

**Minuta
Comité Ejecutivo Ampliado**

Reunión: CE05-2025

Fecha: Jueves 05 de junio de 2025

Modalidad: Presencial

Lugar: PASMO

Hora: De 9:00 a.m. a 2:15 p.m.

A. ASISTENTES

Dra. Celina Miranda, ONUSIDA, Presidenta; Lcda. Susan Padilla, PASMO; Lcda. Marta Alicia de Magaña, directora ejecutiva del MCP-ES, Lcda. Isabel Payes, CONAMUS; Dra. Maricela Herrera, Plan Internacional, RP/ Lcda. Ana Josefa Blanco, CALMA, Dra. Elsy Brizuela; Lcda. María Isabel Mendoza, Dr. Gilberto Ayala, MINSAL; Lcda. María Eugenia Ochoa, Técnica Administrativa y Comunicaciones del MCP-ES.

B. AGENDA

1. Saludo
2. Análisis conjunto MCP-ES y RPs de la priorización de actividades a presentar ante el FM según llamada del GP el 27 de mayo.
3. Presentación de RPs
4. Lugar y fecha próxima reunión

C. DESARROLLO

Punto 1: Saludo

La Dra. Celina de Miranda: Dio inicio con palabras de bienvenida y agradecimiento por la participación a todos los presentes. Se compartió la agenda establecida previamente por correo electrónico, la cual fue validada por los miembros del Comité.

Punto 2. Análisis conjunto MCP-ES y RPs de la priorización de actividades a presentar ante el FM según llamada del GP el 27 de mayo.

El Comité Ejecutivo inició con una reflexión general sobre la necesidad de presentar una propuesta unificada como país ante el Fondo Mundial, la cual debe integrar los aportes de todos los Receptores Principales (RPs): Plan Internacional y MINSAL (VIH y TB). Se enfatizó que no se permitirá presentar propuestas sectoriales o aisladas.

Se retomaron los lineamientos planteados por el Fondo Mundial durante la llamada con el Sr. Marcos Patiño, señalando que este solicitó un análisis previo por parte del MCP-ES antes de presentar sus planes de recorte presupuestario.

Punto 3: Presentación de RPs

Aunque el RP (Ministerio de Salud) decidió presentar sus insumos posteriormente, se acordó trabajar con los datos disponibles, incluyendo aportes desde la sociedad civil, a fin de tener claridad institucional sobre qué aspectos se priorizarán.

Impacto de los recortes presupuestarios y restricciones operativas

Durante la discusión se abordaron los efectos del recorte presupuestario anunciado por el Fondo Mundial, destacando:

- La meta del Fondo es no modificar los marcos de desempeño ni los indicadores comprometidos, aunque sí habrá afectación en la ejecución debido a restricciones presupuestarias.
- Las metas permanecen intactas, aunque el cumplimiento se verá condicionado por la disminución de recursos.
- Se priorizó no afectar componentes esenciales como personal, pruebas diagnósticas, reactivos, móviles y estrategia digital.
- Algunos recortes han impactado elementos como los planes de seguridad para socios (ej. Colectivo Alejandría y CALMA), considerados no esenciales por el Fondo.
- Se logró reducir el recorte propuesto para Plan Internacional de un 30% a un 12%.

Se subrayó la rigidez presupuestaria actual, en la cual los insumos están estrictamente asignados a metas específicas (ej. número de pruebas, condones, lubricantes, autopruebas). Cualquier desvío compromete directamente el cumplimiento.

Escenarios legales y riesgo de sostenibilidad de las ONGs

Una preocupación crítica fue la entrada en vigencia de la nueva Ley de Agentes Extranjeros, la cual podría dificultar o impedir la inscripción de organizaciones de poblaciones clave, especialmente aquellas con enfoque LGBTIQ+, o de derechos humanos.

- Se mencionó el caso de Colectivo Alejandría, cuya directora manifestó temor ante la posibilidad de que la organización no logre registrarse, lo que implicaría su cierre.
- La entrada en vigor de esta ley obligará a las ONGs a reinscribirse en un plazo de tres meses desde su publicación oficial.
- Se destacó el posible impacto sobre la operación de organizaciones socias como Orquídeas del Mar, cuyo trámite de registro aún no ha sido resuelto.
- Se discutió la posibilidad de que Plan Internacional asuma directamente metas como la de mujeres trans si las organizaciones afectadas cesan operaciones, aunque esto implicaría costos operativos mayores.

Asimismo, se expresó la preocupación por las crecientes exigencias financieras y contables impuestas a las ONGs, como la presentación de estados financieros auditados, situación que pone en riesgo a organizaciones con recursos limitados.

Dificultades de acceso y estrategias en atención a poblaciones clave

Se evidenció una creciente dificultad para garantizar una atención integral a poblaciones clave (como personas LGBTI, trabajadoras sexuales, y personas trans), especialmente en el contexto del primer nivel de atención del sistema de salud.

