

**ACTA  
 PLENARIA DE MONITOREO ME02-2019  
 SESIÓN ORDINARIA**

En San Salvador, el jueves 21 de marzo de 2019, a las 9:00 a.m. en las instalaciones del Círculo Militar, Salón Ramón Belloso, se reunieron los miembros del MCP-ES en respuesta del VIH/SIDA, Tuberculosis y Malaria.

N.º	Descripción/Acuerdos
<b>COMITÉ DE CAPACITACIÓN</b>	
<p><b>1. Charla: Acciones necesarias para el manejo ambiental de las enfermedades transmitidas por vectores.</b></p>	<p><b>La presidenta Lcda. de Rodríguez cede la palabra al Ing. Eduardo Romero, Jefe de Unidad de Vigilancia de Enfermedades Transmitidas por Vectores quien dará la charla sobre acciones necesarias para el manejo ambiental de las enfermedades transmitidas por vectores.</b></p> <p><b>Ing. Eduardo Romero:</b> A través del Programa de Malaria se controlan 6 tipos de enfermedades transmitidas por vectores y estas son: Dengue, Chikungunya, Zyka, Malaria, Shaga y Leishmaniasis.</p> <p>La relevancia de estas enfermedades es que son de distribución mundial, alta morbilidad, complejos ciclos de transición y son de impacto social y económico. También tenemos macro y micro factores determinantes para este tipo de enfermedades entre los cuales podemos mencionar en los macro, ambientales, políticos y económicos y en los micro, agente y vector; como MINSAL no tenemos una injerencia directa en el control de algunos de estos factores.</p> <p>Que hace el programa al tener una problemática de algunas de las enfermedades mencionadas; se realiza un Manejo Integrado de Vectores (MIV) que consiste en un proceso racional de toma de decisiones para optimizar el uso de recursos en el control de los vectores.</p> <p>Como MINSAL tomamos en cuenta muchos indicadores para identificar adonde y como se va a accionar. Los elementos claves del MIV son la abogacía, movilización social, metodología integrada, ya que no dependemos solo de productos químicos, toma de decisiones basada en evidencias, a través de los planes operativos que van enfocados al comportamiento epidemiológico, entre otros. La participación de las comunidades es un factor clave para garantizar la aplicación y sostenibilidad de las medidas de control.</p> <p>La descentralización operativa es la clave del MIV ya que promueve el análisis y toma de decisiones en los diferentes niveles de atención, para que el mismo análisis que se hace a nivel central, lo hagan las regionales, los SIBASI y los centros de salud. Por otro lado, el financiamiento del FM también nos ha servido para capacitaciones al personal, ya que se han dado cursos en el tema de epidemiología, se tendrán 15 laboratorios a nivel regional, también a través de AID tendremos el financiamiento de 3 laboratorios a nivel regional equipados con microscopios de alta tecnología.</p> <p>Contar con una gestión integrada tanto de vigilancia epidemiológica como ambiental y entomológica nos ha permitido tener cero casos de malaria por 2 años consecutivos, claro hay muchas cosas por mejorar, pero vamos encaminados a tener el mejor sistema de vigilancia epidemiológica y entomológica de América. En el tema de asistencia al paciente contamos con protocolos, guías, planes de contingencia, en el tema de promoción de la salud se da a las comunidades educación sanitaria y vigilancia y control comunitario.</p> <p>Para la vigilancia y control de arbovirosis en el 2018, se han realizado 2 millones de visitas a viviendas, en el siguiente cuadro se resumen todas las actividades que se han realizado durante el 2018.</p>

No.	Actividades de vigilancia y control Malaria	Resultados
1	Gotas gruesas tomadas	60,700
2	Viviendas rociadas con producto residual	2,635
3	Viviendas fumigadas con equipo portátil térmico	46,215
4	Criaderos de zancudos rociados con larvicida	2,072
5	Pesquisa larvaria del zancudo Anopheles	106,509
6	Captura de zancudo adulto Anopheles	2,666
7	Supervisión a la red de notificación	63,109
8	Número de colaboradores voluntarios organizados	3,078
9	Número de inmigrantes identificados en puntos fronterizos y centros de trabajo	2,349

Algunos de los desafíos, son los casos importados, efectos del cambio climático, aumento de comercio y tránsito internacional, entre otros. Todo esto son logros alcanzados con poco recurso humano, pero con una mística de trabajo bien realizada.

