

**ACTA 02-2021  
REUNION PLENARIA DE APROBACIÓN  
SESIÓN ORDINARIA**

En El Salvador, a las nueve horas del jueves dieciocho de febrero del dos mil veintiuno, se reunieron los miembros del MCP-ES de lucha contra el VIH, Tuberculosis y Malaria en modalidad virtual vía Microsoft Teams.

Nº	Descripción/Acuerdos				
<b>1. Establecimiento de Quórum</b>	<b>SECTOR</b>	<b>PROPIETARIO</b>		<b>SUPLENTE</b>	
		<b>CON VOZ Y VOTO</b>	<b>CON VOZ Y S/VOTO</b>	<b>CON VOZ Y VOTO</b>	<b>CON VOZ Y S/VOTO</b>
	Gubernamental	1		1	
	PVS, TB y Malaria	4			3
	Poblaciones clave MTS/ HSH y Trans	2			1
	ONG's	2			1
	Académico	1			1
	Religioso	1			1
	Cooperación Internacional	2			
	Privado	1			1
	RPs		2		
	MCP-ES		1		
	<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>8</b>
	15 miembros presentes con derecho a voto, suficiente representación para tomar decisiones. Invitados: Lcda. Maria Isabel Mendoza/ MINSAL; Dr. Jaime Sánchez, Lic. Ricardo Gavidia del ALF y Lcda. Karla Rivera de la Dirección Ejecutiva MCP-ES.				
<b>2. Saludo, establecimiento de Conflicto de Interés y llamado al apego del código de ética</b>	La presidenta Lcda. Isabel Payés dirige la sesión, brinda una cálida bienvenida a todos los miembros participantes, explicando el propósito y la importancia de esta reunión, mencionando que 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, pregunta si hay algún conflicto con relación a los puntos planteados en la agenda, estableciendo que no hay conflicto de interés con ningún punto de la agenda. Todos los miembros se obligan a regir su conducta bajo el código de ética.				
<b>3. Aprobación de agenda por el pleno</b>	La presidenta Lcda. Isabel Payés, da lectura y 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 ME01-2021 5. Informe de estatus presentación de SF VIH 6. Informe de estatus presentación de SF TB 7. Informe de gastos al 31 de diciembre del 2020 Proyecto SLV-CFUND-2008 8. Seguimiento a compras bajo el Mecanismo C19RM 9. Falta de desembolsos a los SSR y el impacto económico que esto genera en los equipos de trabajo personal y organizacional. 10. Actividades del comité de monitoreo: Visitas de campo primer trimestre 11. Varios: a) Propuesta modificación de RI Art 74 a presentarse el 18 de marzo b) Propuesta de reunión con Equipo de consultores de Contratación Social. c) Aviso de elección nuevos miembros CONAVIH 12. Lugar y fecha próxima reunión				
<b>4. Dispensa de acta plenaria ME01-2020</b>	La presidenta Lcda. Isabel Payés explica que el acta ME01-2020 fue circulada en tiempo vía correo electrónico por la Directora Ejecutiva, Lcda. Marta Alicia de Magaña, 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, el punto se ha colocado en agenda para dar cumplimiento a los estatutos, para el cumplimiento de los procesos se solicita al pleno su aprobación. <b>Acuerdo:</b> Se aprueba la solicitud de la Directora Ejecutiva para que el acta sea firmada en la siguiente reunión presencial y que previamente sea compartida públicamente sin firmas después de esta reunión plenaria.				



## 5. Informe de estatus presentación de SF VIH

La presidenta Lcda. Isabel Payés cede la palabra a Dra. Ana Isabel Nieto para la presentación de este punto.

**Dra. Ana Isabel Nieto:** Ustedes han dado seguimiento a todo el trabajo que se realizó desde el comité de propuestas para la presentación de la solicitud de fondos la cual lleva una petición por encima del monto asignado, en esta oportunidad pudimos enviarla incluso dos horas antes de la hora final de entrega. La elaboración de esta solicitud fue en un contexto completamente diferente debido a la pandemia COVID19, pues no nos permitió tener reuniones tan amplias como se han hecho anteriormente, sin embargo, la tecnología nos permitió hacer consultas con diferentes grupos de manera virtual, en el caso de las reuniones presenciales que se sostuvieron se tomaron todas las medidas de bioseguridad necesarias. Este proceso dio inicio con la carta de notificación del FM del monto asignado para El Salvador recibida el 18 de diciembre del 2019 por un monto de \$19,256,872 dólares de los cuales son \$16,074,816 dólares para VIH y \$3,182,056 para TB; cada programa trabajó por su lado, en el caso de VIH se hicieron presentaciones de avances al pleno en 11 reuniones ocasiones, se realizaron 9 diálogos multisectoriales, se sostuvieron 39 reuniones técnicas, se ha presentado 3 ocasiones a autoridades del MINSAL y 1 presentación a la CONAVIH, se han hecho 2 presentaciones de avances a la ESCO, además de las diferentes consultas que se han realizado con la gerente de portafolio en video conferencias, reconocemos el acompañamiento que nos brindó la Sra. Delphine De Quina y su equipo. Con la experticia de cada equipo en esta ocasión nos repartimos el trabajo, siempre cumpliendo con los requisitos y adecuándolo a las recomendaciones que nos hacían. Las metas fueron trabajadas en conjunto con el equipo de MINSAL y PLAN.

### INDICADORES

**Indicador de impacto 1:** Porcentaje HSH que vive con VIH/ 21.54%, 22.54% y 23.54%

**Indicador de impacto 2:** Porcentaje Trans que vive con VIH/ 28.19%, 29,69% y 30.19%

**Indicador de resultado 1:** Porcentaje de hombres que afirman haber utilizado preservativo en su última relación sexual anal con pareja masculina no regular/ 65%, 67% y 69%

**Indicador de resultado 2:** Porcentaje de personas que viven con VIH que reciben tratamiento antirretroviral y tienen carga viral suprimida/ 75%, 80% y 85%.

