

Minuta
Comité Ejecutivo Ampliado

Reunión: CE02-2025
Fecha: Miércoles 26 de marzo de 2025
Modalidad: Presencial
Lugar: Edificio de Naciones Unidas
Hora: De 8:30 a 10:00 a.m.

A. ASISTENTES

Sr. Marcos Patiño FM, Dra. Celina Miranda, ONUSIDA, Presidenta/ Lcda. Marta Alicia de Magaña, directora ejecutiva del MCP-ES, Dra. Maricela Herrera, Dra. Anabel Amaya, Plan Internacional, RP/ Lcda. Ana Josefa Blanco, CALMA, Dra. Ronald Pérez, Lcda. María Isabel Mendoza, Dr. Mario Soto; Dra. Gilberto Ayala/ MINSAL; Lic. Carlos Rodriguez, Lic. Lic. Ricardo Gavidia del ALF; Lcda. María Eugenia Ochoa, Técnica Administrativa y Comunicaciones del MCP-ES.

B. AGENDA

1. Saludo
2. Conversatorio sobre Estrategia de Posicionamiento en el Marco de la Transición
3. Intercambio de preguntas y respuestas
4. Lugar y fecha próxima reunión

C. DESARROLLO

Punto 1: Saludo

Dra. Celina de Miranda: Iniciamos esta reunión con el propósito de reflexionar sobre la misión del Fondo Global, considerando los distintos objetivos que hemos venido identificando y que, como era previsible, eventualmente llegarían.

Extiendo una cordial bienvenida a cada uno de ustedes. Nos encontramos casi en quórum; el Lic. Willian Merino y la Lcda. Susan Padilla han presentado sus disculpas por no poder asistir, y la doctora Anabel Amaya se encuentra en camino.

Reitero la bienvenida a todas las personas presentes. Podemos comenzar. Cedemos la palabra a Marcos, quien será el principal interlocutor de esta jornada.

Punto 2: Conversatorio sobre Estrategia de Posicionamiento en el Marco de la Transición

Sr. Marcos Patiño: Antes que nada, como siempre, agradezco sinceramente a todas y todos, en especial por la calidez con la que sistemáticamente somos recibidos cada vez que visitamos este espacio. Quiero expresar un agradecimiento particular a la Lcda. Marta Alicia de Magaña por el compromiso y esfuerzo que realiza, lo cual han contribuido a que nuestras misiones resulten exitosas.

Considero que, más allá de las diferentes etapas que estamos atravesando y de los desafíos presentes, el trato con los diversos actores involucrados en la respuesta a las enfermedades, siendo nosotros principalmente un apoyo financiero, se caracteriza por la cordialidad, el respeto y la voluntad genuina de colaboración. Esto refleja claramente que existe un interés común por avanzar, y que nuestras motivaciones están alineadas, lo cual permite construir relaciones basadas en la confianza, la buena voluntad y el trabajo conjunto. Personalmente, valoro profundamente esa dinámica.

En cuanto al tema de esta misión, creo que ya ha quedado bastante claro para todas y todos. Si en algún momento no lo fue, las reuniones previas han ido despejando dudas: se trata de la sostenibilidad y la transición, es decir, del escenario que enfrentaremos una vez concluido el financiamiento del Fondo Mundial, previsto en principio para el año 2028.

Ese año, El Salvador ingresará formalmente en fase de transición para el componente VIH. Sin embargo, debido a factores tanto del entorno internacional como a las perspectivas financieras del Fondo Mundial, particularmente la disminución significativa en la disponibilidad de fondos, el Consejo de Administración ha tomado la decisión de focalizar sus esfuerzos en los países con alta carga de enfermedad y bajos ingresos. Si bien esta prioridad siempre ha existido, en este nuevo contexto será aún más marcada.

Aunque persiste la incertidumbre sobre el monto que se asignará a El Salvador para la transición y también para el componente de tuberculosis en 2028, el escenario más realista es asumir que no habrá financiamiento. Cabe la posibilidad de que se disponga de un fondo reducido para la transición del VIH y otro similar para tuberculosis, pero esto solo se confirmará cuando se emitan las cartas de asignación. Lo más probable, sin embargo, es que esto no suceda, y por tanto, debemos asumir esta situación con realismo.

