

**ACTA 06-2022**  
**REUNION PLENARIA DE APROBACIÓN**  
**SESIÓN ORDINARIA**

En San Salvador, a las nueve horas del jueves veintisiete de octubre 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 virtual via Microsoft Teams.

Nº

Descripción/Acuerdos

**1. Establecimiento de Quórum**

SECTOR	PROPIETARIO		SUPLENTE	
	CON VOZ Y VOTO	CON VOZ Y S/VOTO	CON VOZ Y VOTO	CON VOZ Y S/VOTO
Gubernamental	1		1	
Personas afectadas VIH, TB y Malaria	3			3
Poblaciones clave MTS/ HSH y Trans	2			2
ONG's Nacionales e Internacionales	3			3
Académico	1			1
Religioso			1	
Cooperación Internacional	1			
Privado	1			
RP's		4		
MCP-ES		1		
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>9</b>

14 miembros presentes con derecho a voto, suficiente representación para tomar decisiones. Invitados: Lcda. María Isabel Mendoza; Lcda. Gloria Miriam Rubio y Lcda. Sonia de Alvarado del MINSAL; Dr. Herbert Betancourt, punto focal del Comité de Ética, así como, la Lcda. María Eugenia Ochoa y Lic. Roberto López del Staff de la Dirección Ejecutiva del MCP-ES.

**2. Saludo, establecimiento de Conflicto de Interés y llamado al apego del código de ética**

El Presidente del MCP-ES, Lic. Francisco Ortiz, 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 con relación a los puntos de agenda, estableciendo que no existe conflicto de interés. Todos los presentes se obligan a regir su conducta bajo el código de ética.

**3. Aprobación de agenda por el pleno**

El presidente del MCP-ES, Lic. Francisco Ortiz somete a aprobación la agenda para la sesión.

1. Establecimiento de quórum y confirmación de acreditación de representantes de Sociedad Civil.
2. Saludo y gestión de conflicto de interés y apego al código de ética
3. Aprobación de agenda
4. Firma de Acta ME05-2022 y ME06-2022
5. Resultados Megas TB 2021
6. Situación Malaria en El Salvador 2022.
7. Presentación de Recomendable Comité de Ética
8. Actividades en el Marco del 1 de diciembre
9. Varios:
  - a) Informe de Actividad Regional del Proyecto Observa TB
  - b) Comunicación del FM Proyecto CCM Evolution
10. Lugar y fecha próxima reunión

**4. Firma de acta ME05-2022 y ME06-2022**

El presidente del MCP-ES, Lic. Francisco Ortiz explica que el acta ME05-2022 y ME06-2022 fueron circuladas en tiempo vía correo electrónico por la Directora Ejecutiva, Lcda. Marta Alicia de Magaña, por lo que se pasa a firma de los miembros presentes, para luego ser publicada en la página web del MCP-ES, para acceso público.

**5. Resultados Megas TB 2021**

Para la presentación de este punto, el presidente del MCP-ES cede la palabra al Dr. Julio Garay del Ministerio de Salud.

Dr. Julio Garay: Es necesario recordar que para la subvención de tuberculosis el Mega TB va a representar en esta nueva subvención un documento importante de auditoría para el Fondo Mundial y por lo tanto, se están afinando más las herramientas, los formularios, la estandarización de costos para ver cuanto gastamos en la lucha contra la tuberculosis. Para el año 2021, llevábamos desde el 17 una curva descendente con mucho impacto a nivel penitenciario. Cuestión que no creo que suceda el próximo año. Este año es probable que se registren más casos a nivel penitenciario. Se están haciendo más jornadas de Rayos X que arrojan resultados positivos de Tuberculosis. Obviamente la trasmisión será crucial. Se contaban con disminuciones en la tasa de contagios. En la lucha contra la TB que se hace entre el MINSAL y el ISSS se identifica una tasa del 20.7 por 100,000 habitantes. Cuando se ve por departamentos la media nacional que son 28.4 por 100,000 habitantes. Por ejemplo, Sonsonate tiene un sistema penitenciario donde se registraba unos 10 mil privados de libertad hoy hay 40 mil personas privadas de libertad.

Esto es una lucha de las dos enfermedades tanto de VIH como la TB. Por otro lado, las enfermedades crónicas como la diabetes han venido a triplicar la tasa. Actualmente, se están haciendo los esfuerzos para detectar, ya que después del COVID-19 se complicó aún más, porque las enfermedades respiratorias y las enfermedades crónicas tienen una alta carga.

