

**ACTA 04-2020
 REUNION PLENARIA DE APROBACIÓN
 SESIÓN ORDINARIA**

En El Salvador, a las ocho horas con treinta minutos del jueves veinticinco de junio del dos mil veinte, se reunieron los miembros del MCP-ES de lucha contra el VIH, Tuberculosis y Malaria en sesión virtual vía Microsoft Teams.

Nº	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			
	PVS, TB y Malaria	2		1	1
	Poblaciones clave MTS/ HSH y Trans	2			1
	ONG's	2		1	2
	Académico	1			1
	Religioso				
	Cooperación Internacional	1			
	Privado	1			1
	RP's		3		
	MCP-ES		1		
	Total	11	4	2	6
	13 miembros presentes con derecho a voto, suficiente representación para tomar decisiones. Invitados: Lcda. María Isabel Mendoza de MINSAL, Dr. Jaime Sánchez, Dra. Julissa Mena Santamaria, Lic. Carlos Rodríguez y Lic. Ricardo Gavidia del ALF, Lcda. Alexia Alvarado de PLAN/USAID y Lcda. Karla Rivera de la Dirección Ejecutiva MCP-ES.				
2. Saludo y establecimiento de Conflicto de Interés	La presidenta Lcda. Isabel Payés, preside la reunión, brinda una cálida bienvenida a todos los miembros participantes, 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 no hay conflicto de interés con ninguno de los puntos. Todos los miembros se obligan a regir su conducta bajo el código de ética.				
3. Aprobación de agenda por el pleno	La presidenta Lcda. Isabel Payés, 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: 1. Establecimiento de quórum 2. Saludo, establecimiento de conflicto de interés y apego al código de ética. 3. Aprobación de agenda 4. Dispensa de firma de Acta ME03-2020 5. Presentación de informe de actividades en emergencia COVID19 de sector académico 6. Gestión de proyecto "Proteger la vida de las poblaciones vulnerables en el contexto de la crisis COVID19 UNODC y ONUSIDA" 7. Cambios en estrategia de manejo de TB en privados de libertad 8. Gestión de Proyecto Apoyo a la entrega domiciliar de medicamentos 9. Ratificación de plan de cierre de Proyecto Malaria 10. Varios: a) Proceso de preparación de autoevaluación de MCP-ES b) Mesa Temática de VIH 11. Lugar y fecha próxima reunión				
4. Dispensa de acta Plenaria ME03-2020	La Lcda. Marta Alicia de Magaña explica que el acta ME03-2020 fue circulada en tiempo y que debido a que se está desarrollando una reunión virtual, se presentará a firma en la primera reunión presencial que se lleve a cabo una vez finalizada la cuarentena, el punto se ha colocado en agenda para dar cumplimiento a los estatutos, sin embargo, para cumplimiento de los procesos se solicita al pleno su aprobación. Acuerdo: Se aprueba la solicitud de la Directora Ejecutiva para que el acta sea firmada en la primera reunión presencial y que sea compartida públicamente sin las firmas después de esta reunión plenaria.				

<p>5. Presentación de informe de actividades en emergencia COVID19 de sector académico</p>	<p>La presidenta Lcda. Isabel Payés, cede la palabra a Dra. Margarita de Peñate y Dra. Eugenia Alvarado para presentar el siguiente punto:</p> <p>Dra. Margarita de Peñate: La Pandemia Covid19 ha transformado la vida de cada ser humano alrededor del mundo, En El Salvador, generó cambios no solamente en los esquemas y programas de bioseguridad sino también en la manera de socializar nuestras emociones hacia los demás. Desde el inicio de la pandemia el Sector Académico ha permanecido pendiente de los avances de la situación sabiendo el riesgo al que se enfrentan las Instituciones Formadoras de futuros talentos de recursos humanos y en especial aquellas orientadas a la salud, acatando indicaciones del Gobierno, Ministerio de Educación Ciencia y Tecnología (MINED), Ministerio de Salud (MINSAL) y el Ministerio de Trabajo (MINTRB). El personal de las Instituciones Formadoras y en especial los docentes han experimentado muchos retos, durante esta pandemia, variables en relevancia y magnitud como el hecho de migrar de forma no esperada y obligatoria de la forma presencial a la virtual. Esto ha generado múltiples desafíos; se han enfrentado a obstáculos del más grandes al más chiquito, entre algunos: Comunicaciones, manejo de nuevas tecnologías virtuales, costos económicos, dificultad de tener redes de interconexión accesible y con buena señal, entre otros, luchando cada día por cumplir los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS 4). Los docentes han realizado un arduo trabajo, para ello han tenido noches de desvelos, preocupaciones, luchando contra sus propios problemas y dificultades. Esta pandemia ha venido a descubrir muchas debilidades, pero también a robustecer fortalezas. Se nota a grandes rasgos la importancia de maximizar el uso de las herramientas tecnológicas que son indispensables en tiempos de pandemia para la educación, y queda claro, en cualquier situación que vulnere la educación presencial. Desde el inicio de la emergencia sanitaria todas las actividades académicas y administrativas se realizan de forma virtual a través de plataformas digitales institucionales. Las Instituciones Formadoras a pesar de que han tenido quebrantamientos económicos, han tomado un papel protagónico, no solo en la enseñanza virtual sino también en la salud de sus estudiantes y sus familias, abordando estrategias para fortalecer su autoestima, autocuidado apoyando con atención médica y psicológica virtual para paliar la ansiedad y temor de contagio para ellos y sus seres queridos. Los estudiantes que realizan su internado o servicio social de las carreras de las Ciencias de la Salud en establecimientos de salud del MINSAL en respuesta a la pandemia, se han visto involucrados cara a cara con Covid19 y con ellos la institución, sus docentes y familias. Es así, que ante la pandemia Covid19 muchos estudiantes han sufrido estigma, discriminación y contagios, por lo cual, muchos de ellos han sido hospitalizados o sometidos a cuarentena domiciliar, algunos junto a sus familias.</p> <p>Para más detalle ver anexo 5 en el siguiente enlace https://mcpelsalvador.org.sv/anexosplenaria042020/</p> <p>La presidenta Lcda. Isabel Payés, agradece por la información presentada por el Sector Académico.</p>
<p>6. Gestión de proyecto “Proteger la vida de las poblaciones vulnerables en el contexto de la crisis COVID19 UNODC y ONUSIDA”</p>	<p>La presidenta Lcda. Isabel Payés, cede la palabra a Dra. Celina de Miranda quien presenta el siguiente punto:</p> <p>Dra. Celina de Miranda: Ante la situación de la pandemia surgen diferentes momentos en los cuales se activan puntos específicos para que las agencias de naciones unidas gestionen fondos a través de proyectos, por lo que el secretario general de las Naciones Unidas puso a disposición fondos para que las agencias aplicaran al Fondo de Respuesta y Recuperación COVID-19, ONUSIDA en conjunto con UNODC presentó el proyecto “Proteger la vida de las poblaciones vulnerables en el contexto de la crisis COVID-19”; el objetivo del proyecto es brindar una respuesta a COVID19 enfocándose en la población más vulnerable con respecto a su salud y reducir el número de los pacientes en los centros de salud. La actual propuesta tiene como propósito apoyar el diseño e implementación del plan de contingencia del COVID-19 en centros penales, para fortalecer el diagnóstico temprano de COVID-19 y las pruebas de seguimiento para tuberculosis, así como medidas de bioseguridad para el personal de centros penales, de las personas con VIH, Tuberculosis y población LGBTI privadas de libertad y mitigar así, el impacto del COVID 19 para reducir riesgos de contagio y propagación del virus. En su implementación, esta propuesta dará cumplimiento a las regulaciones y lineamientos establecidos por el Gobierno de El Salvador y de la Organización Mundial de la Salud para combatir el COVID-19, así como, a la aplicación de las Reglas de Mandela y de Reglas de Bangkok. Constituyen los estándares mínimos universalmente reconocidos para la gestión de los centros penitenciarios y el tratamiento de las personas privadas de libertad, y han tenido un inmenso valor e influencia en el desarrollo de leyes, políticas y prácticas penitenciarias en los Estados Miembros en todo el mundo. Reglas de las Naciones Unidas para el tratamiento de las reclusas y medidas no privativas de la libertad para las mujeres delincuentes. Prevención y gestión de COVID19 en las cárceles. El resultado esperado es Mitigar el impacto de COVID 19 y reducir los riesgos de contagio y propagación del virus para el personal penitenciario, las personas privadas de libertad, con enfermedades crónicas e infecciosas (VIH y tuberculosis) y las poblaciones LGBTI privadas de libertad mediante la protección y</p>

