

## ACTA PLENARIA 06-2015 REUNION PLENARIA

En la Ciudad de San Salvador, el jueves 28 de mayo de 2015, a las 8:00 a.m. en las Instalaciones del Hotel Holiday Inn, Salón Comasagua I y II, se reunieron los miembros del MCP-ES en respuesta del VIH/SIDA, Tuberculosis y Malaria.

N°	Descripción/Acuerdos	PROPIETARIO		SUPLENTE	
		CON VOZ Y VOTO	CON VOZ Y S/VOTO	CON VOZ Y VOTO	CON VOZ Y S/VOTO
		CATEGORIA			
1. Establecimiento de Quórum por Sra. Vicepresidenta	Gubernamental	3	0	0	0
	PVS, TB y Malaria	3	0	0	1
	Poblaciones clave TS/ HSH y Trans	0	0	2	0
	ONG's	2	0	1	1
	Académico	0	0	0	0
	Religioso	0	0	0	0
	Cooperación internacional	1	0	0	0
	Privada	1	0	0	0
	RP's	0	3	0	0
	MCP-ES	0	1	0	0
	<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>
		13 Miembros presentes con derecho a voto, suficiente representación para tomar decisiones. Invitados: Dra. Yamila Abrego / Plan Internacional; Lcda. Alexia Alvarado / USAID-PASCA; Lcda. Maria Isabel Mendoza / MINSAL; Sra. Maria Rubio / Patronato Anti Tuberculosis; Dr. Jaime Sánchez / Grupo Jacobs; Dr. Víctor Mejía / Consultor OPS; Lcda. Karla Oliva / PASMO; Lcda. Karla Rivera y Lcda. Leydies Portillo / Dirección Ejecutiva MCP-ES.			
2. Saludos del Presidente y establecimiento de Conflicto de interés.	La Sra. Vice Presidenta dirige la reunión y explica el propósito y la importancia de la misma, 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 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 cada uno de los presentes. 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 Metodología 1, 2, 3 Combinado.				
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. Saludo del Presidente y establecimiento de conflicto de interés.</li> <li>3. Aprobación de Agenda</li> <li>4. Firma de Acta 05-2015</li> <li>5. Charla #3-2015: Metodología 1, 2, 3 combinado</li> <li>6. Reorientación y Recalendarización de fondos NMF-VIH/MINSAL</li> <li>7. Reprogramación Fondos Proyecto R9/TB MINSAL</li> <li>8. Avance Informe Evaluación Malaria</li> <li>9. Visita al país Representante del Departamento de Políticas del FM</li> <li>10. Propuesta Modificación Estatutos del MCP-ES Art.23</li> <li>11. Varios: 1. Calificación RP Plan Internacional. 2. Felicitación a ICW y Red LacTrans. 3. Nombramiento Representante TB ante COMISCA</li> <li>12. Lugar y Fecha Próxima reunión</li> </ol>				
4. Firma de Acta Plenaria 05-2015	Se hace circular para firma la referida Acta de la Reunión Plenaria 05-2015, 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. Charla #3-2015: Metodología 1, 2, 3 combinado	La Sra. Vice Presidenta mencionó que como parte del fortalecimiento de los miembros y para dar seguimiento a los proyectos el Comité de Capacitación gestionó a través de la Lcda. Susan Padilla la participación de la Lcda. Karla Oliva, Gerente de Comunicación de PASMO Regional quien imparte Charla sobre Metodología 1, 2, 3 combinado con enfoque en Prevención Combinada.  Es una metodología basada en aspecto lúdico y de resultados, busca reforzar las áreas de oportunidad, habilidad y motivación. Es una metodología que se adapta a diferentes poblaciones meta (HSH, TS y Trans) y se reflexiona por medio de imágenes.  Se trabaja sobre 5 comportamientos: Reducción del Número de Parejas Sexuales, Uso Correcto y Consistente del Condón y Lubricante, Búsqueda de Atención Especializada en ITS, Prueba Voluntaria y Consejería de VIH.				

3 temas generales: Alcohol y Drogas, Violencia y Estigma y Discriminación.

Las áreas de trabajo son:

1. Ubicación de control – Complementario
2. Apoyo social – Biomédico
3. Riesgo – Elemental

El facilitador de esta metodología debe poseer las siguientes habilidades: conocimiento de los comportamientos y los temas, conocimiento y dominio pleno de la intervención y destreza para lograr que las personas trasciendan a mayor reflexión personal.

(Ver anexo 5: Metodología 1, 2, 3 combinado)

Durante en desarrollado de la charla se hace presente el Sr. Presidente y retoma la dirección de la reunión.

#### **Intervenciones:**

**Lcda. Yanira Olivo:** cuál es el tiempo de transferencia de la metodología y como evalúan a los educadores para que tengan esas competencias?

**Lcda. Karla Oliva:** en tiempo de 6 meses, donde se da a conocer toda la teoría, tienen toda una metodología, finalmente una última intervención donde se pudiera evidenciar toda la práctica, hay organizaciones completas que tuvieron apropiación de la metodología mucho más rápido que otros.

**Sr. William Hernández:** para esta intervención y metodología del proyecto el RP Plan contrató a PASMO para formar el primer grupo de facilitadores. Hay una certificación previa y en el caso de algunas ONG's pedimos más cupos para que de los que se envían quienes han demostrado en primer momento habilidad, el desarrollo del manual requiere de lectura y práctica. Creo que ya es tiempo que el RP haga una evaluación a los educadores para ver si necesitan una nueva intervención para fortalecer los conocimientos.

**Lcda. Marta Alicia de Magaña:** el objetivo de impartir esta charla es que los miembros del MCP-ES conozcan que las estrategias que se han propuesto al FM se estén implementando tal como se plantearon en la NC. La idea no es que con esta charla se domine la metodología sino que de manera general se conozca, ahora entendemos que hizo Plan en los meses de julio a diciembre para poder garantizar que se iban a aplicar los conocimientos y proporcionar la formación necesaria para que facilitaran de mejor forma. Agradece a Lcda. Susan Padilla por haber propiciado que la Lcda. Karla Oliva facilitara esta metodología y agradece a Lcda. Oliva por su disponibilidad.