Para más detalle ver anexo1 <https://bit.ly/2uy3nUu>

**Intervenciones:**

**Lcda. Marta Alicia de Magaña:** Deseo felicitar al Ing. Romero y su equipo por la labor que realizan y agradecer por la preparación de esta charla, la cual surgió por el deseo de los miembros de conocer más sobre Malaria.

**La presidenta Lcda. de Rodríguez agradece al Ing. Romero por información tan importante presentada para conocimiento de todos.**

**2. Establecimiento de Quórum**

CATEGORIA	PROPIETARIO		SUPLENTE	
	CON VOZ Y VOTO	CON VOZ Y S/VOTO	CON VOZ Y VOTO	CON VOZ Y S/VOTO
Gubernamental	1			
PVS, TB y Malaria	3			1
Poblaciones clave TS/ HSH y Trans	1			1
ONG's	3			1
Académico	1			
Religioso	1			1
Cooperación internacional	1			
Privado	1			
RP's		3		
MCP-ES		1		
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>4</b>		<b>4</b>

12 miembros presentes con derecho a voto, suficiente representación para tomar decisiones. Invitados: Lic. Vinicio Guzmán y Lic. Carlos Murillo de Plan Internacional, Lic. Carlos Estupinian y Lcda. María Isabel Mendoza de MINSAL y Lcda. Karla Rivera de la Dirección Ejecutiva MCP-ES.

**3. Saludo y establecimiento de Conflicto de interés.**

La presidenta Lcda. Yanira Olivo de Rodríguez preside la reunión, dando un saludo, explicando el propósito y la importancia de esta, además 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 con relación a los puntos planteados en la agenda que se discutirá en la sesión, con el objeto de tomar las consideraciones correspondientes, se aclara que no hay ningún punto donde exista conflicto de interés.