promoción de medidas sanitarias contra COVID -19, especialmente los derechos de las personas privadas de libertad con necesidades especiales, para que sean tratados de acuerdo con sus necesidades de salud. La población objetivo para este proyecto es el siguiente:

Población objetivo	Hombres	Mujeres	Total
Personas en prisiones (incluye 600 personas con VIH y TB, Población LGBTI)	34,391	2,934	37,325
Los oficiales encargados de garantizar su custodia segura y humana	650	254	904

Se espera lograr con tres fases, la fase 1 que consiste en la compra de medicamentos, la fase 2 en donación de equipos de protección, la fase 3 con capacitaciones en estándares internacionales de derechos humanos y reglas mínimas para el tratamiento de reclusos. La duración del proyecto es de junio a diciembre 2020. El monto asignado es de \$200 mil dólares. Es un proceso bien acelerado, pero ya se han sostenido coordinaciones con la escuela de formación de centros penales y el director de centros penales en coordinación con el Dr. Garay quien ha apoyado con el tema de pruebas. Los contactos para la implementación del proyecto es la Lcda. Mónica Mendoza, jefe de oficina de país UNODC y mi persona.

Para más detalle ver anexo 6 en el siguiente enlace
<https://mcpelsalvador.org.sv/anexosplenaria042020/>

Intervenciones:

Ing. Enrique Díaz: Vi que decía que solamente PPL, ¿tendrá alcance para las CAI?

Dra. Celina de Miranda: El proyecto tiene dos componentes, este es el primero solo para PPL y el segundo componente que es para la distribución de medicamentos.

Dr. Julio Garay: ¿Quién recibirá el bien o servicio?

Dra. Celina de Miranda: El proceso de adquisición se está trabajando desde el departamento administrativo de UNODC y ya está en proceso de cotización, y se les entregará a los diferentes componentes, lo que corresponde a PPL a Centros Penales y lo que corresponde a pruebas a Programa de TB MINSAL.

Dra. Alexia Alvarado: Han sabido si a las personas con VIH PPL que les proveen medicamento las instituciones de salud, en este contexto de la epidemia se les ha seguido suministrando en la forma que debía ser.

Dra. Celina de Miranda: Entiendo que se han estado coordinando para la entrega, pero eso lo puede confirmar Dra. Ana Isabel Nieto.

Sra. Irma Hernández: ¿En este proyecto estarán incluidos los centros de máxima seguridad?

Dra. Celina de Miranda: Se está incluyendo por el tema de TB a pesar de la resistencia, si se implementarán al momento de la ejecución no se puede asegurar, pero si han sido propuestos.

La presidenta Lcda. Isabel Payés, agradece a Dra. Miranda por la información presentada.

7.Cambios en estrategia de manejo de TB en privados de libertad

La presidenta Lcda. Isabel Payés, cede la palabra al Dr. Julio Garay quien presenta el siguiente punto.

Dr. Julio Garay: Luego de la reunión sostenida con el Director de Centros Penales, Sr. Osiris Luna, en donde se expuso que se van a concentrar los PPL sospechosos de TB y casos ya registrados, se ha estado haciendo el esfuerzo de concentrar las pruebas de GeneXpert, según las estadísticas son alrededor de 500 casos en el sistema penitenciario lo que es el 73% de todas las pruebas en la población general se han hecho alrededor de 300, bajo protocolo se retomaran las jornadas de rayos X, aunque con los cambios con el tema de la emergencia de la pandemia no se sabe si se podrá iniciar en la fecha planificada, que se espera el 10 de julio. También se está viendo que la farmacoresistencia en el penal de Izalco se está aumentando por lo que se está gestionando con la red de laboratorios como acelerar las pruebas para resistencia y también se ha seguido con el proceso para compra de medios líquidos que serán utilizados en esta población. En cuanto al PENM, lleva un componente para PPL, tal como nos sugirió el informe de la evaluación independiente del FM, en donde incluye una matriz y hay que darles respuesta a las recomendaciones, esperamos esta semana hacer una revisión final del borrador del PENM el cual será compartido con ustedes para recibir sus comentarios o retroalimentación.

Intervenciones:

Sra. Irma Hernández: La preocupación con el tema de COVID19 en los centros penitenciarios, es sobre cómo se está manejando, sabemos que los datos son difíciles de obtener, pero he

sabido por familiares o amigos que ha habido algunas muertes de PPL, pero los medios de comunicación no lo dicen. Debido a que los síntomas son confusos, en el caso de TB ¿cómo se monitorea si las muertes son por COVID19 o por TB?