Ante esta perspectiva, se vuelve imprescindible empezar a planificar en función de dicha realidad. El Fondo Mundial en coordinación con el país tiene la responsabilidad de garantizar una transición lo más responsable posible. Es fundamental que los avances logrados durante aproximadamente 20 años de presencia del Fondo Mundial en El Salvador se consoliden y no se vean revertidos una vez finalice el financiamiento.

Considero que El Salvador se encuentra en una posición relativamente sólida para enfrentar este desafío. No obstante, aún hay tareas por desarrollar. Por ello, el día de ayer trabajamos junto a Plan Internacional y los subreceptores con el fin de:

- Explorar mecanismos de acompañamiento a los subreceptores, priorizando el apoyo a aquellas organizaciones más dependientes del financiamiento del Fondo Mundial, para asegurar su sostenibilidad.
- Identificar formas de dar continuidad, en la medida de lo posible, a las actividades que se ejecutaban bajo la subvención de Plan, debido a su relevancia para la obtención de resultados en la lucha contra el VIH.

Este proceso se pone en marcha desde ahora, con una proyección a tres años, y avanzará progresivamente.

Punto 3: Intercambio de preguntas y respuestas

Lcda. Ana Josefa Blanco: Quizás soy la integrante más reciente, pues en julio cumpliré tres años participando como representante de las ONGs Nacionales de sociedad civil. En este tiempo, lo que he observado del MCP-ES es que funciona como una entidad colegiada, responsable, muy transparente y con gran claridad en sus procesos, lo cual nos permite avanzar de manera conjunta.

Considero que uno de los principales activos del MCP-ES es su prestigio, el cual se basa en su capacidad para gestionar las relaciones y coordinar internamente entre los distintos sectores. Asume, a mi juicio, el rol que le corresponde en el marco de la respuesta nacional. Sabemos que el camino hacia el futuro es complejo, como discutimos en la reunión de ayer, debido al entorno internacional y las prioridades globales que se están redirigiendo hacia sectores más desfavorecidos, en parte como consecuencia del desarrollo alcanzado por países como el nuestro.

Lamentablemente, aunque no deseábamos que esta transición llegara, ahora debemos caminar hacia ella. Es necesario pensar en la sostenibilidad del MCP-ES, así como en el fortalecimiento de su estructura administrativa. Nos preguntamos: ¿dónde debería estar ubicada esa figura? ¿Debería asumirla el Ministerio de Salud, por ser el ente rector?

Aunque aparentemente tenemos tiempo para prepararnos, ya son menos de tres años. La sostenibilidad se vuelve un reto mayor. Debemos explorar modelos de negocio y flujos de ingreso que permitan asumir nuevas responsabilidades ante la falta de financiamiento. Lo mismo aplica al MCP-ES: necesitamos pensar en su sostenibilidad financiera.

Desde nuestra institución, CALMA, y en el marco de la normativa del Ministerio de Salud, hemos reflexionado sobre este escenario. Reconocemos que el rol del Plan Internacional es clave, al igual que el acompañamiento del Ministerio de Salud, en tanto responsable de facilitar el proceso frente a las instituciones de sociedad civil.

Por eso, creemos que el MCP-ES deberá atravesar un proceso similar. Desde la sociedad civil, y desde CALMA en particular, creemos que es posible enfrentar esta nueva realidad, siempre que contemos con el acompañamiento y las herramientas necesarias para dar ese salto. Aunque el entorno financiero no es favorable, debemos buscar soluciones sostenibles, con calidad, eficiencia y respetando la normativa nacional, para acompañar este proceso de manera efectiva.

Dra. Celina de Miranda: Coincido plenamente con lo que ha expuesto Marcos Patiño, y con lo que hemos discutido en el Comité Ejecutivo. Desde que recibimos la noticia de la transición, supimos que se trataba de un punto fundamental que debía incorporarse en nuestra agenda. Era crucial reflexionar sobre el rumbo que el MCP-ES debe tomar.

En el país existen dos estructuras clave en la respuesta al VIH y la tuberculosis: la CONAVIH y el MCP-ES. Actualmente, la CONAVIH está fracturada, pues varios de sus integrantes se retiraron al ya no tener la obligación legal de participar, y ni siquiera un decreto ministerial logró revertir esa situación.

En contraste, el MCP-ES cuenta con una composición multisectorial activa: sociedad civil, poblaciones clave y, aunque de forma incipiente, el sector privado también está presente. Estos son elementos valiosos que debemos preservar.