**Sra. Consuelo Raymundo:** fue educadora durante mucho tiempo y comenta que no es un proceso fácil, todo educador debe apegarse al manual, tuvo un excelente supervisor que le dio acompañamiento durante el proceso en sus primeros meses en el campo. Hay mucha capacitación para aprender metodologías y tiene que ver con el esfuerzo y empeño que cada uno le pone para poder aprender. Agradece a PASMO por los conocimientos que les ha transmitido.

**Dr. Daniel Soriano:** la metodología es lúdica y eso es bueno. Sería interesante conocer cómo aplicar estas metodologías con otras poblaciones, a los adolescentes les gusta aprender haciendo, sería interesante aplicarlo en un grupo heterogéneo, sobre todo por las temáticas.

**Sra. Catherine Serpas:** para las organizaciones que estuvieran interesadas en recibir esta capacitación, como se puede gestionar. Como Vida Nueva se tiene trabajo a nivel nacional y sería bueno aplicar esta metodología que es muy asertiva para esta población.

**Lcda. Karla Oliva:** en cuanto a metodologías para jóvenes, dentro de PASMO se tiene un banco de 10 metodologías y dentro de esas esas tuvieron un proyecto con jóvenes y se desarrolló un juego de mesas llamado Reto y tiene esa adaptación.

**Lcda. Susan Padilla:** en relación a la consulta de la Sra. Catherine Serpas, aquí se está como estrategia del FM, puedo solicitar la capacitación al RP para otras instituciones y este se lo solicita a PASMO y con gusto se puede hacer el proceso para formarlos.

El Sr. Presidente agradece a la Lcda. Oliva por su participación y charla impartida.

**El Sr. Presidente cede la palabra a la Dra. Ana Isabel Nieto y Dra. Guadalupe Flores de MINSAL que presentan el siguiente punto.**

**Dra. Ana Isabel Nieto:** en reunión ME02-2015, se presentó solicitud de recalendarización y reprogramación de actividades, muchas de estas economías están en PNUD y MINSAL había solicitado después de algunas recomendaciones del FM dejar esos recursos para el año 2017; el día de ayer se tuvo fono-conferencia con la Sra. Giulia Perrone para revisar en conjunto con Plan y MINSAL las cartas de retroalimentación y las medidas de gestión. Estas reprogramaciones se enviaron al FM como anexo al PUDR y se le comentó que estaba en proceso de presentarse al MCP-ES, la Sra. Perrone dejó pendiente el desembolso de esta reprogramación hasta que el MCP-ES lo aprobara y se enviara acta al FM. Las recalendarizaciones ya fueron aprobadas por el FM. En la fonoconferencia la Sra. Perrone comentó que para poder aprobar necesitan esas economías. Mencionó que ARV no habrán más en el presupuesto pues es un compromiso que el país ha asumido y está cubierto con los fondos GOES.

Agregó que en las reprogramaciones una de las peticiones fue compra de condones y ya fue notificado que no lo aprueban y que como Plan tiene condones este proceso se les pase a ellos y que ellos distribuyan a las otras organizaciones.

Los \$568,611 que se habían solicitado para 2017 lo dan como aprobado pero se debe elaborar el plan de trabajo. En la misma fonoconferencia se discutió sobre el trabajo que ha realizado el PNUD como gestor de

#### **6. Reorientación y Recalendarización de fondos NMF-VIH/MINSAL**

compra. Sobre el convenio NIM para el cual la Sra. Ministra había solicitado prórroga hasta septiembre, este aún no se ha firmado y no se ha avanzado con las compras por lo que ayer se expresó que se va a pedir la prórroga del NIM hasta diciembre.

Para el MINSAL es importante que el MCP-ES puede considerar la aprobación de las líneas para que se pueda completar el desembolso por lo que somete a aprobación del pleno la reprogramación de \$187,693.59 según distribución de líneas en cuadro resumen de reprogramaciones revisado por el FM:

- \$ 35,600 para la compra de: 5 Equipos de cómputo portátil, a \$1,200.00 total \$ \$6,000.00, 5 cañones multimedia a \$ 1000,00 c/u total \$5,000.00 que serán distribuidos uno de cada uno por Región de salud que hacen monitoreo en VIH. Para los laboratorios de las clínicas VICITS se adquirirán 6 computadoras de escritorio con su mesa e impresor, se distribuirán en Zacatecoluca, Cojutepeque, Aguilares y tres en la VICITS de Chalatenango; por un monto de \$ 1,500.00 c/u, total \$ 9,000.00. Se adquirirán 7 aires acondicionados a \$2,000.00 c/u, monto total, \$ 14,000.00, para fortalecer siete laboratorios de UCSF de la Región Oriental los cuales geográficamente están ubicados en zona climáticas muy altas de hasta 41°C). así también se adquirirán 5 refrigeradoras de 4 pies, a \$300.00 c/u monto total \$ 1,500.00 para aumentar la cobertura de los puntos de toma de pruebas de VIH para embarazadas, en establecimientos donde no hay laboratorios. Con el objetivo de mejorar la captación de embarazadas en puntos distantes y no perdiendo la oportunidad de realizarles la prueba de VIH.
- \$94,639.23 para complementar el presupuesto para la impresión de los Formularios que sirven como fuente primaria para alimentar los Sistemas de Información, SUMEVE y el SEPS.
- \$22,025.34 para pago de salarios del año 2015 de técnicos asociados al proyecto, considerando ampliación del convenio hasta diciembre 2015, debido a que se ha estimado el tiempo que llevan los procesos de compra y el tiempo en que se realizara la legalización de ampliación del convenio para realizar los procesos de adquisición.
- \$4,000 para la impresión de 1000 ejemplares de la nueva Guía de Atención actualizada de acuerdo a la implementación de la estrategia 2.0 de la OPS, costo estimado de \$ 4.00 c/u.
- \$3,150.00 para complementar la compra de dos set de reactivo para el estudio de genotipaje el cual inicialmente incluía 150 pruebas, pero por el incremento del precio del set (48 pruebas) a \$50,000 solo se podrá adquirir 2 sets (96 pruebas) de genotipaje (ver cuadro de PNUD ejecución financiera NMF en la línea 3.2.12.32 de pruebas de genotipaje para el estudio con una disponibilidad de \$96,900), por lo que se adquirirán 54 pruebas menos contempladas para el estudio.
- \$16,000 para financiar Pasantía en salud anal en la Ciudad de México, para 4 recursos médicos que atienden poblaciones claves de las clínicas VICITS, una semana con un costo estimado de \$ 4,000.00 por participante el cual incluye \$1.000.00 para boleto aéreo y \$ 3000,00 para viáticos y gastos.
- \$12,279.02 para el pago de GMS y costos indirectos para los bienes y servicios a adquirirse en el PNUD calculados en base a la estimación de gastos según reprogramación