Dr. Jaime Sánchez: Al inicio menciono que una de las iniciativas más importantes es la concentración de los PPL con diagnóstico positivo en un solo lugar, entonces, hasta ahora solo en 4 centros se han encontrado casos y se ha localizado los nexos epidemiológicos. Puedo asumir que esos PPL serán trasladados al lugar donde habrá pacientes con TB y COVID19 que tendrán que ser aislados ¿Cómo será ese manejo? La otra pregunta es ¿Cuál es la disponibilidad de cartuchos de GeneXpert? Entiendo que ya colocaron un pedido con el que se podrá cubrir la demanda.

Dr. Julio Garay: Hasta ayer teníamos existencias de 2, 400 cartuchos aproximadamente y se ha dado prioridad a occidente por el penal de Izalco y a oriente por el penal de Ciudad Barrios en donde van ya 70 casos. Como MINSAL estamos sujetos al protocolo para el acceso a las jornadas de rayos X y del manejo de sospechosos y casos de TB en el penal de Cojutepeque. La idea es concentrar ahí los sintomáticos respiratorios (TB y COVID19); si se acabaran las pruebas para esa población, siempre se harán baciloscopias, radiologías y otras pruebas. Con el tema de mortalidad no tenemos acceso a la información, solamente al diagnóstico de TB y al número de tratamientos que se despachan según la confirmación diagnóstica; posiblemente cuando se evalúen los resultados de tratamiento del 2020 en las condiciones de egreso se verán reflejadas muchas muertes que digan sea por TB y pueda ser que sean por COVID19, pero no se podrá saber porque tampoco se hacen autopsias si no es por muerte violenta. Esto no depende del MINSAL.

Sra. Doris de Alvarado: ¿Hay algún plan en cuanto al manejo de VIH y COVID19?

Dra. Ana Isabel Nieto: El manejo de COVID19 es igual para todos, no importa si tiene enfermedad crónica, pacientes positivos que conozca que están con COVID19 no tenemos reportes, solo un promotor de salud del Hospital Saldaña es el único que ha sido notificado. La indicación que tienen es que si hay algún paciente positivo que muestra síntomas de COVID19 es tratado bajo los mismos lineamientos y protocolos para todos. La OMS ha dicho que no recomienda el uso de Lopinavir ritonavir para el manejo de COVID19 por los estudios que se han hecho son escasos y las evidencias no son suficientes para respaldar su uso, sin embargo, alguien lo dejó descrito en los lineamientos y por eso nos están pidiendo al MINSAL esos medicamentos y se ha solicitado que presenten el requerimiento para que se tenga evidencia de la salida de ese medicamento y que este no sea ingresado al SUMEVE porque no lo están usando para personas con VIH, pueda ser que en un momento lleguemos a escasos de estos. Se ha solicitado a la OPS que extiendan una declaratoria para que no se use este medicamento para COVID19.

La presidenta Lcda. Isabel Payés agradece al Dr. Julio Garay por la información presentada y a los miembros que intervinieron en este punto.

8. Gestión de Proyecto Apoyo a la entrega domiciliar de medicamentos

La presidenta Lcda. Isabel Payés, cede la palabra a la Dra. Celina de Miranda quien presenta el siguiente punto.

Dra. Celina de Miranda: Este es el componente 2 del proyecto antes presentado "Proteger la vida de las poblaciones vulnerables en el contexto de la crisis COVID-19 MED-EXPRESS" el receptor Principal es PNUD y el Fondo de población ve el componente de salud sexual reproductiva, ONUMJERES todo el tema de sanitización y limpieza y ONUSIDA el tema de medicamentos. El objetivo del proyecto es la entrega domiciliar de medicamentos a pacientes de cualquier edad con enfermedades crónicas no transmisibles con recetas repetitivas, emitidas en hospitales de referencia de las Farmacias Especializadas y que sean de las siguientes especialidades: Nefrología, Cardiología, Neurología, Endocrinología y Medicina Interna. Las mujeres embarazadas reciben sus suplementos alimentarios y ácido fólico y pacientes con VIH reciben su tratamiento. Dentro de los objetivos específicos se tiene el disminuir la afluencia de pacientes en los establecimientos de salud en el contexto de la pandemia, manteniendo acceso a tratamiento a través de la entrega domiciliar de medicamentos, realizar entrega domiciliar a través de Correos de El Salvador y la entrega de un Kit de higiene y cuidado personal. El resultado esperado es mitigar el impacto de COVID 19 y reducir los riesgos de contagio y propagación del virus para las personas usuarias de tratamientos para enfermedades crónicas, para que no suspendan sus tratamientos de acuerdo con sus necesidades de salud. Esto dará respuesta a que de acuerdo con información del MINSAL, existe una población de pacientes con enfermedades crónicas con recetas repetitivas, emitidas en hospitales de referencia de las Farmacias Especializadas Ubicados en los departamentos: San Salvador, San Miguel y Santa Ana. Este componente me preocupa porque estaban evaluando el tema de entrega de los medicamentos ya que hay que evaluar cómo se hará la distribución para no duplicar la cobertura. La población objetivo es la siguiente:

Enfermedad/tratamiento	Hombres	Mujeres	TOTAL
Enfermedades crónicas	8,632	20,418	29,050
Mujeres embarazadas		8,600	8,600
Mujeres usuarias de métodos anticonceptivos		3,000	3,000
Personas viviendo con VIH			1,000

Al proyecto se le han asignado \$200 mil dólares para MED Express, suministros de Higiene y Cuidado Personal, insumos 3 farmacias especializadas y \$100 mil dólares para suministros de equipo de protección personal de primera línea/para personas puedan atender personas vulnerables (sobre la población de los proyectos), la duración del proyecto es de junio a diciembre 2020.

Para más detalle ver anexo 8 en el siguiente enlace

<https://mcpelsalvador.org.sv/anexosplenaria042020/>

Intervenciones:

Ing. Enrique Díaz: No me queda claro el tema de la cobertura, cubrirá solo las clínicas en mención. Se tiene que considerar la estrategia ya que tiene muchas implicaciones como los consentimientos firmados; si en algún caso no se logrará cumplir la meta con estas clínicas, ¿hay posibilidades de que se distribuya en otras clínicas?

Dra. Celina de Miranda: Si, por el momento solo es para estas clínicas; si se diera el caso de no cumplir la meta con las clínicas mencionadas, imagino se hará una reprogramación, pero si se están considerando todos los detalles e implicaciones.