La respuesta al VIH no puede seguir siendo una carga exclusiva del Ministerio de Salud; debe ser una respuesta multisectorial. Por eso, el trabajo conjunto es indispensable. El reto para estos tres años será definir con claridad qué hacer y cómo hacerlo, sin perder tiempo.

Hemos insistido en que el MCP-ES no cuenta con personería jurídica, por lo que no puede gestionar directamente un proyecto. Solo podría hacerlo a través de una ONG que actúe como entidad sombrilla, lo cual plantea limitaciones en su funcionalidad.

Lo positivo es que esta situación no nos ha tomado por sorpresa. Hemos recibido la noticia, y más allá de archivarla, la hemos asumido como un llamado a la acción. Debemos traducirla en medidas concretas para fortalecer este proceso de transición.

Sra. Doris Acosta: La situación actual resulta especialmente alarmante para nosotras. Hemos sostenido varias conversaciones con personas viviendo con VIH, y la preocupación se ha intensificado en los últimos tiempos debido a la interrupción de diversos procesos dentro de la respuesta nacional.

La eventual salida del Fondo Mundial genera una gran incertidumbre. ¿Qué pasará con las acciones clave de la respuesta al VIH? ¿Qué ocurrirá con la atención a las personas con VIH? ¿Y con la gestión colegiada de los fondos, en la cual las personas con VIH hemos tenido una activa participación?

Este momento es particularmente crítico. Si bien hay esperanza, también existe una enorme preocupación, especialmente a raíz de la salida del financiamiento de USAID, que representaba un apoyo fuerte y sostenido. Todo esto nos deja en una posición frágil, marcada por el desequilibrio e incertidumbre.

No tenemos certeza de si los apoyos continuarán. No sabemos si el Ministerio de Salud asumirá los compromisos que hasta ahora estaban financiados por el Fondo Mundial. El congelamiento reciente de fondos generó una caída en la calidad de atención, afectando directamente a personas con VIH y debilitando los equipos establecidos.

Las organizaciones estamos desapareciendo poco a poco. Nuestras acciones se han visto limitadas, y apenas estamos intentando subsistir como podemos. Requerimos acompañamiento urgente, especialmente en los componentes de prevención. La gran pregunta es: ¿qué pasará con la sostenibilidad de la respuesta?

Como personas que vivimos con VIH, no deseamos que haya más casos. Pero si las acciones que se han venido realizando se debilitan, habrá un inevitable incremento de nuevas infecciones. Por eso, esta es una situación que no solo nos preocupa, sino que también nos llama a la acción.

Dra. Maricela Herrera: El MCP-ES representa un sistema de gobernanza, y como bien lo mencionó la Dra. Celina de Miranda, no debería recaer únicamente en el Ministerio de Salud. Deberíamos haber desarrollado un mecanismo más amplio, que permitiera la participación de distintos sectores desde el inicio.

Dra. Celina de Miranda: Históricamente, esta ha sido una lucha cuesta arriba. Recuerdo, por ejemplo, cuánto nos costó incorporar al sector privado en la respuesta. O lo difícil que fue lograr que el Ministerio de Educación se alineara, aportara y acompañara, aunque, lamentablemente, luego se desvinculó.

Por eso, aunque idealmente no debería ser así, es probable que el Ministerio de Salud termine asumiendo la figura de gobernanza. Debería diseñarse un sistema semejante, aunque no idéntico, al actual mecanismo coordinador del país, que permita liderar consultas nacionales, validar planes estratégicos y asumir tareas de articulación.

Si bien el mecanismo actual fue estructurado para responder a los requerimientos del Fondo Mundial, el país debe asumir el liderazgo de la respuesta, independientemente de los

donantes. Existe un plan estratégico nacional que no depende exclusivamente del Fondo Mundial para su financiamiento.

Coincido con lo expresado por Doris: el desafío es real. Pero debemos ser resilientes. Hay que fortalecer los espacios de gobernanza existentes, a pesar de sus brechas, y avanzar hacia una integración efectiva en estos tres años.

Necesitamos que más sectores se sumen, pero también debemos reconocer que este es un reto político de alto nivel. Pensar que se resolverá solo con voluntad técnica puede ser ingenuo. Si desde las más altas esferas se emite una directriz, las cosas pueden avanzar. Lo hemos visto en otras áreas, como salud materna o infancia.

