, pero también dentro de los planes de fortalecimiento lo que se pretende es que al final de todo el periodo, sean las ONG's las que van tomando poco a poco estos costos, con estrategias de autosostenibilidad, ya sea por medio de otros donantes o de actividades que les puedan generar a las organizaciones algún tipo de ingreso.

**Rev. Sail Quintanilla:** siempre relacionado con la solicitud para ASPIDH, consulta si es posible saber los salarios de los recursos que serían financiados, porque si la justificación es la carga laboral, creo que en este tercer año todos los subreceptores tendrán incremento en sus labores pues hay que darle seguimiento a todas las personas alcanzadas y a hacer nuevos abordajes. Es toda una complejidad en el proyecto, que implica que las educadoras y educadores van a tener que trabajar el doble e incluso el triple. En ese sentido no encuentro lógico que esa sea la solución, primero habría que ver cuánto están ganando, para justificar la necesidad de hacer un reajuste salarial.

**Lic. Gerardo Lara:** dentro de la normativa de Plan, una de las cosas que estamos haciendo y que también viene de la normativa del FM que respetamos, la forma en que trabajan las ONG's, y eso incluye las normativas en cuanto a los recursos humanos, de hecho con todas las organizaciones que estamos trabajando hemos respetado sus escalas salariales y depende de la autorización de ellos que Plan pueda revelar información sensible, en este caso no estamos solicitando un incremento de salario, todo el personal de ASPIDH mantendría el salario que han estado percibiendo en los años del proyecto, el problema es que con el ajuste, el fondo que se estaba utilizando para pagar sus salarios no va a alcanzar para lo que falta del año, ósea, si ella ganaba \$500, con los fondos que tiene actualmente solo podría ganar hasta el mes de septiembre, los otros tres meses no están cubiertos, ese es el motivo de la solicitud.

**Lic. Francisco Ortiz:** consulta porque razón se le quito el CCPI a ASPIDH y se le dio a otra organización? Si fue por baja ejecución, hacer este ajuste suena como si los van a premiar.

**Lic. Gerardo Lara:** eso fue algo que se compartió con el pleno, no es un secreto, el CCPI de San Miguel se le trasladó la administración a otra organización porque había un bajo desempeño, ahora, eso no puede ir en detrimento porque seguimos trabajando con ASPIDH y seguimos siendo socios porque vemos una gran capacidad aquí en San Salvador, ellas prácticamente sus metas las han cubierto con el trabajo que han hecho aquí en San Salvador, entonces tampoco podemos reñir y desarticular una administración que está funcionando bien aquí, y decirles que ya no se les van a cubrir los costos. Estratégicamente para nosotros es conveniente que ellas mantengan su fortaleza administrativa, que hagan funcionar San Salvador y excedan sus metas y de alguna manera con la nueva organización que se va a trabajar se pueda realizar un mejor trabajo en San Miguel.

La Presidenta Lcda. Susan Padilla agradece al Lic. Lara por su presentación y comenta que toda esta discusión ayudará a tener mayor claridad de los procesos. Solicita que no se vea que esto es por no querer aprobar la solicitud, o tener algo en contra de las solicitudes sino más por el tema de transparencia. Ahora si se va a aprobar se justifique de la mejor manera posible, por eso hace un llamado a todos que cuando giren estos documentos los revisemos y hagamos las consultas que consideremos pertinentes, porque la próxima reunión venimos a aprobar y así evitamos malos entendidos.

La Presidenta Lcda. Susan Padilla cede el espacio a la Lcda. Marta Alicia de Magaña quien presenta el siguiente punto. De aquí en adelante ok.

**Lcda. Marta Alicia de Magaña:** presenta planificación de fechas para el desarrollo de las sesiones de trabajo para la elección de los nuevos representantes, agregó que esto ya fue compartido con los representantes de los sectores y también se publicará en el Facebook del MCP-ES, a la hora de hacer las elecciones se debe demostrar que cada uno de los sectores ha sido ampliamente convocado. Queda en la responsabilidad de cada representante divulgarlo con sus constituyentes. Algo que está plasmado en los estatutos es que cada representante de sector debe enviarme un listado actualizado de sus constituyentes para garantizar que en esa reunión estén todos aquellos que ustedes conocen que forman parte del sector.

