

ACTA ME03-2022
REUNION PLENARIA DE MONITOREO
SESIÓN ORDINARIA

En El Salvador, a las nueve horas con treinta minutos del jueves veintiséis de mayo del dos mil veintidós, se reunieron los miembros del MCP-ES de lucha contra el VIH, Tuberculosis y Malaria en modalidad presencial en Hotel Courtyard Marriot y en modalidad virtual a través de plataforma Microsoft Teams.

Punto de agenda N°	Descripción/Acuerdos				
	SECTOR	PROPIETARIO		SUPLENTE	
1. Establecimiento de Quórum		CON VOZ Y VOTO	CON VOZ Y SVOTO	CON VOZ Y VOTO	CON VOZ Y SVOTO
	Gubernamental	2		1	
	Personas afectadas VIH, TB y Malaria	4			2
	Poblaciones clave MTS/ HSH y Trans	2			
	ONG's Nacionales e Internacionales	3			1
	Académico	1			1
	Religioso				
	Cooperación Internacional	1			
	Privado	1			
	RPs		3		
	MCP-ES		1		
	Total	14	4	1	4
	<p>Quince miembros presentes con derecho a voto, suficiente representación para tomar decisiones. Invitados: Lic. Carlos Rodríguez del ALF, Lcda. Isabel Mendoza de MINSAL, Dr. Herberth Betancourt Punto Focal Comité de Ética; Lic. Roberto López, Oficial de Monitoreo, Dr. Oscar Parada, Oficial de Coordinación C19RM y Lcda. Karla Rivera del Staff de la Dirección Ejecutiva del MCP-ES.</p>				
2. Saludo, establecimiento de Conflicto de Interés y llamado al apego del código de ética	<p>La presidenta Lcda. Habely Coca dirige la sesión brindando una cálida bienvenida a todos los miembros participantes, explicando el propósito y la importancia de esta, 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 en relación con los puntos de agenda, estableciéndose que, si hay conflicto en el punto nueve, por lo que será gestionado en su momento. Todos los presentes se obligan a regir su conducta bajo el código de ética.</p>				
3. Aprobación de agenda por el pleno	<p>La presidenta Lcda. Habely Coca da lectura a la agenda sometiéndola a aprobación del pleno, siendo aprobada de la siguiente manera:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Establecimiento de quórum 2. Saludo y gestión de conflicto de interés y apego al código de ética 3. Aprobación de agenda 4. Firma de Acta 04-2022 5. Presentación de Tablero de Mando Proyecto VIH Enero a diciembre 2021 6. Presentación de Tablero de Mando Proyecto TB Enero a diciembre 2021 7. Informe de avance en procesos elección de sectores 8. Informe de gastos presupuesto del MCP-ES al primer trimestre 2022 9. Seguimiento a traslado de activos Plan International 10. Varios: <ol style="list-style-type: none"> a) Avance en preparación de actividades para el 20 aniversario del MCP-ES. b) Correspondencia recibida 11. Lugar y fecha próxima reunión 				
4. Firma de acta 04-2022	<p>La presidenta Lcda. Habely Coca explica que el acta 04-2022 fue circulada en tiempo vía correo electrónico por la Directora Ejecutiva, Lcda. Marta Alicia de Magaña, por lo que se pasa a firma para ser compartida con el Fondo Mundial y para ser publicada en página web del MCP-ES.</p>				
5. Presentación de Tablero de Mando Proyecto VIH Enero a diciembre 2021	<p>La presidenta Lcda. Habely Coca cede la palabra a Dra. Ana Guadalupe Flores, Coordinadora de la Unidad de apoyo del Fondo Mundial y a Lcda. María Isabel Mendoza de la Unidad de Fondos Externos de MINSAL para la presentación de este punto.</p> <p>Dra. Ana Guadalupe Flores: Presenta el informe de ejecución de subvención "Innovando servicios, reduciendo riesgos, renovando vidas en El Salvador" correspondiente al período del 1 de enero al 31 de diciembre del 2021. Para este informe se presentan indicadores financieros y programáticos, por lo que se da la palabra a Lcda. Isabel Mendoza quien presentará los indicadores financieros.</p> <p>INDICADORES FINANCIEROS Lcda. María Isabel Mendoza: Presenta los indicadores financieros F1: Presupuesto y desembolsos del Fondo Mundial</p>				

Del año 2019 al 31 de diciembre 2021 el RP ha recibido el 90.43% del presupuesto aprobado por el FM en desembolsos por el monto de \$ 19,198,764.84, actualmente se tiene un monto disponible para pagos directos por el FM reservados para compras en Wambo de EPP e insumos por el monto de \$ 406,770.65.

El monto que el FM no desembolsa para esta subvención fue por \$ 1,624,491.86, el cual representa el 10%. Aquí están desembolsando lo que va para la remodelación del laboratorio.

F2: Presupuesto y gastos reales por módulo de la subvención.

Según la ejecución acumulada de la subvención, los módulos con mayor porcentaje alcanzado son: el módulo "SISTEMAS DE INFORMACION EN SALUD y M&E" con un 92%, el segundo fue el módulo de GESTION DE PROGRAMAS con un 91%; y los módulos destinados a "PROGRAMAS DE PREVENCIÓN INTEGRAL PARA POBLACION CLAVE (TGs, HSH y TS) alcanzaron una ejecución del 74%, 85% y 87% respectivamente. Así como el módulo de TRATAMIENTO, ATENCIÓN Y APOYO que alcanzó el 87% de ejecución; durante la ejecución el FM aprobó reprogramar presupuesto para la Respuesta al COVID19, por lo que se alcanzó el 11% de ejecución de estos fondos.

F3: FUENTES Y USOS - Saldo de Caja al 31 Diciembre 2021

Durante la vida de la subvención, el RP recibió desembolsos por el monto de \$ 19,198,764.84. La cuenta de ahorro generó intereses acumulados en MINSAL por el monto de \$ 225,940.08; de lo cual se ejecutó por parte del MINSAL el monto de \$5,574,885.09 y SR Plan Internacional el monto de \$5,709,102.94.

El MINSAL al 31 de diciembre de 2021 reflejaba en las cuentas bancarias el monto de \$ 7,601,573.30 de los cuales \$4,784,675.38 corresponden a la readecuación del Laboratorio Nacional de Salud (LNR). Al cierre del período se reportó el monto de \$ 7,673,788.50 que es el compromiso pendiente de pago a proveedores de los cuales \$ 406,770.65 son pagos directos del FM a WAMBO y \$7,267,017.85 corresponde a pagos realizados por MINSAL incluyendo este monto los \$ 4,784,675.38 del Laboratorio Nacional de Salud pendiente de pago.