(Ver anexo 6: Reorientación y Recalendarización de fondos NMF-VIH/MINSAL)

#### **Intervenciones:**

**Lcda. Marta Alicia de Magaña:** en reprogramación anterior ya se había solicitado y aprobado por el MCP-ES la adquisición de póliza de seguro para bienes comprados con los fondos del FM.

**Dra. Ana Isabel Nieto:** en febrero fue presentada al MCP-ES la reprogramación de los montos que se tenían en el MINSAL luego la Sra. Giulia Perrone solicitó un solo cuadro que incluya toda la reprogramación de los fondos incluidos los que tiene PNUD.

**Lcda. Marta Alicia de Magaña:** esta línea se va a incluir en la nota que se haga para enviar al FM, porque ya fue aprobada en otra reunión.

**Dra. Ana Isabel Nieto:** hay que incluirla porque ella está pidiendo un solo cuadro, que detalla en una columna los fondos que están en MINSAL y los que están en PNUD, en relación a lo presentado en enero no ha variado, lo que se ha hecho es incluir las líneas que corresponden a fondos que están en PNUD.

**Lcda. Marta Alicia de Magaña:** para claridad del acta, lo que la Sra. Perrone dice que no es aprobado, el MCP-ES tampoco lo estaría respaldando, lo que queda en el acta es lo que el MCP-ES aprueba este día.

**Dra. Ana Isabel Nieto:** sí, es todo lo relacionado al año 2017 y que MINSAL va a trabajar en la formulación de la inversión de estas economías y de los fondos que están en PNUD tal como lo pide la Sra. Perrone.

**Lic. Francisco Ortiz:** dos preguntas, con el tema de condones, según informe presentado en la reunión de CONASIDA entiende que ya se están comprando condones femeninos, es así? y en el tema de condones masculinos el Programa Nacional tiene recursos para la compra?

**Dra. Ana Isabel Nieto:** sí, los condones femeninos ya se están comprando, los condones masculinos se adquieren a través de unidad de abastecimiento, es una sola compra para distribuir en todos los establecimientos del MINSAL y que los entregan a personas que van a consulta a los establecimientos.

**Lic. Francisco Ortiz:** la consulta es porque está pasando lo que pasaba al inicio con las pruebas de VIH, que decían que solo había pruebas para embarazadas, hoy con los condones para otras poblaciones (ejemplo adolescente) están diciendo que no hay y que hay que enviarlos a la unidad de salud. Por otro lado consultó cual sería el mecanismo en que las organizaciones no gubernamentales que no son SR van a tener acceso a condones.

**Dra. Ana Isabel Nieto:** para esto Plan tendrá que diseñar un mecanismo de distribución y reporte de los consumos de los productos de salud.

**Lic. Gerardo Lara:** se haría un cuadro de control y se trabajaría en coordinación con MINSAL para tener claridad de cómo se haría el seguimiento.

**Dr. Julio Garay:** ese cuadro que está presentando la Dra. Nieto debería tener lo que fue presentado antes y que fue aprobado y hacer otro que diga a ser solicitado en el 2017, porque esto confunde.

**Lcda. Isabel Mendoza:** este documento que están presentando es el que venía con todas las correcciones,

revisiones y recomendaciones del FM, se trajo así para que puedan ver la diferencia de cada una. Lo relevante es el cuadro que se va a elaborar para las proyección del 2017 que es el proceso para poder elaborar la otra propuesta.

**Dra. Celina de Miranda:** en cuanto al proceso de condones, es bien importante no abandonar la práctica que ya las organizaciones tenían de su kardex, forma de almacenar condones y que con base al reporte que daban se les otorgaba para el siguiente periodo, es una práctica que esta instaurada y que debe retomarse, talvez en el formato de reporte hacer las modificaciones según convenga.

**Sr. William Hernández:** existe la posibilidad que en el plan de trabajo del 2017 el MINSAL vea la estrategia de prevención desarrollada por la sociedad civil administrada ahora por Plan, como parte de los procesos de absorción cuando FM no este? Que se va a hacer con los CCPI posterior al 2016?. Se espera que el 2017 sea el gran inicio, pero de no ser así, consulta si el MINSAL está viendo como propia la intervención que se está desarrollando fuera, para garantizar que se tendrá una posición gubernamental en relación a la ampliación de cobertura. Por otro lado le preocupa el tema de traslado de los condones al RP, porque desde los CCPI se ha sido muy claro con los usuarios y con las demás ONG's que lamentablemente no se les puede apoyar porque cada condón responde a un usuario y cada CUI tiene número de condones determinado. Si las compras han sido diseñadas hacia la intervención a ejecutar por Plan, entonces quiere decir que o se compra más condones o habrá que hacer una reestructuración en el modelo de intervención, porque se compra según número de población a alcanzar y numero de condones a distribuir en determinadas poblaciones. A parte de la asistencia dada por PNUD en su momento sobre el manejo efectivo de las bodegas en donde todas las ONG's participamos, hay material de apoyo, afiches, manuales; hay que valorar lo que implica trasladar esta responsabilidad al RP Plan.

