

**ACTA 07-2023  
 REUNION PLENARIA DE APROBACIÓN  
 SESIÓN ORDINARIA**

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

Punto de agenda N°	Descripción/Acuerdos				
	SECTOR	PROPIETARIO		SUPLENTE	
		CON VOZ Y VOTO	CON VOZ Y SVOTO	CON VOZ Y VOTO	CON VOZ Y SVOTO
1. Establecimiento de Quórum	Gubernamental	3			1
	Personas afectadas VIH, TB y Malaria	2			2
	Poblaciones clave MTS/ HSH y Trans	2			1
	ONG's Nacionales e Internacionales	3			2
	Académico	1			1
	Religioso	1			
	Cooperación Internacional	2			
	Privado	1			1
	RPs		3		
	MCP-ES		1		
	<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>4</b>		<b>8</b>

Quince miembros presentes con derecho a voto, suficiente representación para tomar decisiones. Invitados: Lcda. Isabel Mendoza, Dr. Gilberto Ayala, Lcda. Karla María Sánchez del MINSAL, Dr. David Calderón, Dr. Oscar Pérez Campos, Lcda. Susana Blanco y Dra. Lilibeth Burgos del ISSS, Lic. Ricardo Gavidía, Dr. Jaime Sánchez y Lic. Carlos Rodríguez del ALF, Lic. Roberto López Oficial y Lcda. María Eugenia Ochoa 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 y deseos de buena voluntad para todos los miembros, reconoce el importante trabajo que se realiza desde este espacio por todos los miembros participantes, explicando a continuación 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 de agenda, en donde se establece que no existe conflicto. Todos los presentes se obligan a regir su conducta bajo el código de ética.

3. Aprobación de agenda por el pleno

El presidente Lic. Francisco Ortiz, somete a aprobación la agenda para la sesión, quedando de la siguiente manera:

1. Establecimiento de quórum
2. Saludo y gestión de conflicto de interés y apego al código de ética
3. Aprobación de agenda
4. Dispensa de firma de actas ME06-2023 y 06-2023
5. Seguimiento a actividades positivas sobre prevención del VIH en Clínicas Empresariales ISSS
6. Resultados de MEGA TB 2022
7. Avance en la organización de Diálogos de país con Sociedad Civil
8. Avance de las actividades del Comité de Propuestas
9. Lugar y fecha próxima reunión

4. Dispensa de Firma de actas ME06-2023 y 06-2023

El presidente Lic. Francisco Ortiz explica que las actas ME06-2023 y 06-2023 fueron circuladas en tiempo vía correo electrónico por la Directora Ejecutiva, Lcda. Marta Alicia de Magaña, por ser reunión virtual se presentarán a firma en la próxima reunión presencial, se subirán a la página web del MCP-ES después de esta reunión para que estén disponibles al público para ser consultadas.

5. Seguimiento a actividades positivas sobre prevención del VIH en Clínicas Empresariales ISSS

El presidente Lic. Francisco Ortiz cede la palabra al invitado especial para la presentación de este punto Dr. Oscar Pérez Campos quien es el Jefe del Departamento de Clínicas Empresariales del ISSS.

Dr. Oscar Pérez Campos: Agradezco al mecanismo por brindar este espacio para la presentación de este punto, me acompaña la Dra. Lilibeth García Burgos, como parte del equipo que hemos sido delegados desde la Dirección General de la Subcomisión de VIH en el ámbito laboral.

Dra. Lilibeth García Burgos: Agradezco por la invitación para presentar el resumen de las actividades realizadas, comentarles que este es un trabajo coordinado con representantes del ISSS en cuanto a la lucha contra el VIH y la Tuberculosis a través de Lcda. Susana Blanco y Dr. José Yudis.

El SASE es una dependencia del ISSS que se encarga del trabajo de las clínicas empresariales inscritas al ISSS, la cuales nacen el 24 de octubre de 1994 por un acuerdo del Consejo Directivo del ISSS, en donde se autorizan la suscripción de convenios con las empresas que lo soliciten para la prestación de servicios de consulta externa bajo el sistema de atención médico-empresarial. A nivel nacional suman un total de 312 clínicas, de las cuales son 310,586 cotizantes activos a los que se les da servicio, es decir el 32% del total de cotizantes a nivel nacional. La incidencia de VIH en el ISSS, desde el 2013 se ha mantenido en una media de 180 casos con una baja en el 2020 a 126 casos debido a la pandemia de COVID19. En cuanto a