<p><b>4. Aprobación de agenda por el pleno</b></p>	<p>Se somete a aprobación la agenda que había sido circulada previamente por correo y publicada en las redes sociales, siendo aprobada de la manera siguiente:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Charla: Acciones necesarias para el manejo ambiental de las enfermedades transmitidas por vectores.</li> <li>2. Establecimiento de quórum</li> <li>3. Saludo y establecimiento de conflicto de interés.</li> <li>4. Aprobación de agenda</li> <li>5. Firma de Acta 01-2019</li> <li>6. Informe de actividades relacionadas a la repuesta al VIH/TB y Malaria en el Sistema de Educación Nacional.</li> <li>7. Tablero de Mando VIH período enero a diciembre 2018-Plan Internacional</li> <li>8. Tablero de Mando VIH período enero a diciembre 2018 MINSAL</li> <li>9. Informe de actividades Representantes de CARLAC</li> <li>10. Varios: Seguimiento a Plan de Incidencia Política de cara a la transición de nuevo gobierno.</li> <li>11. Lugar y fecha próxima reunión</li> </ol>																				
<p><b>5. Firma de acta Plenaria 01-2019</b></p>	<p>Se hace circular para firma la referida acta de la Reunión Plenaria 01-2019 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.</p>																				
<p><b>6. Actividades relacionadas a la repuesta del VIH/TB y Malaria en el Sistema de Educación Nacional.</b></p>	<p>La presidenta Lcda. de Rodríguez comenta que Lic. Luis Balmore Amaya representante del MINED no está presente en la reunión, por lo que este punto será reprogramado.</p>																				
<p><b>7. Tablero de Mando VIH período enero a diciembre 2018 RP/Plan Internacional</b></p>	<p><b>La presidenta Lcda. de Rodríguez cede la palabra a Lic. Vinicio Guzmán Especialista de M&amp;E y Lic. Carlos Murillo especialista financiero ambos representantes de Plan Internacional del proyecto FM quienes presentarán el siguiente punto.</b></p> <p><b>Lic. Vinicio Guzmán:</b> A continuación se presenta el tablero de mando para el periodo del 01 de enero al 31 de diciembre del 2018 , del cual se presentan 6 indicadores, 2 para cada población., los primeros son de prevención. El progreso alcanzado durante el año 2018 permitió lograr las metas programáticas previstas, las cuales incluyeron el ingreso de personas con CUI's registrados en el sistema SIGPRO (Sistema Integral de Gestión de Proyectos). Los porcentajes alcanzados incluyen la realización de diversas estrategias para acercarse a las poblaciones claves, con temas en donde se ofertó prueba rápida para VIH con pre y post consejería en Unidades móviles de Plan, así también la promoción de los servicios de las clínicas VICITS y acompañamiento de los usuarios para la toma de prueba de VIH en los establecimientos de salud del MINSAL que cuentan con laboratorio clínico o VICITS. La coordinación efectiva del RP Plan con el nivel central (Gerencia Programa, Clínicas VICITS, Subcomisión Nacional de Monitoreo y Evaluación, Laboratorio Nacional de Referencia , Junta de Vigilancia de la Profesión de Laboratorio Clínico) y con el nivel local (Equipo multidisciplinario de clínicas VICITS) permitió fortalecer la promoción de los diferentes servicios de las clínicas VICITS, así como las referencia de los usuarios desde los CCPI a estas clínicas. Toda la información de estos paquetes esta digitada en nuestro sistema SIGPRO y se cuenta además, con el respaldo de los formularios correspondientes en físico de recepción por cada uno de los usuarios. A continuación se detalla el cumplimiento de la meta por indicador:</p> <table border="1" data-bbox="521 1711 1451 1936"> <thead> <tr> <th>Indicador</th> <th>Meta</th> <th>Logro</th> <th>Porcentaje</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="4" style="text-align: center;"><b>INDICADORES PROGRAMATICOS/ PREVENCIÓN</b></td> </tr> <tr> <td>% y numero de personas HSH alcanzadas con paquete de prevención</td> <td>18,123</td> <td>18,023</td> <td style="background-color: #008000; color: white;">99%</td> </tr> <tr> <td>% y numero de personas MTS alcanzadas con paquete de prevención</td> <td>9,712</td> <td>9,622</td> <td style="background-color: #008000; color: white;">99%</td> </tr> <tr> <td>% y numero de personas Trans alcanzadas con paquete de prevención</td> <td>1,609</td> <td>1,604</td> <td style="background-color: #008000; color: white;">100%</td> </tr> </tbody> </table>	Indicador	Meta	Logro	Porcentaje	<b>INDICADORES PROGRAMATICOS/ PREVENCIÓN</b>				% y numero de personas HSH alcanzadas con paquete de prevención	18,123	18,023	99%	% y numero de personas MTS alcanzadas con paquete de prevención	9,712	9,622	99%	% y numero de personas Trans alcanzadas con paquete de prevención	1,609	1,604	100%
Indicador	Meta	Logro	Porcentaje																		
<b>INDICADORES PROGRAMATICOS/ PREVENCIÓN</b>																					
% y numero de personas HSH alcanzadas con paquete de prevención	18,123	18,023	99%																		
% y numero de personas MTS alcanzadas con paquete de prevención	9,712	9,622	99%																		
% y numero de personas Trans alcanzadas con paquete de prevención	1,609	1,604	100%																		

INDICADORES PROGRAMATICOS/ PRUEBAS PARA VIH				
% HSH que reciben prueba VIH durante periodo y conoce el resultado	8,117	8,102	100%	
% MTS que reciben prueba VIH durante periodo y conoce el resultado	4,370	4,369	100%	
% Trans que reciben prueba VIH durante periodo y conoce el resultado	676	708	105%	