Elección de Representantes de Sectores ante el MCP-ES Periodo 2016-2019							
N°	Sectores	Asistentes	Horarios	Día	Abr	May	Jun
1	Privado	10	9:00 a.m. a 11:00 a.m.	Martes	5		
2	Personas afectadas por Tuberculosis	30	9:00 a.m. a 1:00 p.m.	Martes	8		
3	Personas afectadas por Malaria	40	9:00 a.m. a 01:00 p.m.	Martes		31	
4	Personas afectadas por VIH	30	9:00 a.m. a 11:00 a.m.	Miércoles			1
5	Organizaciones Basadas en la Fe	20	2:00 p.m. a 4:00 p.m.	Miércoles			
6	ONG Nacionales	25	9:00 a.m. a 11:00 a.m.	Miércoles		18	
7	ONG Internacionales	15	2:00 p.m. a 4:00 p.m.	Miércoles			7
8	Trabajadoras Sexuales	25	9:00 a.m. a 11:00 a.m.	Martes			21
9	HSH y Mujeres Trans	25	2:00 p.m. a 4:00 p.m.	Martes			
10	Académico	15	9:00 a.m. a 11:00 a.m.	Martes		17	

Sabemos que en algunos casos no llegaron todos, pero nuestra responsabilidad es invitarlos. Ya tengo confirmaciones de fechas propuestas, faltan algunos sectores que confirmen. En la Dirección ejecutiva se tiene una base de datos de los sectores, que fue levantada en 2014 con el apoyo de GIZ, a esa base se dirigirán la convocatorias y se copiará a cada representante, para que le puedan dar seguimiento. Donde se tienen poco contactos es en el sector de personas afectadas por VIH, en el sector de personas afectadas por TB nos coordinamos con el Dr. Julio Garay del Programa TB y en el de Malaria nos coordinamos

9. Fechas para elección de representantes de sectores



directamente con el Programa de Malaria pues tiene un mapeo muy exacto de sus COLVOL. Esperamos que algunos miembros participen de observadores para que puedan ver lo organizados que están y las zonas de donde vienen. Solicitó a la Sra. Catherine Serpas y al Lic. Otoniel Ramírez apoyo con la base de datos del sector de personas afectadas por VIH para invitarles y que ellos repliquen por correo.

Comentó que hay que definir el rol del observador para evitar incomodar a los miembros de los sectores, ya que se han dado inconvenientes anteriormente, hay que ponerse de acuerdo en cuál sería la norma, porque el observador debe reportar, pero que tanto le vamos a permitir interferir en la elección, esto podría ser un punto de Comité Ejecutivo, para tener una posición y evitar problemas. En total serán 10 reuniones, lo ideal sería que participemos como observadores en al menos una reunión de otro sector.

(Ver anexo 9ª y 9b en link <http://goo.gl/csdbic>)

#### Intervenciones:

**Dr. Julio Garay:** en cuanto al representante de TB, es importante pedirle al Patronato que nombre un nuevo delegado, hay interesados personas de los establecimientos de salud, vamos a convocarlos, y que por regiones se elija.

**Lcda. Marta Alicia de Magaña:** sabemos que en los hospitales hay grupos de apoyo y se nos comentó que en algunos habían grupo de apoyo por coinfección, también hay que invitarlos.

**Dr. Julio Garay:** en el Hospital Rosales hay uno y se ha reactivado por el tema de la evaluación.

**Lcda. Marta Alicia de Magaña:** podríamos invitar a ese grupo de apoyo para que esté en la reunión y si sale un representante de ahí que bueno, también si conocen de alguna ONG que trabaje el tema de TB aunque sea poco sería bueno considerarla. Sabemos que está Vida Nueva pero ya representa a personas con VIH.

**Sra. Catherine Serpas:** está otra organización que dirige el Sr. Álvaro Amaya.

**Lcda. Marta Alicia de Magaña:** él fue representante un buen tiempo, sería bueno volverlo a ubicar.

**Dr. Julio Garay:** el lugar donde se lleven a cabo las reuniones es importante por el tema de acceso de las personas que asistan y que vienen de las regiones.