**Indicador de cobertura 1:** Porcentaje de resultados de VIH positivos entre el total de pruebas de VIH realizadas en población HSH/ 4.14%, 6.14% y 8.14%

**Indicador de cobertura 2:** Porcentaje de resultados de VIH positivos entre el total de pruebas de VIH realizadas en población Trans/ 4.53%, 6.53% y 8.53%

**Indicador de cobertura 3:** Porcentaje de resultados de VIH positivos entre el total de pruebas de VIH realizadas en población MTS/ 0.86%, 1.29% y 1.72%

**Indicador de cobertura 4:** Porcentaje de HSH alcanzados con programas de prevención del VIH-paquete definido de servicios/ 51%, 56% y 61%

**Indicador de cobertura 5:** Porcentaje de Trans alcanzados con programas de prevención del VIH-paquete definido de servicios/ 85%, 86% y 87%

**Indicador de cobertura 6:** Porcentaje de MTS alcanzados con programas de prevención del VIH-paquete definido de servicios/ 34.24%, 38.90% y 43.30%

**Indicador de cobertura 7:** Porcentaje de personas en TARV entre todas las personas viviendo con VIH al final del periodo del reporte/ 72%, 77% y 81.67%

**\*Indicador de cobertura 8:** Porcentaje de HSH elegibles que iniciaron PrEP durante el periodo de reporte/ 15%, 25% y 34.99%

**\*Indicador de cobertura 9:** Porcentaje de Trans elegibles que iniciaron PrEP durante el periodo de reporte/ 15.45%, 25.11% y 34.93%

(\*Indicador Nuevo)

### MODULOS E INTERVENCIONES

Los módulos e intervenciones van asociados con el PENM, el FM aprobó que el PENM se presentara en calidad de borrador, aun hay que hacer algunos ajustes, pero está de acuerdo con la dinámica de las estrategias de la OMS y ONUSIDA.

Componente		VIH
Módulo		Prevención
Intervenciones		1. Programas de preservativos y lubricantes 2. Intervenciones para cambio de comportamiento 3. PrEP
Poblaciones prioritarias		HSH, TS, Mujeres Trans
Obstáculos e inequidades		Disminución del uso del condón, sobre todo en la población HSH, con un último reporte de 48.93% para el año 2019
Justificación		Alta prevalencia de VIH, sobre todo en la población de Mujeres Trans (27.14%) y HSH (20.54%), las cascadas de prevención nos muestran que un 60.6% de la población clave se encuentra con riesgo sustancial, además las brechas en el diagnóstico en donde se cuenta con un 72% de personas diagnosticadas.
Resultado esperado		Disminuir los casos de VIH en estas poblaciones a través de estrategias de cambio de comportamiento y uso sostenido del condón. <b>El indicador para esta intervención es:</b> Porcentaje de hombres que afirman haber utilizado preservativo en su última relación de sexo anal con una pareja masculina no regular. <b>Las metas propuestas son:</b> Año 2022: 65% Año 2023: 67% Año 2024: 69%

Componente		VIH
Módulo		Servicios diferenciados de diagnóstico del VIH
Intervenciones		1. Pruebas a nivel de establecimientos de salud 2. Auto-test 3. Pruebas rápidas en establecimientos de salud y Unidades móviles
Poblaciones prioritarias		HSH, TS, Mujeres Trans
Obstáculos e inequidades		Estigma y discriminación, horarios de atención, autodiscriminación
Justificación		En este módulo se trabajará con las poblaciones anteriormente mencionada debido a la alta prevalencia que presentan en el país las cascadas de prevención nos muestra que un 60.6% de la población clave se encuentra con riesgo sustancial, además las brechas en el diagnóstico en donde se cuenta con un 72% de personas diagnosticadas.
Resultado esperado		Mejorar y acercar la atención a esta poblaciones para así poder realizar diagnósticos tempranos y tratar de disminuir los nuevos casos

Componente		VIH
Módulo		PTMI
Intervenciones		Prevención de la transmisión vertical del VIH
Poblaciones prioritarias		Mujeres embarazadas y los niños de estas
Obstáculos e inequidades		Inscripciones tardías a los controles prenatales y violencia social que dificultan a las embarazadas asistir a sus controles
Justificación		La eliminación de la transmisión materno infantil del VIH es un compromiso que el país ha suscrito a nivel internacional, el sostener la intensidad de las acciones es clave para profundizar el logro y continuar en la línea de alcanzar la meta de eliminar la transmisión materno infantil. Se pretende continuar trabajando en este módulo para dar seguimiento cercano a las embarazadas y así poder disminuir el riesgo de la transmisión materno infantil. El MINSAL cuenta con profesionales de alta capacidad técnica para la vigilancia de la ETMI.  Entre las fortalezas del país en el trabajo para la ETMI se encuentran: <ul style="list-style-type: none"> <li>• La red de servicios del SNS es amplia con acceso a la población</li> <li>• Red laboratorio es accesible para la población con un interés fuerte en las embarazadas</li> <li>• Cuenta con sistema de información que recolecta el dato en SUMEVE, SIP, SIMMOG, SEPS entre otros</li> <li>• Se ha dado seguimiento a las cascadas de VIH y de niño expuesto a VIH desde 2013 al 2019, con buenos resultados en los logros.</li> <li>• Análisis de la información con indicadores estándares que dan respuesta a los compromisos de la respuesta nacional y de los ODS.</li> </ul> Las brechas encontradas son: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vigilancia de sífilis materna y la sífilis congénita es débil</li> <li>• Falta de calidad del dato para el cumplimiento de los algoritmos diagnósticos.</li> <li>• Coberturas de testeo para VIH y sífilis en embarazada no alcanza coberturas óptimas</li> <li>• Falta de evaluaciones conjuntas de los programas nacionales para la búsqueda de soluciones sostenidas que mejores la información y los indicadores de país.</li> <li>• Sistemas información sin interfaces, sin triangular datos y sin análisis sistematizado que apoyen el dato real de país.</li> <li>• Seguimiento de casos de sífilis y SC muy bajo.</li> </ul>
Resultado esperado		Disminución de casos VIH en RN

Componente		VIH
Módulo		Tratamiento, atención y apoyo
Intervenciones		1. Seguimiento del tratamiento: carga viral 2. Prestación de servicios diferenciados de tratamiento antirretroviral y atención para el VIH.
Poblaciones prioritarias		Todas las personas que viven con VIH
Obstáculos e inequidades		Estigma y discriminación, distancia geográfica, violencia social, bajo nivel adquisitivo del usuario, uso de drogas y alcohol.
Justificación		Alto porcentaje de personas que viven con VIH no vinculadas, ni retenidas Definitivamente que las barreras para el tratamiento inciden en la supresión viral, en donde además un factor decisivo es la conducta personal y los hábitos saludables; otros factores que influyen son la pobreza y la crisis de empleo que se ha visto agravada a causa del COVID-19 por las restricciones de movimiento, lo cual impacta la seguridad alimentaria y nutricional.
Resultado esperado		Alcanzar el objetivo final que sería CV indetectables y por ende disminuir la transmisión y mejorar la calidad de vida de los usuarios