**Lic. Carlos Murillo:** Con respecto a los indicadores de gestión que consisten en la entrega de insumos, según el tablero de mando se considera que: para los condones masculinos se tiene un nivel de existencia adecuado en relación al comportamiento del último año se pueden cubrir 11.1 meses, para condones femeninos 1.9 meses, para pruebas capilares 1.6 meses, para lubricantes en tubo 5.8 meses y para lubricantes en sachet 6.5, sin embargo se proyecta que las existencias al 31 de diciembre de 2018 son suficientes para cubrir las necesidades de insumos para los años 2019-2021 por lo que el presupuesto de la subvención SLV-H-MOH en lo que corresponde a Plan como organización SR, no incluye compra de insumos de salud, a excepción de pruebas rápidas capilares las cuales por su corta fecha de vencimiento serán adquiridas anualmente. Durante la subvención SLV-H-PLAN 2017-2018, el RP Plan recibió desembolsos directamente del FM por \$ 6,261,111.70, de los cuales \$ 2,025,719.70 fueron recibidos en el año 2018, adicionalmente el FM transfirió directamente \$ 38,287.89 a WAMBO por compras de pruebas capilares y trasladó \$ 262,723.06 correspondiente al saldo de caja determinado al cierre de la subvención 2014-2016. Por lo anteriormente descrito, La diferencia entre el presupuesto de la subvención y el total desembolsado asciende a \$ 439,356.35; sobre dicho monto no desembolsado Plan solicitó \$ 326,842.96 como presupuesto para ejecución de un plan de cierre para la referida subvención, por lo que se puede concluir que al final de la subvención 2017-2018 quedará un remanente no desembolsado de \$ 112,513.39 lo que representara un 1.61%. Además el resumen de ejecución presupuestaria de la subvención se resume en la siguiente tabla:

	Anterior al periodo de referencia	Periodo de referencia actual	Total gastado y desembolso (en \$)
Desembolsado por el Fondo Mundial	4,235,392.00	2,025,719.70	\$ 6,261,111.70
Gasto RP	1,362,621.12	1,952,599.20	\$ 3,315,220.32
Desembolsado a los subreceptores	1,500,365.56	1,471,705.77	\$ 2,972,071.33
Gastos de los subreceptores	1,418,994.82	1,533,966.89	\$ 2,952,961.71
Compromisos al 31 de diciembre de 2018		198,655.68	\$ 198,655.68
Obligaciones relacionadas al plan de cierre 2018		326,842.96	\$ 326,842.96
Saldo en caja**		347,736.13	\$ 347,736.13

\*\* El saldo de caja reportado corresponde a la suma de los saldos en Plan y los SR al 31/12/2018, estos son constituidos por intereses generados de la cuenta más otras economías.

Se tiene compromisos y obligaciones pendientes de pago al 31/12/2018 por \$525,498.64 El FM ha hecho una transferencia de 228 mil dolares, para lograr cubrir las obligaciones y compromisos pendientes. Una vez se cubran todos estos pagos, se calcula que quedará un monto aproximado de 50 mil dolares, los cuales serán devueltos al FM porque dejamos de ser RP.

Para más detalle ver anexo 7 <https://bit.ly/2uy3nUu>

**La presidenta Lcda. Yanira Olivo de Rodríguez da las gracias al equipo de Plan Internacional por el informe presentado.**

**La presidenta Lcda. de Rodríguez cede la palabra a la Dra. Ana Guadalupe Flores y Lcda. María Isabel Mendoza para presentar el punto.**

**Dra. Ana Guadalupe Flores:** A continuación, se presenta el tablero de mando para el periodo del 01 de enero al 31 de diciembre del 2018. Primero la Lcda. Mendoza presentará los indicadores financieros.

Periodo de referencia	ACUMULADO Año 2018
Presupuesto (en \$)	\$2,592,176.00
Desembolsos por el Fondo Mundial (en \$)	\$2,417,349.00
Presupuesto acumulado	\$5,148,187.00
Desembolsos acumulados	\$4,973,360.00

**8.Tablero de Mando VIH período enero a diciembre 2018 RP/MINSAL**

**F2: Presupuesto y gastos reales por Módulo de la subvención**

Módulos de la subvención	Presupuesto acumulado (en \$)	Gastos acumulados (en \$)	%
FSS - Financiamiento de la atención sanitaria	\$ 174,000.00	\$ 115,310.00	66%
Gestión de programas	\$ 451,703.00	\$ 261,751.00	58%
Prevención - Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y personas transgénero	\$ 1,421,680.00	\$ 961,987.00	68%
Programas de prevención Integral para trabajadores del sexo y sus clientes	\$ 179,920.00	\$ 79,459.00	44%
Programas de prevención para otras poblaciones vulnerables	\$ 345,295.00	\$ 206,215.00	60%
PTMI	\$ 205,995.00	\$ 118,323.00	57%
SSRS: Recursos humanos para la salud, Incluidos trabajadores de salud comunitarios	\$ 431,500.00	\$ 8,771.00	2%
SSRS: Sistemas de Información en salud y monitoreo y evaluación	\$ 198,804.00	\$ 201,505.00	101%
TB/VIH	\$ 39,734.00	\$ 28,848.00	73%
Tratamiento, atención y apoyo	\$ 1,699,556.00	\$ 1,446,429.00	85%
Total	\$ 5,148,187.00000	\$ 3,428,598.0	