casos nuevos desde el 2013 la mayoría se encuentra en los hospitales, luego las unidades médicas, clínicas comunales y en el 2017 se logra ver el registro en las clínicas empresariales. El SASE trabaja intersectorialmente para brindar una respuesta inmediata ante el VIH, nos apoyamos con diferentes organizaciones como el MINSAL, ONUSIDA, INTRAHEALTH, PASMO, con la ayuda de ellos hemos logrado incrementar estas actividades. Estamos amparados en el artículo 8 numeral 17 de la Ley general de prevención de riesgo en los lugares de trabajo; uno de los resultados exitosos es la presentación de políticas de VIH de las clínicas empresariales. Desde el año 2019 hemos reportado datos al MEGAS, sin embargo, fue desde el 2021 que se han registrado todas las actividades de prevención que se realizan con los equipos de salud, tales como charlas educativas, jornadas, pre y post consejerías, tamizajes y entrega de condones. Estas también han sido registradas en el sistema SES del ISSS, pudiendo contar con un dato objetivo por ejemplo, para el año 2022 se reportaron: 3,433 pruebas de VIH realizadas en hombres, 2,517 pruebas de VIH realizadas en mujeres, 673 realizadas en mujeres embarazadas, siendo un total de pruebas de 5,728; se han realizado 6,217 pre consejerías, 5,019 post consejerías, 560 charlas de VIH, 354 charlas sobre ITS, se han entregado 60,366 condones en clínicas empresariales y se han presentado 25 empresas con políticas de VIH. También se realizó divulgación de los lineamientos de ITS e indicación de prueba de VIH por proveedor, Se ha dado fortalecimiento del llenado correcto de la FVIH01 con 15 jornadas de capacitación a 294 equipos de salud de las clínicas entre ellos médicos y enfermeras; además se trabajó con FANCAP en un Foro para la implementación de políticas de VIH en lugares de trabajo, en donde el objetivo era concientizar a las empresas que forman parte del SASE, se obtuvieron muy buenos resultados, participaron 274 equipos de salud, en donde participó el gerente de servicios médicos del ISSS; se llevaron a cabo 8 talleres para la elaboración de políticas públicas, los resultados de estas actividades fueron que se contaron con 184 empresas privadas participantes, de estas 98 empresas fueron intervenidas y de estas se obtuvieron 25 políticas aprobadas; a las primeras trece comprometidas se les entregó un reconocimiento. Para el año 2023 se ha logrado 12 políticas más, esperamos que otras empresas se sumen. El SASE en el año 2021 formó parte del comité de actividades en el marco de la conmemoración al día mundial del VIH, a través de los seminarios webinar y el Foro; también se organizó con PASMO una jornada de educación sexual masculina responsable, a través de 12 clínicas empresariales; se ha concientizado bastante a todos los equipos de salud al interior del ISSS, de la misma manera hemos formado parte de las actividades para el año 2022, tal como la iluminación del Palacio Nacional.

**Dr. Oscar Pérez Campos:** Para nosotros es una directriz que debemos cumplir el disminuir las brechas en la temática de VIH y el sistema laboral con la empresa privada, que al inicio fue bastante difícil, sin embargo, como equipo nos sentimos muy satisfechos por los resultados de las estrategias que se han implementado.

Para más detalle puedes ver el anexo 5 en el siguiente enlace:  
<https://mcpelsalvador.org.sv/anexosplenaria072023/>

#### Intervenciones:

**Lic. Francisco Ortiz:** Desde sociedad civil reconocemos el papel importante del ISSS y agradecemos poder contar con la información del ISSS incluida en el SUMEVE. Hay una brecha en la pre y post consejería, y esta es una observación del Fondo Mundial aun en los proyectos de país.

**Lcda. Susana Blanco:** Con la pre y post Consejerías el problema que estamos teniendo es en la digitación de los datos, pues el recurso que teníamos se retiró y estamos en el proceso de contratación del nuevo, eso ha generado atraso en el ingreso de los datos.

**Lcda. Susan Padilla:** Quiero felicitar al ISSS pues ha sido un arduo trabajo y el compromiso que han mostrado para sumarse a la prevención, y desde las jefaturas; además del esfuerzo de hacer las políticas dentro de las clínicas empresariales es un gran logro; como PASMO reiteramos nuestro apoyo.

El presidente **Lic. Francisco Ortíz** agradece a Dra. Lilibeth García Burgos y Dr. Oscar Pérez Campos por la riqueza de la información presentada y a todos los miembros por la atención brindada y la participación en este punto.