Por tanto, uno de los pasos más importantes es hacer lobby político. Sin embargo, esto presenta desafíos adicionales cuando hablamos de poblaciones LGBTI, dado que nuestra epidemia es concentrada y el entorno político actual no ha sido favorable a su inclusión.

Nos enfrentamos a un panorama difícil. La apertura de espacios para la incidencia política sigue siendo limitada, y se necesita creatividad para construir nuevas estructuras que puedan asumir el rol del MCP-ES cuando ya no exista financiamiento.

Quizás el esfuerzo debería enfocarse más en fortalecer el mecanismo que sustituirá al MCP-ES, que podría ser la CONAVIH. Pero actualmente, la CONAVIH no cuenta con todas las condiciones necesarias. Debemos hacer un análisis honesto sobre lo que hace falta para que esta estructura asuma ese papel.

Aunque la CONAVIH podría ser una alternativa, necesitamos dotarla de capacidades, para que opere con mayor dinamismo y se acerque a los estándares de gobernanza que el MCP-ES ha mantenido.

Dra. Anabel Amaya: En primer lugar, reconozco que estamos ante un escenario complejo. Sin embargo, frente a las crisis y situaciones difíciles, es necesario ser resilientes y creativos. Antes de dar una valoración concreta, quisiera hacer una consulta a Marcos: ¿cómo manejaron esta transición en países como Panamá, donde la financiación del Fondo Mundial ya concluyó? Recuerdo que en Panamá existía un mecanismo coordinador del país muy fortalecido. Sería valioso conocer cómo enfrentaron esa etapa: ¿qué orientación brindó el Fondo Mundial?, ¿qué estrategias aplicaron?, ¿cuáles fueron los principales obstáculos?

Creo que es importante que aprovechemos las experiencias de otros países que ya han pasado por este proceso, en lugar de intentar reinventar la rueda. Con evidencia y buenas prácticas, podríamos identificar caminos viables y adaptables a nuestro contexto.

Me viene a la mente, además de Panamá, el caso de Costa Rica, que también dejó de recibir financiamiento del Fondo Mundial. Estas referencias regionales podrían ofrecernos aprendizajes útiles.

Adicionalmente, pienso que deberíamos repensar el rol del MCP-ES. Así como existen redes de adolescentes que participan activamente en la validación de acciones programáticas, este espacio también podría evolucionar hacia una figura colegiada más amplia. Es decir, ya no como un MCP-ES con financiamiento específico, sino como un ente consultivo, contralor y de gobernanza que contribuya al seguimiento de compromisos epidemiológicos asumidos por el país.

Debemos preguntarnos si este espacio seguirá existiendo como un mecanismo ad hoc para VIH, o si se integrará a una estructura más amplia de país. Esta reflexión es fundamental porque, si bien el nombre y el enfoque podrían cambiar, el país seguirá necesitando un espacio de consulta, aporte y reflexión. Además, este espacio puede ser clave para identificar aliados financieros o técnicos y canalizar iniciativas nacionales.

Ayer, de hecho, tuvimos una reunión con Marcos y las organizaciones, y aunque no hubo desesperación, sí quedó claro que enfrentamos un enorme desafío. Estos próximos años deben servir no solo para implementar la estrategia de sostenibilidad, sino para asegurarnos de que esté alineada con lo que ya estamos haciendo.

Desde nuestra parte, asumimos el compromiso de acompañar a las organizaciones en este proceso de transición, identificando cómo avanzar. Nuestro objetivo es que, para finales de 2028, contemos no solo con una estrategia documentada, sino con productos concretos que consoliden los logros alcanzados, y que abran rutas claras para sostener la respuesta.

Próximamente iniciaremos un proceso de reflexión para construir referencias sobre este tema. En su momento, también buscaremos interlocución con el Ministerio de Salud, para que todas estas acciones se integren y fortalezcan la respuesta nacional.

Marcos Patiño: Estoy completamente de acuerdo, Dra. Anabel Amaya. Has señalado un punto fundamental. Tomo nota de tu sugerencia y me comprometo a compartir con la Lcda. Marta Alicia de Magaña ejemplos de experiencias regionales sobre procesos de transición del Fondo Mundial. Estos casos podrán ilustrarnos tanto desde lo positivo lo que se debe replicar como desde lo negativo lo que conviene evitar.