Seguidamente, mencionó que se ha tenido éxito en el tratamiento en casos nuevos, lo cual se ha evidenciado en los informes y reportado al Fondo Mundial. Se ha mantenido una mortalidad bastante baja.

La Lcda. Gloria Miriam Rubio continúa con la presentación. Agradece la oportunidad para presentar este esfuerzo que como MINSAL se viene haciendo desde el año 2001, el gasto público para la tención del esfuerzo en la lucha contra la tuberculosis permite contar con una medición en gastos en VIH y TB.

Además, menciona que, el Sistema de Salud salvadoreño está compuesto por dos sectores, el público y el privado. El sector público incluye el sistema no contributivo (Ministerio de Salud MINSAL, Fondo Solidario para la Salud, Cruz Roja Salvadoreña, Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral, Dirección Nacional de Medicamentos, Consejo superior de Salud Pública, municipalidades y otras entidades adscritas al Ramo de Salud) y el sistema contributivo (Instituto Salvadoreño del Seguro Social, Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial y Comando de Sanidad Militar).

El sistema no contributivo cubre alrededor del 70% de la población salvadoreña, mientras que el contributivo, cubre el 29% (28% el ISSS, 1% el ISBM, 0.4% el COSAM). El 1% restante de la población es cubierta por esquemas de salud privados colectivos o individuales.

Por otra parte, esta medición permite identificar la inversión anual que el Gobierno de El Salvador realiza en la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y control de dicha patología, y desagregarla por instituciones, fuentes de financiamiento y destino principal del gasto. Se ha logrado un gran éxito con esta divulgación, la cual está disponible para toda la población.

En este marco, se dieron a conocer que para el año 2021 el gasto público en TB fue de US\$11.1 millones, cuyo financiamiento, en su mayor parte, procedió de los recursos internos del país (fondos generales y recursos propios), cuyos aportes (US\$9.7 millones) representaron el 88% del total. Además, las dos entidades con mayor participación dentro del gasto público en tuberculosis son, el MINSAL y el ISSS. Para 2021, entre ambas entidades aportaron el 91% del financiamiento total para la prevención, control y tratamiento de la tuberculosis en El Salvador. Y los aportes del Fondo Mundial para TB en 2021, ascendieron a \$1.3 millones, los que, para este año, representaron el 100% del total de las donaciones recibidas por el país para dicha patología. Esta fue la única donación que se obtuvo. Como toda medición se tienen retos entre ellos: Contar con una herramienta de costeo que permita obtener costos unitarios actualizados y por patologías específicas, de manera de minimizar los posibles sesgos de utilizar información de costos promedios; fortalecer las acciones interinstitucionales con el resto de los actores del sector público (ISSS, ISBM, COSAM y DGCP) para mejorar continuamente las estimaciones del gasto público en tuberculosis en el país. Se recomienda utilizar la información generada en MEGA TB como un instrumento adicional que complementa la evaluación de las políticas públicas y planes nacionales dirigidos a la TB y es preciso continuar generando y fortaleciendo las capacidades nacionales e interinstitucionales para realizar estimaciones del gasto en TB o en otras patologías que se estimen necesarias, dado el perfil epidemiológico.

Para más detalle ver anexo 5 en el siguiente enlace <https://mcpelsalvador.org/sv/wp-content/uploads/2022/10/Anexo-5.-Resultados-Megas-TB-2021.pdf>

#### Intervenciones:

Dr. Herbert Betancourt: Menciona que desea hacer un comentario de felicitación a todo el equipo, ya que toda esta información es relevante e importante.

Lcda. Yanira Olivo de Rodríguez: Deseo felicitarles por toda esta información. Siempre considero importante que para llegar a esta data dependemos de las instancias que lo realicen en tiempo y con calidad. Este es el resultado de la buena gestión. Lo importante de colaborar con las estadísticas.

Lic. Francisco Ortiz: Felicito por este arduo trabajo. Ustedes hacían referencia entre fondos propios y generales que no los tenemos en la medición del gasto de VIH. En ese sentido, me gustaría que me explicarán como diferencian entre fondos propios y generales.

Lcda. Sonia de Alvarado del MINSAL: Menciona que solo le corresponde al Seguro Social y es porque no tiene asignación de fondos de gobierno. Es producto de todas las aportaciones patronales.

Lcda. Ana Josefa Blanco: Felicita al equipo y se alegra presentar presupuesto por resultados. Le preocupa la poca partida para capacitación menciona que tal vez más adelante se podría considerar aumentarlo.