**Lcda. María Isabel Mendoza:** En el tema de presupuesto para el periodo 2017-2018 el MINSAL recibió desembolsos en un 97% en relación con lo presupuestado de (\$4,973,360.00) dólares americanos y el 3% corresponde a la cantidad de (\$174,827.00) dólares. Con respecto a la ejecución acumulada del proyecto por módulos se alcanzó un 85% de ejecución en el módulo de tratamiento, atención y apoyo debido a que se pagaron todas las compras de reactivos de carga viral y CD4 que fueron adquiridos para el año. Y el módulo de SSRS: Recursos humanos para la salud, incluidos trabajadores de salud comunitaria se alcanzó una ejecución del 2% debido a que no fue factible la contratación del Diplomado Virtual para los dos años de ejecución, debido a las limitantes para esta adquisición. Al cierre del periodo 2018 el saldo de caja es (\$1,586,953.00) dólares, monto que no fue utilizado debido a que no se adquirieron medicamentos y reactivos por contar con existencias y evitar el vencimiento, más los fondos no utilizados de los diplomados no realizados en los dos años. Por lo que se deberá realizar la devolución de estos fondos al FM en el primer semestre del 2019. quedando pendiente únicamente los compromisos y obligaciones al 31 de diciembre de 2018, a pagarse hasta el mes de marzo 2019.

**Dra. Ana Guadalupe Flores:** Con respecto al indicador de gestión sobre diferencias entre existencias actuales y existencias de seguridad, no se adquirieron ARV, ya que casi el 50% de los usuarios utilizan ATRIPLA por lo que es el que se esta reportando. No se ha tenido desabastecimiento ni vencimientos durante este periodo. A principios del 2019 se presentó un desabastecimiento de ATRIPLA, pero se solvento brindando EFV+ Truvada por lo que los usuarios no dejaron de recibir su tratamiento. El ATRIPLA se recibió el 14 de febrero y aun se cuenta con existencia para dar cobertura. A continuación, se presenta el resumen de los indicadores y sus resultados:

Indicador	Meta	Logro	%
<b>INDICADORES DE IMPACTO</b>			
% HSH que tienen sexo con hombres infectados por VIH	12.5%	12%	96%
% MTS femeninas y masculinas infectados por VIH	13%	2.21%	170%
% Población Transgénero infectada por VIH	15%	15.34%	101%
<b>INDICADORES DE RESULTADO</b>			
% Hombres que reportan haber utilizado condón en relación anal	80%	53%	66%
% Trans que practican trabajo sexual utilizan condón con ultimo cliente	46%	76%	165%
% MTS que practican trabajo sexual utiliza condón con ultimo cliente	96%	91%	95%
% adultos y niños VIH+ continúan tratamiento después de 12 meses	87%	78%	89%
<b>INDICADORES PROGRAMATICOS</b>			
% y N de adultos y niños que recibe actualmente terapia ARV	11,715	10,564	90%
% y N de HSH se sometieron a pruebas y consejería VIH y resultados	17,866	19,196	107%
% y N de MTS se sometieron a pruebas y consejería VIH y resultados	7,750	8,527	110%



% y N de Trans se sometieron a pruebas y consejería VIH y resultados*	1,207	893	74%
% adultos y niños después de 12 meses de TAR su carga viral es indetectable	662	625	94%
N de personas PPL se sometieron a pruebas y consejería VIH y resultados*	22,852	17,410	76%

En el caso del indicador para mujeres trans nos ha afectado la migración de esta población por tema de inseguridad social. Y en el caso del indicador para PPL se vuelve un poco complicado el ingreso del personal de salud a los centros penales, sin embargo, están comprometidos en cumplir con la visita para realizar los tamizajes, pero hay días en los que se suspende la actividad por actividades de los penales, tales como requisas u otra actividades.

