

**ACTA 01-2020
REUNION PLENARIA DE APROBACIÓN
SESIÓN ORDINARIA**

En San Salvador, el jueves 20 de febrero de 2020, en las instalaciones de Hotel Best Western Plus (Terraza), salón Los Girasoles, a las nueve horas con treinta minutos, se reunieron los miembros del MCP-ES de lucha contra el VIH, Tuberculosis y Malaria.

N.º	Descripción/Acuerdos				
	SECTOR	PROPIETARIO		SUPLENTE	
		CON VOZ Y VOTO	CON VOZ Y S/VOTO	CON VOZ Y VOTO	CON VOZ Y S/VOTO
1. Establecimiento de Quórum	Gubernamental	2			1
	PVS, TB y Malaria	4			4
	Poblaciones clave TS/ HSH y Trans			2	
	ONG's	2		1	2
	Académico			1	
	Religioso	1			1
	Cooperación internacional	2			
	Privado	1			
	RPs		2		
	MCP-ES		1		
	Total	12	3	4	8
	<p>16 miembros presentes con derecho a voto, suficiente representación para tomar decisiones. Invitados: Lcda. María Isabel Mendoza, Dr. Gilberto Ayala y Dr. Salvador Sorto de MINSAL, Dra. Lucrecia Castillo de USAID, Dra. Eugenia de Alvarado de UJMD; Dra. Julissa Mena Santamaría y Lic. Carlos Rodríguez del ALF y Lcda. Karla Rivera de la Dirección Ejecutiva MCP-ES.</p>				
2. Saludo y establecimiento de Conflicto de Interés	<p>El Ing. Enrique Díaz, vicepresidente de este mecanismo toma las funciones de la presidencia en esta sesión, ya que por motivos personales la Lcda. Isabel Payés se encuentra fuera del país; además, en ausencia de la secretaria, Lcda. Susa Padilla quien se incorporará más tarde, se ha propuesto al Ing. Rober Martínez para tomar sus funciones. El presidente en funciones Ing. Enrique Díaz brinda una cálida bienvenida a todos los miembros presentes, explicando el propósito y la importancia de esta reunión, la cual está siendo grabada con el objetivo de garantizar la fidelidad de la información en la elaboración del acta. En cumplimiento a la Política de Conflicto de Interés se pregunta si hay algún conflicto con relación a los puntos planteados en la agenda, estableciendo que hay conflicto de interés con el punto 10 de la agenda, debido a que la Dra. Ana Isabel Nieto explica que la información a presentar es de carácter informativo, ya que debe ser consolidada para poder presentarla a aprobación, y que ampliará las razones una vez sea presentado el punto.</p>				
3. Aprobación de agenda por el pleno	<p>El presidente en funciones Ing. Enrique Díaz, somete a aprobación la agenda que había sido circulada previamente por correo electrónico y publicada en las redes sociales, siendo aprobada de la siguiente manera:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Establecimiento de quórum 2. Saludo y establecimiento de conflicto de interés 3. Aprobación de agenda 4. Firma de Acta ME01-2019 5. Integración de nuevo representante del sector Bilateral 6. Informe GAM 2019 7. Lineamientos para elaboración de PENM-TB 2022-2026 8. Presentación de Avance del Comité de Propuestas: Asignación Fondos 2020-2022 9. Utilización de economías para traslado de medicamentos ARV donados a VIH 10. Reprogramación y recalendarización de actividades Proyecto VIH 11. Varios 12. Lugar y fecha próxima reunión 				
4. Firma de acta Plenaria ME01-2020	<p>El secretario en funciones, Ing. Rober Martínez, comenta que se hará circular para firma el acta de la reunión plenaria ME01-2020, y fue enviada para revisión de todos los miembros vía correo electrónico previamente por Lcda. Marta Alicia de Magaña, Directora Ejecutiva del MCP-ES. El acta es firmada por los miembros que estuvieron presente en la referida reunión.</p>				

<p>5. Presentación de Integración de nuevo delegado del sector ML/BL</p>	<p>El presidente en funciones Ing. Enrique Díaz, cede la palabra a Dra. Lucrecia Castillo representante USAID, para el desarrollo de este punto.</p> <p>Dra. Lucrecia Castillo: Gracias por la oportunidad que me dan de introducir al colega el Dr. Eduardo Quevedo, él es médico de profesión y ha estado trabajando por varios años para USAID en el proyecto GSM, ahora se ha integrado al equipo regional de VIH para Centroamérica, con oficina aquí en el país, el Dr. Quevedo viene a llenar un enorme vacío, ya que con mi representación al estar desde Guatemala y con viajes regulares al país que no siempre coincidían con las reuniones de este mecanismo, dificultaba mi participación activa en esta instancia; pues no es lo mismo estar presente en las reuniones que solo leer un documento. Quiero agradecer por haber tenido la oportunidad de formar parte de esta instancia, la cual ha sido un ejemplo más allá de la región por ser un grupo tan colegiado y ordenado, cumpliendo con sus regulaciones, lo que es fundamental para que estos organismos funcionen y espero que sigan de la misma manera.</p> <p>Dr. Eduardo Quevedo: Un placer estar con ustedes, ya tengo un tiempo trabajando con el equipo regional y estoy muy contento de formar parte hoy como delegado de USAID en este mecanismo.</p> <p>El presidente en funciones Ing. Enrique Díaz agradece a Dra. Lucrecia Castillo por su participación en el MCP-ES y por la presentación del nuevo delegado, Dr. Eduardo Quevedo.</p>
<p>6. Informe GAM 2019</p>	<p>El presidente en funciones Ing. Enrique Díaz cede la palabra al Dr. Salvador Sorto, Técnico en Monitoreo y Evaluación del MINSAL, quien presentará el siguiente informe:</p> <p>Dr. Salvador Sorto: Estamos en la preparación del informe GAM, donde anualmente como país rendimos a ONUSIDA el avance en la respuesta nacional al VIH; este como respuesta de los países ante la última asamblea de la ONU sobre el SIDA, en donde se tomaron acuerdos para dar todo el seguimiento de las metas 90-90-90 sobre el cual estamos trabajando (informe antes llamado UNGAS). Se recibió la carta de parte de ONUSIDA con fecha de 13 de diciembre del 2019 notificando a cada sede diplomática, por lo que es cancillería quien presenta este reporte. Este informe es una herramienta en línea, como país debemos completar una serie de indicadores de seguimiento y debe ser enviado antes del 31 de marzo del 2020. Como MINSAL ya estamos trabajando en el proceso de recolección de información. Uno de los grandes cambios en esta edición del informe es que el índice compuesto de políticas nacionales que conocemos como ICPN se hace entre gobierno y sociedad civil, antes esto implicaba que se hiciera individual y luego se consolidaba; hace 3 años solo la presentó gobierno, el año pasado ambos y para este año la nueva indicación es que solo gobierno la complete.</p> <p>El informe GAM será la base para una serie de documentos muy importantes como: la medición de las metas 90-90-90, establecer las metas globales sobre el SIDA para el 2025, los PENM de los próximos años y para la próxima estrategia mundial sobre SIDA 2021-2030. Nos envían las directrices generales de la herramienta en línea, la orientación para el informe narrativo y los indicadores regionales a los que debemos responder para medir los avances hacia la cero discriminación. La herramienta en línea fue habilitada el día de ayer y esta muestra un recuadro que indica cual es el progreso en la introducción de los datos. En este informe se presentan todos los indicadores de la respuesta nacional, personas viviendo con VIH, todo lo relacionado a la cascada del continuo de la atención, la eliminación de la transmisión materno infantil, prevención, estimaciones sobre tamaño de grupos, prevalencia de VIH en grupos, pruebas de VIH en poblaciones clave, cobertura de terapia ARV, uso de preservativos en población clave, cobertura de programas de prevención; estigma y discriminación, en donde hay preguntas que serán completadas con colegas de sociedad civil y la PDDH y luego en los indicadores sobre poblaciones clave, hay uno que tradicionalmente no se reporta y es el de personas jóvenes con conocimiento sobre la prevención del VIH, pero para este año si se reportará y esto se debe a que INJUVE ahora forma parte de la comisión nacional de VIH, y el equipo de INJUVE se comprometió a recolectar esta información; por lo que ayer fue la primer entrega de la base de datos con alrededor de 500 encuestas que han realizado a nivel nacional; esperamos poder tener una muestra de mil encuestas y así poder tener información valiosa de este grupo que es de mucha importancia para nosotros como país. Por otro lado, también se reporta la información de MEGAS, presupuesto público nacional, gasto relativo al VIH y la encuesta de servicios y medicamentos (de la OMS). También debemos ingresar información sobre las estimaciones con SPECTRUM, este año no se realizará el taller en Panamá, sino que se hará desde cada país. Algunos cambios importantes en los indicadores son que están pidiendo información sobre preservativos y el informe MEGAS.</p> <p>Esperamos presentarles la información completa en esta plataforma en el mes de abril, una vez haya sido enviada.</p>