**Lcda. Marta Alicia de Magaña:** comentó que los fondos que se tienen para estas reuniones es bien poco, vamos a solicitar apoyo con espacio, a Plan, PNUD y otros para realizar las actividades, y con los fondos poder ofrecer refrigerio a los que vienen de lejos y por eso se toma a bien realizar reuniones por sector, agradece a la Dra. Concepción Herrera por facilitar las instalaciones para realizar las elecciones del sector Académico.

**Dra. Concepción Herrera:** estaba conversando con la Lcda. Virginia de Cruz y le decía que sería mejor hacerla en las oficinas de PNUD, porque es neutral y podemos lograr mayor participación.

**Lcda. Marta Alicia de Magaña:** de acuerdo, con cada sector podemos ir coordinando donde es más factible realizar la reunión.

**Sra. Consuelo Raymundo:** en Orquídeas del Mar tenemos un espacio bastante grande, el problema es que como es el sector de trabajadoras sexuales se vuelve conflicto de interés, no es apropiado hacerlo ahí.

**Lcda. Marta Alicia de Magaña:** si, cada caso lo iríamos tratando de manera que logremos hacerlo más amigable para las personas que queremos que participen, de manera que les facilitemos.

**Lic. Francisco Ortiz:** en el caso de nosotros, he visto que el Programa está usando bastante el local de la Cruz Roja, está por el INPEP, es un lugar accesible y casi siempre llega la gente, sería de consultarle a la Lcda. Zulma de Alfonso quien es el contacto para hacer las coordinaciones.

**Lcda. Marta Alicia de Magaña:** con cada sector estaríamos proponiendo alternativas de lugar, de hecho pensaba que podríamos pedir prestado algún espacio en el MINSAL.

**Dr. Julio Garay:** podría gestionar el auditorium de la Unidad de Salud Barrios, es un lugar bastante accesible.

**Sra. Consuelo Raymundo:** lo otro sería prestar los espacios y que hagan uso otros sectores, el espacio de Orquídeas está disponible para que lo usen.

**Lcda. Marta Alicia de Magaña:** agradece por la disposición.

**Dr. Julio Garay:** propone que hoy mismo se anote de forma voluntaria, personas de otros sectores y que no conozcan los intereses de las mismas, porque de esta manera es más independiente y es solo como observador porque no tiene parcialidad ni interés.

**Lic. Francisco Ortiz:** hay que ponerle énfasis al perfil y rol del observador, y lo hemos visto cuando son las elecciones, solo están anotando y luego reportan.

**Lcda. Marta Alicia de Magaña:** si de hecho si tienen alguna observación la hacen llegar, para conocimiento del pleno de lo que sucedió en la reunión.

**Dra. Yamila Abrego:** en algún momento se les va a preguntar en cual reunión quisieran participar?

**Lcda. Marta Alicia de Magaña:** en la reunión de comité ejecutivo que se llevará a cabo, podrían afinarse un poco sobre cómo será el proceso, aprovechando que es una multisectorial ya que asisten los coordinadores y subcoordinadores de los comités permanente.

#### 10. Varios: Video de Avances en la Estrategia de Emprendedurismo con personas con VIH.

**La Presidenta Lcda. Susan Padilla cede el espacio al Lic. Gerardo Lara, Gerente de Proyecto en Plan Internacional,** quien compartió con el MCP-ES video que presenta testimonios y resultados de la Estrategia de Emprendimiento con personas con VIH, que se ha ejecutado como parte del Proyecto Innovando Servicios, Reduciendo Riesgos, Renovando Vidas en El Salvador. Comentó que no todas las personas que han participado en este proceso van a recibir fondos semilla, pero todas se llevan el conocimiento adquirido durante el proceso. Como Plan buscan otras alternativas de financiamiento para continuar apoyando estos esfuerzos, las personas se van muy motivadas, se están cambiando vidas y reinsertándolas al ámbito productivo. El video se subirá a las redes sociales del MCP-ES.