F4: Último ciclo de información y desembolso del RP

El informe PUDR se presentó a FM, el 26 de Abril del 2022 fecha en la que estaba establecida. Pero este informe firmado por el titular fue enviado el 02-05-2022. El FM cumplió con la calendarización de desembolsos según lo programado en el convenio y los desembolsos realizados por MINSAL al SR Plan Internacional, se realizaron según liquidaciones presentadas.

INDICADORES PROGRAMÁTICOS

Dra. Ana Guadalupe Flores: Presenta los indicadores programáticos.

Indicadores de Impacto

• Prevalencia Población HSH

Se logró al 31 de diciembre el 21.9%. La variación comparada con la del año 2020 (22.31%), ha presentado una tendencia a mantenerse muy cerca al resultado el año anterior, a pesar de las diferentes estrategias realizadas para mejorar el diagnóstico, como tamizaje comunitario, búsqueda de contactos, ampliación de la oferta a través de más clínicas VICITS y amigables, al no uso del condón en sus relaciones sexuales, entre otras y a la recuperación de las actividades posterior al impacto de la pandemia de COVID-19.

• Prevalencia Población MTS

Se logró al 31 de diciembre el 4.8%. La variación comparada con la del año 2020 (2.78%), ha presentado un aumento del 2%, esto se debe en parte por la aplicación de varias estrategias realizadas para mejorar el diagnóstico, como tamizaje comunitario, búsqueda de contactos, ampliación de la oferta a través de más clínicas VICITS y amigables, entre otras y a la recuperación de las actividades posterior al impacto de la pandemia de COVID-19.

• Prevalencia Población TRANS

Se logró al 31 de diciembre el 27%. La variación comparada con la del año 2020 (16.34%), ha presentado un aumento del 10%, esto se debe en parte por la aplicación de varias estrategias realizadas para mejorar el diagnóstico, como tamizaje comunitario, búsqueda de contactos, ampliación de la oferta a través de más clínicas VICITS y amigables, al no uso del condón en sus relaciones sexuales, entre otras y a la recuperación de las actividades posterior al impacto de la pandemia de COVID-19

• Uso de condón en población HSH

El logro al 31 de diciembre es del 51%. Este porcentaje es preocupante debido a que no se ve mejora en esta medida de prevención, por lo que se retomaran estrategias dirigidas a reforzar la concientización de este durante las relaciones sexuales.

• Adultos y niños con VIH quienes continúan en tratamiento 12 meses después de haber iniciado la terapia.

Se logró un porcentaje del 89%. Las estrategias de reforzar la adherencia, la entrega de medicamento domiciliar, las recetas multi mes, entre otras, han favorecido el continuo del tratamiento en la población de personas con VIH.

Indicadores de Cobertura

• TCS-1 Número y % de adultos y niños elegible que actualmente recibe terapia antirretroviral

Se logró 17,316 personas es decir un 118%. Un logro obtenido para este reporte es que gracias a la colaboración de USAID, el ISSS ya incluye sus resultados en el SUMEVE, que es la fuente nacional de reporte. Se espera que, para las próximas metas, se pueda obtener un mejor resultado, ya que el país ha adoptado la estrategia de diagnóstico/ tratamiento dentro de los primeros 7 días, además de que, por la pandemia, se logró obtener el aval por parte de las autoridades, de prescribir receta multimes y entrega domiciliar de medicamentos a los usuarios que den su autorización.

• KP-3a Número y % de HSH que se sometieron a las pruebas y consejería del VIH y que recibieron sus resultados

Se logró 23,951 personas es decir un 108%. Este alcance se ha obtenido por el trabajo en conjunto del sector gobierno y de las organizaciones de sociedad civil, quienes, como respuesta a la mitigación de la pandemia, planificaron actividades en busca de dar cobertura a un mayor porcentaje de población HSH, entre las actividades realizadas tenemos, por ejemplo: búsqueda de contacto, promoción a través de redes sociales,

bares, discotecas, saunas, actividades extramurales con ampliación de horarios, entre otras, dando excelente resultados.

- **KP-3b Número y % de personas transgénero que se sometieron a las pruebas y consejería del VIH y que recibieron sus resultados**

Se logró 8,511 personas es decir un 91%. Este alcance se ha obtenido por el trabajo en conjunto del sector gobierno y de las organizaciones de sociedad civil, quienes como respuesta a la mitigación de la pandemia, planificaron actividades en busca de dar cobertura a un mayor porcentaje de población HSH, entre las actividades realizadas tenemos por ejemplo: búsqueda de contacto, promoción a través de redes sociales, lugares identificados de sexo transaccional, actividades extramurales con ampliación de horarios, entre otras, dando excelente resultados. Para el alcance de las metas futuras, se piensa continuar con estas actividades y agregar otras, como, por ejemplo, la auto prueba de VIH y promoción de la prueba a TS, que, debido al cierre de varios lugares de trabajo de ellas por la pandemia, ofrecen sus servicios por redes sociales.

- **KP-3c Número y % de trabajadoras sexuales que se sometieron a las pruebas y consejería del VIH y que recibieron sus resultados**

Se logró 865 personas es decir un 63%. La baja ejecución en el tamizaje se debe a que una parte de esta población ya ha sido diagnosticada positiva, por lo que no se les vuelve a tamizar y muchas de ellas han migrado al extranjero. En comparación con el año 2020, que fue golpeado por la pandemia, se puede observar una notable recuperación de las actividades de toma de pruebas. Se espera que, para los próximos períodos de notificación, se cuente con una actualización del tamaño de esta población a nivel nacional, para así poder evaluar las metas establecidas.

- **KP-1a(M): Porcentaje de HSH cubiertos por programas de prevención del VIH (paquetes definidos de servicios)**

Se logró 24,636 personas es decir un 89%. La fuente de este resultado es SIGPRO y SIAP VICITS. El resultado quedo por debajo de lo establecido para este periodo en el marco de desempeño, esto debido al aumento del precio de los insumos y de los fletes que se presentaron por la pandemia de COVID-19, lo que ocasiono una disminución de las cantidades estimadas a distribuir durante el año 2021. Al comparar los resultados de este año con los del año 2020 donde golpeo más fuerte la pandemia, se puede observar la recuperación que se ha logrado en las actividades de prevención, gracias a actividades de ampliación de horario y de acercamiento a los servicios a través de las unidades móviles y los servicios de las VICITS.