Dra. Ana Isabel Nieto: Este proyecto al interior del MINSAL lo está liderando el viceministro Alvarenga y su equipo, hace dos semanas nos participaron en una reunión, Dra. Parada y Dr. Sorto están participando, se les dijo que se consultaría con las CAI, ya que deben levantar una base de datos con direcciones y teléfonos actualizados para poder hacer la consulta a la persona si permitiría o no que sus medicamentos le lleguen a domicilio a través de Correos de El Salvador. Este es un proyecto caro, pues las tarifas para el envío por paquete andan alrededor de \$0.45 en zona urbana y \$0.55 zona rural más la diferencia por la distancia y nuestros pacientes son aproximadamente 10 mil pacientes. Se acordó que la entrega domiciliar se seguirá trabajando con el proyecto cuidado y tratamiento, con el apoyo de Health Foundation AGF, que están apoyando con personal médico a través de CALMA para Hospital Sensuntepeque. COMISCA tiene el proyecto de PEPFAR con fondos CDC para el Hospital San Rafael.

Sra. Irma Hernández: Sobre el tema de entrega de ARV es necesario aclarar que tenemos una deuda, porque estamos en aprietos por la emergencia, pero todas las organizaciones nos hemos unido para sufragar esta necesidad latente. Es importante sumar y consolidar las experiencias que todos hemos tenido en este proceso, tomarlas en cuanta y así poder nutrir una respuesta efectiva hacia nuestra población.

Lcda. Isabel Payés: Serie bueno sistematizar todas las experiencias para poder sacar las lecciones aprendidas.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Es muy importante lo que sugiere la presidenta, como MCP-ES podríamos hacer la sistematización y la información que venga directa de los representantes involucrados, ese ha sido el objetivo con los micro boletines, sin embargo, puede ampliarse más la información.

Sra. Irma Hernández: Debemos ir pensando en las acciones a seguir tanto MINSAL como PLAN y los SSR, y una de las acciones es esa, porque estamos acostumbrados a trabajar con las comunidades y las personas; y esos fondos podrían redireccionarse y hacerse una estrategia para ese tipo de entrega.

Sra. Doris Acosta: Hemos pedido repetidamente la dirección de fondos para hacer nuestro trabajo es necesario negociar con FM ya que nosotros tenemos la experiencia con nuestra población y a pesar de todas las limitantes que hemos tenido hemos dado herramientas para acercar el medicamento.

Lcda. Isabel Payés: Cada organización puede mandar sus experiencias de forma escrita y luego sistematizarse técnicamente.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Ese puede ser el procedimiento, sería bueno que quede aprobado este día, para iniciar a recolectar la información.

Acuerdo:

Por unanimidad se aprueba realizar desde el MCP-ES sistematización de trabajo de los sectores durante la pandemia COVID19. La Dirección Ejecutiva será responsable de coordinar esta actividad.

9. Ratificación de plan de cierre de Proyecto Malaria

La presidenta Lcda. Isabel Payés, cede la palabra a Dra. Ana Guadalupe Flores quien presentará el siguiente punto.

Dra. Ana Guadalupe Flores: Este plan ha sido enviado a la GP del FM esperando observaciones y/o ajustes. Para la ejecución del proyecto se obtuvieron calificaciones de A1, B1 y A1 durante los tres años; además en Carta Retroalimentación de Ejecución Año 2019, cita textualmente: "durante los años 2017, 2018 y 2019 El Salvador reportó "cero" casos de Malaria Autóctona, lo que refleja qué la transmisión de Malaria autóctona ha sido interrumpida, confirmando incidencia de cero casos consecutivamente en los tres años, significa esto que el país está en proceso de certificación de Eliminación de Malaria por parte de la OMS". En la sección 4 se detallan las principales actividades para el Plan de Cierre, este se divide en 2, el primero detalla las actividades priorizadas en la implementación del premio, bajo la modalidad de financiamiento basado en resultados (BFR), con el objetivo de fortalecer las acciones conjuntas para evitar la reintroducción de los casos de malaria autóctona; y el segundo detalla actividades de financiamiento para mitigar impacto del COVID19. La sección 5 se refiere al presupuesto detallado por costos para todas las actividades de cierre de la subvención a implementar durante el periodo de 01 de junio a 31 de diciembre del año 2020, siendo éste un anexo el cual forma parte de este documento, el cual ya fue enviado y está en revisión del FM. La sección 6 corresponde a la transferencia de activos fijos, para el cual se solicitará un punto de agenda específico debido a que esta solicitud necesitará la anuencia del pleno ya que se propone que los activos fijos no monetarios que se encuentran detallados en el listado (Anexo 4 de los documentos del plan de cierre) sean transferidos al RP MINSAL una vez se haya aprobado el plan de transferencia por el MCP-ES y el Fondo Mundial y se haya cumplido además los procedimientos internos del RP para la transferencia de éstos. Esta propuesta obedece a que estos bienes han fortalecido la capacidad de respuesta, vigilancia epidemiológica, entomológica y monitoreo de la malaria autóctona del Receptor principal, y permitirán dar continuidad a las acciones necesarias para la reintroducción de esta morbilidad. La sección 7 trata de la elaboración del informe de progreso final, el cual lleva 10 pasos para el cual se realiza en conjunto con la Unidad Ejecutora FM, Programa de Malaria y la Unidad de Fondos Externos, este debe ser enviado no más tarde del 31 de agosto. La sección 8 se refiere al informe de Auditoría Final desarrollada del 01 de enero al 31 de diciembre 2019, debido a la extensión de los seis meses (01 de enero a 30 de junio 2020), a solicitud del donante el contrato de estos servicios fue prorrogado para ser presentado al 30 de septiembre de 2020. La sección 9 se refiere al informe de cierre financiero el cual es dirigido por el equipo de Lcda. Isabel Mendoza, en esta sección son 12 pasos los que hay que realizar, este debe presentarse al 31 de diciembre 2020. En la sección 10 es el Informe Fiscal final de la subvención el cual una vez se cuente con la validación oficial de los gastos reportados al FM durante el periodo de 01 de enero al 31 de diciembre de 2019 y periodo de extensión de 01 de enero al 30 de junio de 2020, se iniciará con la preparación del informe final de impuestos de la subvención, la fecha de entrega es abril 2021.

Para más detalle ver anexo 9 en el siguiente enlace

<https://mcpelsalvador.org.sv/anexosplenaria042020/>

Intervenciones:

Ing. Eduardo Romero: Ha sido un aprendizaje bidireccional, el proyecto ha sido de mucha fortaleza para el programa y para el país, pues hacía falta cubrir muchas necesidades en los diferentes niveles de atención. Otro factor importante es que se ha dignificado al recurso humano, y se les ha dado certificaciones en entomología médica, capacitación en sistemas, en el tema de Col Vol, entre otros; la subvención y el acompañamiento del MCP-ES ha sido grande en los diferentes eslabones de la enfermedad de la malaria, ha habido motivación personal y fortalecimiento a través del equipo tangible. Se les agradece todo el apoyo e involucramiento del MCP hasta el último momento, se han hecho gestiones como equipo de bioseguridad ante esta emergencia COVID19, el premio de los 300 mil dólares y pues el acompañamiento en este proceso de certificación. Ya la petición ha sido enviada al FM, se tiene un programa para el proceso y estamos listos para recibir a la comisión de la OPS/OMS.