## OTRAS INTERVENCIONES

- Entomo favorable
- Monitoreo y Evaluación
- Jóvenes

## PRESUPUESTO POR MÓDULOS

Previsión		
Tratamiento, atención y apoyo	\$6,650,532.26	41.4%
Gestión de programas	\$3,427,092.37	21.3%
Servicios diferenciados de diagnóstico del VIH	\$2,714,803.41	16.9%
SSRS: Sistemas de información de gestión de salud y M&E (Monitoreo y Evaluación)	\$1,644,156.20	10.2%
SSRS: mejora de la calidad y la prestación de servicios integrados	\$702,624.69	4.4%
PTMI	\$493,254.56	3.1%
	\$442,352.59	2.8%

Monto total de solicitud \$16,074.816.00

## PAAR

Se hizo el esfuerzo de trabajar una solicitud de financiamiento por encima del monto asignado al cual se podía aplicar hasta 5 millones de dólares, esta herramienta se llama PAAR. Aquí se logró incluir actividades como la PrEP para MTS y realizarlo al igual que se hará con Trans y HSH, la descentralización de TAR, sistemas de información, Contratación social, estudios, con el presupuesto asignado de acuerdo con la siguiente tabla.

DESCRIPCIÓN	MONTO
PrEP para Trabajadoras Sexuales	\$ 1,091,249.00
Descentralización de la TAR	\$ 449,032.00
Contratación Social	\$ 94,500.00
Sistemas de información, monitoreo y evaluación	\$ 747,590.00
Formación de personas privadas de libertad como promotores pares:	\$ 111,600.00
Prestación de servicios diferenciados de tratamiento antirretroviral y atención para el VIH:	\$ 360,000.00
Índice de Estigma y discriminación	\$ 100,000.00
Intervenciones en jóvenes y adolescentes	\$ 332,970.00
Estudios de prevalencia en poblaciones clave	\$ 150,000.00
<b>TOTAL PARA</b>	<b>\$ 3,436,941.00</b>

La solicitud se presentó el 8 de febrero y se trabajó dos días más con la preparación de la carta de cofinanciamiento que se enviará de parte del Señor Ministro, que aún estamos en trámite de firma, esto ha sido el comentario adicional recibido de parte del FM, estamos a la espera de la fecha de defensa ante el Panel de Revisión Técnica y el proceso de negociación. Para más detalle ver anexo 5 en el siguiente enlace:

<https://mcpelsalvador.org.sv/anexosplenaria022021/>

## Intervenciones:

**Sra. Consuelo Raymundo:** Felicito a todo el equipo por el trabajo realizado, tuve la oportunidad de estar como observadora y fue un arduo trabajo, llegando hasta altas horas de la noche, con el fin de alcanzar estos fondos para el país y las poblaciones clave.

**Sr. William Hernández:** Hemos dado seguimiento a los avances que han estado compartiendo, y esto nos da la oportunidad de conocer el compromiso que se tiene, felicidades a todo el equipo. Solo nos queda esperar cual será el proceso administrativo para la contratación de los SSR.

**Dra. Ana Elizabeth Albanés:** Me uno a las felicitaciones a Dra. Ana Isabel Nieto, equipo técnico del MINSAL, del comité y de este mecanismo.

**Dr. Oscar Eduardo Zuleta:** También me uno a las felicitaciones para el equipo, que se ha dedicado de lleno en la elaboración de esta solicitud de fondos, con largas jornadas de trabajo y exponiéndose aun en medio de pandemia y se ha realizado en condiciones especiales, adaptándose para dar una respuesta de país. Desde el consejo directivo de CSSP mandan felicitaciones pues se les ha mantenido al tanto de este proceso. Felicito a todo el equipo técnico y al equipo logístico que ha hecho posible presentar esta solicitud.

**Sra. Irma Hernández:** Me uno al reconocimiento y gran labor que como equipo se ha alcanzado, me siento contenta por haber formado parte de este proceso en las diferentes actividades de consulta realizadas con nuestra población. Hemos dado seguimiento a través de los avances presentados, de aquí en adelante nos espera un gran compromiso.

**Dra. Lucrecia Castillo:** Gracias Dra. Isabel Nieto, y felicidades a todo el equipo de preparación de la propuesta.

**Lcda. Isabel Payés:** Todos estamos en el mismo sentir de felicitar al equipo de propuestas y al equipo técnico de MINSAL que apoyó este proceso.

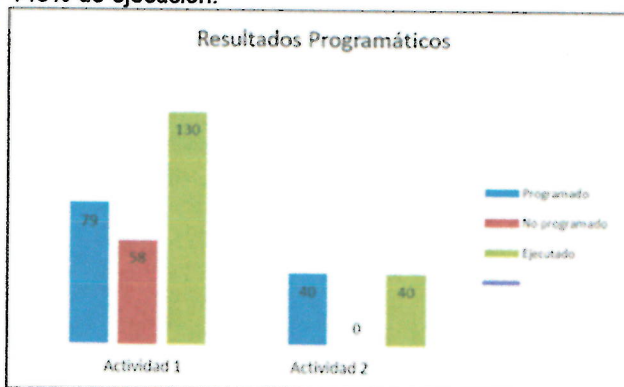
**Lcda. Marta Alicia de Magaña:** Quiero agradecer el liderazgo de Dra. Ana Isabel Nieto en todo este proceso.