Dr. Julio Garay: Hacemos pruebas a 80 mil sospechosos. De ellos, salen 1900 casos. Pero se tuvo que hacer un estudio a los 80 mil para llegar al número de 1900. Como no son casos de tuberculosis, pero se ha gastado en ellos para poder detectar casos. Por ello, el número aparece elevado. Por otra parte, el ISSS invierte más que el MINSAL. Esto se debe a que la tecnología encarece. Y es vital para detectar más casos. El Estado no tiene ese rol. No se le puede pedir a la UFI que otorgue dinero para capacitación. Por ello, se saca de Fondo Mundial.

Sra. Consuelo Raymundo: Felicitarlos por el desglose del financiamiento. Porque se están dando más los casos de Tuberculosis, es por el régimen u otra causa.

Dr. Julio Garay: La tuberculosis es directamente proporcional al porcentaje de hacinamiento. En los centros penales pudimos a ver tenido una curva en disminución, pero entre más hacinamiento hay contagio.

El presidente del MCP-ES, Lic. Francisco Ortiz, agradece al Dr. Julio Garay; Lcda. Gloria Miriam Rubio y Lcda. Sonia de Alvarado del MINSAL por la información presentada.

## 6. Situación Malaria en El Salvador 2022

Para la presentación de este punto, el presidente del MCP-ES, Lic. Francisco Ortiz, cede la palabra al Ing. Eduardo Romero, del Departamento de Vectores del MINSAL

Ing. Eduardo Romero: Agradece la oportunidad brindada de poderse dirigir al pleno del MCP-ES. Como país nos sentimos orgullosos, ya que Costa Rica ha querido que los asesoremos para el proceso de eliminación. Hemos recibido una delegación de Honduras que vinieron aprender de la experiencia de país para la eliminación de la malaria. Este es un esfuerzo de todo un equipo, incluyéndolos a ustedes también. Hemos venido trabajando de manera organizada en el marco del equipo de vectores. Lo importante es mantenerse en la eliminación de la malaria, lo cual es lo más difícil. Partiendo del apoyo político, porque cuando ya eliminamos una enfermedad ya no se le puede dar el apoyo que requiere para mantener el proceso que tiene muchos años. Se continúa con la estratificación de riesgo, pero considerando lineamientos a nivel mundial con la eliminación de la malaria. No ha sido fácil mantenerlo porque hasta a la fecha hay pocos casos. Comenta que a nivel nacional se cuenta con 1,238 unidades notificadoras de salud y 3270 colaboradores voluntarios. Nuestro sistema está robustecido. La receptividad es la habilidad de un ecosistema para permitir la transmisión de malaria. El Salvador es el único país que tenemos georreferenciado y esto se hizo gracias a la compra de tablets que se realizó a través del Fondo Mundial. Es importante mencionar que ha contribuido grandemente a contar con información operativa debidamente sistematizada. Un criterio más que tenemos para vigilar la malaria es la vulnerabilidad o riesgo de importación del parásito, es la movilización de las personas que tenemos alrededor del país. Por ende, tenemos coordinación con la parte turística. Es importante mencionar que la estrategia que se utiliza en el marco de la vigilancia de la malaria tiene que ver con la detección, tratamiento, investigación y respuesta.

Para más detalle ver anexo 6 en el siguiente enlace <https://mcpelsalvador.org.sv/wp-content/uploads/2022/10/Anexo-6.-Vigilancia-de-la-malaria-27102022.pdf>

### Intervenciones:

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Agradezco al Ing. Romero por haberse tomado el tiempo en el marco de esta presentación, sabemos que cuando llegamos a la eliminación de la Malaria es cuando más recursos se necesitan, el país ha sido el menos favorecido en proyectos regionales.

Lic. Francisco Ortiz: Deseamos hacerles una petición de realizar la presentación del sistema; así como lo hace VIH.

Ing. Eduardo Romero: Tenemos la facilidad. Nos han dado completo apoyo y libertad porque somos los administradores, así como también somos los administradores de la plataforma a través del MINSAL.

Lic. William Armando Merino: Gracias por la información. Personalmente, esta información es nueva. He estado trabajando en el sector académico en la parte de biología. En ese sentido, me identifico con lo que han estado haciendo ustedes. Se que la mayoría de los casos que tenemos desde hace muchos años son importados. Y que tenemos en países como Guatemala, Honduras y Nicaragua. Quiero felicitarlos porque este presupuesto es bien limitado y que el personal debe cubrir potenciales enfermedades. Una pregunta, se pueden utilizar las pruebas rápidas con personas que vienen de África, que ya se tenga idea que han estado en contacto con malaria.