Dra. Ana Guadalupe Flores: Tenemos un cronograma que formará parte del anexo de este punto, en donde se ha mapeado y desglosado como debe cumplirse cada uno de los pasos, para el seguimiento correspondiente con el donante.

Lcda. Susan Padilla: Felicitamos al programa de Malaria por este proyecto, ha sido un gran aprendizaje y como comité de monitoreo, ha sido muy buenas las lecciones y aprendizaje adquirido en el acompañamiento de las visitas de campo. ¿Cuál fue la clasificación final del proyecto?

Dra. Ana Guadalupe Flores: Cerramos con A1.

Lic. Ricardo Gavidia: En el cronograma me llama la atención que hay otra presentación de aprobación para el MCP en el mes de agosto, ¿a qué se refiere este punto?

Dra. Ana Guadalupe Flores: Para esa fecha esta propuesta la presentación de la totalidad de los activos una vez se haya llevado a cabo la verificación, que en ese momento tal vez no puede llevarse en físico, pero si a través de los responsables regionales de activo fijo, a través

	<p>de los lineamientos institucionales, y así presentar al MCP-ES el listado completo de activos y enviar al donante el listado final.</p> <p>Ing. Eduardo Romero: También agradecemos al ALF el acompañamiento y colaboración que han brindado al equipo, para mejorar la presentación de informes.</p> <p>Sra. Irma Hernández: Felicito al programa de malaria de MINSAL y cada voluntario, además motivo a los compañeros a que nos involucremos en las 3 enfermedades.</p> <p>Lcda. Isabel Payés: Ha sido una conjunción de voluntades y capacidades para llegar al éxito de esta subvención, sabemos que también la col vol han puesto el corazón, conocemos la historia del compañero de Ahuachapán que ha sido una labor de generación en generación. Es un éxito de país y todos debemos sentirnos orgullosos.</p> <p>Arq. Ricardo Engelhard: Felicita el esfuerzo de todo el equipo, da satisfacción formar parte de este MCP-ES ya que es un aprendizaje continuo.</p> <p>Acuerdo: Por unanimidad el pleno ratifica aprobación del Plan de Cierre de la subvención de Malaria presentado por MINSAL, que fue presentado para preaprobación en sesión del comité ejecutivo CE09-2020.</p> <p>La presidenta Lcda. Isabel Payés agradece a Dra. Ana Guadalupe Flores y al Ing. Eduardo Romero</p>
<p>10.Varios:</p> <p>a) Proceso de preparación de autoevaluación de MCP-ES</p>	<p>La presidenta Lcda. Isabel Payés cede la palabra a Lcda. Marta Alicia de Magaña quien presenta los puntos varios.</p> <p>a) Proceso de preparación de autoevaluación de MCP-ES</p> <p>Lcda. Marta Alicia de Magaña: Hay un proceso que los países deben asegurar, cada vez que el FM envía una invitación a los MCP-ES a presentar proyectos lo hace basado en su funcionamiento, y para eso se deben cumplir 6 requisitos esenciales, este año estos requisitos se evaluarán a través de la herramienta de excel "Matriz de evaluación". Este día se presentará un resumen, sin embargo, en próximas sesiones podemos revisar cada requisito detalladamente pues debe hacerse en consenso con el pleno, al momento hemos avanzado y trabajado en conjunto desde la Dirección Ejecutiva, sin embargo, esto requiere el involucramiento de todos. El requisito 1 se refiere a la selección del RP, el requisito 2 se refiere a los diálogos de país y la participación multisectorial para la elaboración de la propuesta, ambos se están trabajando desde el comité de propuestas; el requisito 3 mide el monitoreo y todo lo que se está haciendo, el requisito 4 garantiza la inclusión, el requisito 5 es garantizar la representación inclusiva en la composición y hay diferentes indicadores que lo piden, y el requisito 6 pide que se garantice una gestión apropiada de los conflictos de interés, por lo que el FM exige la elaboración y publicación de una política que se aplique a todas las miembros y funciones del MCP, quienes deben declarar de forma periódica conflicto de interés que les afecta a los mismos o a otros; los MCP's deben documentar que los miembros no deben participar en decisiones donde exista un claro conflicto de interés incluidas decisiones relacionados con monitoreo estratégico o selección de RP o SR. Uno de los indicadores que mide este requisito es la firma del formulario de conflicto de interés de cada miembro sin embargo últimamente hemos tenido nuevos ingresos, como la Tte. Trigueros de COPRECOs quien acaba de ser nombrada, entonces todos los miembros deben firmarlo pues esto se anexa a la solicitud de fondos. El MCP-ES debe velar porque el proceso de toma de decisiones sea eficaz, aplicando el código de ética a los miembros, como saben se ha revisado y adaptado el código de ética y se ha incluido en el protocolo de inicio de las reuniones. El indicador pide que el 100% de los miembros haya recibido capacitación y que se documente con certificados, listas de asistencia o informes sobre la capacitación. Esta matriz se ha revisado en el comité conjunto CCON02-2020, en donde se acordó que para cumplir con este último punto relacionado a la capacitación y con el fin de que todos los miembros tomen el curso, se está trabajando un taller virtual para que todos puedan tomarlo y así al final poder extender una certificación, este curso se mantendrá en línea por los tres años que cubre el proyecto. Otro punto importante, si recuerdan en el taller de modificación del Código de ética se acordó que no sería un comité permanente sino adhoc, el cual se activará cuando sea necesario, sin embargo, el lineamiento solicita que se nombre un punto focal el cual debe ser externo al MCP-ES para mantener la imparcialidad en los procesos, ya se tuvo un buen ejercicio el año pasado en donde participó el Lic. Luis Lopez del Ministerio de Trabajo, entre otros miembros internos y externos al MCP-ES, por lo que presento al pleno la propuesta de nominar personas que pudieran ser nombradas por este MCP como punto focal del Comité de Ética.</p> <p>Para más detalle ver anexo 10 a en el siguiente enlace https://mcpelsalvador.org.sv/anexosplenaria042020/</p>

Intervenciones:

Sra. Irma Hernández: Me parece muy bien lo de la capacitación virtual y sobre todo la certificación a los miembros. También se debería plasmar en el proceso un plan de monitoreo de la implementación y el apropiamiento del Código de ética por cada miembro. Con respecto al punto focal, antes debería socializarse el perfil que debería tener para este puesto.