- **KP-1b(M): Porcentaje de personas transgénero cubiertas por programas de prevención del VIH; paquete definido de servicios**

Se logró 1,747 personas es decir un 102%. A diferencia de las otras poblaciones, por ser esta una población más pequeña, el resultado supero el establecido para este período en el marco de desempeño.

- **KP-1c(M): Porcentaje de trabajadores sexuales cubiertos por programas de prevención del VIH (paquete definido de servicios)**

Se logró 7,392 personas es decir un 63%. El resultado quedó por debajo de lo establecido para este período en el marco de desempeño, esto debido al aumento del precio de los insumos y de los fletes ocasionados por la pandemia de COVID-19, lo que ocasiono una disminución de las cantidades estimadas a distribuir durante el año 2021.

- **KP-3e Número de personas privadas de libertad que se sometieron a las pruebas y consejería del VIH y que recibieron sus resultados**

Se logró 40,872 personas es decir un 126%. El trabajo en cárceles fue de las actividades que se priorizo a principios del año 2021, previniendo que, de presentarse aumentos de casos por COVID-19, se suspendiera la visita para realizar tamizaje. Este resultado se ha logrado con la colaboración de centros penales, las unidades de salud de primer nivel y la coordinación de la Unidad de Programa de ITS/VIH.

- **TCS-3.1: Porcentaje de personas que viven con el VIH que están en TARV, que tienen una carga viral suprimida a los 12 meses (<1000 copias/ml)**

Se logró 383 personas es decir un 93%. Actualmente el Ministerio de Salud junto con otros socios como USAID (SECOMISCA y Proyecto Cuidado y Tratamiento) y el trabajo del personal de las clínicas de atención integral, para el fortalecimiento de la adherencia, con estrategias como búsqueda de los usuarios que no han asistido al retiro de su medicamento (abandonos), llamadas, mensajerías, etc., se ha alcanzado a diciembre de este año, se espera mantener o superar dicho resultado en los próximos años.

Para más detalle ver anexo 5 en el siguiente enlace <https://mcpelsalvador.org.sv/anexosplenariame032022/>

Intervenciones:

Dra. Ana Isabel Nieto: Cuando se hizo la revisión con el ALF; la ejecución fue muy buena, arriba del 74% para la ejecución financiera y 94% en la programática si se considera sólo lo que tiene que ver con VIH, pero como se suma lo del laboratorio, eso baja un poco los porcentajes.

Lic. Roberto López: En el saldo de desembolso total aparecen \$19 millones en la lámina 5, pero en el cuadro aparecen \$17 millones, no sé en que está la diferencia, no sé si le están restando lo que no se desembolsó del FM que son alrededor de \$1,600 mil dólares.

Lcda. Isabel Mendoza: Lo que sucede es que no podemos colocar lo que no ejecutamos, ese cuadro es ejecución y movimiento bancario. Los 17 millones son los que se desembolsaron a la cuenta y los \$19 millones es el monto total incluyendo de las compras que se pagaron directamente de Wambo, no entró a la cuenta.

Lic. Roberto López: Todos los módulos muestran un gran avance, pero algunos reflejan menos del 80% como, por ejemplo, PTMI, VIH y TB.

Lcda. Isabel Mendoza: La ejecución reflejada es una comparación del monto que desembolsaron con el monto total ejecutado, los que no llegaron a un porcentaje similar, es por lo que se reprogramaron para el trimestre del año 2022 y no se refleja como ejecución porque no se ha pagado aún.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Con respecto al indicador **KP-3e Número de personas privadas de libertad que se sometieron a las pruebas y consejería del VIH y que recibieron sus resultados ¿Cómo lo ejecutan?**

Dra. Guadalupe Flores: Este indicador se ejecuta a través del tamizaje de la población clave en coordinación de alto nivel entre el Programa Nacional, la Dirección General de Centros Penales y el Laboratorio móvil, pues se programan visitas a los centros penales durante todo el año y se realizan al menos dos veces al año. La coordinación a nivel local se realiza con la Unidad de Salud más cercana al Centro Penal y dentro de estos hay un equipo de pares formados como facilitadores para el proceso de tamizaje y todo lo que la logística de este proceso requiere.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Mi pregunta va enfocada porque cuando se realizó el ICPN con Sociedad Civil surgió una pregunta y el consenso en la mesa de trabajo es que nadie estaba seguro si esto se estaba haciendo por el tema de la pandemia, considero que este indicador podemos comentarlo un poco más y retomarlo como un punto a tratar en el pleno.

Dra. Ana Isabel Nieto: Hay muchas actividades que se desconocen, o no se tiene el mayor detalle de lo que se trabaja. Me gustaría que en la próxima plenaria se pueda venir a presentar un informe de todos los esfuerzos que se están realizando para la vinculación de las personas, que reciban su tratamiento, al igual que los esfuerzos que se realizan para las personas privadas de libertad.

Sr. William Hernández: En diferentes ocasiones se ha manifestado la preocupación con el tema de la PrEP y la reducción del uso del condón, la idea es que la consejería de la PREP fortalezca la responsabilidad de combinar, condones, lubricantes y PrEP, sin embargo, el trabajo de los consejeros tendrá que ser demasiado fuerte. Debe establecerse que no ha sido falta del esfuerzo de los SR para cumplir las metas, sino las consecuencias de la pandemia que han afectado.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: En todos los reportes siempre se debe hacer relación a los procesos difíciles por el tema de la pandemia, ya que esto servirá como precedente de acá a 5 años que se realicen análisis.

Lcda. Isabel Payés: Quisiera preguntarle al Dr. Julio Garay ¿Cuáles son las dificultades que se les han presentado con la población de privados de libertad en el caso de Tuberculosis?

Dr. Julio Garay: La dificultad se triplica porque hay que sacar al privado de libertad de la celda y llevarlo al camión de rayos x que se encuentra en la calle o en el parque del penal, y eso no se permite porque no se puede sacar de la celda. En el caso de VIH la clínica está dentro del penal, pueden obtener una muestra incluso dentro de la celda si fuera necesario, pero en TB no puede trasladarse el equipo de rayos x.