El presidente **Lic. Francisco Ortíz** cede la palabra al **Dr. Gilberto Ayala**, de la Unidad de Programa de Tuberculosis del MINSAL para la presentación de este punto.

**Dr. Gilberto Ayala:** Junto a la Lcda. Karla Sanchez haremos la presentación de este informe, Uno de los esfuerzos de país para la lucha contra la tuberculosis, es conocer el estado de la inversión y los gastos en las diferentes enfermedades priorizadas por el FM. Con respecto a la situación epidemiológica se reportaron para el año 2022, un total de casos nuevos más recaídas de 2,517 casos, considerando que estamos haciendo un regreso a la detección de casos que se tuvo pre pandemia, los años 2020 y 2021 fueron años atípicos por la pandemia COVID19; en la parte de coinfección nos hemos mantenido abajo del 10% de la carga de coinfección en las personas con tuberculosis, al año 2022 tuvo un 7.5% de los casos de TB con coinfección con VIH; se ha tenido afectación de la pandemia, por la restricción de movilización, sin embargo se espera continuar en el camino a la disminución de este porcentaje, pues antes de la pandemia se tenía entre el 4% y 6%. En los casos de TB resistentes se ha manejado un estricto cumplimiento de la estrategia de tratamiento estrictamente supervisado (TAES) lo cual nos ha permitido mantener una baja carga de enfermedad tuberculosis resistente; para el año 2020 y 2021 se reportaron entre 35 y 40 casos y para el año 2022 se bajó a 17 casos RR y MDR. En las estrategias de intervención en otros grupos vulnerables se está haciendo una cobertura de las diferentes estrategias como es la TB y diabetes, ya que esto representa un alto porcentaje a medida que se va haciendo mayor investigación de esta asociación, en el año 2020 se reportaron 8.3% de los casos de TB estaban asociados a Diabetes y ha ido en aumento, el abordaje de las enfermedades debe ser integral, todo tratamiento puede ser no tan efectivo si no manejamos también la comorbilidad; y ya para el 2022 representó un 12.2% de los casos de TB.



Con respecto al éxito del tratamiento en los últimos 5 años se ha contado con un 90%, recordemos que debido al cierre de las cohortes de tratamiento se reportan un año atrás y para el año 2021 se reportó el 88.1% de éxito del tratamiento.

**Dr. Julio Garay:** Recuerden que en El Salvador la estructura de las entidades proveedoras de servicios de salud está en dos grandes bloques, el contributivo y el no contributivo, es más fácil explicar el contributivo porque son aquellos en donde aportan instituciones como el ISSS, COSAM y Bienestar Magisterial, que aunque formen parte del sistema de salud tienen un sistema paralelo, pues reciben fondos provenientes de los cotizantes; en el caso del no contributivo los fondos vienen del fondo general de la nación, es decir de los pagos de impuestos, renta, valor agregado, préstamos, donaciones y recursos propios que se generan, entre ellos están el MINSAL, FOSALUD, sistema de emergencias médicas y la Dirección General de Centros Penitenciarios, estos tienen poblaciones definidas, en donde los usuarios están en la población general, es por ello que hacemos análisis de la carga de la enfermedad. Esto es importante porque el análisis es la medición del gasto público en Tuberculosis, donde se reparte un 67% en esquema no contributivo y un 32% en el esquema contributivo; es importante señalar que en porcentajes es el MINSAL que aporta la mayoría de recursos seguido del ISSS; en ese sentido la Unidad de Economía de la Salud del MINSAL en el año 2015 se inició la medición del gasto. La unidad afinó sus herramientas y recursos para obtener mejores datos, los MEGAS son una estimación promedio de los gastos. El resumen de la metodología consiste en un proceso de revisión y actualización de instrumentos de recolección de información, en donde las instituciones aportan información sobre las diferentes actividades y gastos que realizan sobre la promoción, detección, atención y control de la tuberculosis, esta información es remitida a la unidad de economía de la salud del MINSAL quien se encarga de consolidar las estadísticas por componentes y áreas. La clasificación y consolidación de los datos estadísticos están asignados al costo derivado del sistema de costos PERC, el cual es un sistema macro que la OPS ha estado usando los últimos años, esta consolidación viene de la Unidad de Fondos Externos para los fondos de cooperación institucional y con esto se elabora el informe preliminar y se incorporan las observaciones al enviar los borradores primarios.