**Para más detalle ver anexo 8.** <https://bit.ly/2uy3nUu>

### **Intervenciones:**

**Sra. Catherine Serpas:** Con respecto al retraso del proveedor de ATRIPLA cuando Dra. Nieto comunico este evento a las organizaciones, desde la Asoc. Vida Nueva estuvimos trabajando para poder abordarlo con los usuarios, dándoles asesoría y trabajando también con los asesores legales para que los usuarios tuvieran la información necesaria; sin embargo tengo una duda, pues hemos estado monitoreando y se entendía que este inconveniente iba a ser solamente por una semana, pero la semana antepasada algunos usuarios todavía comentaron que se les daba la terapia separada, por lo que me gustaría saber hasta qué momento se va a normalizar esta situación.

**Dra. Ana Guadalupe Flores:** Nos gustaría saber en que centro de salud se esta dando esta situación y ver si es un caso particular, en este momento solamente podría pensar en el tiempo de vida útil del medicamento, pues los lineamientos de buenas practicas de almacenamiento indican que tenemos que hacer una distribución del medicamento mas pronto a vencerse, pero no aseguro que esto sea. Si nos dice en que centro de salud se ha dado esta situación, podemos hacer la consulta y retroalimentar al respecto; tomando en cuenta también que hay personas que están muy bien controladas y no van a su cita mensualmente, y solo les hacen entrega de las recetas para 2 meses o más.

**Sra. Catherine Serpas:** Perfecto, les enviaré un correo con los detalles.

**Sra. Alma Ramos:** En el caso de la Asoc. Mujeres Liquidámbar es que solamente les han dado 20 pastillas y les dicen que no hay existencias, esto se dio en el mes de febrero.

**Dra. Ana Guadalupe Flores:** Efectivamente en ese mes aun se estaba ingresando el medicamento y había irregularidad en la entrega a los usuarios.

**Mayor Josué Córdova:** De acuerdo con el taller de ICPN en el que participamos, me surge la duda con las metas del MINSAL, pues se presentaban estimaciones.

**Dra. Ana Guadalupe Flores:** Con este proyecto venimos con calificaciones de C a B luego A2 y ahora con la herramienta de la calificación la define el FM y dependerá de esa evaluación, pero se ha mejorado.

**Lic. Francisco Ortiz:** El año pasado que estuvimos viendo lo del IVA en los medicamentos, se pasó un informe en donde se miraba una compra pendiente, eso ¿ya está solventado?

**Dra. Ana Guadalupe Flores:** Si, ya no hay compras pendientes.

**Lcda. Susan Padilla:** Quería felicitar al MINSAL por las gráficas y los datos presentados en este tablero de mando. Por otro lado, quiero recalcar que este espacio es importante para que expresemos nuestras dudas, con respecto a los medicamentos, a la atención a los usuarios, etc. Con el tema del dinero que aún se tiene y se devolverá al FM, imagino que aún están en el procesos de cierre.

**Dra. Ana Guadalupe Flores:** Si, el 22 de noviembre del 2018 el FM nos envió las cartas de cierre de los proyectos y si recuerdan por eso se trajo a aprobación en la reunión anterior la transferencia de activos fijos, para poder ir completando el proceso, la cual se envió al ALF en calidad de borrador, pero hoy que se firme, la enviaremos completa.

**Lcda. Maria Isabel Mendoza:** En el tema financiero, estamos haciendo todos los pagos que teníamos hasta marzo, se espera que los proveedores cobren los fondos y se hace el cierre de cuentas para poder hacer un cierre definitivo en le sistema.

**Lic. Carlos Murillo:** En nuestro caso tenemos hasta el 30 de junio del 2019 para las acciones de cierre, y luego de eso se hará el cierre oficial y tenemos hasta el 31 de octubre para presentar el resumen del saldo de caja.