Dra. Margarita de Peñate: Me parece muy bien la capacitación virtual.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Para el caso del punto focal se pueden hacer nominaciones posteriormente para hacer un análisis en una próxima reunión.

Lcda. Isabel Payés: Con la capacitación en modalidad virtual será muy interesante, ya que la tendremos disponible y al alcance de todos, con respecto a la autoevaluación ¿Cuándo debe presentarse?

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Antes que finalice el año, pero hay procesos que llevan algo de tiempo y por eso estamos iniciando desde ya, con respecto al taller una vez esté disponible la plataforma, estará disponible por 2 meses para que lo realicen. Y de igual forma estaremos monitoreando por la entrega del certificado. Otro punto para el tema del punto focal es que se puede nominar una vez el 70% de los miembros haya tomado el curso, ya que les darán más elementos para identificar cuales pudieran ser las características del punto focal.

Lcda. Isabel Payés: ¿Existe algún lineamiento/ requisito que se deba cumplir para este perfil?

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Si, está en el código de ética, por eso puede ser una buena alternativa que se nombre una vez se haya realizado el curso.

Acuerdo: Con el fin de cumplir con el requisito 6 del Fondo Mundial, se aprueba se desarrolle taller virtual para capacitar a miembros en el Código de Ética.

Para facilitar el proceso cuando la mayoría de los miembros hayan recibido la capacitación se procederá a la selección del punto focal de ética. Ambas actividades deberán realizarse antes del mes septiembre 2020.

b) Mesa Temática de DDHH y VIH

b) Mesa Temática de VIH

Lcda. Marta Alicia de Magaña: El 23 de junio se recibió carta de parte de la Mesa temática de DDHH y VIH, dirigida a mi persona, en donde piden hacer del conocimiento del pleno del MCP esta carta. En donde citan lo siguiente:

Que en el MCP-ES se discuten puntos relevantes en el tema de VIH, que sabemos que base art. 3 del Reglamento Interno y art. 10 de los Estatutos del MCP-ES, éste se integra por organizaciones/instituciones votantes que representan a los sectores gubernamentales y no gubernamentales; De acuerdo con el art.19 del Reglamento Interno, es obligación de las organizaciones e instituciones miembros, literal f) **Involucrar e informar a su sector correspondiente, en las decisiones, eventos y acciones que el MCP-ES esté realizando o vaya a realizar, a la fecha no se ha obtenido información y tampoco se ha involucrado a la mesa de Derechos Humanos y VIH en lo que respecta dicha disposición.** El art. 20 y art. 104 Reglamento Interno establecen un canal de comunicación que no ha sido respetado del cual solicitamos, que se informe, que se comparta y que se discuta con la mesa de derechos humanos y VIH el contenido de la agenda y de los puntos tratados y a tratar dentro del MCP para cumplir una verdadera representatividad dentro de dicho mecanismo de país en el tema de VIH. En el contexto que estamos atravesando se necesita que los y las representantes comuniquen las medidas y las acciones que se han tomado en dicho mecanismo. El del Reglamento Interno y estatutos establecen con el fin de apoyar la implementación de las propuestas de país, el MCP-ES, las disposiciones que siguen a continuación para asegurar una comunicación excelente entre el MCP-ES y todas sus contrapartes: Sus miembros deben realizar de forma regular, la celebración de reuniones con sus colegas del mismo sector, a fin de asegurar la expresión de opiniones representativas y de preocupaciones específicas de cara a las reuniones del pleno del MCP-ES; hasta la fecha de los y las representantes ante el MCP-ES a esta Mesa de Derechos Humanos no se nos ha llamado a realizar reuniones para expresar opiniones con respecto al trabajo que se desarrolla en dicho espacio. El Art. 113 establece que todas las organizaciones e instituciones miembros del MCP-ES, así como las personas delegadas se comprometen a cumplir el presente Reglamento Interno. Esta Mesa de Derechos Humanos manifiesta su preocupación ante el incumplimiento de las disposiciones del Reglamento Interno del MCP-ES, ya que en esta etapa de la Emergencia Nacional por la pandemia COVID-19, se han tomado acuerdos y decisiones y no se nos ha hecho parte por lo que reflejan estar actuando en carácter individual institucional, puesto que no ejercen el rol que les mandata tanto los Estatutos como el Reglamento Interno del MCP-ES. Por tanto, solicitamos y hacemos el llamado, de la manera atenta y respetuosa a todas las instituciones de gobierno, diferentes agencias y organizaciones de la sociedad civil que conforman el MCP-ES, a que tome cartas en el asunto en el sentido que toda decisión por parte de dichas organizaciones esté amparada con el aval del sector de sociedad civil mediante nota o acta firmada puesto que estamos frente a una representación del sector mas no de carácter individual institucional. Para efecto de comunicación favor hacerlo a los

siguientes datos: Francisco Ortiz, representante de FUNDASIDA y delegado por la Mesa para tal efecto; al número de teléfono 7052-7526, o al correo mesa.tematicaddhhvih@gmail.com. La carta no viene firmada por nadie en particular, por lo que le solicité a Lic. Francisco Ortiz que nos amplié información sobre esta carta ya que él es el delegado para notificaciones y entendemos forma parte, así como algunos de los miembros de este MCP de dicha Mesa de DDHH y VIH. Para más detalle ver anexo 10 b en el siguiente enlace. <https://mcpelsalvador.org.sv/anexosplenaria042020/>

Intervenciones:

Lic. Francisco Ortiz: La persona responsable del envío de esta nota es la Sra. Catherine Serpas de Asociación Vida Nueva a raíz de una de las últimas reuniones sostenidas. La Mesa de DDHH y VIH trabaja con el acompañamiento de la PDDH. Las organizaciones que conforman esta mesa son: CEMUJER; CONAMUS, VIDA NUEVA; GAY SIN FRONTERAS, AMANECER POSITIVO, REDCA+, FUNDASIDA Y ASAFOCAIS. Lo que se está pidiendo es que haya un proceso de rendición de cuentas y o consultas para todos los representantes porque según la percepción de algunos compañeros de la Mesa es que no se ha informado adecuadamente sobre lo que se está haciendo. En una reunión pasada de comité ejecutivo de este MCP se habló de que debemos crear mecanismos más ágiles para informar a las poblaciones que se representan, porque generalmente expresan que se sienten excluidos. No sé si algún compañero de las organizaciones mencionadas y que forman parte de este espacio pueden ampliar más información.

Lcda. Isabel Payés: Debido a que he estado fuera del país y con limitantes, no he podido conectarme a todas las reuniones de la Mesa, y no logro entender con exactitud el mensaje en la nota, ya que por ejemplo los diálogos se realizan y se incluyen en las convocatorias, ahora bien, si no atienden dicha convocatoria, no se pueden enterar de lo que se está haciendo; además mantenemos nuestras redes y página web actualizada, tal vez sería de promover más la visita a estos sitios.