6. Informe de estatus presentación de SF TB	<p>La presidenta Lcda. Isabel Payés agradece a Dra. Ana Isabel Nieto por los avances presentados y a cada uno de los miembros por sus intervenciones, se da por recibido a satisfacción el informe.</p>
	<p>La presidenta Lcda. Isabel Payés cede la palabra a Dr. Julio Garay quien presentará el siguiente punto.</p>
	<p><b>Dr. Julio Garay Ramos:</b> La SF de TB se presentó para aprobación en la reunión plenaria 01-2021 del 14 de enero, la cual fue enviada el día 5 de febrero al FM. Se recibieron el 6 de febrero correo con pequeñas aclaraciones sobre unos anexos, para revisión de nombres y clasificación, se envió la respuesta el 8 de febrero y desde entonces no hemos tenido ninguna solicitud adicional, por lo que no tenemos mas detalles, seguimos a espera de la comunicación del FM. La carta sobre la parte de cofinanciamiento de TB si fue enviada al FM.</p>
	<p><b><u>Intervenciones:</u></b>  <b>Lcda. Marta Alicia de Magaña:</b> La intención de este punto era conocer el estatus luego de haber sido enviada, seguimos a espera de la comunicación del FM, quiero aprovechar de felicitar el liderazgo del Dr. Julio Garay en todo este proceso. La forma en que se han elaborado las solicitudes en este año ha sido bajo condiciones especiales a consecuencia de la pandemia, por lo que quiero solicitar al pleno que se autorice se elabore la sistematización del proceso de elaboración de las dos solicitudes de Fondos, las cuales serían financiadas con recursos del MCP-ES; una para VIH y una para TB, para la sistematización del proceso de elaboración de la solicitud de fondos será necesario llevar cabo algunas reuniones, pues en cada programa ha sido de forma diferente que se ha trabajado y vale la pena recopilar esta información, hacerlo lo antes posible, porque con el tiempo se pierden los detalles, esperando que esto también pueda ser tomado por otros países como una experiencia exitosa.  <b>Lic. Francisco Ortiz:</b> Me parece importante dejar constancia de todos estos procesos, al final siempre debemos dejar historia de los procesos que realizamos. La entrega del personal de los programas de VIH y TB es muy valiosa.  <b>Sr. William Hernández:</b> Esto es conveniente, por el reconocimiento del trabajo que todos han realizado, sistematizando toda la información, los pro y los contra, incluyendo las condiciones de pandemia.  <b>Dr. Julio Garay:</b> Es importante sistematizar los procesos y verlos desde la planificación en el tiempo, pues este proceso inicia con un año de anticipación teniendo claro que a veces a última hora se pueden quedar algunos detalles, en el caso de TB no contamos con un consultor, pero todo el equipo estuvo involucrado en los detalles. Para las próximas experiencias será bueno planificarse en el tiempo. Una ventaja ha sido el acompañamiento de la gerente de portafolio y el equipo del FM, en el caso de TB presentamos 9 versiones borrador las cuales fueron observando, clarificando y negociando hasta presentar la versión final.  <b>Ing. Enrique Díaz:</b> Es importante documentar todo el proceso que ha sido necesario para la elaboración de la SF, ha sido un esfuerzo titánico y esta experiencia puede compartirse con otros países como buenas prácticas. Estoy de acuerdo con esta iniciativa presentada por Lcda. Magaña y Lcda. Payés.  <b>Lcda. Marta Alicia de Magaña:</b> Ayer se recibió un correo del FM que es una encuesta sobre la participación de los diálogos, la cual les ha llegado a sus correos para que la puedan revisar y responder considerando toda la información que se les ha compartido.</p>
	<p><b><u>Solicitud al pleno:</u></b>  La presidenta Lcda. Isabel Payés somete a aprobación la utilización de recursos del MCP-ES para la realización de dos actividades especiales, una con equipo técnico de VIH y la otra con equipo técnico de TB que fueron piezas clave en la elaboración de las solicitudes de fondos para la sistematización de este proceso.</p>
	<p><b><u>Acuerdo:</u></b>  El pleno aprueba por mayoría de votos la utilización de recursos del MCP para la realización de dos actividades especiales, una con equipo técnico de VIH y la otra con equipo técnico de TB que fueron piezas clave en la elaboración de las solicitudes de fondos para la sistematización de este proceso, quedando pendiente la definición de lugar y fecha para cada una de ellas.</p>
7. Informe de gastos al 31 de diciembre del 2020 Proyecto SLV-CFUND-2008	<p>La presidenta Lcda. Isabel Payés, cede la palabra a Lcda. Marta Alicia de Magaña, Directora Ejecutiva MCP-ES quien presentará el siguiente punto.</p>
	<p><b>Lcda. Marta Alicia de Magaña:</b> Este informe comprende del 01 de enero al 31 de diciembre del 2020, fue compartido con ustedes el martes 16 de febrero vía correo electrónico, por lo que esta presentación es muy ejecutiva, además ya está disponible en la página web como parte de nuestros procesos y la transparencia de nuestro mecanismo. Según la planificación anual, se habían considerado para la actividad 1, 79 actividades y para la actividad 2, 40 actividades, haciendo un total anual de 119 actividades distribuidas en las diferentes líneas de trabajo, sin embargo, en este periodo y a pesar del contexto de pandemia en el que nos encontramos, no detuvimos la realización de las actividades pues se buscó el mecanismo para</p>



siempre desarrollarlas, siendo en su mayoría en modalidad virtual, para la actividad 1 se alcanzó a realizar 130 actividades es decir 58 más de las planificadas y en la actividad 2 que corresponde a costos directos se cumplió en un 100% con las 40 actividades planificadas. Es decir que de las 119 actividades planificadas para el año 2020 se realizaron 170, 58 actividades adicionales no programadas. El resultado programático para el año 2020 es de un 143% de ejecución.



Con relación a la ejecución financiera, el presupuesto aprobado para la actividad 1 fue de \$36,324.95 y para la actividad 2 de \$ 83,675.05 siendo un total de \$120,000.00 dólares. De este presupuesto el gasto reportado para el periodo es de \$21,170.70 para la actividad 1 de los cuales se refleja una baja ejecución debido a que la mayoría de las actividades se realizaron en modalidad virtual y de \$81,804.72 para la actividad 2 que corresponde a costos fijos, los cuales se mantuvieron. El resultado financiero para el año 2020 es de un 86% de ejecución.



Con relación al cofinanciamiento se había planificado alcanzar \$4,500.00 dólares para la ejecución de otras actividades, al final se logró \$6,130.00 dólares del cual en su mayoría corresponde al apoyo de ONUSIDA con la contratación del consultor para la elaboración de la solicitud de fondos de VIH.

Vale la pena aclarar que este informe está basado en nuestros registros extracontables, porque hasta el día de ayer no hemos logrado tener el informe final de SISCA que aún no ha cerrado su contabilidad, aunque los datos ya están conciliados con ellos, pero aún no tienen los documentos oficiales; esperamos enviar el informe de cierre antes que finalice febrero, pues según las directrices del FM es un mes después del cierre del año.