Los principales indicadores del MEGA es el gasto público en Tuberculosis, en promedio entre el 2013-2022 el más bajo ha sido de \$10 millones de dólares y el más alto de \$14 millones de dólares; esto tiene que ver con la proyección del PENMTB, en donde llama la atención dos áreas: el GOES a través del MINSAL financia entre 4 y 8 millones de dólares para el año 2022 y el ISSS financia entre 2-5 millones de dólares dependiendo de las áreas en donde se asigne la medición así son más exhaustivos en poner todos los gastos, el otro que llama la atención es el de Centros Penales porque pasó de medio millón a más de un millón en inversión de gasto de TB y las donaciones que han ido bajando, el 2018 se tuvo la mayor cantidad con 4 millones y el último año solo llegó a 647 mil dólares. Con respecto a las fuentes de financiamiento que contribuyen con la inversión anual en TB, el fondo general se lleva el 81%, recursos propios un 13% y donaciones solamente un 4%. Con respecto al gasto público MINSAL refleja un 77%, el ISSS con 13% y el resto son menos del 10%. En conclusión, la mayor parte de la inversión ha sido financiada por el fondo general de la nación (GOES), seguida de cotizaciones y fondos propios, la mayor parte de los gastos estimados para TB se concentraron en la atención ambulatoria, realización de pruebas diagnósticas y atención hospitalaria. Es necesario continuar realizando estimaciones de la inversión anual en esta patología a fin de identificar estrategias que abonen a la continuidad, profundización y sostenibilidad de la lucha contra la TB en el país. Los principales retos para las próximas estimaciones es contar con una herramienta de costeo automático, continuar fortaleciendo a los actores públicos como el ISSS, generar y fortalecer capacidades en el área de economía de la salud o en sistemas estadísticos para mejorar calidad de datos financieros.

Para más detalle ver anexo 6 en el siguiente enlace:  
<https://mcpelsalvador.org.sv/anexosplenaria072023/>

#### Intervenciones:

**Lcda. Ana Josefa Blanco:** Tengo dos consultas, la primera es con respecto al gasto per cápita en TB, ¿sabemos cómo están otros países? Y la segunda ¿el ISSS cuenta con proyecciones para saber cómo brindará sus aportes para los próximos años?

**Dr. Julio Garay:** Al momento de la realización del PENM TB, al ISSS se le solicita que en base al histórico del MEGA realice una proyección de los próximos 5 o 6 años. Ningún país de América ha tenido medición de gasto a excepción de Guatemala el año pasado, fueron asesorados por el equipo de economía de salud de El Salvador, al parecer el gasto de ellos es mayor que el nuestro, no contamos con el comparativo.

**Lcda. Susan Padilla:** Si me puede aclarar si es que la inversión del país ha bajado a menos de un millón de dólares.

**Dr. Julio Garay:** No, la inversión ha subido de 11 a 13 millones de dólares, el que ha disminuido son los fondos de donación que han bajado significativamente.

**Lcda. Susan Padilla:** Es importante retomar este dato entonces.

El presidente **Lic. Francisco Ortíz**, da por recibida la información y agradece al Dr. Julio Garay y su equipo de la Unidad de programa de TB por el informe presentado, así como la participación de los miembros del MCP-ES presentes.

El presidente **Lic. Francisco Ortíz** cede la palabra a Lcda. Karla Guevara de Colectivo Alejandría para la presentación de este informe.

**Lcda. Karla Guevara:** Como parte de los avances, ya se han definido las fechas para la realización de los diálogos; el primero programado para el 29 de agosto en modalidad virtual, para el mes de septiembre, se han programado 4 sesiones divididas en dos fechas: el 12 se trabajará con las poblaciones HSH, TRANS, VIH y ONG, el 19 dos sesiones con TB y MTS, y el 26 se espera realizar diálogo para la validación con el comité de propuestas del mecanismo y otros actores claves, luego de esto se espera realizar la



socialización, sin embargo aún estamos pendientes de definir la fecha. Para la sesión virtual del 29 de agosto se han invitado diferentes organizaciones correspondientes a cada sector.

**Próximos Pasos:**

- Se continúa recabando y analizando insumos
- Seguimiento logístico de convocatorias, reservas, conectividad, etc.
- Finalización de Agenda Sesión Preparatoria
- Definición Metodológica

Para más detalle ver anexo 7 en el siguiente enlace:  
<https://mcpelsalvador.org.sv/anexosplenaria072023/>

**Intervenciones:**

**Lcda. Marta Alicia de Magaña:** Invita a los miembros del mecanismo a confirmar su participación, esta mañana se les ha enviado un recordatorio vía WhatsApp.