	<p>El acceso a la plataforma lo tiene una sola persona, que es la encargada del ingreso de los datos en cada país, para la cual he sido delegado; pero también existe la figura de visor de país, para poder visualizar y dar seguimiento de como se está completando el informe, haremos la consulta con el equipo regional de ONUSIDA, para que pueda ser otorgado y así dar el seguimiento del llenado.</p> <p>Para más detalle ver anexo 6 en el siguiente enlace: https://mcpelsalvador.org.sv/anexosplenaria012020/</p> <p>El presidente en funciones Ing. Enrique Díaz agradece a Dr. Salvador Sorto por el informe presentado.</p>
<p>7. Lineamientos para elaboración de PENM-TB 2022-2026</p>	<p>El presidente en funciones Ing. Enrique Díaz, cede la palabra al Dr. Julio Garay, Coordinador del Programa Nacional de TB MINSAL, quien presentará la información para este punto.</p> <p>Dr. Julio Garay: El PENM actual es 2017-2021, este tenía 8 líneas estratégicas sobre la que se diseñó la propuesta de FM llamada Cofinanciamiento del PENM basada en resultados. Para el PENM 2022-2026 se han realizado evaluaciones nacionales que se hicieron en enero, estas fueron consolidadas ya que de aquí se obtiene todo el análisis epidemiológico de país sobre TB que sirve para el reporte de indicadores contractuales del FM que deben ser enviados antes de finalizar el mes de marzo. En este momento estamos trabajando con el nuevo plan quinquenal de salud (en borrador), además se está ajustando el enfoque del PENM a nuevas estrategias que la OMS está haciendo que los países tengan indicadores propios, como Engage TB, también se está alineando el PENM a los planes de país. Contamos con algunos comités técnicos del sector salud que nos apoyan en todo este proceso. La conformación del equipo coordinador nos está ayudando, la gerencia de regulación también, ya que se tiene que adaptar las nuevas normas y lineamientos con los nuevos enfoques en manejo y tratamiento. Los diálogos de país deben ser multisectoriales con organizaciones de sociedad civil. La estrategia FIN a la TB dice que debe existir esta colaboración multisectorial, esta tiene cuatro principios: la rectoría, la coalición, la protección y promoción de los derechos humanos con ética y equidad y la adaptación nacional de la estrategia. La carta de asignación notifica que son 3.1 millones para TB y se ha priorizado las áreas a trabajar: reducir la incidencia de la TB, incrementar los esfuerzos en la prevención, inversión en el fortalecimiento de sistema de salud y comunitario, priorizar inversión en poblaciones claves y de alta vulnerabilidad, asegurar el derribar barreras en derechos humanos y equidad de género y asegurar la sostenibilidad de los logros. (mayor voluntad de pago y financiamiento de ONG y OSC del país). Las líneas propuestas para el PENM 2022-2026 son las siguientes:</p> <p>LÍNEA ESTRATÉGICA 1: Abordaje oportuno de la TB en grupos de mayor riesgo y vulnerabilidad con enfoque centrado en la persona. Componentes: -TB y crónicas: Diabetes e IRC, con expansión nivel nacional. -TB en sistema penitenciario. -Diagnóstico y tratamiento de la infección tuberculosa latente (ILTb) en grupos de mayor riesgo. -Coinfección TB/VIH y control de infecciones. -Descarte de tuberculosis y tratamiento de la infección latente y enfermedad TB en población infantil. - Diagnóstico y tratamiento precoz de la TB en personas en situación de calle.</p> <p>LÍNEA ESTRATÉGICA 2: Diagnóstico y tratamiento de la TB y la TB DR Componentes: -Fortalecimiento de red de diagnóstico con Genotype – MGIT – Xpert Ultra y otras metodologías recomendadas por OPS/OMS. -Fortalecimiento de manejo de bioinfecciosos en red de laboratorio, bioseguridad</p> <p>LÍNEA ESTRATÉGICA 3: Intersectorialidad y multisectorialidad Componentes: - Estrategia de Abordaje de la TB ENGAGE TB (algunos miembros de este mecanismo asistieron al taller coordinado por Socios en Salud, si pudieran retroalimentarnos al finalizar la presentación) - Fortalecimiento del sistema de salud en el componente comunicacional - Alianzas público-privadas</p> <p>LÍNEA ESTRATÉGICA 4: Fortalecimiento del sistema de salud, los sistemas de información, vigilancia e investigación, innovación tecnológica, estrategia de comunicación comunitaria, interculturalidad.</p>