Para más detalle, ver anexo 7 en el siguiente enlace

<https://mcpelsalvador.org.sv/anexosplenaria022021/>

#### **Intervenciones:**

**Lcda. Isabel Payés:** Como siempre agradecemos a Lcda. Marta Alicia de Magaña, pues los informes de la Dirección Ejecutiva siempre son bastante claros y precisos, quedamos a espera de los informes oficiales de SISCA para ser presentado al FM.

#### **Solicitud al pleno:**

La presidenta Lcda. Isabel Payés somete a aprobación el Informe de Cierre de Resultados del MCP al 31 de diciembre de 2020 con un gasto por \$102,805.42 y un saldo por \$17,194.58.

#### **Acuerdo:**

El pleno aprueba por unanimidad el Informe de Cierre de Resultados del MCP al 31 de diciembre de 2020 con un gasto por \$102,805.42 y un saldo por \$17,194.58. Queda pendiente los informes oficiales de SISCA para el envío al FM.

#### **8. Seguimiento a compras bajo el Mecanismo C19RM**

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



**Dra. Ana Isabel Nieto:** Como saben se presentó la solicitud de compras bajo mecanismo C19RM, algunas de reprogramaciones de actividades que no se podían ejecutar en el año 2020 y fondos adicionales para el tema de COVID19, las actividades de reprogramación están centradas en el soporte para Laboratorio Nacional de Salud Pública y los laboratorios de hospitales que están atendiendo casos de COVID19 y con los fondos de COVID para el equipamiento de EPP tanto para los SSR, Plan y las CAI, se siguió el proceso a través de la UACI, se realizaron 4 solicitudes de compra agrupados según los insumos y el presupuesto, lamentablemente en las especificaciones técnicas esta bien detallado que todas las ofertas deben ser exentas de IVA; el viernes 12 de febrero recibí la resolución de la adjudicación de la solicitud de compras #40 en donde esta era de \$1 millón 315 mil dólares, sin embargo de todas las ofertas recibidas solo se pudieron adjudicar algunos productos por un monto de \$495,646 dólares, tenemos una serie de ítems que no fueron adjudicados, entre estos las zapateras, los contenedores de polipropileno para descarte de material bioinfeccioso, guantes de nitrilo, tubos de polipropileno, caretas, gabachas descartables, respiradores desechables de KN95, lejía, bolsas para basura, bandejas y alfombras para sanitizar zapatos, dispensadores plásticos para tabletas, atomizadores. De las empresas que presentaron ofertas quedaron fuera, se les consultó por el tema de IVA y no contestaron, esto es un caos porque de lo que se pudo adquirir solo están las mascarillas quirúrgicas, los trajes de protección nivel 3, el alcohol gel en frascos de 200-500ml, de 100-125 ml, alcohol etílico en bidones, en litros, bolsas de polietileno, gafas y jabón líquido, esta ya fue distribuida y se espera que en el plazo de un mes y medio estén entregando esos productos; en el caso de los que no fueron adjudicados, se tendrá que presentar una nueva solicitud de compras y ver de que manera se explica a la gerencia y al jefe UACI que estamos en riesgo de perder estos fondos, pues el tiempo va comiendo y se vence el 30 de junio. De la solicitud de malaria solo se pudieron comprar los termómetros infrarrojos y ahí están incluidos los de PLAN y los SSR, pero las bombas fumigadoras tampoco hubo ofertas, por lo que habrá que hacer nuevamente el proceso. Los procesos administrativos no dependen del programa y hay que seguir todas las lineamientos de la LACAP.

#### **Intervenciones:**

**Sr. William Hernández:** El informe está claro, se comprende que hay que seguir los procesos administrativos, lo que me preocupa es el tema del avance del acceso a los indicadores que cada uno estamos realizando; nosotros como SSR Entreamigos, tenemos menos de 100 mascarillas disponibles, no tenemos equipo completo, no hay gorros, no hay alcohol líquido, aun tenemos alcohol gel para esta semana y media de la siguiente, por lo que se tendría que detener la ejecución, he buscado apoyo con otros actores si podrían apoyarnos en conseguir gorros y mascarillas, porque alcohol gel aún tenemos con el apoyo que nos dio ONUSIDA, hasta el momento nadie nos ha contestado y está siendo difícil conseguirlo. No sé qué podríamos hacer para poder dar continuidad a la ejecución.

**Lic. Patrice Bauduhin:** Gracias Dra. Nieto por los avances, se comprende el atraso debido a los procesos administrativos, podemos ver en qué medida llegar a un acuerdo con soluciones para lo que es el riesgo operativo, quedan pocos insumos particularmente de mascarillas, talvez podríamos combinar esfuerzos para llegar a una solución; creo poder contar con un poco de fondos de parte de PLAN Canadá para poder hacer compras de EPP y poder entregar a los equipos de campo de los SSR. Con los ítems que si pasaron el proceso ¿Cuándo los estaríamos recibiendo?

**Dra. Ana Isabel Nieto:** Se estima hacer la distribución de los ítems entre 30 a 45 días.

**Lcda. Marta Alicia de Magaña:** Hice una consulta a la gerente de portafolio sobre esto, para saber si hay alguna salida que se pueda tener, y me comento "Sería necesario que Plan y/o MINSAL encontraran eficiencias bajo la misma intervención "Control y contención relacionada a COVID-19, incluyendo el fortalecimiento de los sistemas de salud"

**Dra. Ana Isabel Nieto:** Para esto quizá sea mejor que lo responda Lcda. Isabel Mendoza por efecto de los registros contables, pues creería que necesitaríamos tener una carta de autorización de la gerente de portafolio y así evitar problemas a futuro con la corte de cuentas.

**Lcda. María Isabel Mendoza:** Los fondos COVID que fueron reprogramados y autorizados por el FM, únicamente procedería únicamente si los fondos son transferidos a PLAN con una nota formal al ministro de salud, porque los correos electrónicos no funcionan como respaldo para la corte de cuentas. Podríamos sentarnos a evaluar el punto.