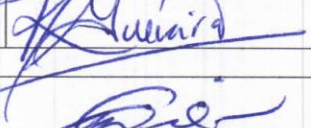


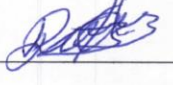



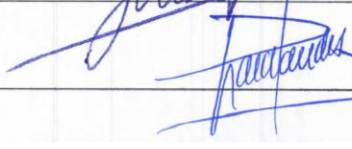
#### Intervenciones:

**Lic. Otoniel Ramírez:** felicita por la iniciativa, y comenta que si el video se vuelve a editar hay que revisar y modificar algunos términos que ya no se utilizan.

**Lic. Francisco Ortiz:** felicito a Plan, porque ya se han hecho algunas experiencias y casi nunca se sistematizan. Además despertar el brillo en las personas es todo un proceso. Estas cosas deben contarse y dejarlas en la memoria de los proyectos.

	La Presidenta Lcda. Susan Padilla, extiende una felicitación a Plan Internacional en nombre del MCP-ES, con este video se le hace alusión al lema del proyecto, renovando vidas en el Salvador, de debe buscar que las nuevas propuestas continúen en este esfuerzo de apoyar a las personas con VIH.
<b>11. Lugar y Fecha Próxima reunión</b>	La Presidenta Lcda. Susan Padilla mencionó que la próxima reunión se llevará a cabo el jueves 17 de marzo, el jueves 10 habrá reunión de Comité Ejecutivo, se estará enviando invitación con lugar y hora de reunión vía correo electrónico, así como la agenda a desarrollar en cada una.

Y no habiendo más que hacer constar se da por terminada la sesión a las 11:00 am del mismo día. Dando fe de lo anterior y firmando la presente acta en este mismo acto todos los asistentes.

<b>COMITÉ EJECUTIVO</b>			
N°	NOMBRE	CARGO	FIRMA
1.	Lcda. Susan Padilla / PASMO	Presidenta	
2.	Dra. Celina de Miranda / ONUSIDA	Vicepresidenta	
3.	Sra. Karla Guevara / Colectivo Alejandría	Secretaria	
<b>DELEGADOS PROPIETARIOS CON VOZ Y VOTO</b>			
4.	Dra. Ana Isabel Nieto / MINSAL		
5.	Cap. Humberto Hernández Barrera / SANIDAD MILITAR		
6.	Sra. Catherine Serpas / Asoc. Vida Nueva		
7.	Sra. Raiza Hernández / ASPIDH ARCOIRIS		
8.	Sra. Patricia Guadalupe Pérez / Asoc. Flor de Piedra		
9.	Lic. Francisco Ortiz / FUNDASIDA		
10.	Dra. Concepción Herrera Rebollo / UEES		
11.	Rev. Saíl Quintanilla / Asociación Cristiana El Renuevo		
12.	Lcda. Yanira Olivo de Rodríguez / ARRHEs		
<b>DELEGADOS PROPIETARIOS CON VOZ Y SIN VOTO</b>			
13.	Dra. Guadalupe Flores / MINSAL VIH		
14.	Dr. Julio Garay / MINSAL TB		
15.	Lic. Gerardo Lara		

16.	Lcda. Marta Alicia de Magaña/MCP-ES	<i>Marta Magaña</i>
<b>DELEGADOS SUPLENTE CON VOZ Y VOTO</b>		
17.	Lic. Otoniel Ramírez / REDCA	
18.	Sra. Norma Elsy Ortiz / Voluntario SIBASI / San Miguel	<i>Norma Elsy Ortiz</i>
<b>DELEGADOS SUPLENTE CON VOZ Y SIN VOTO</b>		
19.	Dr. Benjamín Coello / ISSS	
20.	Sra. Consuelo Raymundo / Movimiento Orquídeas del Mar	<i>Consuelo Raymundo</i>
21.	Lcda. Virginia Azucena Aguilar de Cruz / IEPROES	<i>Virginia Azucena</i>
22.	Lcda. Ana Deysi Mejía de Medrano / CONTRASIDA	<i>Ana Deysi Mejía</i>