Componentes:

- Agenda nacional de investigación en salud con énfasis en Tuberculosis.
- Consolidar el sistema de información en línea, con enfoque intersectorial.
- Fortalecimiento de la vigilancia en grupos de mayor riesgo y vulnerabilidad.
- Formación de recursos humanos en metodología de investigación y Manejo clínico y Programático de la TB

LÍNEA ESTRATÉGICA 5:

Transición, sostenibilidad y financiamiento

Componentes:

- Asegurar que los procesos e intervenciones desarrollados para la prevención y control de la TB en el país, financiadas con la cooperación, sean asumidas por el estado con el apoyo de la multisectorialidad. (Capacidad instalada sostenible con recursos del estado y Organizaciones de la Sociedad Civil (OSC)).
- Fortalecimiento de la Estrategia de Tuberculosis en Grandes Ciudades y Salud Urbana.
- Instrumentos Técnicos Jurídicos, Protección Social.
- Ley de TB, humanización, género y Derechos Humanos en TB.

Para más detalle ver anexo 7 en el siguiente enlace:

<https://mcpelsalvador.org.sv/anexosplenaria012020/>

Intervenciones:

Sra. Doris de Alvarado: Con respecto al taller de Engage TB, estuve participando y se explicó que lo que pretende esta iniciativa es la integración de las actividades en la lucha contra la TB, y uno de los análisis que se hacía es sobre los esfuerzos realizados por Sociedad Civil en el tema de VIH, pero no se visualiza esa misma integración en el tema de TB. Este taller fue conformado por un grupo multidisciplinario, pues estaban presentes organizaciones de sociedad civil, líderes comunitarios, personal técnico de gobierno, entre otros.

Dra. Margarita de Peñate: También estuve participando en el taller y me parece una estrategia muy importante no solo a nivel país, sino a nivel mundial y latinoamericano, lo que busca esta estrategia es empoderar a sociedad civil y se pudo corroborar pues los líderes comunitarios tienen relación estrecha con los promotores, pero tienen debilidades en cuanto al conocimiento de la TB y ellos son los que trabajan directamente en las comunidades. Esa relación con MINSAL debe ser horizontal, para que no haya desconocimiento en los líderes comunitarios. Como sector académico también es importante que empoderemos a nuestros estudiantes en el tema de TB.

Dra. Ana Elizabeth Albáñez: ¿Se ha considerado hacer algo con las comunidades en riesgo social?

Dr. Julio Garay: Ese tema se revisó en ese taller y se debe trabajar un plan con las organizaciones de sociedad civil.

Lcda. Susan Padilla: Desde el Comité de Monitoreo de este mecanismo tuvimos la oportunidad de participar un día del taller y entrevistamos a algunos voluntarios de las comunidades, de la cual se les compartirá el informe. Estaremos dando seguimiento a esta propuesta regional.

El presidente en funciones Ing. Enrique Díaz agradece al Dr. Julio Garay por los avances presentados.

8. Presentación de Avances del Comité de Propuestas: Asignación Fondos 2020-2022

El presidente en funciones Ing. Enrique Díaz, cede la palabra a Dra. Celina de Miranda, representante de país de ONUSIDA y Coordinadora del Comité de Propuestas para VIH en el MCP, quién presentará el siguiente punto con apoyo de Dra. Ana Isabel Nieto y Dr. Julio Garay:

Dra. Celina de Miranda: El comité de propuestas tiene dos componentes, VIH y TB. El FM ha asignado al país un total de \$19,256,872 millones de dólares para la lucha contra el VIH, la tuberculosis y la creación de sistemas para la salud resilientes y sostenibles (SSRS).

Para VIH la asignación es de \$16,074,816, para el periodo de utilización de la asignación que comprende el 1° de enero 2022 al 31 diciembre del 2024.

Para Tuberculosis la asignación es de \$3,182,056, para el periodo de utilización de la asignación que comprende del 1° de enero 2022 al 31 diciembre del 2024.

El enfoque para la solicitud de financiamiento para VIH es que debe hacerse bajo el modelo de solicitud de financiamiento adaptada a los portafolios focalizados. Todas deben prepararse mediante un diálogo de país inclusivo y transparente y con amplia participación de múltiples partes interesadas, incluyendo las poblaciones clave y vulnerables. Esto nos lleva a buscar una visión común e integrar las actividades costo-efectivas y el primer paso para integrar esto con el presupuesto y las actividades tomando en cuenta la violencia social.

El comité coordinador de propuestas ya ha tenido dos reuniones en donde se ha podido adecuar en base a los lineamientos del FM, una ruta crítica para la ejecución de actividades

para aplicar a la subvención del FM; dentro de estas actividades se encuentra la conformación de los equipos multisectoriales, los diálogos de país, la gestión de recursos financieros, asistencia técnica, definición de estrategias, narrativa de la nota conceptual y la selección de RP. En el tema de la conformación de equipos multisectoriales, es muy importante que cada miembro pueda comprometerse con la participación, con respecto a los diálogos se ha sostenido comunicación con el GP del FM, para que en estos diálogos se dé a conocer la distribución del financiamiento y así tenemos varias actividades que servirán de base para todo el proceso de construcción de las propuestas, las evaluaciones de PENM, evaluación de medio término, informes MEGAS, análisis de líneas estratégicas, recolectar informes globales y nacionales que servirán de insumos para la SF, tenemos también los compromisos de contrapartida, el análisis de género y derechos humanos tanto para TB como para VIH; para esto tenemos un ofrecimiento de PNUD. En la definición de estrategias es lo que nos lleva más tiempo, el análisis de que es lo que ha funcionado, lo que no, que es lo que podrá mantener los alcances que se han tenido hasta hoy y también la narrativa de la nota conceptual es donde se lleva más el tiempo y el esfuerzo de los equipos. Con respecto a la selección del RP considero que Lcda. Marta Alicia Magaña puede explicarnos un poco más.

Para más detalle ver anexo 8 en el siguiente enlace:

<https://mcpelsalvador.org.sv/anexosplenaria012020/>

Intervenciones:

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Esta información es una ruta integrada de VIH y TB, sin embargo, han sido enviadas a sus correos las rutas críticas independientes para cada componente. Con respecto a la selección del RP, es un punto programado para la reunión del mes de marzo, para que este pleno lo defina, pues es importante se defina desde el inicio para que participe en la formulación de la solicitud.