Lic. Francisco Ortiz: Las quejas que se han dado es que, en los espacios para los diálogos de país, las agendas son bien apretadas, solo para presentar información, estadísticas y es bien general, entiendo que lo que se desea es buscar un mecanismo más dinámico en donde se pueda incluir la opinión de los diferentes sectores. Esta coyuntura se puede aprovechar para hacer reuniones con los sectores.

Lcda. Isabel Payés: Entonces lo que se debe revisar es la estrategia de comunicación y la metodología de esos espacios para poder ser más inclusivos y promover la participación de la gente.

Lcda. María Isabel Mendoza: Pregunto, ¿tiene representantes esa mesa? porque una nota sin firma de responsable creo que no tiene validez, debido a que se les debe enviar solución y respuesta para resolver; En este caso que menciona al Sr. Francisco Ortiz, podría firmarla.

Lic. Francisco Ortiz: Debido a que estamos en cuarentena, no se ha podido hacer la firma de la carta, entiendo que lo enviaron al correo de Lcda. Marta Alicia de Magaña.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: es correcto, el correo del que me hicieron llegar la carta solo dice Mesa de VIH, por eso estaba interesada en que Lic. Ortiz nos ampliara la información.

Lic. Francisco Ortiz: Si, la responsable es la Sra. Catherine Serpas.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: ¿Cualquier duda entonces podemos contactamos con ella?, aprovechando que el Lic. Francisco Ortiz es el coordinador del comité de comunicaciones, podemos ver que podemos aclarar y alguna medida a tomar para beneficio de todos.

Lcda. Susan Padilla: De acuerdo con lo que nos comenta Lic. Francisco Ortiz, me da la impresión de que no estuvo presente en la reunión donde se acordó enviar la carta, pero usted es vocero de los acuerdos que se toman en el MCP-ES y puede comentarlo en la Mesa de DDHH. Con el objetivo de entender más la nota, sería bueno aclarar si hay algo específico, o es por el tema de los fondos COVID19 y la entrega de donaciones e insumos a otras organizaciones que no son SSR; además mencionó que hay otras personas de este mecanismo que también están en dicha Mesa, para saber si ellos también tienen conocimiento de la nota. Propongo al pleno aceptar la nota y ver de qué manera podemos preguntarles que otra información quisieran tener, a parte de lo que ya se hace y si hay algo que no se ha hecho ver que acciones o medidas podemos tomar.

Lic. Francisco Ortiz: Si, participo en las reuniones y siempre pido un punto para informar del MCP y de la CONAVIH, pues estoy en ambos espacios. Específicamente a esa reunión me incorporé tarde, lo que les planteé es que si se puede pedir más información si la podemos mejorar. Me parece la idea de convocarlos para tener un intercambio con ellos, y creo que la demanda es más por las organizaciones de personas afectadas por VIH, por nuestra parte si ha habido algún problema con algún paciente y sus medicamentos siempre hemos buscado apoyo con la Dra. Nieto y lo hemos recibido.

Sra. Doris Alvarado: La nota viene directamente a las organizaciones que representamos a la sociedad civil, y para hacer formal una nota, hubieran delegado a una persona para estampar la firma. Me extraña que mencionen que no están siendo informados, cuando se tiene un grupo de WhatsApp con el sector ampliado, en donde se encuentran los líderes de

los grupos de apoyo quienes nos retroalimentan de las necesidades que necesitamos saber para dar respuesta, ahí informamos sobre las reuniones del MCP-ES. En este sentido no me parece lo expresado en la nota, pues en determinado momento formamos parte de esa Mesa, pero a raíz de sentimientos utilizados decidimos no formar parte, Otra de las personas que forma parte de esta mesa es el Ing. Jaime Argueta y él tiene conocimiento de todo, si en determinado momento necesitaban más información considero que debieron avocarse primero a nosotros como representantes; considero que ha sido falta de comunicación de parte de ellos y quisiera hacer un llamado a Lic. Francisco Ortiz y Lcda. Payés como testigos, ya que en otras ocasiones se ha expresado en esa Mesa que no tienen interés en las acciones del MCP-ES; sería bueno que expresen que es exactamente lo que desean, porque información se ha brindado. Percibo un señalamiento para las organizaciones que formamos parte del MCP y que somos SSR.

Sra. Irma Hernández: Por favor solicitar que la carta acote específicamente a quien viene dirigida la carta, si es a organizaciones representadas de personas con VIH o a todas las organizaciones de la sociedad civil representadas en el MCP-ES y que sean específicos que tipo de información requieren para poderlos derivar a donde se encuentra o si es necesario, mandárselos directamente desde nuestra representación. Como mencionaba Doris, contamos con el grupo de WhatsApp de nuestro sector ampliado, el cual nació como iniciativa desde la Dirección Ejecutiva del MCP y ha sido una buena herramienta, el Ing. Jaime Argueta forma parte de ese grupo, la Lcda. Marta Alicia de Magaña también esta como vigilante de que efectivamente se comparte la información, se han socializado las agendas, trabajamos por el bienestar de nuestro sector. Sería bueno también hacer un análisis muy claro, Vida Nueva formó parte del MCP-ES, tienen conocimiento del manejo de la información y nunca se tuvo este tipo de inconveniente sin embargo ahora que somos otras las organizaciones que estamos en el MCP-ES se da esta situación, sin embargo, si hay algo que mejorar en los mecanismos de comunicación puede hacerse, estamos en la disposición de buscar mejores alternativas. Aprovecho de comentar que la representante de la Asociación Amanecer Positivo quien formaba parte de este grupo de WhatsApp tomó la decisión de salirse a raíz de no estar de acuerdo con la forma de distribución de canasta básica en medio de la emergencia por esta pandemia.

Lcda. Karla Guevara: Quiero expresar mi total apoyo para Sra. Doris Alvarado y Sra. Irma Hernández, he visto el trabajo que han realizado en el MCP-ES y hoy durante la pandemia y ha sido asombroso, canalizan la información para su sector. Es válido que el sector se queje, pero también debe valorarse el esfuerzo que ellas hacen; el MCP-ES no es un mecanismo donde se guarde información, tenemos documentos, página web, redes sociales, todo está disponible. Hay que saber diferenciar un conflicto de interés, si esperan un beneficio para las organizaciones y no para la población afectada. Debe verse el rol del Ing. Jaime Argueta, la PDDHH no puede generar conflictos, Vida Nueva, REDCA+ ya han formado parte de este mecanismo, conocen el funcionamiento y no se daban estos problemas, ahora que tenemos un año con otras organizaciones si se da y no podemos permitir que miembros queden mal cuando están haciendo un buen trabajo.