Dra. Anabel Amaya: Panamá, por ejemplo, enfrentó su proceso de transición pese a tener una alta carga de enfermedad. En ese sentido, creo que en nuestro país ya se están ejecutando acciones puntuales que pueden fortalecerse.

Otra reflexión que quisiera compartir es que, así como hemos creado espacios de interlocución específicos como la red de adolescentes que valida acciones en programas dirigidos a esta población, podríamos repensar el MCP-ES como un espacio colegiado que cumpla funciones de gobernanza, consulta y contraloría. Esto es especialmente relevante frente a los compromisos epidemiológicos que el país debe reportar y que requieren de mecanismos de consulta sólidos.

En ese marco, debemos valorar si el MCP-ES debe mantenerse como un mecanismo específico para VIH o si debe integrarse a una estructura de país más amplia. Cualquiera que sea el camino, debe garantizarse un espacio para la reflexión, el aporte y la consulta técnica, como lo exigen los compromisos nacionales e internacionales.

Además, este tipo de espacios también sirven para identificar aliados estratégicos —tanto financieros como técnicos— y conectar con iniciativas nacionales emergentes.

Quisiera agregar que ayer, al reunirnos con Marcos y las organizaciones, reconocimos que lo que tenemos por delante no es una amenaza sino un gran desafío. Los próximos años deben ser aprovechados para ejecutar paralelamente la estrategia de sostenibilidad, asegurando que esté plenamente alineada con los procesos en curso.

De nuestra parte, asumimos el compromiso de acompañar a las organizaciones en este proceso de transición. Nos corresponde identificar cómo avanzar y cómo visualizar resultados al cierre del 2028. No solo queremos tener una estrategia sobre el papel, sino también productos concretos que resguarden todo lo que se ha construido.

Iniciaremos una etapa de reflexión profunda y, en su momento, estableceremos vínculos con el Ministerio de Salud para que estas acciones no queden aisladas, sino que se integren adecuadamente en la respuesta nacional.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Hay una gran diferencia entre que te digan lo que va a pasar, y que te digan que ya está ocurriendo. Y eso es exactamente lo que nos está sucediendo ahora.

Como MCP-ES, hemos venido preparándonos a través de nuestro proceso de posicionamiento, y hemos estado trabajando intensamente. De hecho, actualmente somos parte activa de la respuesta. Sin embargo, los acontecimientos de este año han debilitado algunos logros previos, especialmente tras la salida de USAID en áreas clave para nosotros como mecanismo.

Uno de nuestros pilares era FANCAP, un aliado estratégico que dejó de funcionar a partir de febrero. Esto impactó directamente en varios de los procesos mencionados anteriormente.

Ahora debemos enfocarnos plenamente en la transición. Coincido con lo expuesto por la doctora Maricela y los demás colegas: hay ideas que debemos reconsiderar y analizar más profundamente, siempre en función de lo que se quiere lograr cuando el Fondo Mundial deje de financiar al MCP-ES.

Cuando realizamos el análisis para construir nuestra estrategia de posicionamiento, una de las alternativas que surgió fue precisamente la CONAVIH. No obstante, también identificamos que hay elementos dentro de la CONAVIH que limitan su capacidad para funcionar como un mecanismo completamente independiente, como lo es actualmente el MCP-ES.

Al hacer este tipo de análisis, debemos preguntarnos qué es lo que realmente queremos: ¿mantener un mecanismo simplemente por conservar su existencia?, ¿o queremos preservar un espacio independiente que represente fielmente a la respuesta nacional, donde estén incluidos el gobierno, la cooperación y la sociedad civil?

Aunque el escenario puede parecer desalentador, aún tenemos tiempo. Esta misma mañana conversaba con un colega del MCP-ES y coincidíamos en que es urgente formar comités técnicos pequeños que, con su dinamismo, puedan arrastrar al resto hacia la construcción de un análisis sólido. Y esto debe hacerse antes de que concluya el presupuesto que actualmente sostiene al mecanismo tal como lo conocemos.