Dra. Celina de Miranda: Es un solo comité de propuestas, pero cada componente tiene sus particularidades que deben ser analizadas. Cada componente tiene su propia ruta crítica, en el caso de TB la base es el PENM porque en base a eso les dan el financiamiento, es importante involucrar a las autoridades durante el proceso, y consolidar la narrativa, la decisión de la presentación de las propuestas es diferente para VIH y para TB y es algo que lo debe definir el comité, es un trabajo complejo y que requiere de mucho compromiso.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Un punto importante que venía para ahora, es precisamente la decisión sobre la asignación, la Dra. Ana Isabel Nieto y el Dr. Julio Garay iban a aportar en este sentido.

Dra. Ana Isabel Nieto: En la carta de asignación el FM dice que para TB su enfoque es basado en el PENM y tiene asignado 3 millones, en cuanto VIH tiene que ser una propuesta focalizada, ya nos dan la directriz, las dos herramientas son diferentes, en VIH vamos cuadrículados con cada una de las poblaciones, la de TB tiene esa flexibilidad, que se va adecuando a responder al PENMTB, en el caso nuestro no, si se consideran las cuestiones del PENM. El FM conociendo la trayectoria del país, da la opción al país de aceptar así como está la asignación o definir otros montos, pero si como país se define un monto diferente al propuesto hay que justificarlo bien, y el FM puede decir sí o no a la propuesta nuestra, entonces nos corremos el riesgo de decir pro ejemplo, que para VIH solo necesitamos 10 millones y van a decir que nosotros para TB solo tenemos 3, entonces podemos perder financiamiento, el mantener la asignación del FM es una decisión del pleno y esa es la consulta ahora, si nos quedamos con la asignación que nos dieron o se cambia.

Dr. Julio Garay: El punto aquí es aprobar quedamos con la asignación dada por el FM y posiblemente ver entre los dos programas como pueden ser simétricas algunas tareas, actividades y fondos hacia poblaciones que tenemos en conjunto. Por ejemplo, sociedad civil trabaja con VIH y TB, entonces por mandato si el componente de sociedad civil lo financia VIH, pero van incluidas actividades de TB, van a trabajar con la TB, van a ver la sinergia entre ambos programas, justificar otra cosa sería difícil. Estaba haciendo números y para este último año la carga de enfermedad que tenemos ha llegado a la meseta, caímos en un 15% haciendo en más de 85 mil sintomáticos y la carga de penales bajó del 16% al 7%, la transmisión está mejorando pues es una curva hacia abajo.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: El comité de propuestas les pidió a ambos jefes de programa de VIH y TB hacer este análisis técnico y exhaustivo para la distribución de fondos, para poder presentar una propuesta bien justificada; por el momento se ha hablado de mantener la distribución propuesta por el FM. El fortalecimiento de los sistemas de salud puede asignarse a uno de los dos componentes. Esta distribución propuesta debe ser presentada en el diálogo de país para luego notificar al FM.

Sr. William Hernández: La información que han presentado es muy importante pero no ha sido trabajada por el comité de propuestas, si no por un comité petit de propuestas y no está mal, pero no ha sido el comité en pleno. Con respecto a la distribución de fondos, considero

que no hay mucho que discutir, pues nosotros no cubrimos la parte biomédica y es aquí donde es importante el análisis de los jefes de programa. Me preocupa que hoy por hoy no se tenga ninguna medida en el tema de absorción de sociedad civil por el estado.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Cuando se conformó el comité de propuestas, se conformó un comité coordinador, que es un grupo pequeño del comité de propuestas, que se reúne para las primeras coordinaciones, el día de ayer se envió un correo en donde se notifica al comité Multisectorial de propuestas de TB y Comité Multisectorial de Propuestas de VIH la primera reunión para la revisión de las directrices, esto es parte de un proceso ordenado, se realizará el 17 de marzo, son 25 personas convocadas y ese día se separaran los equipos técnicos para poder ir avanzando, pues las necesidades de los componentes son diferentes, además en cada reunión plenaria se presentan los avances de lo que se estará trabajando para la validación del pleno.

Dr. Oscar Zuleta: Es necesario conocer la labor que están asumiendo como equipo coordinador para hacer la sistematización de todo el proceso y no dejar ninguna línea por fuera y considerar todos los detalles. No es un trabajo fácil y requiere de tiempo y sacrificio, felicito al equipo por ese esfuerzo.

Dra. Lucrecia Castillo: He visto el proceso cada vez que se debe presentar una propuesta y no deja de generar stress, pero considero que, si hay personas designadas para llevar un liderazgo, debe darse el voto de confianza, a menos que se identifique algo que choque con los principios del MCP-ES o las normas establecidas, pero debemos reconocer que están haciendo un buen trabajo. Deben avanzar en el proceso todos a un mismo paso, tomando decisiones, etc.; por otro lado, quisiera retomar el tema de la consulta de país, y el cambio del PENM, prácticamente se harán dos ejercicios llevando dos propuestas a la vez; tal vez como USAID podríamos brindar apoyo para esto, sobre todo para documentar todo lo que se da en las consultas para la elaboración de documentos, es importante no perder de vista los lineamientos de la OMS.

Dra. Celina de Miranda: Gracias por los comentarios, sin embargo, estoy preocupada por la carga que tenemos, y en relación con el PENM recuerdo que pasamos jornadas enteras trabajando hasta tener líneas definidas, ese PENM es la guía de todo lo que hacemos, pero en muchas ocasiones se ha dejado utilizar el PENM, el involucramiento de todos en esto es vital.

Dr. Julio Garay: No hay que reinventarnos tanto, los datos de las metas alcanzadas y análisis de país nos dan una guía para preservar logros e innovar aún más y así tener mayor impacto.

Se somete a votación la asignación propuesta por el FM de acuerdo con el razonamiento presentado por ambos jefes de programa VIH y TB.

Acuerdo: Por unanimidad se acepta la asignación propuesta por el FM \$\$16,074,816 para VIH y \$\$3,182,056, para TB, este acuerdo se ratificará con los diferentes sectores durante el dialogo de país del día 30 de abril del 2020.

El presidente en funciones Ing. Enrique Díaz agradece a Dra. Celina de Miranda, Dra. Ana Isabel Nieto, Dr. Julio Garay y Lcda. Marta Alicia de Magaña por los avances presentados.

9.Utilización de economías para traslado de medicamentos ARV donados a VIH

El presidente en funciones Ing. Enrique Díaz, cede la palabra a Dra. Ana Isabel Nieto, Jefa de Programa Nacional de VIH MINSAL, quien presentará el siguiente punto.

Dra. Ana Isabel Nieto: A continuación, presento la propuesta de reprogramación de economías del año 2019 del RP MINSAL para ser utilizados para el traslado de medicamentos.