**Lic. Patrice Bauduhin:** Ya se ha tenido intercambio con MINSAL con relación a esta posibilidad, presentamos una solicitud de reprogramación de fondos en diciembre y estamos pendientes de realizar unos ajustes solicitados por Lcda. Isabel Mendoza, creo que de aquí a el lunes tendremos listo el documento, por lo que justamente estamos pensando en incluir utilización de fondos COVID19, pero esta deberá ser validado de igual forma por MINSAL y quizás esté en proceso de compra para después de semana santa y ya tendríamos los insumos que mencionaba Dra. Isabel Nieto por lo que no se si se vea como una duplicación de compra; por eso les comentaba la compra con fondos PLAN Canadá que lo veo mas viable, pero si la entrega de los insumos ya solicitados se extiende más allá del mes de mayo, si valdría la pena ver la propuesta de las economías o reprogramaciones.



**9. Falta de desembolsos a los SSR y el impacto económico que esto genera en los equipos de trabajo personal y organizacional**

**Dra. Ana Isabel Nieto:** Tendríamos que revisar si los fondos son de reprogramación del convenio normal no le veo inconveniente en el sentido de adquisición de los insumos que no están adjudicados. Habría que solicitar autorización, pasar revisión MINSAL y que no pase de los umbrales que tenemos.

**Lcda. María Isabel Mendoza:** Recuerden que hubo un monto reprogramado, podemos tener una reunión para poder revisar, pues no se puede cambiar el monto de las reprogramaciones ya aprobadas.

**Dra. Ana Isabel Nieto:** Podría tenerse la reunión mañana por la tarde.

**Lic. Patrice Bauduhin:** Esta bien, hablaré con el equipo.

**Acuerdo:** Tanto MINSAL como Plan darán seguimiento al punto para encontrar una solución.

La presidenta Lcda. Isabel Payés agradece a Dra. Ana Isabel Nieto por los avances presentados y a los miembros por su participación.

La presidenta Lcda. Isabel Payés, cede la palabra a Sr. William Hernández quien presentará el siguiente punto.

**Sr. William Hernández:** Quisiéramos solicitar que por favor consideraran la situación de los SSR, ya que sabemos que la falta de desembolsos no es porque no se quiera hacer si no por los procedimientos que respaldan estos desembolsos; acabamos de recibir un desembolso para el pago de salarios, pero también tenemos otras responsabilidades como es el pago de alquiler, combustible, movilización, que también se va agotando, pero lo que mas aprieta es el tema de salarios, estamos promoviendo y motivando a los equipos de trabajo, pero llega la fecha de pago y no se tiene para pagar y la mayoría tenemos obligaciones personales con otros acreedores, y esto afecta la economía del personal. EL año pasado presentamos una reprogramación de recursos y hasta ahorita no sabemos si se aprobó o no, pues de esto depende por ejemplo incluir los gastos del área que se utiliza para laboratorio, pues ya tenemos una deuda con la propietaria de las casas, nos comprometimos a pagarlos de los salarios, pero si tampoco tenemos salarios, difícilmente podremos cubrir los compromisos y deudas que se tienen, para nosotros es importante que se nos apoye con el tema de los desembolsos a tiempo; no se si estamos igual que el año pasado que si la corte de cuentas no da el aval no se realiza el desembolso, por esa razón solicité el punto, no he hablado con los otros SSR pero entiendo que están en la misma situación.

**Intervenciones:**

**Dra. Ana Isabel Nieto:** El año pasado se tuvo que hacer en base a las recomendaciones de la auditoría del 2019, se hizo una enmienda del convenio entre Plan y MINSAL para hacer los ajustes en los mecanismos de desembolso y no amarrarlo a un porcentaje de ejecución. Amparados en este convenio no hay inconveniente, el problema es que no se han recibido las liquidaciones y sin esto y la verificación de documentos no podemos entregar desembolsos, por lo que PLAN tiene que hacer el esfuerzo de entregar sus liquidaciones completas, y aquí viene un agravante más, porque tenemos que presentar nuestro informe de cierre del año 2020 y necesitamos esa liquidación para poder presentar el informe de progreso, estamos contra el tiempo y la revisión de toda la documentación no es tan sencilla y además solo es una persona que lo hace.

**Lcda. María Isabel Mendoza:** Estoy contestando una carta de corte de cuentas en donde debo explicar porque no alcanzamos la ejecución financiera del año, que es entendible por la pandemia; con relación a los desembolsos, como MINSAL hacemos el mayor esfuerzo para realizarlos en tiempo, lamentablemente no tenemos respuesta del informe pues estaba para ser entregado el 30 de enero, pero aún no lo hemos recibido, desconozco la razón por la que aún no se ha entregado, pero por esa razón no se han podido realizar los desembolsos de manera oportuna.

**Lic. Patrice Bauduhin:** A nivel de las auditorías de la corte de cuentas siempre es más complicado, entiendo que mientras estén con la auditoría no se podrán realizar los desembolsos.

**Dra. Ana Isabel Nieto:** No, por eso se hizo la enmienda, si PLAN liquida, la documentación se revisa y se procede al desembolso.

**Lic. Patrice Bauduhin:** Con el tema del informe me extraña un poco el comentario porque se envió un mensaje a Dra. Isabel Nieto y todo el equipo de MINSAL en donde hacíamos mención que la carga de elaboración de la propuesta era demasiado pesada, pues tenemos al Lic. Carlos Murillo encargado de estos informes quien estuvo de lleno en la propuesta, por lo que fue hasta que se envió la propuesta que se pudo dedicar el tiempo para el informe, además que se ha tenido un poco de atraso de los socios también. En el pasado no hemos entregado de forma tardía el informe más que una o dos veces en toda el transcurso de la subvención, pedimos las disculpas por el atraso en este caso, esperamos enviar este día el informe financiero. Por otro lado, no entiendo el comentario que hizo Lcda. Isabel Mendoza referente a la observación de incumplimiento por no haber hecho desembolsos y según recuerdo el convenio dice que tienen 30 días para realizarlo desde el día en que reciben el informe financiero y no del 30 de enero.