Dra. Celina de Miranda: ¿Y en el caso de los medicamentos?

Dr. Julio Garay: Si, nos hemos reunido con penales para dar seguimiento al proceso de entrega de los tratamientos. Se le ha pedido al viceministro que se les entregue directamente a ellos, para entrar con tratamiento al momento de ser diagnosticados y no pasar por consulta en el centro de salud

Dra. Celina de Miranda: En relación con el uso del condón y la forma del abordaje y el cambio de comportamiento están siendo distantes uno del otro y no se está logrando el objetivo. Ahora con una nueva estrategia como es la PrEP podremos ver en un año que resultados preliminares tenemos, lastimosamente la prevalencia y la incidencia se verá hasta dos años después. Además, el estado de excepción nos ha llevado a tener personas en bartolina y cárceles que han suspendido sus tratamientos y esto al final siempre afecta al gobierno, hay que valorar la relación con centros penales para que sea un apoyo mutuo.

Dr. Julio Garay: Los trabajadores de salud no pueden hacer nada si el director de penales no lo aprueba, eso dificulta un poco el trabajo.

Dra. Maia Sofía Gómez: Todo esto se ve afectado por determinantes sociales. Para nuestra sociedad, por ejemplo, el condón no es una necesidad, no hemos logrado ese cambio de comportamiento. Si la población tiene la cultura y la educación para adentrar a una terapia adecuada, por eso la educación es vital, pero mientras se siga negando que hay actividad sexual en adolescentes no se podrá avanzar. Otro punto preocupante es el reconocimiento de la práctica sexual de HSH y que son puentes, porque no me refiero a población gay, pues las prácticas heterosexuales o bisexuales son de mayor libertinaje, es por eso importante tenerlo presente para la toma de decisiones.

Lic. Francisco Ortíz: Debemos ocuparnos ya que esto no es la primera vez, la pandemia de COVID19 si disparó un montón de indicadores, pero hay que revisar, pues hace 3 años recuerdo que presentaron datos similares sólo que la brecha era más grande, debemos ver que se puede hacer, revisar las estrategias, la educación sexual entre otros, esto es como un ciclo en todos los cierres de subvención.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Recordemos que este proyecto se dio en medio del cambio a un sólo RP como solicitud del FM, luego se llegó la pandemia y los resultados no sólo son de la parte programática. Hay un esfuerzo de parte de todos lo que han implementado y todo el esfuerzo que significaron estos tres años, pero si hacemos un paneo la mayoría tienen buen desempeño y un cumplimiento bien adecuado. Como MCP-ES de mi parte deseo felicitarles y agradecerles por el esfuerzo a todos los involucrados.

Sr. William Hernandez: El tema de educación es un tema que se ha abandonado, hay un quiebre en las actividades de educación. Nos volvemos más a las metas en el trabajo de campo, debemos ver de qué manera sumamos en el tema de educación, con la estrategia actual no se podrá alcanzar la sensibilización.

Dr. Herbert Betancourt: En principio felicitar, porque en el entorno complicado en que se ha desarrollado el trabajo, los alcances son sorprendentes, deben sentirse orgullosos. Totalmente de acuerdo con el comentario del Sr. William Hernández, el tema de educación, general, sanitaria y el enfoque hacia la autoestima es vital, pero hay que ver una cosa, el alcance de la respuesta a través del MCP-ES y la responsabilidad de otras instancias alrededor de este tema, es una gestión política que debería incluirse en este mecanismo, cuáles son esos elementos que deben ser incorporados en la currícula, por ejemplo en el tema de medio ambiente, el trabajo se inició desde el kindergarden, esto es de tipo generacional, no podemos esperar cambios inmediatos.

Dra. Guadalupe Flores: El impulso hacia la autoestima es muy importante, si el financiamiento para VIH fuera basado en resultados, no habríamos alcanzado ni logrado metas proyectadas.

La presidenta Lcda. Habely Coca agradece a la Dra. Ana Guadalupe Flores y a la Lcda. María Isabel Mendoza dando por aceptada la información presentada.

La presidenta Lcda. Habely Coca cede la palabra a Dra. Ana Guadalupe Flores, Coordinadora de la Unidad de apoyo del Fondo Mundial y Lcda. María Isabel Mendoza de la Unidad de Fondos Externos de MINSAL, para la presentación de este punto.

6. Presentación de Tablero de Mando Proyecto TB Enero a diciembre 2021

Dra. Ana Guadalupe Flores: Presenta el informe de ejecución de subvención "Financiamiento al PENM 2017-2021" correspondiente al período del 1 de enero al 31 de diciembre del 2021. Para este informe se presentan indicadores financieros y programáticos, por lo que se da la palabra a Lcda. Isabel Mendoza quien presentará los indicadores financieros.

INDICADORES FINANCIEROS

Lcda. María Isabel Mendoza: Presenta los indicadores financieros

F1: PRESUPUESTO Y DESEMBOLSOS DEL FONDO MUNDIAL

Para el año 2021, se tenía un presupuesto asignado de \$ 1,132,426.00 de los cuales se ha recibido desembolsos de FM la cantidad de \$ 1,073,991.00 siendo el 95% de lo programado.

F2: PRESUPUESTO Y GASTOS REALES POR ESTRATEGIAS

Según presupuesto y los gastos acumulados por estrategia, los montos más relevantes fueron:

Estrategia 1. Detección precoz de casos de tuberculosis: \$ 1,499,071.76

Estrategia 6. Atención integral de grupos de más alto riesgo, con el monto de \$ 754,376.35 y

Estrategia de Planificación, Coordinación y Gerencia con el monto de \$ 485,738.84.

F3: DESEMBOLSOS Y GASTOS

El monto total desembolsado por FM a MINSAL para año 2021 fue el monto de \$1,073,991.00 más saldo de caja que venía del año anterior de \$269,340.00 más \$14,166.00 de intereses generados en cuenta bancaria más \$545.00 de caja chica registrados en el periodo. Se hace un total de fondos a ejecutar para el año 2021 de \$1,358,042, de lo cual se ha ejecutado un monto total de \$1,289,372, con un saldo en caja por el monto de \$68,670.00.