Reprogramaciones 2019

-En la línea tratamiento para infecciones oportunistas en personas con VIH se tenía un presupuesto asignado de \$ 613,296.60 dólares, del cual se tuvo una economía de \$72,892.74, de este total se está solicitando \$20,000.00 dólares para cubrir los costos para el TRASLADO DE MEDICAMENTOS; ya que se ha gestionado con el Ministerio de Salud de Brasil y la Caja Costarricense de Seguridad Social de Costa Rica, la entrega de medicamentos antirretrovirales en calidad de donación: 4,950 frascos de Abacavir 300 mg. y 3,600 frascos de ritonavir 100 mg., lo que significa un apoyo muy grande para cubrir la atención de 500 personas con VIH, el requisito que ponen los donantes es que se cubra el traslado de estos medicamentos, estas economías serían para apoyar el traslado vía aérea. El monto de la donación es de aproximadamente \$175,000.00, esto es de mucho beneficio, dado que se está trabajando en la estrategia de adherencia y búsqueda de abandonos de la TAR lo que evitará que lleguen a los hospitales con infecciones oportunistas.

Queremos someter a aprobación este día la reprogramación de esta línea para el traslado de los medicamentos donados por Brasil y Costa Rica por un monto de \$20,000.00 dólares, para así poder agilizar este proceso.

Para más detalle ver anexo 9 en el siguiente enlace:
<https://mcpelsalvador.org.sv/anexosplenaria012020/>

Solicitud al pleno:

- Reprogramación de economías por un monto de \$20,000.00 dólares para cubrir los costos de movilización de los medicamentos antirretrovirales que han sido donados por Ministerio de Salud de Brasil y Caja Costarricenses de seguridad social.

Acuerdo del pleno:

- El pleno acuerda por votación unánime el uso de estas economías por un monto de \$20,000.00 para el traslado de los medicamentos ARV en donación.

El presidente en funciones Ing. Enrique Díaz, agradece a Dra. Nieto por la información presentada.

10.Reprogramación y recalendarización de actividades Proyecto VIH

El presidente en funciones Ing. Enrique Díaz, cede la palabra a Dra. Ana Isabel Nieto, Jefa de Programa Nacional de VH MINSAL, quien presentará el siguiente punto.

Dra. Ana Isabel Nieto: La información que presento a continuación es de carácter informativo, ya que aún no se puede someter a aprobación, porque la solicitud de reprogramación debe presentarse al FM de forma consolidada por el RP MINSAL y de acuerdo a directrices del FM hay categorías de gasto que deben cumplir un estricto porcentaje del 5% en relación al presupuesto y es lo que no se ha revisado en detalle, si alguna de las reprogramaciones es mayor de este porcentaje, debe pasar por aprobación del FM. Se solicitaron revisiones a Plan, porque llevan categoría de gasto de recursos humanos, lo cual no se presentara para aprobación sino para conocimiento preliminar de este pleno.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Con esta aclaración, no existe conflicto de interés, por lo que podrán participar todos en la sesión.

Lic. Patrice Bauduhin: Desde hace dos semanas nos hemos reunido el equipo de Plan con el equipo de MINSAL para ver la propuesta de estas reprogramaciones, no solo de Plan sino también de los SSR. Por otro lado, en el tema de presentarse como una sola subvención, el análisis debe hacerse bajo los criterios del FM para reprogramaciones de este estilo, específicamente para los programas enfocados como lo es la subvención de VIH. Las limitantes que existen son de dos categorías, que ha sido nueva política introducida en diciembre. La primera consiste en que cada intervención no puede modificarse más del 30% sin ir a aprobación del FM y para lo que son las categorías estacionarias que incluyen entre otras cosas RRHH, el umbral es del 10%. Como Plan hemos tratado de considerar que no somos los únicos, sino que se han considerado las peticiones de los SSR. Estas reprogramaciones deben ser enviadas con los PUDR y si no se somete a aprobación en esta reunión, no sé cómo procederíamos, pues se tiene que entregar al 29 de febrero 2020.

Lcda. María Isabel Mendoza: Si bien es cierto se ha revisado con Plan las reprogramaciones y recalendarizaciones del SR y de los SSR, pero se les realizaron observaciones y se solicitó nos enviaran las modificaciones, aun no se ha podido consolidar, para poder enviar en un solo PUDR, ya que es necesario revisarlo ya consolidarlo para considerar no pasamos de los umbrales según las directrices. Las directrices nuevas tienen umbrales del 30% +/- para intervenciones y 5% para RRHH y 10% máximo para las categorías discrecionales. Y para el año 2019 se era el 15% +/- para intervenciones y el 5% para categorías discrecionales. Si estas reprogramaciones están dentro de estos porcentajes, solo se somete a aprobación interna y MCP y se envía al FM, pero, si los supera los umbrales, se deben pedir también al FM las autorizaciones. Si el PUDR debe ser entregado al 28 de febrero, considero más justificable enviar al FM una solicitud de prórroga prudencial para poder revisar esto, ya que es la primera vez que se debe consolidar la información de Plan y MINSAL para presentar un solo PUDR, de manera que esto no afecte la transparencia con la que trabajamos.

Dra. Ana Isabel Nieto: Es viable solicitar esta prórroga al FM, sin embargo, hay una serie de factores que se deben considerar, como el hecho de estar bajo un proceso de auditoría de la Corte de Cuentas, que requiere de mucho tiempo y solicitudes específicas y solo tenemos un recurso que está trabajando y revisando toda esta información, y es un volumen de trabajo muy grande, por lo que no consideramos tener listo este informe para este mes de febrero. Vamos a hacer la gestión con el Gerente de portafolio para poder definir esto y no afectar el resto de las actividades.

A continuación, se presenta reprogramaciones y recalendarización por el RP MINSAL

Reprogramaciones 2019

-En la línea de tratamiento clínico de las ITS se tenía un presupuesto asignado de \$78,750.00 dólares, del cual se tuvo una economía de **\$3,900.00 dólares**, por lo que se solicita el total de estas economías para que se puedan invertir en la ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTO de uso tópico para las condilomatosis en la región genital; ya que en el tema de ITS a partir del año pasado se han abierto clínicas amigables para la atención de poblaciones clave, este medicamento será distribuido en las clínicas VICITS y las 10 Clínicas Amigables. También se asignará este medicamento para la atención de personas privadas de libertad que presentan esta patología.