Ing. Eduardo Romero: Nosotros somos un país pequeño. Las rutas de acceso son formidables a comparación de otros países. Ayer el BID nos consultó si deseamos utilizar la prueba rápida en las fronteras, entre otros, y nosotros respondimos que nuestro estándar es la gota gruesa pero no cerramos la puerta en el marco de nuestro nivel de estudio. La sensibilidad y especificidad es complicada.

Lcda. Susan Padilla: Los felicito por mantener estos resultados y dinamismo en el marco de este proyecto.

Ing. Eduardo Romero: La clave de todo es laística de trabajo que hemos cultivado poco a poco.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Solamente anunciarles que hay un vídeo de Amigos del Fondo Mundial de Japón, vinieron a El Salvador a grabar en el mes de enero. Está pendiente de que lo compartamos, ya que nos pidieron que guardáramos reserva hasta que ellos lo publicaran. De hecho, les compartí ese correo, pero cuando nos indiquen podríamos compartirlo.

Dra. Ana Guadalupe Flores: Quiero felicitar a todo el equipo que dirige el Ing. Romero. Ustedes son nuestros ojos y nuestros oídos. Verlos en las zonas, levantando los datos. Se ha fortalecido el sistema informático. Ha valido la pena. Agradecer al MCP-ES porque a través de su apoyo se ha alcanzado este objetivo.

Dr. Herbert Betancourt: Los felicita por este esfuerzo y trabajo.

Ing. Eduardo Romero: Agradecemos al Fondo Nacional, Plan Internacional y MCP-ES. Tanto así, que hoy hemos elaborado un nuevo proyecto por el éxito del trabajo en equipo.

El presidente del MCP-ES, Lic. Francisco Ortiz agradece al Ing. Eduardo Romero por la información presentada.

Para la presentación de este punto, el presidente del MCP-ES, Lic. Francisco Ortiz, cede la palabra al Dr. Herbert Betancourt

Pero antes la Lcda. Marta Alicia de Magaña: Comenta que el pleno pidió al Comité de Ética que analizara dos casos, uno de ellos, tiene relación a la elección de las personas afectadas por Tuberculosis, en donde el Observatorio TB remitió una carta.

Dr. Herbert Betancourt: Expresa que se siente muy alegre de estar compartiendo con las y los miembros del MCP-ES. Hace alusión que el tema que los trae es una nota que fue recibida en el MCP-ES y la cual era firmada por una serie de personas que conocemos haciendo una petición muy específica. El Comité de Ética se reunió de manera virtual y de manera consensuada llegamos al contenido de este-recomendable. En lo personal, respaldo completamente el contenido y esperamos que esto sea un aporte sustantivo y que sea una forma cada vez clara del abordaje y de respeto cuando esto implique un tema de ética. Realiza la presentación, describiendo los antecedentes. Ejemplo de ello, la pasada plenaria extraordinaria en donde se tomó el acuerdo de llevar este proceso de revisión. Comenta que la primera reunión sostenida como comité para el abordaje de este caso, se llevó a cabo el 28 de julio, pero añade que han habido otras consultas.

En ese sentido y en aclaración a ello, los Estatutos del MCP-ES se pueden modificar, debido a que todo es perfectible, pero sobre la base de un mecanismo que está establecido y que se ha comprobado que funciona. Cada herramienta con la que se cuenta contribuye a mejorar, guiar conductas y procedimientos y demás.

## 7. Presentación de Recomendable Comité de Ética

Por otra parte, la nota hacía alusión a la violación a los derechos humanos por parte de MCP-ES, esto es imputable a acciones hechas por el Estado, por lo que, objetamos el concepto de violación a los derechos humanos en el marco de este proceso de elección del Sector de Personas afectadas por la TB. Lo anterior, debido a que durante la elección de cada uno de los sectores las personas que participaron decidieron por mayoría de votos que los representantes debían ser seleccionados entre las organizaciones que pertenecieran a cada uno de los sectores; en el caso de TB, debían elegir entre las personas afectadas por TB y no entre organizaciones que representan a las personas afectadas por la TB.

Por lo tanto, manifestamos que este Pleno es libre para decidir si procede a llevar a cabo un proceso de reformas a los estatutos y el momento para hacerlo, siempre apogándose a los procesos ya establecidos dentro del MCP-ES.

El MCP-ES es un ejemplo de enorme prestigio y reconocido mundialmente. Es recomendable esta en estos términos.