**Lic. Gerardo Lara:** el día de ayer se conversó este tema con la Gerente de Portafolio, uno de los indicadores donde el RP Plan ha estado un poco bajo ha sido la distribución de condones, donde la mayoría de las organizaciones está entregando por debajo del número proyectado, lo que ha generado un ahorro. La Sra. Perrone nos pidió reestructurar el plan de compras tomando en cuenta esos ahorros, lo que significa que con los condones que no se entregaron en 2014 por el inicio tardío de la subvención, se tiene un remanente en este rubro, por eso se debe reconstruir el plan de compras, asegurar la provisión de condones para todos los SR y que todos los abordajes estén respaldados con suficientes condones, a la ves suplir los condones que necesite el MINSAL e incluso otras organización que no están participando en esta subvención.

**Lcda. Marta Alicia de Magaña:** ya en el comentario la Sra. Perrone está diciendo que la adquisición de condones fue un compromiso de país a través del RP MINSAL, por lo que no se pida al FM para eso.

**Dra. Ana Isabel Nieto:** la propuesta inicial decía atención a población general, incluidas las organizaciones que trabajan con poblaciones claves, se redujo y se dejó un presupuesto de \$50,000 exclusivamente para las organizaciones que trabajan con poblaciones claves que no son SR de Plan, sin embargo la explicación no fue clara.

**Lcda. Marta Alicia de Magaña:** se reconsideró esa parte el día de ayer?

**Dra. Ana Isabel Nieto:** ella dijo que Plan tiene un excedente de condones y puede poner reprogramaciones de sus economías para la compra de condones para las organizaciones.

**Sr. William Hernández:** preocupa, porque lo que se tiene ahorrado se va a utilizar hasta que se acabe, las nuevas medidas serán para las nuevas compras de condones, entonces se debe hacer una reestructuración en el número de condones entregados a través de la metodología, porque la meta de CUIs aperturados y en seguimiento se debe alcanzar y no va a haber ahorro, aunque se inició tarde con la ejecución las metas se deben alcanzar.

**Lic. Gerardo Lara:** esa es otra de las cosas que solicito la Sra. Perrone que se revisara, si los montos que están como metas de entrega por cada usuario es necesario ajustarlos, de acuerdo a la tendencia que se ha visto en lo entregado el año pasado y lo que va de este, está dando la oportunidad de ajustar.

**Dra. Celina de Miranda:** en cuanto a la política del MINSAL, aunque aún está en aprobación es importante retomarlo, de cara a la construcción del nuevo Plan Estratégico.

**Sr. William Hernández:** y también de cara a la sostenibilidad, cuando el FM no este es el MINSAL quien tendrá que dar respuesta y debe ser de acuerdo a sus estándares y capacidades.

**Lic. Gerardo Lara:** también se van a trabajar planes de sostenibilidad para las ONG's.

**Lcda. Marta Alicia de Magaña:** no hubo ningún comentario de los miembros en contra de la solicitud que se presentó por MINSAL excepto lo que se abordó en relación a lo conversado con la Sra. Perrone.

**Sr. William Hernández:** Debido a que el FM en la carta de retroalimentación dio su aprobación a la recalendarización de \$363,490.44 y reprogramación de fondos por \$4,290.70, estos puntos no se someterán a aprobación del este pleno y tampoco se recibió ninguna objeción del pleno luego de la presentación del MINSAL en la reunión ME02-2015. Tomando en cuenta que el cuadro que han presentado es el discutido con la Sra. Gerente de Portafolio en fono conferencia del día de ayer, se somete a aprobación del pleno aquellas acciones que el FM pide aprobación del MCP-ES.

**Acuerdo por unanimidad:**

**- Se aprueba la reprogramación de fondos por \$187,693.59 según solicitado y revisado por la Gerente de Portafolio del FM.**

El Sr. Presidente agradece a MINSAL por su presentación y participación.

**7. Reprogramación Fondos Proyecto R9/TB MINSAL**

**El Sr. Presidente cede la palabra a la Dra. Guadalupe Flores de MINSAL quien presenta el siguiente punto.** Lcda. Marta Alicia de Magaña explica que este punto fue ampliamente discutido en la reunión pasada y esta reunión es para que todos puedan decir si están de acuerdo con la solicitud presentada, pide a la Dra. Flores presente y comente si se ha realizado algún cambio.

**Dra. Guadalupe Flores:** presenta resumen de reprogramación de fondos por un monto de \$25,877.30,

aclarando que no ha sufrido ningún cambio y que según lo solicitado en reunión anterior se ha verificado que:

- El Equipo Informático y equipo de oficina para la UCSF Santiago Nonualco de la Región Paracentral, no estaba incluido en la lista de unidades a fortalecer con la nueva NC de TB.
- Compra de Equipo Informático (7- PC de escritorio, 2-laptops, 2-impresores láser y 2-proyectores de video) con el fin de fortalecer el diagnóstico temprano de la tuberculosis sensible y resistente (TB-RR/TB-MDR) a nivel de Hospitales, red de control de calidad de baciloscopías a nivel regional. Que según explicado por el Dr. Gilberto Ayala en reunión pasada es para fortalecer el registro de la información de la fuentes primarias para la búsqueda de sistemáticos respiratorios y la captación de los diagnósticos de nuevos casos, líneas que no han sido consideradas en la nueva NC.

(Ver anexo 7: Reprogramación Fondos Proyecto R9/TB MINSAL)

**Intervenciones:**

**Sr. William Hernández:** tomando en cuenta que se incorporaron recomendaciones como gestión de lo presentado en la sesión anterior somete a aprobación del pleno la solicitud presentada por MINSAL.

**Acuerdo:** por unanimidad se aprueba la reprogramación presentada por MINSAL / TB por un monto de \$25,877.30

El Sr. Presidente agradece a Dra. Flores por su presentación y participación.

**El Sr. Presidente cede la palabra al Dr. Víctor Mejía Consultor para la Evaluación de la estrategia de Malaria quien desarrolla el siguiente punto.** Dra. Celina de Miranda Coordinadora del Comité de Propuestas, comentó que esta presentación obedece a una solicitud del comité de propuestas quien ha estado trabajando en todo en el proceso, previo a la presentación de la propuesta de Malaria y de cara a la elaboración de Plan Estratégico. Esta evaluación se ha elaborado en conjunto con OPS, Plan Internacional, el Programa de Malaria y el MCP-ES. Da la bienvenida al Dr. Mejía y cede la palabra.