**Lcda. Ana Josefa Blanco:** Este día esperamos confirmar, pues resulta que ese mismo día hay una convocatoria de la CONAVIH y esperamos definir las personas delegadas a dichas actividades.

**Lcda. Susan Padilla:** ¿La invitación es a nivel institucional o para que participen más personas?

**Lcda. Marta Alicia de Magaña:** Es para la persona a la que le llegó la invitación, la selección ha sido hecho considerando el perfil de la persona convocada.

**Lcda. Karla Guevara:** Es importante que si no puede participar la persona a la que fue dirigida la invitación pueda delegar a alguien, pues es importante no perder la oportunidad de participar en estos diálogos y poder contar con buenos aportes, pues el objetivo es obtener la mayor cantidad de insumos para que las acciones respondan a las necesidades de las poblaciones.

**Lcda. Marta Alicia de Magaña:** Para el diálogo con TB se ha invitado a Dra. Margarita de Peñate y al Lic. Willian Merino por que forman parte del Comité Nacional de Docencia en TB y sus aportes son muy importantes.

El presidente **Lic. Francisco Ortíz** agradece a Lcda. Karla Guevara por la presentación de avances y a los miembros por su participación.

**8. Avance de las actividades del Comité de Propuestas**

El presidente **Lic. Francisco Ortíz** cede la palabra a Dra. Celina de Miranda para la presentación del punto.

**Dra. Celina de Miranda:** En las últimas reuniones que hemos realizado como comité de propuestas, hemos estado enfrascados en puntos muy importantes y que han sido discutidos a la luz de las notificaciones y cartas enviadas por el Fondo Mundial y las decisiones que se deben tomar de cara a la presentación de la nueva solicitud, en este sentido se abordó el tema de la contratación de un consultor y los fondos que estaban disponibles y que hemos tenido que regresar, pues estamos pendientes de saber si la ventana a presentar la solicitud sería la 4 o será en abril. Se ha analizado y colaborado con los foros que se estarán desarrollando con sociedad civil, además aún está en discusión la modalidad y actividades para analizar qué es lo que se va a invertir en los sistemas de salud resilientes y sostenibles (SSRS). Como comité seguimos trabajando y está organizado de forma que se cumpla la ruta crítica planteada, la próxima reunión será en septiembre en la cual esperamos poder contar con la participación del Gerente de Portafolio, para aclarar varios puntos importantes y poder continuar con el proceso, pues estamos ya en los últimos meses del año. El comité está programando en conjunto con Plan Internacional el taller de género. También se ha hecho un análisis de la carta de retroalimentación de la ejecución del año 1 por parte del MINSAL, se ha logrado identificar áreas en las que se pueden hacer intervenciones para mejorar en el proceso de implementación. Los diferentes componentes han sido abordados, algunos con mayor profundidad que otros, esperando ya poder trabajar con esto de cara al 2024. Otros de las cosas que se lleva paralelamente es la actualización de documentos, parte de ello es el seguimiento al estudio del tamaño poblacional, se han hecho coordinaciones con diferentes regiones para saber si podremos contar con el estudio para el mes de noviembre. Los datos nacionales se encuentran actualizados y contamos con otros estudios también sobre morbilidad y mortalidad.

**Intervenciones:**

**Dra. Ana Isabel Nieto:** Muchas gracias, Dra. Celina de Miranda, ha sido un informe bastante completo, seguiremos trabajando y revisando en base a las recomendaciones de la carta de retroalimentación, ya se está coordinando con PLAN para dar seguimiento a este proceso y que posteriormente será presentado al MCP-ES.

**Lic. Francisco Ortíz:** Hay que programar ver el tema del modelo de financiamiento, que ha habido algunas reacciones de parte de otros países.

**Lcda. Marta Alicia de Magaña:** Con relación a ese tema hay una propuesta que se está coordinando para que en la próxima reunión del mes de septiembre se convoque al gerente de portafolio, para definir en esa sesión cual es el modelo que el país va a adoptar. Además, quisiera consultar al comité de propuestas a quien le gustaría participar en la reunión del diálogo del 29 de agosto para compartirlas el enlace.