Para más detalle ver anexo 7 en el siguiente enlace <https://mcpelsalvador.org.sv/wp-content/uploads/2022/10/Anexo-7-Presentacion-de-Recomendable-Comite-de-Etica-final.pdf>

#### Intervenciones:

**Sr. William Hernández:** En lo personal, lo que me provoca es la intención de querer manchar los procesos, ya que al final los que metieron la discordia en el grupo fueron las personas observadoras las que no tenían que hablar y participar más solo escuchar. Yo soy miembro de Observa TB y jamás me han convocado a reuniones. Lo que me preocupa son las intenciones, porque el objetivo de Observa TB es estar pendiente de la respuesta a la TB como país. Me parece poco deshonesto y esperarías que se mantengan los estatutos tal como están.

**Lcda. Marta Alicia de Magaña:** En cuanto al recomendable del Comité de Ética concuerdo que el MCP-ES debe de hacer la revisión de los estatutos. Es necesario, ya que la última revisión se realizó en el 2016. Esos son los estatutos de los cuales nos estamos guiando y justo como dice el recomendable la actividad de ese día se apegó a lo que en los estatutos está hasta ahora establecido. Pero ustedes están escuchando que a través de la estrategia evolución de los MCP's nos están pidiendo que alineemos todos nuestros documentos de gobernanza con la nueva estrategia de evolución. Y ahora existe una oportunidad de llevar a cabo esta revisión y de analizar todos estos aspectos y como ustedes saben todos los documentos son perfectibles y sabemos que hay vacíos que se tienen que clarificar y uno de ellos es con la representación de las personas afectadas por Tuberculosis; así como las personas afectadas por malaria que hasta el momento aún no se ha tenido un impase, pero se debería fijar la mirada también en ello. La revisión de los estatutos no la podemos hacer en este momento, porque como lo comentamos en la sesión pasada hay una asesoría internacional que nos viene como país y ellos nos ayudarán hacer esta alineación. Probablemente sería a principios del otro año, no pasaría que tengamos estos estatutos y a partir de ahí cada sector debe estar revisando cómo esta determinada esta sección de los estatutos para analizar como es la mejor manera de elección y dejar todo clarificado. Por ejemplo, cuando los estatutos se reformaron en el 2009, cuando venían a una reunión y la deseaban cancelar se levantaban y se iban y por ende se rompía el quórum, por eso en los estatutos se estableció que una vez se establecido el quórum este se mantenía durante toda la reunión. En ese sentido, el pleno es el que decide si acepta o no el recomendable que presenta este día el Comité de Ética.

**Lcda. Susan Padilla:** agradece al Comité de Ética por el tiempo que tomaron para abordar este tema, ya que no ha sido fácil haber hecho este análisis y creemos también que lo han hecho con mucha transparencia y eficiencia. Considero que los procesos siempre van a tener críticas y sin duda de todos los procesos que hemos realizado el único que generó críticas fue este. A la vez refleja que todos los procesos dentro de la gobernanza del MCP-ES están bien. Pero hemos conversado con la Lcda. Marta Alicia de Magaña la necesidad de revisar nuevamente los estatutos, así como el reglamento. Por tanto, quisiera hacer un llamado a todas las organizaciones que estamos y somos parte del MCP-ES, ya que nosotros y nosotras somos portavoces de las resoluciones que se están dando acá, porque en cada proceso realizado hay transparencia, probablemente será bien difícil convencer a los que no quieren ser convencidos. Cada organización que integra el MCP-ES y somos parte del Observatorio TB debemos comentar que cada proceso realizado se hace con transparencia.

**Lic. Francisco Ortiz:** Deseo agregar que en nuestro caso nosotros firmamos como FUNDASIDA por ser parte del Observatorio TB, pero nunca fue la idea de manchar el proceso. Si algo caracteriza al MCP-ES es que siempre ha sido un espacio abierto e inclusivo. Sabemos que tenemos que estar expuestos al escrutinio público como parte de la transparencia y coherencia. Reconozco que este recomendable ha sido muy objetivo y va en esa línea de no cerrarse. Todo se puede mejorar. Nunca esta en cuestionamiento la representatividad de las y los compañeros en el marco del proceso de elección. Esa fue una de las razones por las cuales firmamos ese pronunciamiento. Todos los procesos se pueden mejorar.