Anabel también mencionaba un punto clave: ¿qué ocurrió en Panamá?, ¿cómo les va ahora? Estos referentes son fundamentales para discernir si ese es el modelo que queremos seguir... o evitar. Todos los lineamientos que nos ayuden a esclarecer el camino serán bienvenidos. Tenemos tres años, y sí, el financiamiento al MCP-ES finalizará con el actual periodo de subvención. Por eso, es importante que comencemos a tomar decisiones concretas cuanto antes.

Dr. Donald Pérez: Considero que, más allá de preocuparnos, debemos ocuparnos activamente del tiempo que tenemos por delante. Contamos con la aprobación del Fondo Mundial, pero también sabemos que la participación del componente VIH será considerablemente menor en esta nueva etapa.

Hasta ahora, el Ministerio ha dado pasos importantes en materia de previsión. No vemos esto como un problema insuperable, aunque, naturalmente, la situación se complica con la inestabilidad de algunos de los cooperantes restantes, de quienes todavía no sabemos con certeza cómo van a continuar.

Desde la gestión pública, debo decir que muchas veces nos enfrentamos a realidades difíciles. He tenido la oportunidad de ver la situación desde distintos ángulos: desde la academia, desde sociedad civil, y ahora desde dentro de la institucionalidad. Y es estando dentro cuando uno comprende realmente con qué se está lidiando.

Cada año nos enfrentamos a actividades no financiadas. Partimos de cero, pero al final logramos cumplir con las metas gracias a una gestión adecuada. Por tanto, este no es un escenario desconocido para nosotros.

Hay dos aspectos estructurales que marcaron un cambio significativo en los últimos cinco o siete años. Primero, la capacidad que ahora tiene el sistema para rastrear a los pacientes mediante plataformas digitales. Esto no solo agiliza la gestión operativa, sino que también facilita el monitoreo y fortalece la gobernanza.

Segundo, estamos impulsando una visión más transversal. Ya no abordamos el VIH y la tuberculosis de forma aislada. Por ejemplo, en el trabajo en centros penitenciarios, ambos programas están integrados y además se está incorporando la atención a enfermedades crónicas no transmisibles, lo cual mejora el bienestar de las personas privadas de libertad.

Las unidades a nivel central y regional están adoptando esta visión. Ya no se trata solo de coinfecciones, sino de un abordaje integral. Estos cambios permitirán un mejor monitoreo, eficiencia y sostenibilidad.

En términos de gobernanza, la CONAVIH y sus subcomisiones ofrecen un marco de trabajo útil. Tenemos que evaluar si es necesario modificar o sumar subcomisiones para que respondan adecuadamente a las nuevas necesidades.

La CONAVIH cuenta con respaldo jurídico y respaldo ministerial, lo cual le da una ventaja que otras comisiones recién formadas aún no tienen. Esto nos permite pensar que es un canal adecuado para consolidar la sostenibilidad.

Eso sí, hay que fortalecer la participación de otros actores clave. Estoy seguro de que, al exponer claramente el escenario, los responsables institucionales estarán dispuestos a apoyar. Lo importante es que este periodo de transición sea visto no como un motivo de preocupación, sino como una oportunidad para afianzar y mejorar la respuesta, incluso más allá de los plazos originalmente previstos.

Marcos Patiño: Quiero agradecer sinceramente a todas y todos. Me siento frente a un grupo preparado para asumir esta transición, plenamente consciente de los desafíos que implica. Cada intervención ha sido pertinente y valiosa para el momento que enfrentamos.

Uno de los aspectos centrales que debemos considerar es identificar el valor que cada actor aporta a la respuesta nacional, ya sea desde la sociedad civil, el MCP-ES o cualquier otro espacio de coordinación. En este sentido, uno de los elementos más importantes para este periodo será capitalizar y sistematizar los distintos roles y logros alcanzados.

Esta misma mañana, por ejemplo, conversábamos con María Verónica sobre la importancia de visibilizar la contribución del trabajo comunitario a los resultados nacionales. Hablo de cifras concretas: casos detectados, abordajes efectivos, resultados de campo. Es indispensable tener una visión completa del sistema para poder tomar decisiones informadas. Comprender que la participación de la sociedad civil contribuye directamente a que el sistema del MINSAL funcione como lo hace, es clave. Debemos enfocarnos en ese valor agregado que cada intervención aporta, y pensar desde ya en cómo garantizar su continuidad, con el modelo que se considere más adecuado.