**Dr. Víctor Mejía:** presenta avances del proceso que según calendario de trabajo inició en abril, haciendo énfasis en que todas las acciones realizadas están enfocadas a evaluar el Plan Nacional de Eliminación de Malaria 2011 - 2014 que contempla 5 líneas estratégicas:

- Vigilancia epidemiológica y laboratorial.
- Atención médica, Resistencia antimicrobiana (Diagnóstico y tratamiento).
- Promoción, educación y participación comunitaria.
- Vigilancia entomológica y atención ambiental.
- Certificación de eliminación de malaria según reglamento OMS.

Uno de los pilares fundamentales que ha tenido que ver con el éxito del país para el control de la malaria han sido los colaboradores voluntarios de Malaria (COLVOL) que es propio de la comunidad y que a través de ellos se hace la detección del parásito a través de la toma de la gota gruesa.

Dentro de la metodología de evaluación, para la evaluación del Plan Nacional de Eliminación de Malaria 2011 - 2014 se han considerado varios elementos: Revisión bibliográfica de documentos normativos, Entrevista a Actores claves y Talleres de evaluación de líneas estratégicas del Plan Nacional de Eliminación de Malaria que se llevaron a cabo los días 28, 29 y 30 de abril en donde se incluyeron a las 5 regiones de salud. Para dichos talleres se conformaron 3 mesas de trabajo: Vigilancia epidemiológica y de laboratorio, Control vectorial, entomología y colaborador voluntario de malaria y Promoción y educación en salud; en función de las mesas se elaboraron diferentes matrices que permitieron recolectar la información.

La evaluación que se ha hecho de las diferentes líneas estratégicas ha permitido obtener información del cumplimiento programático, del aspecto financiero e información de la capacidad instalada de cada una de las regiones de salud, en función de estos resultados se ha elaborado un primer borrador, que está siendo revisado y validado junto con las autoridades del MINSAL.

Presenta consolidado de participantes a los talleres:

No.	PROCEDENCIA	NUMERO DE PARTICIPANTES
1	Nivel central- MINSAL	9
2	Regiones de salud/MINSAL	160
3	MCP/PNUD/ONUSIDA	4
4	OPS/OMS	2
	TOTAL TALLERES	173

Los próximos pasos: revisión de primer borrador de informe final, presentado a la comisión de malaria y posteriormente al pleno del MCP-ES, incorporación de observaciones al informe final y entrega de informe final de evaluación a los sectores como paso inicial a la elaboración del nuevo plan estratégico.

Comentó que hace dos semanas se tuvo visita en OPS, de parte del Dr. Prabhjot Singh, quien tiene mucha experiencia en el tema de malaria y ha apoyado a muchos países en la región en la elaboración del plan de eliminación de malaria 2016-2020.

(Ver anexo 8: Avance Informe Evaluación Malaria)

**Intervenciones:**

**Sr. Edilberto Cruz:** agradece por reconocer el tiempo y trabajo de los voluntarios, ya que algunos tienen 25 o

**8. Avance Informe Evaluación Malaria**

más años de apoyar sin tener reconocimiento económico, sino con voluntad, por el bienestar de la salud y de los miembros de las comunidades. Los COLVOL en los cantones y comunidades son los líderes claves para el trabajo.

**Dr. Víctor Mejía:** el colaborador de malaria ahora tiene un rol más importante en el tema de la vigilancia a nivel comunitario, el no dar tratamiento no significa que ha desaparecido el trabajo, ahora es cuando más se debe intensificar, precisamente cuando en un país se tienen 7 casos de malaria en el año; por otro lado el COLVOL de malaria juega un rol más importante aún, porque no solo la malaria se diagnostica a través de la gota gruesa sino que se tienen otras enfermedades agudas que se han diagnosticado gracias a esa gota tomada por el colaborador de malaria sospechando que era paludismo y han terminado siendo otras enfermedades.

**Lcda. Marta Alicia de Magaña:** en la última reunión que se tuvo con el Comité de Propuestas, se acordó que se aprovecharía la participación de los representantes de malaria el Sr. Edilberto Cruz y la Sra. Norma Ortiz en esta reunión para que les pudiera hacer una entrevista. Aprovecha y comenta a los dos representantes que debido a que no estuvieron en los talleres de consulta, el consultor pueda conversar con ellos para levantar los comentarios que tienen y sean parte del informe de evaluación que se va a presentar.

**Dra. Ana Isabel Nieto:** hace dos semanas se realizó en el país la reunión del MCR, que implica no solo VIH sino Malaria y se está en el proceso para la incorporación de TB. En Junio de 2013 se le pidió al Consejo de Ministros ampliar el mandato para trabajar en el tema de Malaria, por la presentación de la EMMIE, ahora se está en el proceso de finalización del Plan Estratégico Regional de Malaria, que debe ser tomado en cuenta a la hora de elaborar el Plan Estratégico Nacional, porque el Regional va para la eliminación y el nacional debe estar ligado a él. El Equipo Técnico del MCR está en el país y para las reuniones para la construcción del Plan sería importante convocar a la Dra. Felisa Alvarado para que colabore en el proceso y pueda dar orientación de cómo va el avance del Plan Regional y que el Nacional vaya en la misma sintonía, en este proceso se ha tenido la participación de los socios OPS, Fundación Clinton, Instituto de Salud Global de Barcelona y la Fundación de Bill y Melinda Gate además del FM. Consultará con la Presidenta del MCR si es posible compartir los avances del Plan Regional de Malaria y que la Dra. Felisa Alvarado pueda apoyar en el proceso del PEN de Malaria.

El Sr. Presidente agradece al Dr. Mejía y miembros del comité de propuestas por el avance presentado sobre la Evaluación de la Estrategia de Malaria y por los cooperantes que están apoyando además de estar pendientes del desarrollo del trabajo que se está haciendo.