-En la línea de detección y pruebas de ITS causadas por bacterias y virus se tenía un presupuesto asignado de \$94,793.60 dólares, del cual se tuvo una economía de \$16,228.05 dólares, por lo que se solicita **\$1,320.90 dólares** de esas economías para PRÓRROGA DEL CONTRATO VIGENTE N°94/2019, ya que esto permitirá tener los productos en forma oportuna en el presente año y evitar riesgo de desabastecimiento de estas pruebas y así agilizar entregas y no tener dificultades para las recepciones.

-En la línea de servicios de laboratorio y diagnóstico relacionados con la determinación de carga vírica se tenía un presupuesto asignado de \$ 2,270,718.96 dólares, del cual se tuvo una economía de **\$3,606.72 dólares** y de la línea Detección y Pruebas de ITS causadas por Bacterias y virus consumibles se tenía un presupuesto asignado de \$ 1.526.973.25 dólares, del cual se tuvo una economía de **\$ 90,958.32 dólares**, por lo que se solicita la suma de ambas economías de **\$94,565.04 dólares** para la PRORROGA DEL CONTRATO VIGENTE N°150/2019 con el fin de agilizar el proceso de adquisición de las pruebas de carga viral para el seguimiento de las personas con VIH y esto permitirá tener las pruebas en forma oportuna en el presente año y evitar riesgo de desabastecimiento de las mismas.

-En la línea tratamiento para infecciones oportunistas en personas con VIH se tenía un presupuesto asignado de \$ 613,296.60 dólares, del cual se tuvo una economía de \$72,892.74, del cual se está solicitando **\$20,000.00 dólares** para cubrir los costos para el TRASLADO DE MEDICAMENTOS; ya que se ha gestionado con el Ministerio de Salud de Brasil y la Caja Costarricense de Seguridad Social de Costa Rica, la entrega de medicamentos antirretrovirales en calidad de donación: 4,950 frascos de Abacavir 300 mg. y 3,600 frascos de ritonavir 100 mg., lo que significa un apoyo muy grande para cubrir la atención de 500 personas con VIH, el requisito que ponen los donantes es que nosotros cubramos el traslado de estos medicamentos, estas economías serían para cubrir los costos por el traslado de dicho medicamento vía aérea. El monto de la donación es de aproximadamente \$175,000.00, esto es de mucho beneficio dado que se está trabajando en la estrategia de adherencia y búsqueda de abandonos de la TAR lo que evitará que lleguen a los hospitales con infecciones oportunistas.

- En la línea de Adquisición de equipo para la estrategia de vinculación y adherencia al Tratamiento tenía un presupuesto asignado de \$112,324.00 dólares, del cual se tuvo economías de \$6,173.60 dólares, por lo que se solicita **\$5,500.00 dólares** de estas economías para reponer equipos de cómputo ya obsoletos del personal del PNVIH, se destinan las economías de equipamiento no sanitario para dotar de computadoras que les faciliten el registro de información y elaboración de reportes.

- En la línea de Readecuaciones y equipamiento de servicios amigables para poblaciones clave, y equipamiento para personal administrativo de respuesta a subvención tenía un presupuesto asignado de \$173,480.82 dólares, de la cual se tuvo economías por \$35,233.55 dólares, por lo que se solicita **\$ 24,200.00 dólares** las cuales serán utilizadas para la reposición de equipos informáticos obsoletos del personal de la Dirección de Tecnologías de Información y de la Dirección de Vigilancia Sanitaria responsables de administrar el SUMEVE, área de epidemiología del Hospital Rosales que lleva el control de las intervenciones en VIH, personal de la UACI y Programa de ITS-VIH.

El monto total de economías para reprogramación es por \$149,485.94, tenemos varias solicitudes de unidades de salud y hospitales para cubrir diferentes necesidades, pero como llegamos al límite de la línea no se han considerado para no pasarnos del porcentaje autorizado por el FM.

Recalendarizaciones 2019

- En la línea de Pruebas de diagnóstico rápido realizadas por profesionales de salud y confirmación del diagnóstico de VIH se tenía un presupuesto de \$211,730.00 dólares, de la cual se tiene un disponible de \$30,191.00 dólares, por lo que se solicita utilizar **\$429.00 dólares** para realizar un nuevo proceso de compras de reactivos de laboratorio en Hospital de Santa Ana.

- En la línea de Detección y Pruebas de ITS causadas por Bacterias y virus se tenía un presupuesto de \$1,526,973.25 dólares, de la cual se tiene un disponible de \$167,639.66, por lo que se solicita utilizar **\$11,001.00 dólares** para la adquisición de hisopos de dacrón cabeza miniaturizada con mango flexible, estos consumibles serán utilizados por el personal de laboratorio del programa de VIH.
- En la línea Readecuaciones y equipamiento de servicios amigables para poblaciones clave, y equipamiento para personal administrativo de respuesta a subvención se tenía un presupuesto de \$192,650.00 dólares, de la cual se tiene un disponible de **\$43,812.96 dólares** por lo que se solicita el total del monto disponible con el objetivo de readecuar los consultorios de las Clínicas VICITS de Metapán, Acajutla, Sonsonate, Ciudad Arce, San Juan Opico, Barrios S.S., San Jacinto, Usulután, La playa La Unión, Laboratorio del Hospital San Juan de Dios de Santa Ana y Oficinas de técnicos del Programa de VIH Sida/ MINSAL.
- En el cuadro pueden notar la suma de varias economías de diferentes líneas, las cuales suman un total de **\$36,085.40 dólares** que han sido recalendarizados para este año 2020 para la adquisición de reactivos, debido a que el proceso de descentralización al Hospital Nacional de Santa Ana según acuerdo ministerial N°1064 de fecha 07/10/2019 y solicitud de compra UFI N° 897, se gestionó el proceso de compra por el hospital, obteniendo como resultado "No adjudicado" debido a que no se recibieron ofertas de los proveedores, es importante la adquisición de estos reactivos de laboratorio debido a que la demanda es alta, en tal sentido es necesario la recalendarización de fondos del año 2019 al 2020, para realizar un nuevo proceso de compras en el presente año.
- En la línea de Servicios e Insumos para la gestión y respuesta a la subvención se tenía un presupuesto asignado de \$173,480.82 dólares, de la cual se tiene un disponible de \$17,831.58 dólares, por lo que se solicita la cantidad de **\$1,398.00 dólares** de esas economías para compra de artículos de limpieza y mantenimiento de los vehículos adquiridos con la subvención del FM con el objetivo de cuidarlo del deterioro.

El monto total de la recalendarización del 2019 es por \$92,297.36

Recalendarización 2020

-En la línea de Servicios e Insumos para la gestión y respuesta a la subvención se tiene un presupuesto de \$173,480.82 dólares, de los cuales se tiene un disponible de \$10,003.10 dólares, por lo que se solicita el uso del total de las economías para el pago de la comisión derivados de las negociaciones de compras a través de la Bolsa de productos de El Salvador (BOLPROS).