En el caso del MCP-ES, lo esencial no es solo la estructura, sino que este espacio ha permitido que distintas perspectivas se encuentren, dialoguen, establezcan prioridades y tomen decisiones. Esa capacidad es lo que debe preservarse.

El Dr. Ronald ha señalado con acierto las fortalezas institucionales de la CONAVIH, y efectivamente, existe una base interesante sobre la cual construir. Naturalmente, esto

requerirá dinamizar el espacio, y en esa tarea, el MCP-ES puede aportar su experiencia y capacidades.

El dinamismo, en muchos casos, está en las personas. Y aquí hay personas muy comprometidas y dinámicas. Eso me da confianza. Ha sido muy valioso poder discutir esto cara a cara, con franqueza, incluso cuando se trata de temas difíciles.

Me voy con la certeza de que, ahora que el escenario es más claro, podemos trabajar juntos para lograr dos grandes objetivos: un resultado exitoso de la subvención actual y una transición equilibrada que permita preservar los logros alcanzados.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Solo agregar, ante el Dr. Ronald Pérez, que ya hemos avanzado en el trabajo conjunto con la CONAVIH. Aunque hasta ahora los esfuerzos han sido paralelos, eventualmente deberán converger.

Como MCP-ES, hemos colaborado estrechamente desde la Subcomisión Nacional de Monitoreo. También hay otros miembros del MCP-ES que ya participan activamente en diversas subcomisiones de la CONAVIH. Nuestra actual vicepresidenta, Doris Acosta, forma parte de una de ellas, así como otros representantes.

El siguiente paso será identificar cuál será la subcomisión que integrará las acciones del MCP-ES, o si será necesario conformar una nueva. Tal como lo mencionaste, esto debe madurarse, analizarse con seriedad y definirse con base en lo que mejor convenga al funcionamiento del mecanismo.

Dra. Maricela Herrera: Un aspecto que me parece particularmente sensible es mantener la independencia del mecanismo. Ese debe ser uno de los elementos centrales en cualquier análisis que realicemos.

El MCP-ES debe seguir siendo un espacio capaz de tomar decisiones de manera autónoma, realizar observaciones independientes y mantener su rol de contraloría sobre la propuesta. Cualquier transición que se planifique debe proteger esta independencia.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Coincido plenamente. Ese es también el objetivo del Fondo: preservar una participación multisectorial e independiente.

Creo que este escenario, aunque desafiante, también representa una oportunidad para fortalecer aún más la articulación entre los componentes de TB y VIH. Pienso en un MCP-ES más robusto, no centrado solo en VIH, sino con una visión integral.

Siempre hemos funcionado como una sola estructura. Y ahora, más que nunca, debemos avanzar hacia una integración que refleje la totalidad de la comunidad. Esta visión integral es la que nos permitirá ingresar plenamente a la CONAVIH, como un todo.

Muchas gracias, por tu claridad, tu disposición y tu constante apertura para escucharnos.

Dra. Maricela Herrera: Tengo algunas dudas, detalles que quisiera comentar, pero lo haré más adelante. Agradezco mucho la explicación brindada y, sobre todo, la disposición constante para escucharnos.

En lo que respecta a nuestro rol como acompañantes del país en la implementación de la respuesta, reiteramos nuestro compromiso. Nos sumamos a este proceso y cuenta con nuestro apoyo en todo lo que esté a nuestro alcance.

Dra. Celina de Miranda: Tengo una pregunta puntual. Si hablamos de un mediano plazo específicamente el año 2027, sabemos que habrá una subvención aún en curso, la

correspondiente a tuberculosis. Esta incluye un componente crítico: la atención a personas privadas de libertad. Entonces, ante este escenario de cierre progresivo, ¿qué instancia o mecanismo se utilizará para monitorear el desempeño de esa subvención, considerando que continuará después de la salida del financiamiento principal?

Como MCP-ES, solemos consultar los tableros de mando que reflejan el avance de la subvención y que han permitido identificar situaciones críticas como el aumento de casos en cárceles que han exigido una respuesta institucional. Este incremento no ha sido responsabilidad ni del programa ni del Ministerio de Salud, sino que responde a un fenómeno asociado al régimen de excepción implementado en el país. Por ello, la duda persiste: ¿quién y cómo se hará el seguimiento de esta subvención hasta que también entre en transición?