**Dr. Herbert Betancourt:** Más allá del tema de discusión, quisiera hacer una reflexión en función de lo que debería irse pensado respecto al MCP-ES es que se alinee con los retos del futuro. Sin duda, ya pasamos la tempestad del COVID-19, en donde el mecanismo respondió de una manera brillante, adaptándose a las nuevas condiciones. Sin duda, hay otros retos, por ejemplo, en la parte financiera. Actualmente, tenemos una ayuda importante del Fondo Mundial. Una vez dejen de verlo como herramienta de decisión política podrían tenerse planteamientos totalmente diferentes a lo que se espera de los países respecto a gobernanza, financiamiento, sostenibilidad y posicionamiento. Es importante hacer una autocrítica de nuestro proceder al interior como MCP-ES como organizaciones. Es importante hacer las preguntas correctas que son la base para hacer revisiones y cambios.

**Sr. William Hernández:** Algo que le pedimos al Comité y hay un detalle que lo planteó la Lcda. Karla Guevara y es el hecho del transfuguismo, ya que ella planteó que no era conveniente que los miembros del MCP-ES puedan estar cambiando de bandera y al final les daba la oportunidad de quedar posicionados y ese es mi caso. Es algo que deberíamos de considerar si los miembros del MCP-ES pueden cambiar de sector coincidentemente o por conveniencia. Personalmente, tengo un compromiso como país y mis aportes son como país.

**Lic. Francisco Ortiz:** Menciona que se someterá a votación la aprobación de este recomendable del Comité de Ética.

**Lcda. Marta Alicia de Magaña:** menciona que el recomendable es apearse a las normativas del MCP-ES al momento de la revisión de los estatutos. Por otro lado, el Comité emite su comentario que no existe una violación a los derechos humanos,

debido a que estás violaciones la perpetua el Estado y que respondía a los procesos ya establecidos en el marco del reglamento del MCP-ES el proceso de la elección de los diferentes sectores, especialmente el sector de las personas afectadas por TB.

Acuerdo:

Por unanimidad se acepta el recomendable elaborado por el Comité de Ética.

El presidente del MCP-ES, Lic. Francisco Ortiz agradece al Comité de Ética y en especial al Dr. Herbert Betancourt, punto focal del Comité de Ética por la información presentada.

8. Actividades en el Marco del 1 de diciembre

Para la presentación de este punto, el presidente del MCP-ES, Lic. Francisco Ortiz, cede la palabra a la Dra. Celina de Miranda.

Licda. Marta Alicia de Magaña: Menciona que estas actividades del 1 de diciembre son parte de la coordinación interinstitucional donde el MCP ES está presente. Dentro del presupuesto del MCP ES está destinado un pequeño presupuesto para las actividades del 1 de diciembre. Quien está visible es la CONAVIH, como mecanismo somos parte de las organizaciones organizadoras.

Dra. Celina de Miranda: Gracias. Aunado a lo que comentaba la Licda. Marta Alicia de Magaña. Hay un comité nacional que visualiza las actividades en el marco de la respuesta nacional al VIH, lideradas por la CONAVIH y el MINSAL. Hace referencia al slogan de este año, el cual es: «Igualdad Ya» es una llamada a la acción. Pretende impulsar a trabajar en todas aquellas acciones prácticas que se ha demostrado que son necesarias para abordar las desigualdades y ayudar a poner fin al sida. Así también, hace referencia que en El Salvador se habla del Día Mundial a la respuesta al VIH por todo el estigma y discriminación que ha arrojado la palabra sida.

Hace énfasis que se debe comprometer a aumentar la disponibilidad, la calidad y la idoneidad de los servicios para el tratamiento, las pruebas y la prevención del VIH, para que todas las personas reciban la atención que precisan.

Así como, a reformar las leyes, políticas y prácticas para abordar el estigma y la exclusión a los que se enfrentan las personas que viven con el VIH, los grupos de población clave y las poblaciones marginadas, de modo que todo el mundo sea respetado y bienvenido

También garantizar el intercambio de tecnología para permitir un acceso igualitario a la mejor ciencia para el VIH, tanto entre las comunidades como entre el sur y el norte del mundo.

Por otra parte, los nuevos datos de ONUSIDA sobre la respuesta mundial al VIH revelan que durante los dos últimos años de la COVID-19 y otras crisis mundiales, el progreso contra la pandemia del VIH ha decaído, los recursos se han reducido y, como resultado, hay millones de vidas en riesgo.

Hace referencia que es un año en donde se pongan las desigualdades en vista y que se tome acción sobre esto.

A continuación, presenta el calendario de actividades que se estarán realizando a partir del mes de noviembre. Menciona que son 5 actividades macro que van en la misma línea de lo que se ha venido trabajando anteriormente.