**El Sr. Presidente cede la palabra a la Dra. Ana Isabel Nieto y Lcda. Yanira Olivo de Rodríguez quienes presentan el siguiente punto.**

**Dra. Ana Isabel Nieto:** la Dra. Mirta Roses Jefe de Delegación de América Latina y El Caribe ante la junta directiva del FM, reconociendo el trabajo y dinamismo del MCP-ES me contacto para que planteara al pleno la visita al país del Dr. Harley Feldbaum, el doctor es el nuevo Director de Políticas y Estrategias del FM y el responsable de monitorear la ejecución coherente de todos los departamentos y divisiones del FM. Por la Dra. Roses el doctor conoce el trabajo que se está realizando en la región. El Dr. Feldbaum va a dedicar dos días de su agenda para hacer una visita a la región y estaría llegando a El Salvador el 5 de julio por la noche para tener una serie de sesiones, su prioridad es el MPC-ES, como se presentó en el Comité Ejecutivo se veía la oportunidad de presentarle el trabajo que se hace con otros socios que se tienen en el país, con todo el grupo de Naciones Unidas que apoya la respuesta y considera importante la participación de USAID / PASCA a través de la Lcda. Alexia Alvarado y poder presentarle como y que estamos haciendo como país.

Considera importante la visita del Dr. Feldbaum y que se pueda compartir con él, en el comité ejecutivo se analizó poder tener un desayuno de trabajo para presentarle como MCP-ES en pleno, que hacen los sectores y como hemos ejecutado las subvenciones. Esta consultando si habla español, de lo contrario se necesitaría traducción simultánea para que todos los sectores tengan la oportunidad de expresar que se está haciendo y es importante contar con la participación de representantes de las tres enfermedades.

**9. Visita al país  
Representante del  
Departamento de  
Políticas del FM**

**Intervenciones:**

**Lcda. Marta Alicia de Magaña:** la visita es el 6 de julio y la propuesta es que se haga un desayuno, se vio en el comité ejecutivo la necesidad de hacer una metodología especial para esta reunión, que permita que todos los sectores representados puedan intervenir; metodología que permita al interlocutor entender cuál es la situación de nuestro país. Para esto en la reunión del comité ejecutivo se le pidió al Lic. Gerardo Lara experto en Comunicaciones que nos apoyara en el diseño de la metodología que nos permita a todos tener esta interlocución. Ya se tuvo una experiencia cuando vino la comisión especial de ONUSIDA y se diseñó una metodología que dio excelentes resultados, haríamos algo parecido, nada improvisado, lamentablemente se tiene poco tiempo pero debemos actuar bajo un orden, esta es una oportunidad casi única y se debe aprovechar sobre todo porque el doctor trae altas expectativas.

**Dr. Julio Garay:** en un evento, como tema principal se habló de como con el apoyo del FM se ha cambiado o como se ha impactado en la vida de los afectados de VIH, TB y Malaria; pensando en eso esta es una actividad en la que debe estar presentes los representantes de las personas afectadas y se debe facilitar su participación. Sugiere que la preparación de la presentación sea enfocada en el impacto que esto genera en la comunidad.

**Lic. Gerardo Lara:** en la reunión de Comité Ejecutivo se habló de la importancia de que todos tengamos el mismo mensaje, que haya un guion conductor de lo que se quiere decir, para ello hay que establecer prioridades, que mensaje queremos dar, que perseguimos y partiendo de eso se va a estructurar el guion; está de acuerdo con el Dr. Garay que lo que más impacta son las historias de vida en las personas.

**Lcda. Marta Alicia de Magaña:** es bien importante que el mensaje que se estructure vaya en función a la posición que el Dr. Felbaun tiene, que es lo que queremos que el recuerde de nuestro país, porque el apoyo a Latinoamérica está decreciendo a pasos agigantados y no es por falta de fondos en el FM sino porque esta se va hacia otros continentes, es necesario que él se lleve ese mensaje además de que estaríamos

representando a nuestro país, a la región de Centroamérica y a Latinoamérica. La estructura de la agenda y metodología para ese día depende de la agenda de la misión del Dr. Feldbaum.

**Dra. Celina de Miranda:** en la reunión reciente de ONUSIDA global, África se vende tan bien que muestra una cadena de coordinación que tienen como país donde se observa que el que llega sigue lo que el antecesor ha dejado, esa estructura en Latinoamérica no la tenemos y no logramos estructurar el mensaje que queremos transmitir, es importante que este sea un guion previamente diseñado en un solo mensaje y un solo bloque. Comentó que a la luz de este proceso se ha invitado al Director Regional de ONUSIDA en Panamá Dr. Cesar Núñez, para que en conjunto con la Dra. Ana Isabel Nieto apoye con la visión regional, está a la espera de la respuesta de si podrá asistir. Con el UNCT comentó que el Sr. Roberto Valent se retiró del país, es el Sr. Gordon Jonathan Lewis de UNICEF quien está a cargo y el Sr. Nils Grede representante del PMA es el segundo al mando, el Sr. Grede conoce mucho del tema del VIH por lo que espera que él pueda apoyar en la misión, hará las gestiones.

**Lic. Francisco Ortiz:** hay que presentar un país realista, ha leído que en esta visita van a requerir que se les de insumos del proyecto para el Plan Estratégico, que no parezca que no necesitamos nada.

**Lcda. Yanira Olivo de Rodríguez:** la invitación es a que reserven agenda y que los representantes claves que van a intervenir en esta presentación también puedan ir construyendo a la par.

**Lcda. Marta Alicia de Magaña:** de aprobarlo se estaría realizando una reunión extraordinaria en día lunes a las 7:00 am según la agenda de la misión. Se harán las gestiones para que puedan participar los representantes de Malaria, tanto con transporte desde el MINSAL y de ser necesario pernoctar se harán las gestiones y se cubrirán los costos de hospedaje de los fondos del MCP-ES.

**Sr. William Hernández:** de una experiencia que se tuvo con TB, recuerda que se hizo un video para presentar la experiencia de TB, se tiene un mes para hacer un buen trabajo y algunos tienen áreas de comunicaciones, se podría pensar en hacer entrevistas sobre casos específicos de donde están ahora personas que han sido abordadas con las metodologías, si hay tiempo y se tiene apoyo del programa Hablemos de VIHDA sería importante pues les daría más tiempo para escucharlo y si se puede traducir sería mejor, tendrían más tiempo para hacer preguntas.