Marcos Patiño: Tendremos mayor claridad hacia finales de este año o inicios del próximo, cuando se conozca la información sobre las nuevas asignaciones para cada país. En ese momento se definirán dos aspectos clave:

1. Si existirá un fondo de transición para VIH.
2. Cuál será el monto asignado para tuberculosis.

Ambos dependerán del monto total de reconstitución del Fondo Mundial. A partir de ese total, se aplica una fórmula específica para determinar la porción que corresponde a cada país.

Ahora bien, si nos encontramos por ejemplo con una asignación de 500.000 dólares para tuberculosis, debemos ser realistas. Un monto así no justificaría mantener un mecanismo de monitoreo diseñado para gestionar subvenciones de varios millones. En un escenario como ese repito, es solo ilustrativo lo más adecuado sería acordar con OPS, que actualmente monitorea ese componente, y con el programa y el Ministerio de Salud, una ejecución más directa.

Se podría definir, por ejemplo, que ese monto será destinado a la compra de insumos específicos, equipos GeneXpert o renovación de recursos. Se ejecuta, se rinde cuenta, y se cierra. No tendría sentido replicar una estructura tan compleja para un fondo tan reducido. Por eso insisto en que debemos partir de la base de que el año 2027 es el último con financiamiento confirmado. Todo lo que venga después será adicional, complementario.

Dra. Celina de Miranda: Muchas gracias. Lo cierto es que lo que nos queda por delante es un gran reto: el camino hacia la sostenibilidad. Para las organizaciones, esto implica abrirnos a procesos de fortalecimiento de nuestras capacidades técnicas, administrativas, financieras y de rendición de cuentas. Solo así podremos seguir siendo actores viables y atractivos. Este plan de fortalecimiento debe contemplar todas esas aristas para que, de cara a 2027, podamos cerrar el programa de manera ordenada, con procesos implementados y capacidades instaladas.

Sr. Marcos Patiño: En términos más amplios, hay un impulso global hacia la eficiencia del gasto público. Esta no es una posición oficial del Fondo Mundial, sino una reflexión personal: en muchos espacios se está cuestionando el tamaño, la lentitud y la ineficacia de las estructuras estatales. De ahí que algunas corrientes políticas estén proponiendo reformas drásticas.

Frente a esto, las organizaciones de sociedad civil tienen una oportunidad. Nuestra agilidad, eficiencia y cercanía nos colocan en una posición estratégica para brindar ciertos servicios de forma más eficaz que el propio Estado. La clave está en poder demostrar que nuestras intervenciones no solo son efectivas, sino también costo-eficientes.

Dr. Donald Pérez: Por eso es fundamental capitalizar los logros alcanzados y evidenciar el valor que aportamos. Así podremos presentar modelos de prestación de servicios viables y sostenibles, que generen retorno y sean atractivos para la institucionalidad pública.

Claro está, este es un momento de enormes desafíos, pero también de oportunidades. Lo importante es aceptar la realidad y adaptarse a ella.

Quiero también rescatar una reflexión: muchas veces, las crisis son el empujón que necesitamos para mirar más allá de nuestra zona de confort. Cuando sentimos que tenemos un financiamiento seguro, es fácil acomodarse. Pero cuando ese respaldo se pone en riesgo, surge la posibilidad de explorar nuevos horizontes ya sea en términos de apoyo técnico o financiero.

En ocasiones, nos sorprende ver que puertas que creíamos cerradas pueden abrirse. Y que incluso en espacios donde no esperábamos resultados, es posible lograr mucho.

Por eso, es importante tener una visión amplia: identificar dónde más podemos colaborar, tocar puertas, y confiar en nuestra capacidad de gestión y trayectoria para obtener nuevas oportunidades.

Dra. Celina de Miranda: Finalmente, aprovecho este espacio para agradecer una vez más la apertura, el compromiso y la disposición permanente para atender nuestras consultas. Estamos llegando al cierre y sé que deben trasladarse.

Punto 4: Lugar y fecha próxima reunión

La próxima reunión se llevará a cabo el día 30 de abril, para lo cual se enviará invitación con detalles logísticos a través de la dirección ejecutiva.

Dra. Celina de Miranda agradece la participación al Gerente de Portafolio y a los miembros y da por finalizada la reunión.

F. _____

Dra. Celina de Miranda
Presidenta del MCP-ES