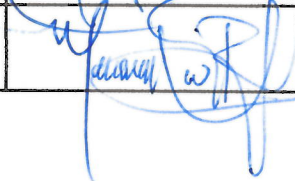
El presidente **Lic. Francisco Ortíz** agradece a Dra. Celina de Miranda por los avances presentados y a los miembros por su participación.



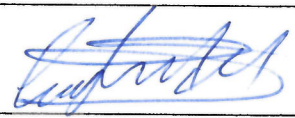
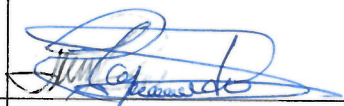
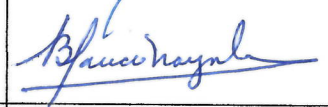

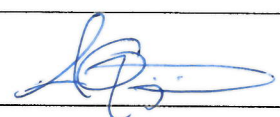
**9. Lugar y fecha próxima reunión**

El presidente **Lic. Francisco Ortíz** comenta que la próxima reunión plenaria se realizará el día jueves 28 de septiembre a petición del comité conjunto, para el cual serán compartidos los detalles logísticos por la


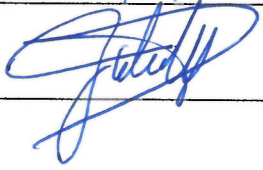


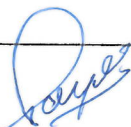
Directora Ejecutiva Lcda. Marta Alicia de Magaña, vía correo electrónico. Además, un atento recordatorio para participar en el taller de juntas directivas del 20 y 21 de septiembre del 2023.

Y no habiendo más que hacer constar, se da por terminada la sesión a las once horas con treinta minutos del día veinte y cuatro de agosto, 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.

COMITÉ EJECUTIVO				
N°	NOMBRE y ORGANIZACIÓN	CARGO EN EL MCP-ES	SECTOR	FIRMA
1.	Lic. Francisco Ortíz FUNDASIDA	Presidente	ONGs	
2.	Lic. William Merino	Secretario	Académico	

FIRMA DE MIEMBROS MCP-ES			
DELEGADOS PROPIETARIOS CON VOZ Y VOTO			
3.	Dra. Ana Isabel Nieto MINSAL	Gobierno	
4.	Dr. Josué García CSSP	Gobierno	
5.	Lcda. Maria Mercedes de Molina MINED	Gobierno	
6.	Sr. Johalmo Estrada REDCA	Personas afectadas VIH, Tuberculosis y Malaria	
7.	Sr. Carlos Bonilla Persona Afectada TB Barrios	Personas afectadas VIH, Tuberculosis y Malaria	
8.	Lcda. Karla Guevara Colectivo Alejandria	Población Clave HSH/ Trans / MTS	
9.	Sra. Consuelo Raymundo Movimiento Orquídeas del Mar	Población Clave HSH/ Trans / MTS	
10.	Lcda. Ana Josefa Blanco CALMA	ONGs	
11.	Lcda. Susan Padilla PASMO	ONGs	
12.	Rvd. Oscar Geovanni Marroquín Zepeda HWPL	OBF	
13.	Dra. Celina de Miranda ONUSIDA	Cooperación Internacional	
14.	Dr. Aníbal Quijano USAID	Cooperación Internacional	



15.	Lcda. Yanira Olivo de Rodríguez IBC Consulting	Privado	
<b>DELEGADOS PROPIETARIOS CON VOZ Y SIN VOTO</b>			
16.	Dra. Ana Guadalupe Flores Unidad de apoyo Fondo Mundial MINSAL	Receptor Principal Gobierno- VIH	
17.	Dr. Julio Garay Ramos Unidad de Programa TB 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	
<b>DELEGADOS SUPLENTE CON VOZ Y SIN VOTO</b>			
20.	Tte. Miguel Araniva COSAM	Gobierno	
21.	Sra. Betty Jeannette Rodríguez Grupo apoyo Hospital San Rafael	Personas afectadas VIH, Tuberculosis y Malaria	
22.	Sr. William Hernández Grupo apoyo Clínica ISSS Apopa	Personas afectadas VIH, Tuberculosis y Malaria	
23.	Sr. Gabriel Escobar COMCAVIS TRANS	Población Clave HSH/ Trans / MTS	
24.	Lcda. Isabel Payés CONAMUS	ONGs	
25.	Dr. Siro Argueta INTRAHEALTH	ONGs	
26.	Dra. Margarita de Peñate IEPROES	Académico	
27.	Arq. Ricardo Engelhard CONSTRUHARD	Privado	