F3A: DETALLES DE DESEMBOLSOS Y GASTOS

Del 100% desembolsado al PNUD en los tres años (2019-2021) por el monto de \$ 2,497,912.22 se ha pagado el monto de \$ 1,850,357.10; así también se desembolsó a OPS \$ 1,025,906.17 y se pagó el monto de \$1,073,374.55 y en el MINSAL se presupuestó \$ 718,922.61 y se ha pagado \$ 650,297.73

F4: ULTIMO CICLO DE INFORMACION Y DESEMBOLSO DEL RP

Se ha cumplido de forma oportuna con los informes presentados como RP de forma oportuna, el FM a enviado los desembolsos en fechas anticipadas según correspondía. En el caso de TB estos fondos no se pierden pues la modalidad de financiamiento está basada en resultados.

INDICADORES PROGRAMÁTICOS

Dra. Ana Guadalupe Flores: Presenta los indicadores programáticos.

Indicadores de Cobertura

- MDR TB-6: Porcentaje de casos de TB con resultados de PSD por lo menos para Rifampicina, entre el número total de casos notificados (nuevos y previamente tratados) en el mismo año para el cual se alcanzó una meta del 89%.
- MDR TB-3(M): Número de casos TB-RR y/o TB-MDR que iniciaron tratamiento con drogas de segunda línea para el cual se alcanzó una meta del 130.3%.
- TCP-6a: Número de casos de TB (todas las formas) notificados entre los privados de libertad para el cual se alcanzó una meta del 71%.
- TCP - other -1: Porcentaje de casos todas las formas de TB entre PPL tratados exitosamente entre el total de casos todas las formas notificados para el cual se alcanzó una meta del 97%.

Para más detalle ver anexo 6 en el siguiente enlace <https://mcpelsalvador.org.sv/anexosplenariame032022/>

Intervenciones:

Dr. Julio Garay: Deben considerarse 3 cosas, una es que según la tabla dinámica de la OMS llegamos hasta una meseta con los penales, con una carga del 56% y ahora se tiene del 32%. Todos estos indicadores, curvas y tendencias se analizaron con María Verónica Espinosa del Fondo Mundial en su visita al país, en donde manifestaron que retomarían este modelo para que las calificaciones no fueran sólo por indicadores matemáticos, sino que se evaluara la parte cualitativa y analizar el impacto basado en resultados, ya que este no siempre puede ser numérico. Además, hay que considerar que el régimen de excepción causará su impacto.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: La subvención de TB siempre ha presentado buenas calificaciones, han trabajado bajo otro esquema, diferente al de VIH, pero siempre han tenido buenos resultados, felicito a los equipos técnicos de la Unidad Ejecutora y jefaturas de los programas tanto de VIH como TB y la Unidad de Fondos Externos, al MCP-ES y al comité de monitoreo que ha brindado acompañamiento a estos proyectos. Recuerdo una visita de campo a la unidad de salud de Suchitoto y vimos las pésimas condiciones con las que atienden y trabajan los colegas de salud, entiendo que esta iba a ser beneficiada con un proyecto de remodelación, no sé si se realizó, así también hemos conocido otras como la unidad de salud del Congo que tiene buenas condiciones y brinda atención a los diferentes cantones que están a largas distancias. El apoyo que se da como MCP-ES no es la cobertura total a las necesidades, pero sí a la gestión de recursos y el monitoreo.

Lcda. Isabel Payés: Tengo una pregunta con respecto a Malaria, pues estaba en el proyecto regional y quería saber si hay avances.

Dra. Ana Isabel Nieto: La subvención regional IREM la administra el BID, el 2 de junio hay reunión del MCR y recibiremos informe de la ejecución, con gusto puedo presentarles un avance, sería bueno que el Ing. Eduardo Romero lo presentará también como el representante de Malaria en el MCP-ES.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Si, se puede agregar en agenda de la próxima plenaria y se mandará correo al Ing. Eduardo Romero, con copia a Dra. Ana Isabel Nieto y a la secretaria técnica del MCR.

Lcda. Susan Padilla: Felicito a cada uno por estos grandes logros, a pesar de las condiciones de pandemia, a las jefaturas y sus equipos técnicos y a todo el MCP-ES y la coordinación de las visitas de monitoreo.

La presidenta Lcda. Habely Coca agradece a la Dra. Guadalupe Flores a Lcda. Isabel Mendoza y a Dr. Julio Garay por la información presentada.

7. Informe de avance en procesos elección de sectores

La presidenta Lcda. Habely Coca cede la palabra a Lcda. Marta Alicia de Magaña, Directora Ejecutiva del MCP-ES para la presentación de este punto.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Presenta avances del proceso de elección de miembros el cual fue presentado previamente al comité ejecutivo la semana pasada. Cada 3 años se realizan procesos de elección de los sectores representados en este mecanismo, en el mes de mayo se han realizado dos reuniones, la primera fue del sector de personas afectadas por malaria, el 12 de mayo de 2022, para el cual se contó con el apoyo del Ing. Eduardo Romero para la convocatoria de las 5 regiones de salud; el resultado final fue la Sra. Esmeralda Sorto reelecta como representante propietaria y la Sra. Edith Chopin de SIBASI La Libertad para suplente. La segunda reunión corresponde al sector de ONG's Nacionales la cual se realizó el 17 de mayo, siendo el resultado de la elección el siguiente: CALMA y FUNDASIDA como representantes propietarios y CONAMUS y ASOCCES como suplentes respectivamente. Una vez se haya concluido el proceso de elección de todos los sectores, y debido a que la organización a la que pertenece la presidenta actual no fue elegida propietaria, el pleno deberá elegir una nueva representación ya que según los estatutos solo pueden ser elegibles a la presidencia representantes propietarios, por lo que se deberá llevar a cabo una reunión extraordinaria para este proceso. La elección del sector OBF está programada para el 27 de mayo en Hotel Courtyard Marriott, la elección del sector privado está programada para el 2 de junio en Hotel Hyatt Centric, el del sector de personas afectadas por VIH el 7 de junio en el Círculo Militar, la del sector de personas afectadas por TB será el 15 de junio en Hotel Hyatt Centric, la elección sector académico programada para el 16 de junio en Hotel Hyatt Centric, la elección de ONG's Internacionales para el 22 de junio siempre en Hotel Hyatt Centric, la elección del sector MTS para el 23 de junio en el Círculo Militar y finalmente el sector de HSH/TRANS para el 5 de julio en Círculo Militar. Debido a que esta última elección quedó para el mes de julio, por eso habrá que hacer el proceso de elección de la presidencia luego de esa fecha. Es importante que al participar dejemos en claro que estamos sectorizados y que se apoye el hecho de saber en qué elección va a participar, es un proceso muy importante que debe realizarse de la manera más ordenada posible.