Ing. Enrique Díaz: A mí me deja muchas inquietudes, pero veo que en el literal f) se refleja que están interesados en formar parte del equipo que escribe las propuestas, cuando este MCP tiene sus propias reglas incluso a la hora de escribir propuestas. Hemos estado comunicando a nuestras bases sobre lo que acontece en el mecanismo, además ante la emergencia se ha dado conocimiento de las disposiciones tomadas con las bases comunitarias, por eso considero que no es válido que digan que no se ha informado, además que toda la información está disponible en la página web, sin embargo esto me trae a memoria que en alguna ocasión alguien me pidió que le compartiera el acta de una reunión, alguien que ha estado anteriormente en este mecanismo. Considero que esta carta pudieron haberla dirigido a las organizaciones que estamos representadas acá y en la Mesa, respetar la jerarquía y canales de comunicación para darle una salida.

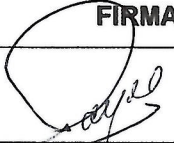

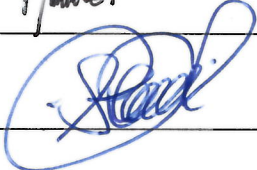



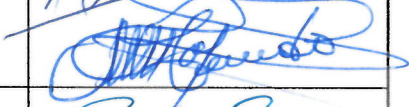
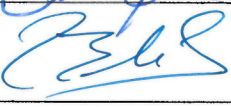
Lcda. Isabel Payés: Si bien en la carta demandan información, me llama la atención el párrafo donde reclaman participación en la toma de decisiones y procesos del MCP-ES.


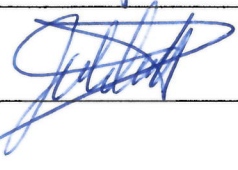

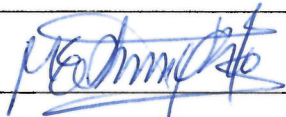
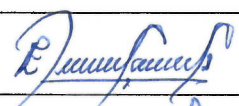
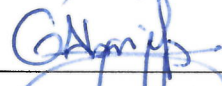


Lic. Francisco Ortiz: Entiendo que es información y alguna participación en toma de decisiones, siempre ha habido confusión, con esto de las canastas el tema se tocó en una reunión y se dijo que el MCP-ES estaba distribuyendo canastas y yo hice la aclaración que no era el MCP-ES, sino Asociación Entreamigos, gestionándolas a través de la secretaria de cultura. Agradezco a los compañeros la tolerancia que tienen pues todos los representantes estamos expuestos a la crítica. Afuera la gente piensa que este MCP-ES se distribuye fondos y que nos beneficiamos solo las organizaciones que estamos dentro. Los grupos de WhatsApp son iniciativas buenas y quedan de evidencia de lo que se está haciendo. Considero que, si no se comprende bien, hablemos con los compañeros de la Mesa para aclarar dudas y posturas.

Dra. Celina de Miranda: Es importante aclarar que la gestión que Entreamigos ha hecho sobre las canastas es a raíz del listado que se generó de las encuestas. No podemos permitir como MCP-ES se vea envuelto en este tipo de confusiones, hay que aclarar para no ser criticados u observados de forma negativa.

	<p>Propuesta al pleno: La presidenta Lcda. Isabel Payés propone al pleno que se dé respuesta a la nota y se les convoque a una reunión para aclarar algunos puntos que no se han comprendido, además de enfatizar el rol del MCP-ES.</p> <p>Acuerdo: Por unanimidad el pleno aprueba que se brinde respuesta a la nota a más tardar el lunes 29 de junio y se convocará a la Mesa de DDHH y VIH a participar en la próxima reunión plenaria del mes de julio, con el objetivo de aclarar los puntos que no se han comprendido y enfatizar el rol del MCP-ES.</p>
11. Lugar y fecha de próxima reunión.	La presidenta Lcda. Isabel Payés comenta que la reunión se llevará a cabo de forma virtual, de manera extraordinaria el día de mañana, viernes 26 de junio de 2020, para la cual se enviaron 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 doce horas del mismo día. Dando fe de lo anterior la presente acta se firmará en la próxima reunión plenaria presencial, 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	Lcda. Isabel Payés	Presidenta	ONG's	
2.	ing. Enrique Díaz REDCA+	Vicepresidente	PASTM	
3.	Lcda. Susan Padilla PASMO	Secretaria	ONG's	
DELEGADOS PROPIETARIOS CON VOZ Y VOTO				
4.	Dra. Ana Isabel Nieto MINSAL		Gobierno	
5.	Lcda. María Mercedes de Castillo MINED		Gobierno	
6.	Sra. Irma Yaneth Hernández Visión Propositiva		Personas afectadas VIH, Tuberculosis y Malaria	
7.	Lcda. Karla Guevara Colectivo Alejandría		Población Clave HSH/Trans/ MTS	
8.	Sra. Consuelo Raymundo Orquídeas del Mar		Población Clave HSH/Trans/ MTS	
9.	Lic. Patrice Bauduhin Plan International		ONG's	
10.	Dra. Eugenia de Alvarado UJMD		Académico	
11.	Dra. Celina de Miranda ONUSIDA		ML/ BL	
12.	Lcda. Yanira Olivo de Rodríguez Grupo Procampoly (AARHES)		Privado	

DELEGADOS PROPIETARIOS CON VOZ Y SIN VOTO			
13.	Dra. Ana Guadalupe Flores UE FM/ MINSAL	Receptor Principal	
14.	Dr. Julio Garay PNTBYER – MINSAL	Receptor Principal	
15.	Ing. Eduardo Romero Unidad de Vectores/Malaria	Receptor Principal	
16.	Lcda. Marta Alicia de Magaña MCP-ES	Dirección Ejecutiva	
DELEGADOS SUPLENTE CON VOZ Y VOTO			
17.	Sra. Esmeralda Sorto Col Vol SIBASI La Unión	Personas afectadas VIH, Tuberculosis y Malaria	
18.	Sra. Michelle Arteaga ALES LAVINIA	Población Clave HSH/Trans/ MTS	
DELEGADOS SUPLENTE CON VOZ Y SIN VOTO			
19.	Sra. Doris Acosta REDSAL+	Personas afectadas VIH, Tuberculosis y Malaria	
20.	Sr. Gabriel Escobar COMCAVIS TRANS	Población Clave (HSH/ Mujeres Trans)	
21.	Lic. Francisco Ortíz FUNDASIDA	ONG's	
22.	Dra. Margarita de Peñate IEPROES	Académico	
23.	Arq. Ricardo Arturo Engelhard CONSTRUHARD (SCIES)	Privado	