	<p><b>Lcda. María Isabel Mendoza:</b> La observación es por incumplimiento de logros alcanzados financieramente, no de desembolsos, los desembolsos se hacen dependiendo de cuando se reciben los documentos.</p> <p><b>Sr. William Hernández:</b> Ahora si se presenta el informe, supongo que MINSAL empieza a revisar, no se cuánto tiempo demora esto, si todo está bien y hay observaciones cuanto tiempo más tardaría para poder establecer una fecha de desembolso. Con referencia a las reprogramaciones de presupuesto del año pasado había cambios para este año y lo que se nos dijo de parte del referente contable de PLAN es que como no estaban aprobadas las reprogramaciones iniciábamos con el presupuesto tal cual estaba el año pasado y no se podía tomar en consideración ninguna reprogramación planteada para el año 2021.</p> <p><b>Lcda. María Isabel Mendoza:</b> Esa aun o la hemos recibido con unos ajustes solicitados y están siendo trabajados junto con el PUDR que enviaron.</p> <p><b>Lic. Patrice Bauduhin:</b> Si efectivamente aún estamos pendientes, es acertado el comentario del referente contable de PLAN, pues debido al proceso de la propuesta se ha demorado, y dependiendo de la información que terminemos teniendo en el informe financiero para el año 2020, que es uno de los comentarios que nos hizo el equipo financiero MINSAL. Esperamos para el lunes tener la última versión de esta. Por otro lado, también pensábamos a nivel de PLAN en hacer una solicitud de prefinanciamiento para poder agilizar el tema de desembolsos a los socios, esto se ha hecho en subvenciones anteriores, y viendo si esto puede ayudar a que no se alargue más esta situación.</p> <p><b>Dr. Eduardo Zuleta:</b> Sugiero que, así como se tiene la diligencia para cumplir con los plazos para presentar la solicitud de fondos al FM, así se tendría que hacer ese mismo esfuerzo para poder solventarles esta situación a los SSR.</p> <p>La Lcda. Isabel Payés agradece a los miembros por sus intervenciones, esperando que el tema de desembolsos a los SSR se resuelva lo más pronto posible, la recarga de trabajo es grande para todos, pero habrá que buscar alguna medida para que esto no se repita.</p>
<p><b>10. Actividades del comité de monitoreo: Visitas de campo primer trimestre</b></p>	<p>La presidenta Lcda. Isabel Payés, cede la palabra a Lcda. Marta Alicia de Magaña quien presentará el siguiente punto en nombre de la Lcda. Susan Padilla.</p> <p><b>Lcda. Marta Alicia de Magaña:</b> Esta programación está dentro del plan oficial del año, a continuación, hemos descrito las actividades planificadas para el primer trimestre. Una de las funciones principales del CME son las visitas de campo; el 12 de febrero se llevó a cabo visita de campo a la subvención de TB, la particularidad de esta actividad es que fue coordinada entre el programa de TB MINSAL y el proyecto Observa TB, para la cual solicitaron el apoyo al MCP-ES para el financiamiento de dicha actividad, la metodología utilizada fue muy buena, Observa TB hizo la convocatoria a sociedad civil y como CME hicimos el monitoreo de dicha actividad pues queríamos ver la relación programa nacional y sociedad civil, dentro de la metodología de la visita, tuvimos la oportunidad de entrevistar a un par de personas para conocer su impresión con respecto al evento, además pudimos observar todas las personas presentes en el taller se manifestaron muy satisfechas, por lo que consideramos es un gran primer paso para con las organizaciones que trabajan en el tema de TB. En esta visita se utilizaron las Tablet que fueron compradas para este objetivo, se hizo una prueba usando esta tecnología, esta va a facilitar la redacción del informe. La segunda visita esta programada para el 23 de marzo a la clínica Amigable que está en chalchuapa, como estamos trabajando bajo esta metodología el número de personas convocadas para esta actividad serán pocas, se va a limitar a las personas que puedan utilizar las Tablet o que puedan llevar su propio equipo, pero también se pueden utilizar bajo esta nueva modalidad sus teléfonos con acceso a datos y que tengan la habilidad de escribir en pantalla. Luego estaremos coordinando con Dra. Guadalupe Flores las actividades que correspondan al segundo trimestre. Aprovecho de agradecer a Dra. Guadalupe Flores por la disposición en apoyarnos con estas actividades. Para más detalle ver anexo 10 en el siguiente enlace:  <a href="https://mcpelsalvador.org.sv/anexosplenaria022021/">https://mcpelsalvador.org.sv/anexosplenaria022021/</a></p> <p>La presidenta Lcda. Isabel Payés agradece a Lcda. Marta Alicia de Magaña por la información presentada.</p>
<p><b>11. Varios:</b></p> <p><b>a) Propuesta modificación de RI Art 74 a presentarse el 18 de marzo</b></p>	<p>La presidenta Lcda. Isabel Payés, cede la palabra a Lcda. Marta Alicia de Magaña quien presentará el siguiente punto.</p> <p><b>a) Propuesta de modificación de Artículo 74 del reglamento Interno</b></p> <p><b>Lcda. Marta Alicia de Magaña:</b> La propuesta es una modificación al artículo 74 del reglamento interno que se les presentará en la reunión del 18 de marzo, el cual está relacionado con el cambio de nombre al comité de comunicaciones y capacitación, pues para la modificación de estos debe ser presentado al pleno.</p> <p>Para más detalle ver anexo 11 en el siguiente enlace:  <a href="https://mcpelsalvador.org.sv/anexosplenaria022021/">https://mcpelsalvador.org.sv/anexosplenaria022021/</a></p>



b) Propuesta de reunión con Equipo de consultores de Contratación Social.

b) Propuesta de reunión con Equipo de consultores de Contratación Social.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Ayer se recibió un correo de parte de los consultores que están llevando a cabo la consultoría de Contratación Social que presentaron su informe el 18 de diciembre a este pleno, pero el FM les ha pedido que hagan una modificación a lo que presentaron por lo que deben presentarlo nuevamente con este cambio, la propuesta es que ese día se reúna el comité ejecutivo ampliado o se convoque a todo el pleno. La fecha ha sido propuesta por el FM para el 2 de marzo de 8:00 am a 9:30 am en modalidad virtual.

**Intervenciones:**

Lcda. Isabel Payés: personalmente considero que sea todo el pleno.

Dra. Ana Isabel Nieto: Secundo la propuesta de Lcda. Payés.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: De ser así yo estaría enviando el enlace para que se puedan conectar.