Para más detalle ver anexo 7 en el siguiente enlace <https://mcpelsalvador.org.sv/anexosplenariame032022/>

Intervenciones:

Lcda. Isabel Payés: ¿Como sería el proceso de elección de la presidencia? ¿En qué momento cesa la función de la actual presidenta? No me queda claro cómo sería el proceso.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: El 30 de junio quedan cesantes todos los representante y el 1 de julio toman posesión los nuevos representantes, hasta que terminen las elecciones sabremos quienes quedan de propietarios y suplentes para cada uno de los sectores, al momento ya conocemos de las ONG's porque ya fue realizado y Lcda. Habely Coca como representante de ASOCCES quedó electa como suplente.

Lic. Francisco Ortíz: En el caso de las ONG's al interior del sector no se pierde la personería, pero esto es algo que no se ha dado antes, quizá por eso surge la duda.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Según los estatutos de este mecanismo no podría seguir ejerciendo la presidencia porque no cumple con los requisitos, ya que a la presidencia y vicepresidencia solo pueden optar miembros propietarios.

Sr. William Hernández: El acuerdo que se podría tomar es que otro representante que sea propietario tome la presidencia como interino.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Si, la Lcda. Habely Coca seguirá ejerciendo como presidenta hasta el 30 de junio, si la vicepresidencia actual es reelecta como propietaria, ella asumirla las funciones de la presidencia, según lo establecen los estatutos, en caso no sea así y mientras se hace la elección del nuevo comité ejecutivo, y se da la necesidad de firmar algún documento, después del 30 de junio, el MCP-ES deberá nombrar un comité ejecutivo interino.

Lic. Rober Martínez: En la invitación de sector de personas afectadas por VIH dice que una persona por grupo de apoyo, sin embargo, se han invitado a dos como se nos indicó en un inicio.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Si, esto se debe a un tema presupuestario, además del tema de bioseguridad pues seguimos en pandemia, por esa razón se ha solicitado a todos los sectores nos manden una lista de las personas u organizaciones invitadas, para tener idea del cupo a reservar para cada proceso.

Lcda. Isabel Payés: Una petición especial para los colegas que aún falta el proceso de elección que hagamos conciencia de que se nos está apoyando con el local y alimentación para no sobregirar la participación.

La presidenta Lcda. Habely Coca agradece y da por aceptada la información presentada por la Lcda. Marta Alicia de Magaña.

La presidenta Lcda. Habely Coca cede la palabra a Lcda. Marta Alicia de Magaña, Directora Ejecutiva del MCP-ES para la presentación de este punto.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Presenta el informe de gastos para la sostenibilidad del MCP-ES, para el CCM Evolution, para C19RM del periodo que comprende del primero de enero al treinta y uno de marzo del dos mil veinte dos.

RESULTADOS FINANCIEROS

Para CCM Funding se presenta la siguiente ejecución:

CCM FUNDING 2022		Gasto	% EJECUCION
Actividades	\$ 36,858.00	\$ 2,368.60	
Costos Directos	\$ 93,082.00	\$ 19,382.64	
Total	\$ 129,940.00	\$ 21,751.24	17%

8. Informe de gastos presupuesto del MCP-ES al primer trimestre 2022

Para CCM Evolution se presenta la siguiente ejecución:

CCM EVOLUTION FUNDING 2022-2023		Gasto	% EJECUCION
Actividades	\$ 11,097.00	\$ -	
Costos Directos	\$ 39,000.00	\$ 7,800.00	
Total	\$ 50,097.00	\$ 7,800.00	16%

Es importante mencionar que estos fondos son el total que abarca hasta el 2023.

Para C19RM se presenta la siguiente ejecución:

C19RM FUNDING 2022		Gasto	% EJECUCION
Actividades	\$ 4,166.00	\$ -	
Costos Directos	\$ 16,875.00	\$ 5,625.00	
Total	\$ 21,041.00	\$ 5,625.00	27%

COFINANCIAMIENTO

En el tema de cofinanciamiento se ha alcanzado de los \$5,000 programados un total de \$3,500 al cierre de este periodo, siendo un 70% de lo planificado. Este apoyo incluye a MINSAL, PLAN y PALADIUM. Estos fondos no son recibidos en efectivo sino en apoyo y financiamiento de actividades.

RESULTADOS PROGRAMATICOS

Para CCM Funding se han programado para el año 64 actividades, de las cuales se han ejecutado 14, y no programadas se han realizado 11, esto corresponde al 39% de ejecución con relación a la meta anual.

Para CCM Evolution se han programado 4 actividades para este año, de las cuales se han realizado 2, con un cumplimiento del 50% con relación a la meta anual.

Para C19RM se han programado para el 2022, 15 actividades, de las cuales se han ejecutado 6, es decir un 40% con relación a la meta anual.

Para más detalle ver anexo 8 en el siguiente enlace <https://mcpelsalvador.org.sv/anexosplenariame032022/>

Ninguno de los miembros hizo comentarios a este informe.

La presidenta Lcda. Habely Coca agradece y dar por aceptada la información presentada por la Lcda. Marta Alicia de Magaña.

La presidenta Lcda. Habely Coca gestiona el conflicto de interés en este punto, pidiendo al Sr. William Hernández que se retire de la sala para su desarrollo, cediendo la palabra a Dra. Maia Sofia Gómez, Coordinadora de Proyecto de PLAN Internacional para la presentación.