**Lcda. Marta Alicia de Magaña:** Con respecto a los tableros de mando, todos los años como MCP-ES también hacemos el informe de cierre, y este año presentaremos una nueva solicitud para la sostenibilidad del mecanismo, en esta solicitud en el marco de desempeño tenemos 3 indicadores como pleno y 5 como dirección ejecutiva. Uno de ellos tiene que ver con el desabastecimiento de medicamentos, entonces aquí es donde tenemos que ver las acciones que estamos obligados a conocer, y dar seguimiento. Y


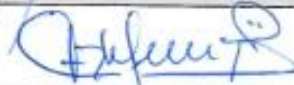




	<p>otro de los indicadores es si hemos obtenido calificación se C o B2; en el caso de Plan siempre reportaron A1, solo en el 2017 fue A2; en el caso de MINSAL se ha venido aumentando y se está cerrando el proyecto con un A1. Lo importante es no bajar la calificación de A, y este éxito depende de todos, no solo del RP, si no de los usuarios, de nosotros y de las organizaciones. Y felicito a todos por los logros alcanzados desde el 2014 hasta esta fecha.</p> <p><b>La presidenta Lcda. Olivo de Rodríguez agradece a la Dra. Flores y Lcda. Mendoza por la información presentada.</b></p>
<p><b>9. Informe de actividades Representantes de CARLAC</b></p>	<p><b>La presidenta Lcda. de Rodríguez y la Lcda. Susan Padilla presentan el punto.</b></p> <p><b>Lcda. Yanira olivo de Rodríguez:</b> explica que es el CARLAC, los proyectos regionales a lo que da seguimiento ORAS-CONHU, REDLACTRANS, REDCA+, ICW de los cuales 2 ya finalizaron, queda REDCA+ para junio 2019 y ORAS-CONHU para diciembre 2019. Estas subvenciones al igual que el MCP-ES son monitoreados, pero no existían indicadores de medición, porque cuando se presentaron las propuestas no fueron contemplados, y es por eso se conforma el CARLAC y se nombra un punto focal por cada región, por lo que se tuvo que crear algunos indicadores a medio término de las subvenciones. Hemos realizado visitas a Laboratorio Suprarregional y Redlactrans en México y al Laboratorio PF de El Salvador.</p> <p><b>Lcda. Susan Padilla:</b> para ser punto focal se debe ser parte del comité de monitoreo estratégico de su país y trabajar voluntariamente en la iniciativa, que cumplan con competencias clave tales como; conocimiento específico de cada enfermedad, gestión de adquisiciones y suministros, gestión de programas, entre otros. Algunas de las funciones principales del punto focal son: Conocer el estado y progreso de cada subvención a través de informes del CAR-LAC, documentos enviados por los RP y las secretarías regionales implementadoras de cada subvención; identificar y comprender los principales éxitos programáticos vinculados a las estrategias implementadas por las subvenciones, dar seguimiento de las acciones identificadas por el CAR-LAC para la resolución de los problemas y cuellos de botella, acompañar en visitas de campo en el país a los miembros del CAR-LAC. Este año acompañamos a miembros de CARLAC a realizar encuestas a las organizaciones, y ese cuestionario también tuvo que realizarse a las personas beneficiarias de los proyectos para el cual conté con el apoyo de las organizaciones aquí en el país; pudimos darnos cuenta de que los beneficiarios desconocen con que fondos se realizan las actividades con las que son beneficiados, y es algo que se ha empezado a trabajar. Quiero agradecer al Dr. Garay porque una de las complicaciones que veíamos era poder hacer las entrevistas a las personas beneficiarios del proyecto ORAS-CONHU y el nos remitió con la personas indicadas para poder acceder a los beneficiarios. Como lecciones aprendidas puedo mencionarles que esto ha sido de mucho apoyo para conocer mas de los 4 proyectos y agradezco la confianza deposita por ustedes en mi persona para desempeñar este rol como punto focal. Además, quiero aprovechar de motivarlos a que participen de las visitas de campo de este mecanismo, porque esto permite mas conocimiento de los proyectos y la ejecución de sus actividades.</p> <p><b>Lcda. Yanira Olivo de Rodríguez:</b> Aprovecho para comentarles que la próxima semana estará de visita el Sr. Norman Gutiérrez de CARLAC y se le ha dado un espacio en la reunión del comité ejecutivo del 28 de marzo. También, en el mes de abril ORAS-CONHU nos dará una capacitación para informarnos sobre el funcionamiento de un laboratorio, y nosotras lo compartiremos con ustedes, para que también pueda compartirse en la pagina web.</p> <p><b>Intervenciones:</b></p> <p><b>Sra. Consuelo Raymundo:</b> Les felicito por el buen trabajo que están realizando y el conocimiento que están adquiriendo ya que esto es ganancia para el país.</p> <p><b>Ing. Enrique Díaz:</b> Mi pregunta es si ¿los resultados de las evaluaciones las podemos obtener o están disponibles en el sitio web?</p> <p><b>Lcda. Yanira de Rodríguez:</b> Si, en la pagina de CARLAC en la sección de las subvenciones, en el área de monitoreo, ahí se puede encontrar.</p> <p><b>Lcda. Susan Padilla:</b> Una buena práctica que debemos seguir es que las subvenciones regionales presenten informes de sus actividades en este espacio.</p> <p><b>Sr. Mauricio Sánchez:</b> Cuando realicen monitoreo de las propuestas regionales, sería bueno que también incluyan a las redes de personas con VIH, pues tenemos un entorno y una visión diferente de lo que hemos visto y experimentado.</p>