**Acuerdo:**

El pleno aprueba por unanimidad que la convocatoria sea para todo el pleno para la reunión el 2 de marzo de 8am a 930 am, el enlace será compartido por Lcda. Marta Alicia de Magaña.

c) Representación en CONAVIH

c) Aviso de elección nuevos miembros CONAVIH

Lic. Francisco Ortiz: Notificarles que se abrirá un proceso de elección de representantes de ONG's Nacionales en la CONAVIH; hace ya más de 9 meses atrás solamente mi persona ha estado representando a las ONG's, debido a que el otro compañero está en campaña política. Después de que se cambió la ley por solicitud de las ministras en los años anteriores nos invitaron a continuar porque por falta de reglamento no se ha hecho convocatoria, sin embargo, con compañeros de la mesa de VIH hemos pensado que es necesario que se refuerce la participación, por lo que se ha constituido un pequeño comité para este proceso de elección, el cual está conformado por la representación de ONUSIDA, Dr. Francisco Carrillo y CEMUJER. Mi llamado es que las organizaciones tengan lista su documentación para participar en este proceso electoral de representantes el cual se espera iniciar en marzo y así se pueda renovar la participación de la sociedad civil en estos espacios.

**Intervenciones:**

Lcda. Karla Guevara: Yo recibí un correo del Dr. Francisco Carrillo y tengo entendido que la participación es como personas con VIH.

Lic. Francisco Ortiz: Se va a ampliar la participación de la comisión terapéutica, antes habían solo 2, ahora serán 4, pero esto es diferente a lo que yo estoy planteando, para la comisión terapéutica ya hay un proceso en marcha, en el caso de las ONG's se tienen dos cupos el propietario y el suplente.



Sra. Irma Hernández: Clarificar que son dos procesos diferentes el espacio de representación para las personas afectadas dentro de la sub comisión terapéutica del VIH y el espacio para la representación de las ONG's. Para esto hay un perfil y uno de ellos es que tenga diagnóstico comprobable y que este comprometido con la adherencia.

La presidenta Lcda. Isabel Payés agradece a Lcda. Marta Alicia de Magaña y al Lic. Francisco Ortiz por la información presentada.

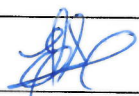
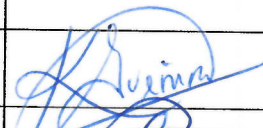
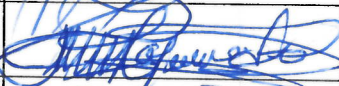

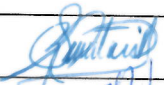
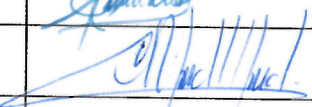
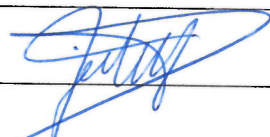
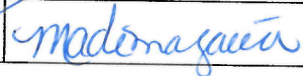
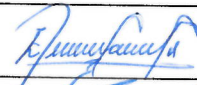

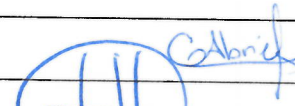
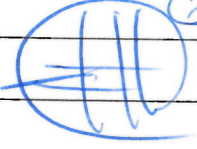

12. Lugar y fecha de próxima reunión

La presidenta Lcda. Isabel Payés, comenta que la próxima reunión se llevará a cabo de acuerdo con el plan de trabajo 2021, el 18 de marzo en modalidad presencial, y se llevará a cabo el 2 de marzo reunión extraordinaria de manera virtual, para la cual se enviarán oportunamente vía correo electrónico los detalles logísticos de parte de la Directora Ejecutiva

Y no habiendo más que hacer constar, se da por terminada la sesión a las doce horas del 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 CONAMUS	Presidenta	ONG's	
2.	Ing. Enrique Díaz REDCA+	Vicepresidente	PASTM	



<b>DELEGADOS PROPIETARIOS CON VOZ Y VOTO</b>			
3.	Dra. Ana Isabel Nieto MINSAL	Gobierno	
4.	Sra. Irma Hernández Asociación Visión Propositiva	Personas afectadas VIH, Tuberculosis y Malaria	
5.	Dra. Ana Elizabeth Albanés Afectada TB	Personas afectadas VIH, Tuberculosis y Malaria	
6.	Sra. Esmeralda Sorto Voluntaria Malaria SIBASI La Unión	Personas afectadas VIH, Tuberculosis y Malaria	
7.	Lcda. Karla Guevara Colectivo Alejandría	Población Clave (HSH/ Mujeres Trans/ TS)	
8.	Sra. Consuelo Raymundo Asoc. Orquídeas del Mar	Población Clave (HSH/ Mujeres Trans/ TS)	
9.	Lic. Patrice Bauduhin Plan International	ONG's Internacionales	
10.	Dra. Eugenia de Alvarado UJMD	Académico	
11.	Rvdo. Sail Quintanilla Asoc. Cristiana El Renuevo	OBF	
12.	Dra. Celina de Miranda ONUSIDA	ML/BL	
13.	Dra. Lucrecia Castillo USAID	ML/BL	
14.	Lcda. Yanira Olivo de Rodríguez Grupo Procampoly	Privado	
<b>DELEGADOS PROPIETARIOS CON VOZ Y SIN VOTO</b>			
15.	Dr. Julio Garay PNTBYER – MINSAL	Receptor Principal	
16.	Ing. Eduardo Romero Unidad de Vectores/MINSAL	Receptor Principal	
17.	Lcda. Marta Alicia de Magaña MCP-ES	Dirección Ejecutiva	
<b>DELEGADOS SUPLENTE CON VOZ Y VOTO</b>			
18.	Dr. Oscar Eduardo Zuleta CSSP	Gobierno	
<b>DELEGADOS SUPLENTE CON VOZ Y SIN VOTO</b>			
19.	Sra. Doris Acosta de Alvarado REDSAL+	Personas afectadas VIH, Tuberculosis y Malaria	
20.	Ing. Rober Amadeo Martínez Grupo Apoyo H. Zacamil	Personas afectadas VIH, Tuberculosis y Malaria	
21.	Sr. William Hernández Persona Afectada TB	Personas afectadas VIH, Tuberculosis y Malaria	
22.	Sr. Gabriel Escobar COMCAVIS TRANS	Población Clave (HSH/ Mujeres Trans/ TS)	
23.	Lic. Francisco Ortiz FUNDASIDA	ONG's	
24.	Dra. Margarita de Peñate IEPROES	Académico	
25.	Pt. Oscar Giovanni Marroquín HWPL	OBF	
26.	Arq. Ricardo Engelhard CONSTRUHARD	Privado	