Dra. Maia Sofia Gómez: Comenta que el día 12 de mayo se logró coordinar con Asociación Entreamigos la recolección, levantamiento y retiro de los activos, quien recibe al equipo de PLAN para este proceso fue la Srta. Gabriela Beatriz Ortíz en representación del Sr. William Hernández, según acta de donación se entregaron 25 activos en total, si bien en la asamblea anterior se habían acordado 21 activos, en el proceso de levantamiento de activos se solicitó de parte de la organización ceder una computadora y su respectivo mueble, por lo que se brindaron en calidad de donación para continuar con el proceso. Con el resto de los activos se trasladaron inmediatamente a CALMA, siendo un total de 308 activos, no se tuvo ninguna dificultad en todo el proceso; en el caso de las unidades móviles aún se está en negociación y a la espera de tomar otras alternativas, habiendo un llamado previo en la asamblea de este mecanismo para poder operar con el equipo legal de PLAN para detener el proceso que se había iniciado ante el viceministerio de transporte, pero a la fecha no se ha recibido respuesta. Ayer 25 de mayo se envió una carta de notificación a la Asociación Entreamigos en donde se les da un plazo de 7 días para dar muestra de buena voluntad y colaborar con el equipo jurídico de PLAN y no tener que llegar a un proceso legal, a este momento PLAN aún tiene en propiedad las tarjetas de circulación, menciona esto porque es importante dentro del proceso de traspaso de vehículos ya que serán necesarias para completar el proceso, quien recibe el bien debe tener en posesión las tarjetas, caso contrario se vence el proceso y queda nulo. Como Plan Internacional solicitan que se firme el documento de rehúso de donación, con el cual procederán ante el viceministerio de transporte para detener el proceso y así reintegrar las unidades móviles a su custodia que en este caso es el RP PLAN, para luego hacer el traslado respectivo para el trabajo y la implementación del socio CALMA. Aunque PLAN tenga las tarjetas de circulación en posesión, legalmente no pueden presentarse al viceministerio de transporte porque se generaría un problema serio y lo que se busca es que ambas partes lleguen a buenos términos. La preocupación es que las unidades móviles ya llevan cinco meses sin ser utilizadas y que estos sufran daños. Se espera tener respuesta el próximo miércoles que es la fecha plazo, esperando tener una respuesta favorable para la recuperación de los activos del donante.

Intervenciones:

Dr. Herbert Betancourt: Me da la impresión de que es un tema en donde el comité de ética pudiera tener una intervención. En principio me gustaría saber ¿en qué calidad tenía Asociación Entreamigos las unidades móviles? y ¿qué decisiones ha tomado el comité ejecutivo al respecto?

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Justamente en la reunión de comité ejecutivo ampliado de la semana pasada se mencionó que este caso debería pasar al comité de ética para hacer una análisis más amplio, según el código de ética, para que el caso pase al comité debe ser aprobado por el pleno y así PLAN presente toda la información requerida, activando dicho comité; el cual está conformado por Dr. Herbert Betancourt, Dra. Ana Isabel Nieto, Dra. Celina de Miranda, Lcda. Alexia Alvarado y Lcda. Maripaz Calleja.

Lic. Francisco Ortíz: Con el tema de las móviles hay que darles mantenimiento, no sé si a la hora de hacer la donación a Asociación Entreamigos se consideró este rubro.

Dra. Maia Sofia Gómez: Por eso es importante que cuando se hagan estos procesos en el marco de la subvención se tengan claros los términos, pues el término utilizado fue "donación" cuando es así quien recibe esto asume los costos, es distinto cuando se dice "transferencia en custodia" para que el SR administré la

9. Seguimiento a traslado de activos Plan Internacional

unidad móvil, ahí el RP debe brindar los recursos pues seguirá siendo utilizado para el beneficio de la subvención.

Dra. Ana Isabel Nieto: En este proceso se dieron muchos errores, el acuerdo marco y los términos de las subvenciones son bastante claros, y no se puede donar nada hasta que la subvención finalice, esperamos que se tenga la buena voluntad, ha sido un proceso engorroso y doloroso para ambas partes.

Dr. Herbert Betancourt: Siembre la buena voluntad y antepone el bien superior, es decir el objetivo de las unidades, sacar el mejor provecho y estas serían las consideraciones especiales ante este caso, esto ha sido la guía que ha llevado al MCP-ES ser tan exitoso.

Solicitud al pleno:

La presidenta Lcda. Habely Coca somete a aprobación del pleno la activación del comité de ética para análisis del caso de la donación de unidades móviles de parte de PLAN a Asociación Entreamigos.

Acuerdo:

El pleno aprueba por mayoría de votos la activación del comité de ética para análisis del caso de la donación de unidades móviles de parte de PLAN a Asociación Entreamigos, para lo cual PLAN cuenta con 15 días para presentar la documentación pertinente.

La presidenta Lcda. Habely Coca agradece y da por aceptada la información presentada por la Dra. Maia Sofía Gómez de Plan Internacional.

La presidenta Lcda. Habely Coca cede la palabra a Lcda. Marta Alicia de Magaña, Directora Ejecutiva del MCP-ES, para la presentación de este punto.

10. Varios:

- a) Avance en preparación de actividades para el 20 aniversario del MCP-ES.

- a) Avance en preparación de actividades para el 20 aniversario del MCP-ES

Lcda. Marta Alicia de Magaña: La propuesta es hacer una celebración ampliada durante el año 2022, el 30 de junio se espera realizar un diálogo de país, donde se pueda hablar de todo el trabajo de este mecanismo que ha impactado a la respuesta nacional, además de lo que ha significado el trabajo del MCP-ES. Se ha reservado un espacio en el Círculo Deportivo Internacional, en horario de 10:00 am a 2:00 pm. La agenda del evento está siendo preparada y se ha hablado con algunos de los miembros para la participación, agradeciendo a Dra. Celina de Miranda quien siempre apoya como moderadora, además se ha solicitado al Dr. Herbert Betancourt que sea uno de los ponentes desde su experiencia y visión estratégica, también a los jefes de programa quienes han administrado las subvenciones de país a lo largo de estos años, Dr. Julio Garay ha mencionado que estará fuera del país pero se buscará la forma de que siempre tenga su participación. Dentro de las actividades a realizar se creará un video con el apoyo de PASMO para su producción, para eso varios miembros han participado en sesiones para el levantamiento de información relevante, estas se desarrollaron el 6 y el 11 de mayo, la idea es que el video no sobrepase los 6 minutos y que sea visualmente atractivo, con imágenes de los miembros a través de los diferentes años, una de las fotografías emblemáticas será aquel primer comité ejecutivo, además los logos del CCE y del MCP-ES, para esto tenemos la asesoría de exalumnas de la UCA en el área de comunicaciones. Para afinar detalles logísticos para la creación del video se realizará una reunión el 31 de mayo con el área de comunicaciones de PLAN y de PASMO y el staff de la Dirección Ejecutiva. Los próximos pasos son el diseño y envío de las invitaciones, las cuales serán enviados al listado definido en sesión plenaria anterior, esta será enviada en versión digital a los miembros y a las unidades ejecutoras de los RP, con los jefes de programa se definirá el número de personas a invitar, considerando a aquellos que han estado involucrados con los procesos del MCP-ES y en físico a los invitados especiales.
Para más detalle ver anexo 10a en el siguiente enlace <https://mcpelsalvador.org.sv/anexosplenariame032022/>

Intervenciones:

Lcda. Susan Padilla: Ya se habló con Alejandra Cabrera quien es la encargada de comunicaciones de PASMO, para involucrarse en este proceso y buscar algunas alternativas ya que me expresaba algunas dificultades como lo es el tiempo para la creación del video.