**Dr. Julio Garay:** hay unos spot y un tema que hizo OPS en El Salvador que está en inglés, traducido y subtítulo y los editores pueden hacer eso. Si se hace un documental muy breve de 5 o 6 minutos con casos reales e historia, debería de actualizarse y enfocarse a lo que se está queriendo vender, incluir brechas y desafíos; entre más focalizados mejor será la imagen que se deje.

**Sr. William Hernández:** hacer el planteamiento de las brechas, de lo que se puede hacer con nuestros recursos y que pasaría si el FM continúa con su asistencia técnica y financiera; en ese sentido podría ir el video.

**Dr. Julio Garay:** que el comité de comunicación la próxima reunión presente un bosquejo o guion de lo que podría ser, para que se puede enriquecer.

**Lcda. Guadalupe Castaneda:** no olvidar que se tiene que tener un enfoque regional, porque si se quiere vender es la región.

**Lcda. Marta Alicia de Magaña:** se comentó que el comité ejecutivo es el que va a coordinar esta visita, acompañado de los coordinadores y subcoordinadores de los comités, la Dra. Nieto ya puso a la orden al Programa Hablemos de VIHDA, lo primero que se debe conocer es el objetivo de la visita pues es a eso que se debe dar respuesta, o ver si va con los objetivos del MCP-ES y ver como se acopla, se tendrá que hablar de la región y del país. Se tiene un mes para hacer todas las coordinaciones necesarias y con el apoyo y entusiasmo de todos se va a lograr un resultado exitoso. No se tiene un conocimiento amplio de la misión pero era importante que como pleno conocieran para dar ideas e iniciar con la planificación, ya se ha recibido interés de PASCA y Plan para apoyar, ONUSIDA y MINSAL que ya están accionando.

**Acuerdo:**

- Se aprueba realizar reunión extraordinaria el lunes 6 de julio.
- Se aprueba utilizar recursos del MCP-ES para la logística de reunión extraordinaria por visita de misión del FM encabezada por el Dr. Harley Feldbaum.

El Sr. Presidente agradece a Dra. Nieto por su participación.

El Sr. Presidente cede la palabra a la Lcda. Yanira Olivo de Rodríguez Vicepresidenta del MCP-ES quien presenta el siguiente punto.

**Lcda. Yanira Olivo de Rodríguez:** al revisar los artículos enviados previamente por la dirección ejecutiva, solicito incluir en la agenda la propuesta de revisión para incluir en el comité ejecutivo a los suplentes, tomando en cuenta el reglamento actual el Cargo de Secretario puede ser modificable, no así el de Presidente y Vicepresidente. Considera que se ha subutilizado el potencial de los suplentes, por lo que propone la siguiente modificación.

**10. Propuesta  
Modificación  
Estatutos  
MCP-ES Art.23  
del**

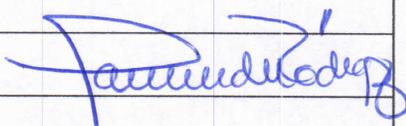
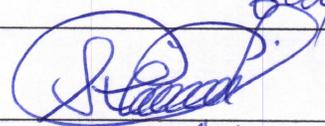
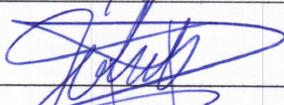
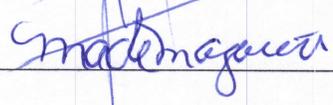
Estatutos	
<p><b>Actual</b> <b>Artículo 23:</b> Los cargos de Presidente, Vicepresidente y Secretario serán ostentados por la persona y no por la institución que representa. Únicamente serán elegibles los miembros propietarios.</p>	<p>Propuesta de modificación a: <b>Artículo 23:</b> Los cargos de Presidente/a, Vicepresidente/a y Secretario/a serán ostentados por la persona y no por la institución que representa. Para los cargos de Presidente/a y Vicepresidente/a únicamente serán elegibles los miembros propietarios. Pudiendo el pleno elegir al Secretario/a entre los miembros</p>