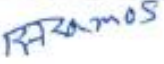




	Hernández y Lcda. Padilla. Si hay alguien más que nos quiera acompañar nos envíen el correo para considerarlos. Por otro lado, para la reunión del 28 de marzo del comité ejecutivo ampliado, les acabo de enviar un correo para solicitarles si pueden llegar una hora antes de la hora convocada, esto debido a que nos ha solicitado el representante de CARLAC un espacio con el comité.
<b>11. Lugar y fecha de próxima reunión</b>	La presidenta anuncia que la próxima reunión se realizará el día 25 de abril de acuerdo con el calendario de actividades, para la cual se enviarán oportunamente los detalles logísticos de parte de la Directora Ejecutiva vía correo electrónico.

Y no habiendo más que hacer constar se da por terminada la sesión a las 12:30 p.m. del mismo día. Dando fe de lo anterior la presente acta se firmará en la siguiente reunión plenaria del 2019, siendo circulada previamente vía correo electrónico a todos los miembros propietarios y suplentes.

FIRMA DE MIEMBROS MCP-ES				
COMITÉ EJECUTIVO				
N°	NOMBRE y ORGANIZACION	CARGO EN EL MCP-ES	SECTOR	FIRMA
1.	Lcda. Yanira Olivo de Rodríguez AARHES	Presidenta	Privado	
2.	Rvdo. Sail Mauricio Quintanilla Asoc. El Renuevo	Vicepresidente	OBF	
3.	Dra. Gloria Patricia de Cativo UJMD	Secretaria	Académico	
DELEGADOS PROPIETARIOS CON VOZ Y VOTO				
4.	Mayor Josué Córdova COPRECOS/COSAM		Gobierno	
5.	Sra. Catherine Serpas Asoc. Vida Nueva	Personas afectadas por VIH, TB y Malaria		
6.	Sr. José Mauricio Sánchez	Personas afectadas por VIH, TB y Malaria		
7.	Sr. Edilberto Cruz Chopin Col Vol Malaria SIBASI Cabañas	Personas afectadas por VIH, TB y Malaria		
8.	Sra. Consuelo Raymundo Asoc. Orquídeas del Mar	Población Clave TS, HSH/Trans		
9.	Sr. William Hernández Asociación Entre Amigos		ONG's	
10.	Lic. Francisco Ortiz FUNDASIDA		ONG's	
11.	Lcda. Susan Padilla PASMO		ONG's	
12.	Dra. Celina de Miranda ONUSIDA	Cooperación Internacional		

DELEGADOS PROPIETARIOS CON VOZ Y SIN VOTO			
13.	Dra. Guadalupe Flores Unidad Ejecutora/FM-MINSAL	Receptor Principal	
14.	Dr. Julio Garay Programa TYER – MINSAL	Receptor Principal	
15.	Ing. Eduardo Romero Programa Malaria MINSAL	Receptor Principal	
16.	Lcda. Marta Alicia de Magaña MCP-ES	Dirección Ejecutiva	
DELEGADOS SUPLENTE CON VOZ Y SIN VOTO			
17.	Ing. Norberto Enrique Díaz REDCA+	Población Clave TS, HSH/Trans	
18.	Sra. Rosa Alma Ramos Asociación de mujeres TS Liquidámbur	Población Clave TS, HSH/Trans	
19.	Lcda. Habely Coca ASOCES	ONG's Nacionales	
20.	Lcda. Silvia Beronice Rivera CONTRASIDA	OBF	