- b) Correspondencia recibida

- b) Correspondencia recibida

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Comenta que se ha recibido una carta formal de parte de la Lcda. Karla Rivera a quien cede el espacio para su lectura.

Lcda. Karla Rivera: Da lectura a la carta formal presentada con fecha 26 de mayo dirigida a la Lcda. Marta Alicia de Magaña en su calidad de Directora Ejecutiva del MCP-ES y como su jefe inmediato en la cual notifica su renuncia oficial e irrevocable al puesto de "Asistente Técnico Administrativo-Financiero del MCP-ES" el cual ha desempeñado los últimos 9 años, manifiesta que por razones de índole personal. La fecha de término expresada en dicha carta es el 15 de julio del presente año, además brindó un agradecimiento especial a cada miembro del MCP-ES y a la Lcda. Marta Alicia de Magaña por la confianza depositada en su persona durante el desempeño de sus labores durante todo este periodo.

Para más detalle ver anexo 10a en el siguiente enlace <https://mcpelsalvador.org.sv/anexosplenariame032022/>

Intervenciones:

Los miembros participantes en la sesión expresaron sus felicitaciones y cariño a la Lcda. Karla Rivera por este nuevo viaje que emprende, agradeciéndole su tiempo brindado al mecanismo y deseándole muchos éxitos.

Solicitud al pleno:

La presidenta, Lcda. Habely Coca somete a aprobación del pleno que una vez dada por aceptada la renuncia de la Lcda. Karla Rivera, pueda darse inicio al proceso de contratación de una nueva persona para dicho puesto lo más pronto posible.

Acuerdo:



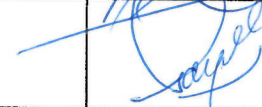
Por unanimidad los miembros dan por aceptada la renuncia irrevocable de la Lcda. Karla Rivera al puesto que desempeña como "Asistente Técnico Administrativo-Financiero del MCP-ES" al 15 de julio del 2022, para que se de inicio tan pronto como sea posible el proceso de contratación para dicha plaza.




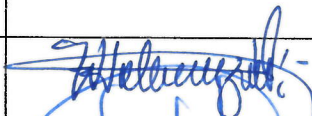
La presidenta Lcda. Habely Coca agradece a Lcda. Marta Alicia de Magaña y a la Lcda. Karla Rivera por la información presentada.

11. Lugar y fecha de próxima reunión

La presidenta, Lcda. Habely Coca comenta que la próxima reunión se realizará según acuerdo tomado en sesión anterior, el 30 de junio en el marco del 20 aniversario, como un diálogo de país, no como una plenaria, por lo que se está proponiendo el 7 de julio como una asamblea extraordinaria para cubrir algunos puntos ya solicitados, se enviarán oportunamente los detalles logísticos vía correo electrónico por parte de la Directora Ejecutiva.

Y no habiendo más que hacer constar, se da por terminada la sesión a las trece 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				
Nº	NOMBRE y ORGANIZACION	CARGO EN EL MCP-ES	SECTOR	FIRMA
1.	Lcda. Habely Coca ASOCES	Presidenta	ONG's	
2.	Sra. Consuelo Raymundo Orquídeas del Mar	Vicepresidenta	Población Clave (HSH/ Mujeres Trans/ TS)	
3.	Dra. Margarita de Peñate IEPROES	Secretaria	Académico	
DELEGADOS PROPIETARIOS CON VOZ Y VOTO				
4.	Dra. Ana Isabel Nieto MINSAL		Gobierno	
5.	Lcda. Maria Mercedes Castillo de Molina MINED		Gobierno	
6.	Ing. Enrique Díaz REDCA+		Personas afectadas VIH, Tuberculosis y Malaria	
7.	Sra. Irma Yanet Hernández Visión Propositiva		Personas afectadas VIH, Tuberculosis y Malaria	
8.	Dra. Ana Elizabeth Albanés Afectada TB		Personas afectadas VIH, Tuberculosis y Malaria	
9.	Sra. Esmeralda Sorto Col Vol SIBASI La Unión		Personas afectadas VIH, Tuberculosis y Malaria	
10.	Lcda. Karla Guevara Colectivo Alejandría		Población Clave (HSH/ Mujeres Trans/ TS)	
11.	Lcda. Isabel Payés CONAMUS		ONG's	
12.	Lcda. Susan Padilla Asociación PASMO		ONG's	

13.	Dra. Eugenia de Alvarado UJMD	Académico	
14.	Dra. Celina de Miranda ONUSIDA	Cooperación Internacional	
15.	Lcda. Yanira Olivo de Rodríguez Grupo Procampoly	Privado	
DELEGADOS PROPIETARIOS CON VOZ Y SIN VOTO			
16.	Dra. Ana Guadalupe Flores Unidad de apoyo Fondo Mundial MINSAL	Receptor Principal Gobierno- VIH	
17.	Dr. Julio Garay Ramos Unidad de Programa Tuberculosis y ER MINSAL	Receptor Principal Gobierno-TB	
18.	Dra. Maia Sofía Gómez Coordinadora proyecto Fondo Mundial Plan International	Receptor Principal Sociedad Civil	
19.	Lcda. Marta Alicia de Magaña MCP-ES	Dirección Ejecutiva	
DELEGADOS SUPLENTE CON VOZ Y VOTO			
20.	Dra. Cap. Karla Edith Trigueros COSAM	Gobierno	
DELEGADOS SUPLENTE CON VOZ Y SIN VOTO			
21.	Ing. Rober Amadeo Martínez Grupo Apoyo H. Zacamil	Personas afectadas VIH, Tuberculosis y Malaria	
22.	Sr. William Hernández Persona afectada TB	Personas afectadas VIH, Tuberculosis y Malaria	
23.	Lic. Francisco Ortíz FUNDASIDA	ONG's	