El monto total de la recalendarización del 2020 es por \$10,003.10

A continuación, presenta reprogramaciones solicitados por el SR y los SSR.

Reprogramaciones Colectivo Alejandría

-De las líneas, Actividades para el abordaje educativo cara a cara, Costos operativos de SSR y Servicios de diagnóstico de VIH para personas transgénero se tienen economías por \$13,574.11 de las cuales se solicitan **\$8,974.94 dólares** que serían utilizadas para complementar las necesidades de alquiler de oficina, energía eléctrica, internet, telefonía fija, agua potable y seguridad. Se utilizarán \$4,959.73 para el año 2020 y \$ 4,015.21 para el año 2021.

-En la línea de Servicios de diagnóstico de VIH para personas transgénero se tienen economías por \$8,575.30 dólares, de las cuales se solicitan **\$ 4,564.60 dólares** que serían utilizadas para una plaza de educadora cuyo presupuesto está establecido en \$ 8,527.00 por año, generándole un refuerzo por \$ 1,605.08 para el año 2020 y \$ 2,959.52 para el año 2021, a fin de poder contratar 2 recursos humanos con categoría de educadoras Jr. y otorgarles un ingreso menor a cada una de estas plazas. Esta estrategia ayudaría además a ampliar la cobertura para las zonas de occidente y Zacatecoluca.

El total de la reprogramación para Colectivo Alejandría es por \$13,539.54 dólares, \$6,564.81 para el año 2020 y \$6,974.73 para el año 2021.

Reprogramaciones Orquídeas del Mar

-De la línea Personal del SR y SSR para el abordaje de TSF se solicitan **\$8,800.00 dólares** para el pago de servicios profesionales a un digitador para la introducción información del indicador de testeo en MTS en el sistema SUMEVE para el año 2020, \$ 3,960.00 a razón de \$440.00 mensuales, de abril a diciembre 2020 y para el año 2021 \$ 4,840.00 a razón de \$440.00 mensuales, de febrero a diciembre. Este requerimiento responde al proceso de

transferencia de unidades móviles educativas a organizaciones socias y por indicación del programa nacional de VIH.

-De la línea Actividades para el abordaje educativo cara a cara con trabajadoras del sexo se solicitan **\$4,135.00 dólares**, de los cuales se utilizarán \$2,000.00 para viáticos a educadoras de población MTS durante el año 2020; ya que, dentro de la estrategia de trabajo de ese año, se tiene planificado una ampliación de cobertura en departamentos no cubiertos actualmente; \$1,400.00 dólares para pago por alimentación para 56 MTS; además, esta actividad es en seguimiento al encuentro realizado durante el año 2019; \$735.00 dólares para cubrir gastos en 3 talleres para personal de salud y mujeres trabajadoras sexuales en el cual se desarrollaran temas relacionados al trabajo en redes y organización lo cual contribuye al fortalecimiento de la coordinación y relación de la organización social y el Ministerio de Salud en el marco del proceso de transición establecido en la propuesta.

-De la línea de Costos operativos de SSR y mantenimiento de equipos, se solicitan \$312.00 dólares de los cuales se utilizarán para 2 mantenimientos preventivos a los equipos de aire acondicionado durante al año 2020 (\$156.00) y para el año 2021 (\$156.00).

El total de reprogramación para Orquídeas del Mar es por \$ 13,247.00 dólares.

Reprogramaciones Entreamigos

-Del total de las economías de las líneas Costos Operativos de SSR y de la línea Actividades para el abordaje educativo cara a cara, se solicita un monto de \$9,832.02 dólares y \$7,577.98 dólares respectivamente siendo un total de **\$17,410.00 dólares** que se distribuirá de la siguiente manera: **\$ 3,375.00** para la compra de insumos de limpieza y cafetería para cubrir 15 meses, de abril a diciembre 2020 y de enero a junio 2021; **\$4,125.00** para compra de papelería de oficina por 15 meses, (\$275 x mes) por el periodo de abril a diciembre del 2020 y de enero a junio 2021, la cual se utilizará en la oficina central de Asociación Entre Amigos y la bodega periférica ubicada en el departamento de San Miguel; **\$2,250.00** para mantenimiento preventivo y correctivo al equipo de cómputo que se ocupa en la ejecución de las actividades del proyecto; **\$1,120.00** para compra de 80 Chalecos para la identificación por razones de seguridad para el personal de campo del proyecto; **\$ 2,040.00** para la compra de camisas (Uniforme), para el personal de campo del proyecto; **\$4,500.00** para compra de 25 licencias de Windows 10 para la PC compradas con fondos de la subvención SLV-H-PLAN y que han sido transferidas para ser utilizadas durante la ejecución del proyecto bajo la subvención SLV-H-MOH 2019-2021.

-Del total de economías de la línea Actividades para el abordaje educativo, cara a cara y multimedia, se solicita **\$4,500 dólares** para contratación de servicio de desarrollo continuo para la App, ya que, en el presupuesto aprobado para esta actividad en el año 2021, asciende a \$ 1,200.00 y no cubre este requerimiento.

- Del total de economías de la línea Personal del SR y SSR para el abordaje cara a cara y multimedia de HSH y toma de pruebas a poblaciones clave, se solicita **\$31,803.99 dólares** los cuales serán utilizados para diferentes según el siguiente detalle: **\$9,585.19** cubrir una nueva plaza, cuya necesidad se origina para brindar el mantenimiento y limpieza del espacio donde funcionará el laboratorio clínico, para 9 meses del año 2020 y 12 meses de 2021; **\$10,155.84** para el pago de salarios y prestaciones de ley de un RRHH como digitador y **\$12,062.96** para la continuidad de la plaza de logística y transporte, necesaria para el control y distribución de los productos de salud, a las diferentes zonas del país y a educadores del programa de prevención.

El total de reprogramación para Entreamigos es por \$53,713.99 dólares.

Reprogramaciones Plan

-De la línea Personal del SR y SSR para el abordaje cara a cara y multimedia de HSH y toma de pruebas a poblaciones clave, se solicita **\$62,836.10 dólares** para la contratación de un profesional de laboratorio, 2 plazas de ciber educadores y un técnico en sistemas.

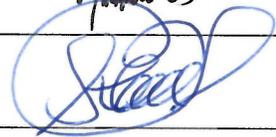
-De la línea Actividades para el abordaje educativo, cara a cara y multimedia, se solicita **\$1,757.00 dólares** para desarrollar un proceso de formación de capacidades para los educadores del módulo de cuidado y tratamiento los cuales como promotores pares deben conocer temas sobre la infección de VIH, enfermedades oportunistas, terapia antirretroviral, etc.