1. Seminarios Webinar coordinados por el CSSP e ISSS
2. Lazo Rojo Viviente
3. Foro de Gestión del Conocimiento en el marco del Día Mundial de la Respuesta al VIH
4. Foro dirigido a jóvenes en el Marco del Día Mundial de la Respuesta al VIH
5. Iluminación del Palacio Nacional

Para más detalle ver anexo 8 en el siguiente enlace <https://mcpelsalvador.org/sv/wp-content/uploads/2022/10/Anexo-8.-Actividades-Dia-Mundial-VIH-2022-2-.pdf>

Intervenciones:

Licda. Marta Alicia de Magaña: Con respecto a la participación del MCP-ES de estas actividades del 1 de diciembre ya lo vamos a ver cuando presentemos nuestro plan para el otro año. Sabemos que nuestros fondos están bastante restringidos. Pero siempre se ha dejado una pequeña cantidad para estas actividades. Participamos en muchas actividades sin erogación de fondos. No solo vamos a participar en lo del lazo rojo sino algunos fondos se van a derivar en la actividad del 1 de diciembre, específicamente en el foro.

Lic. Francisco Ortiz: Menciona que en el tema de los recursos esta en proceso de elaboración la nueva ley de VIH y se le otorga nuevamente la capacidad a la Comisión Nacional contra el VIH para volver a tener financiamiento. Y es probable que haya financiamiento posteriormente para estas actividades.

El presidente del MCP-ES, Lic. Francisco Ortiz agradece a la Dra. Celina de Miranda, representante de ONUSIDA por la información presentada.

9. Varios:

- a. Informe de Actividad Regional del Proyecto Observa TB

Para la presentación de este punto, el presidente del MCP-ES, Lic. Francisco Ortiz, cede la palabra al Sr. William Hernández.

Sr. William Hernández: menciona que la visita a Colombia fue para recibir el informe de cierre de Observa TB. Comenta que Observa TB alcanzó sus objetivos y más. A pesar de que hicieron un buen trabajo, ya no habían más recursos para que ellos continúen con su trabajo. Todas las presentaciones las tienen visibles en el sitio web de ellos. Los indicadores fueron creados en donde todos fueran parte de estos. El Salvador presentó 8 casos identificados por todos estos actores que están acá. Luego presentaron las iniciativas de los observatorios de la Sociedad Civil. Pero solo dos lo desarrollaron Guatemala y Colombia. A la vez, se hizo una visita de campo también. Colombia tiene un sistema de Salud en donde hay tres mecanismos dentro del sistema. Recibimos el informe, les estaré compartiendo las presentaciones a través de la Dirección Ejecutiva del MCP-ES. Se comparte enlace de presentaciones de proyecto Observa TB <https://mcpelsalvador.org/sv/anexosplenaria062022/>

Intervenciones:

b. Comunicación del FM Proyecto CCM Evolution

Lcda. Marta Alicia de Magaña: No anunciaron si el Fondo Mundial les iba a renovar el apoyo. Nos hacían ver que el proyecto continuará a través del monitoreo comunitario. Me parece que es muy buena alternativa para los países y lo está impulsando el Fondo Mundial. De hecho, nos capacitarán en este tipo de monitoreo.  
Sr. William Hernández: Todo apunta a que no será así.

Para la presentación de este punto, el presidente del MCP-ES, Lic. Francisco Ortiz, cede la palabra a la Licda. Marta Alicia de Magaña.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Hace unas semanas recibimos un correo del Fondo Mundial que viene dirigido al Comité Ejecutivo y a los miembros de la Secretarías del MCP.

Menciona que, en el año 2021, se firmó un acuerdo especial donde nos comprometíamos con indicadores especiales que tienen que ver con esta estrategia. El CCC Evolution inició un año después que se firmó el acuerdo.

Procede a dar lectura a la nota. "Con el fin de proporcionarnos información actualizada sobre las intervenciones en el marco del proyecto Evolución de los MCP hasta la fecha, solicitamos a las secretarías de los MCP que complementen una breve encuesta.

En ese sentido, la encuesta se respondió y las preguntas eran muy específicas y cortas con respuestas cerradas. Además, se complementó un cuadro de las cuatro áreas que se le pidió al MCP-ES dar prioridad y se formulan varias consultas:

1. Monitoreo Estratégico
2. Participación
3. Posicionamiento
4. Operaciones.

El MCP-ES ha venido evolucionando a través de su trabajo y se ha creado una buena cultura. Este fenómeno se ha trasladado a otros espacios y desean que trascendamos no solo en VIH, Tuberculosis y Malaria, sino en otras enfermedades.