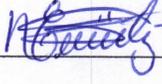
		propietarios o suplentes.
	<b>Reglamento</b>	
	<p><b>Actual</b>  <b>Artículo 48:</b>  El Comité Ejecutivo del MCP-ES está compuesto por los siguientes miembros:  El Presidente  El Vice-presidente  Secretario(a)  El/la Director/a Ejecutivo/a  Los cargos serán de representación personal y no institucional y serán ostentados únicamente por los delegados propietarios.  El Comité Ejecutivo podrá de manera regular invitar a los/las coordinadores/as de los Comités Técnicos a participar en las reuniones. La invitación será enviada por la Dirección Ejecutiva.</p>	<p>Propuesta de modificación a:  <b>Artículo 48:</b>  El Comité Ejecutivo del MCP-ES está compuesto por los siguientes miembros:  El Presidente/a,  El Vice-presidente/a,  Secretario(a),  El/la Director/a Ejecutivo/a  Los cargos de Presidente/a, Vice-presidente/a y Secretario(a), serán de representación personal y no institucional. Para los cargos de Presidente/a y Vicepresidente/a únicamente serán elegibles los miembros propietarios. Pudiendo el pleno elegir al Secretario/a entre los miembros propietarios o suplentes.  El Comité Ejecutivo podrá de manera regular invitar a los/las coordinadores/as de los Comités Técnicos a participar en las reuniones. La invitación será enviada por el/la Director/a Ejecutivo/a.</p>
	<b>Intervenciones:</b>	
	<p><b>Lcda. Marta Alicia de Magaña:</b> cuando se editaron los Estatutos se olvidó el aspecto de género y eso es en parte lo que se está modificando, el cargo de Presidente y Vicepresidente son a requerimiento del FM pero el cargo de Secretario fue por acuerdo del MCP-ES en reunión en el año 2012. Se ha analizado durante estos años la riqueza de capacidades que se tiene entre los suplentes y no tienen la oportunidad de estar en este importante comité de toma de decisiones. Que hizo este comité en ese momento para buscar que hubiera más pluralismo, que los coordinadores y subcoordinadores que pueden ser propietarios y suplentes asistan al Comité Ejecutivo, como lo establecen los estatutos. La figura de Secretario es la que se presenta al pleno para que valoren modificarlo para que puedan participar en la elección miembros propietarios y suplentes; teniendo que modificar si se acepta estatutos y reglamentos.</p> <p><b>Dr. Julio Garay:</b> que implica hacer esta modificación?</p> <p><b>Lcda. Marta Alicia de Magaña:</b> solo aprobar la reforma, dentro del plan del MCP-ES para este año hay una línea de trabajo para la revisión y modificación de estatutos y reglamentos, que después de esta modificación y lo hablábamos con las colegas de la Dirección Ejecutiva se puede coordinar un retiro de 2 días para hacer una revisión e incorporación de todas las modificaciones aprobadas en acta después del 2012 y se pueda tener un documento final.</p> <p><b>Dr. Julio Garay:</b> la vez pasada se trajo el tema del representante regional en VIH, ahora que ya hay un representante regional en TB habría que hacer esa modificación?</p> <p><b>Lcda. Marta Alicia de Magaña:</b> no, esos son puestos del MCR y la modificación debe ser en el reglamento de ellos. Como MCP-ES lo que tenemos son representantes técnicos por enfermedad. Mencionó que este punto se circuló porque es necesario que se apruebe este día, en la otra sesión se llevaría a cabo la elección.</p> <p><b>Dr. Julio Garay:</b> cuantas modificaciones o adendas se han hecho?</p> <p><b>Lcda. Marta Alicia de Magaña:</b> no son muchas, solo habría que buscar las actas para tener claridad de lo que hay que incorporar tomando en cuenta las aprobaciones.</p> <p><b>Dr. Julio Garay:</b> pregunta porque a veces una modificación implica cambiar varios documentos o hacer muchos procesos.</p> <p><b>Lcda. Marta Alicia de Magaña:</b> en este caso entran en vigencia con el punto de acta, la idea del taller es revisar e incorporar las modificaciones que ya han sido aprobadas y constan en acta.</p> <p><b>Sr. William Hernández:</b> explica que la intención de la reforma es aprovechar los recursos que se tienen dentro de los suplentes y lograr mayor participación, somete a aprobación del pleno la modificación del artículo 23 de los estatutos y artículo 48 del reglamento según presentado por la Sra. Vicepresidenta.</p>	
	<p><b>Acuerdo: por unanimidad se aprueba la modificación al Art. 23 de los Estatutos y el Art. 48 del Reglamento según lo presentado y solicitar a la Lcda. Alexia Alvarado Representante de USAID/PASCA moderar las sesiones de revisión y actualización.</b></p>	
<p>11. Varios: 1.  Calificación RP  Plan Internacional.  2. Felicitación a  ICW y Red  LacTrans. 3.  Nombramiento  Representante TB  ante COMISCA</p>	<p>1. <b>Calificación RP Plan Internacional:</b> los miembros felicitan afectuosamente al Lic. Gerardo Lara Gerente de Proyecto Plan Internacional por la calificación recibida A1 en el segundo semestre, al mismo tiempo felicitaron al MINSAL quien es un apoyo fuerte en este proceso.  <b>Lic. Gerardo Lara:</b> agradece por la felicitación y reconoce el gran trabajo realizado por los SR y el acompañamiento de MINSAL y del MCP-ES.</p> <p>2. <b>Felicitación a ICW y Red LacTrans:</b> los miembros felicitan a ICW Latina y Red LacTrans por los resultados obtenidos en las NC regionales presentadas al FM, estas notas cuentan con el aval del MCP-ES.</p> <p>3. <b>Dr. Julio Garay:</b> hace dos semanas se llevó a cabo en Panamá la reunión de TB de las Américas con 34 países de la región, en donde se revisó el Plan Regional de TB 2016-2025 para ver las prioridades de control de TB en regiones y subregiones. Mencionó que fue electo representante de TB para Centroamérica y El Caribe para representar ante el MCR, COMISCA y otros los intereses de proyectos regionales de TB.</p>	

**12. Lugar y Fecha  
Próxima reunión**

El Sr. Presidente menciona las fechas de las próximas reuniones: Comité Ejecutivo será el 18 de junio y reunión plenaria 25 de junio de 2015. Se estará enviando invitación con lugar y hora de reunión vía correo electrónico.

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.	Sr. William Hernández / Asociación Entre Amigos	Presidente	
2.	Lcda. Yanira Olivo de Rodríguez / AAHRES	Vicepresidenta	
<b>DELEGADOS PROPIETARIOS CON VOZ Y VOTO</b>			
3.	Dra. Ana Isabel Nieto/ MINSAL		
4.	Cap. Josué Córdova / Sanidad Militar		
5.	Lcda. Marily Avila Orozco / MINED		
6.	Lcda. Guadalupe de Castaneda / ICW El Salvador		
7.	Sra. Catherine Serpas / Asociación Vida Nueva		
8.	Sr. Edilberto Cruz / Voluntario SIBASI / Cabañas		
9.	Lcda. Susan Padilla / PASMO		
10.	Dra. Celina de Miranda / ONUSIDA		
<b>DELEGADOS PROPIETARIOS CON VOZ Y SIN VOTO</b>			
11.	Dra. Guadalupe Flores / MINSAL VIH		
12.	Dr. Julio Garay / MINSAL TB		
13.	Lic. Gerardo Lara		
14.	Lcda. Marta Alicia de Magaña/MCP-ES		

DELEGADOS SUPLENTE CON VOZ Y VOTO		
15.	Sra. Karla Guevara / Colectivo Alejandría	
16.	Sra. Consuelo Raymundo / Movimiento Orquídeas del Mar	
17.	Lic. Francisco Ortiz / FUNDASIDA	
DELEGADOS SUPLENTE CON VOZ Y SIN VOTO		
18.	Sra. Norma Elsy Ortiz / Voluntario SIBASI / San Miguel	
19.	Dr. Daniel Soriano / INTERVIDA	