-De la línea Pruebas rápidas e insumos para poblaciones clave, se solicita **\$1,192.33 dólares** para la compra de lavaojos portátiles y kit de derrames para las Unidades móviles, las cuales no estaban presupuestadas y son importantes para el cumplimiento de las prácticas de bioseguridad.

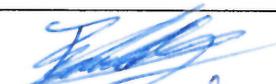
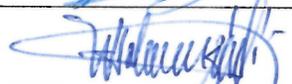
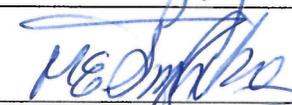
- De la línea Materiales y formularios, se solicita **\$5,258.20 dólares** para la elaboración de banner, afiches y promocionales, para ser utilizados en dos campañas de información y

	<p>comunicación, una para la disminución de estigma y discriminación en los establecimiento de salud y la otra, con el objetivo de fomentar la indicación a la toma prueba de VIH en poblaciones clave, desde las USCF VICITS y Amigables.</p> <p>-De las líneas Estrategia de Vinculación SSR, Actividades para el abordaje educativo y conversatorios se solicitan de las economías, los siguientes montos \$3,186.37; \$3,166.67 y \$5,196.96 respectivamente para ser utilizados en Conversatorios/Reuniones de coordinación de la CONAVIH por un total de <u>\$11,550 dólares</u>, a ser utilizados en año 2020 y 2021.</p> <p>El total de reprogramación de Plan es por un monto de \$ 186, 601.63 dólares.</p> <p>Por cuestiones de tiempo y debido a que no se someterá a aprobación no se les termina de presentar los datos, sin embargo, los archivos quedan a su disposición para que puedan ser consultados y revisados, podrán notar que las reprogramaciones planteadas van en respuesta a indicadores de la subvención. Como equipo debemos revisar bien la información pues hay algunas recalendarizaciones que van para año 2020 y otras para año 2021 y es primera vez que se nos presenta esta situación y debemos hacer las consultas con el ALF y con el FM para realizarlo con la mejor transparencia.</p> <p>Para más detalle ver anexo 10 en el siguiente enlace: https://mcpelsalvador.org.sv/anexosplenaria012020/</p> <p>Intervenciones: Sr. William Hernández: Para la línea que tiene que ver con el personal, deben revisar los datos, porque según la ley no se puede tener a una persona bajo el término de contratación por servicios profesionales, si realiza una tarea específica por más de 6 meses. Sra. Susan Padilla: Después de los 6 meses se considera una persona que está a tiempo completo y debería tener prestaciones. Por lo que esto puede generar multas por parte del Ministerio de Trabajo. Dra. Ana Isabel Nieto: Gracias por el aviso, revisaremos los datos. Lic. Patrice Bauduhin: Ya que por el tiempo no se pudo ver toda la información, pueden revisar en el archivo la información de recalendarización 2020 de Plan y de Orquídeas.</p> <p>El presidente en funciones Ing. Enrique Díaz, agradece a Dra. Ana Isabel Nieto por la información presentada y el pleno queda a la espera de conocer la información una vez la tengan consolidada.</p>
<p>12.Lugar y fecha de próxima reunión</p>	<p>El presidente en funciones Ing. Enrique Díaz indica que la próxima reunión se desarrollará según el calendario de actividades, el 19 de marzo de 2020, para la cual se enviarán oportunamente los detalles logísticos de parte de la Directora Ejecutiva vía correo electrónico.</p>

Y no habiendo más que hacer constar se da por terminada la sesión a las doce horas con treinta minutos del mismo día. Dando fe de lo anterior la presente acta se firmará en la próxima reunión, debiendo ser 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.	Ing. Enrique Díaz REDCA+	Vicepresidente	PASTM	
2.	Lcda. Susan Padilla PASMO	Secretaria	ONG's	
DELEGADOS PROPIETARIOS CON VOZ Y VOTO				
3.	Dra. Ana Isabel Nieto MINSAL		Gobierno	
4.	Mayor Josué Córdova COSAM		Gobierno	

5.	Sra. Irma Yaneth Hernández Visión Propositiva	Personas afectadas VIH, Tuberculosis y Malaria	
6.	Dra. Ana Elizabeth Albanés Persona afectada TB	Personas afectadas VIH, Tuberculosis y Malaria	
7.	Sr. Rony Cantaderio Col Vol Malaria SIBASI Ahuachapán	Personas afectadas VIH, Tuberculosis y Malaria	
8.	Lcda. Habely Coca ASOCCES	ONG's	
9.	Lic. Patrice Bauduhin Plan International	ONG's	
10.	Rvdo. Sail Quintanilla Asoc. Cristiana El Renuevo	OBF	
11.	Dra. Celina de Miranda ONUSIDA	ML/ BL	
12.	Dr. Eduardo Quevedo USAID	ML/ BL	
13.	Lcda. Yanira Olivo de Rodríguez Grupo Procampoly (AARHES)	Privado	
DELEGADOS PROPIETARIOS CON VOZ Y SIN VOTO			
14.	Dra. Ana Guadalupe Flores UE FM/ MINSAL	Receptor Principal	
15.	Dr. Julio Garay PNTBYER – MINSAL	Receptor Principal	
16.	Lcda. Marta Alicia de Magaña MCP-ES	Dirección Ejecutiva	
DELEGADOS SUPLENTE CON VOZ Y VOTO			
17.	Sra. Reina Espinoza Colectiva VENUS	Población Clave (TS)	
18.	Sr. Gabriel Escobar COMCAVIS Trans	Población Clave (HSH/ Mujeres Trans)	
19.	Lic. Francisco Ortíz FUNDASIDA	ONG's	
20.	Dra. Margarita de Peñate IEPROES	Académico	
DELEGADOS SUPLENTE CON VOZ Y SIN VOTO			
21.	Dr. Oscar Eduardo Zuleta CSSP	Gobierno	
22.	Sra. Doris Acosta REDSAL+	Personas afectadas VIH, Tuberculosis y Malaria	

23.	Sr. Rober Amadeo Martínez Grupo Apoyo Hosp. Zacamil	Personas afectadas VIH, Tuberculosis y Malaria	
24.	Sr. William Hernández Persona afectada TB	Personas afectadas VIH, Tuberculosis y Malaria	
25.	Sra. Esmeralda Sorto Col Vol Malaria SIBASI La Unión	Personas afectadas VIH, Tuberculosis y Malaria	
26.	Sra. Michelle Arteaga ALESLAVINIA	Población Clave HSH/Trans/ TS	
27.	Pastor Oscar Giovanni Marroquín HWPL	OBF	