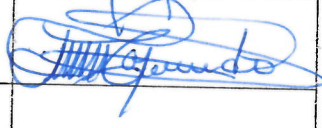
Para más detalle ver anexo 9.B en el siguiente enlace <https://mcpelsalvador.org/sv/wp-content/uploads/2022/10/Anexo-9-B.pdf>

El presidente del MCP-ES, Lic. Francisco Ortiz agradece a la Lcda. Marta Alicia de Magaña por la información presentada.

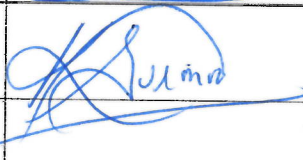
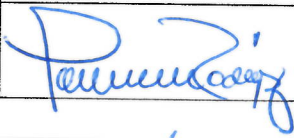

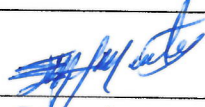
10. Lugar y fecha de próxima reunión


El presidente, Lic. Francisco Ortiz comenta que la próxima reunión está programada para el 23 y 24 de noviembre, en el marco del V Retiro Anual, 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 doce horas con treinta minutos del veintisiete de octubre de 2022, dando fe de lo anterior la presente acta se firmará en la próxima reunión plenaria presencial, debiendo ser circulada previamente via correo electrónico a todos los miembros propietarios y suplentes.

FIRMA DE MIEMBROS MCP-ES				
COMITÉ EJECUTIVO				
Nº	NOMBRE y ORGANIZACIÓN	CARGO FN FI MCP-ES	SECTOR	FIRMA
1.	Lic. Francisco Ortiz FUNDASIDA	Presidente	ONG's Nacionales	
2.	Sra. Consuelo Raymundo Orquideas del Mar	Vicepresidenta	Poblaciones Clave MTS	
3.	Dra. Margarita de Peñate IEPROES	Secretaria	Académico	
DELEGADOS PROPIETARIOS CON VOZ Y VOTO				
4.	Lcda. Maria Mercedes de Molina MINED		Gobierno	
5.	Sr. Johalmo Eduardo Estrada REDCA+		Personas afectadas VIH, Tuberculosis y Malaria	
6.	Sra. Doris Acosta REDSAL+		Personas afectadas VIH, Tuberculosis y Malaria	



7.	Sr. Carlos Bonilla Comité Afectados TB UCSF Barrios	Personas afectadas VIH, Tuberculosis y Malaria	
8.	Lcda. Karla Guevara Colectivo Alejandria	Poblaciones Clave HSH/TRANS	
9.	Lcda. Ana Josefa Blanco CALMA	ONG's Nacionales	
10.	Lcda. Susan Padilla PASMO	ONG's Internacionales	
11.	Lic. Willian Armando Merino Universidad Nacional de El Salvador	Académico	
12.	Dra. Celina de Miranda ONUSIDA	Cooperación Internacional	
13.	Lcda. Yanira Olivo de Rodríguez IBC Consulting	Privado	
<b>DELEGADOS PROPIETARIOS CON VOZ Y SIN VOTO</b>			
14.	Dr. Julio Garay Ramos Programa TB	Receptor Principal IB Gobierno	
15.	Dra. Ana Guadalupe Flores Programa de VIH	Receptor Principal VIH Gobierno	
16.	Ing. Eduardo Romero Programa de Vectores	Receptor Principal Malaria Gobierno	
17.	Lcda. Marta Alicia de Magaña MCP-ES	Dirección Ejecutiva MCP-ES	
<b>DELEGADOS SUPLENTE CON VOZ Y VOTO</b>			
18.	Capitana y Dra. Karla Trigueros COPRECOS	Gobierno	
19.	Sra. Edith Guadalupe Chopin Col Vol SIBASI La Libertad	Personas afectadas VIH, Tuberculosis y Malaria	
<b>DELEGADOS SUPLENTE CON VOZ Y SIN VOTO</b>			
20.	Sr. Eric Nilson Gálvez Grupo Apoyo H. N. Cojutepeque	Personas afectadas VIH, Tuberculosis y Malaria	
21.	Sr. William Hernández Unidad Médica ISSS Apopa	Personas afectadas VIH, Tuberculosis y Malaria	
22.	Sr. Gabriel Escobar Asociación COMCAVIS TRANS	Poblaciones Clave HSH/Trans	
23.	Sra. Yanira Salazar Colectiva Venus	Poblaciones Clave MTS	
24.	Lcda. Isabel Payés CONAMUS	ONG's Nacionales	

25.	Reverendo Saúl Quintanilla Asociación El Renuevo	OBF	
-----	---	-----	---