Principales problemáticas señaladas:

- Tiempo de espera excesivo en servicios públicos de salud (hasta 5 o 7 horas), lo cual desincentiva el acceso por parte de usuarios de poblaciones clave.

- Condiciones poco apropiadas del triaje, donde las personas deben explicar públicamente motivos de consulta sensibles, lo que vulnera su privacidad y dignidad.
- Disminución en las referencias efectivas, ya que los usuarios prefieren acudir a laboratorios privados antes que enfrentar largas esperas o situaciones incómodas.

Se observó además que muchas referencias se están resolviendo en hospitales de segundo nivel (San Rafael, Cojutepeque, Zacamil, San Bartolo) y no en los establecimientos locales de salud, contrariando los objetivos de fortalecer el primer nivel.

Frente a esto, se planteó la necesidad de replantear la estrategia de atención y reeducar a las poblaciones clave para comprender el nuevo contexto del sistema de salud y sus limitaciones logísticas.

Propuestas para mitigar el impacto en el acceso

Entre las propuestas surgidas para mejorar el acceso y la vinculación efectiva, se destacaron:

- Implementar mecanismos diferenciados de triaje, como otorgar distintivos (ej. papel amarillo) a usuarios de poblaciones clave para evitar que tengan que revelar públicamente su situación.
- Retomar experiencias previas en las que las personas trans podían ser identificadas con el nombre elegido, sin ser llamadas por su nombre legal.
- Involucrar a usuarios y organizaciones comunitarias en la generación de soluciones, reconociendo su experiencia directa con las barreras de acceso.

Se acordó solicitar una reunión con la Dirección del Primer Nivel de Atención para explorar vías que permitan reducir los tiempos de espera, sin perder de vista la calidad y calidez de la atención. También se enfatizó la importancia de hacer conciencia entre los usuarios sobre el valor de su salud y la necesidad de paciencia frente a los tiempos de atención del sistema público.

Reflexión sobre el rol de las organizaciones y sostenibilidad futura

Se abordaron los desafíos crecientes que enfrentan las ONGs, tanto legales como operativos y financieros. Entre los puntos relevantes:

- Muchas organizaciones ya deben presentar estados financieros auditados y se enfrentan a dificultades para abrir o mantener cuentas bancarias institucionales.
- La posibilidad de acceder a líneas de crédito se ha visto restringida, como lo evidencian los casos de CALMA y otras entidades.
- La entrada en vigor de la nueva legislación exige una reorganización interna de muchas ONGs, incluyendo actualización de estatutos y renovación de juntas directivas.
- Se mencionó la figura de las "ONGs sombrilla" como una posible estrategia para resguardar el trabajo de organizaciones en riesgo, sugiriendo que entidades como CALMA podrían acompañar temporalmente a otras como Orquídeas del Mar.

Se reiteró la urgencia de la solidaridad entre organizaciones ante la adversidad compartida y se hizo un llamado a no tomar decisiones apresuradas como cierres o despidos, sino a buscar soluciones colectivas.

Además, se reiteró la preocupación generalizada respecto al contexto nacional e internacional adverso, el endurecimiento de regulaciones para organizaciones de sociedad civil y la reducción progresiva de fuentes de financiamiento externo, especialmente de agencias como USAID.

Algunas organizaciones reportaron ya haber perdido proyectos debido a estos recortes, afectando directamente su operatividad y sostenibilidad. Se recordó que el proyecto de VIH aún goza de cierta protección bajo el marco del convenio con el Fondo Mundial y Plan Internacional, pero que esta protección podría no extenderse en caso de restricciones legales o retiro del registro legal de las ONGs ante las nuevas disposiciones.

Se mencionó también la necesidad de revisar los estatutos y mecanismos de gobernanza interna de las organizaciones para adaptarse a los requerimientos vigentes. Se reflexionó sobre la historia y trayectoria de muchas de estas organizaciones, señalando que, pese a las adversidades, su resistencia ha sido fundamental para garantizar derechos y atención a poblaciones históricamente excluidas.

Se destacó que las organizaciones apoyadas históricamente por el Fondo Mundial cumplen una función esencial en el sistema de salud pública del país, complementando las acciones estatales especialmente para poblaciones clave y vulnerables. Se expresó preocupación por la incapacidad actual del Estado para asumir la totalidad de los servicios que estas organizaciones brindan, en caso de un retiro o disminución de financiamiento.

También se advirtió que, más allá de los factores externos, algunas decisiones internas a nivel nacional están dificultando la operatividad de estas organizaciones, y se urgió a reconocer su rol estratégico dentro del entramado social y sanitario.

Inclusión en el Plan Social Nacional y Exclusión en Reportes ODS

Se mencionó la inclusión del tema de VIH dentro del nuevo Plan Social validado por el Gobierno, aunque de forma limitada.

Espacio de Catarsis y Análisis Crítico

Los participantes coincidieron en que, aunque algunos temas están fuera de su control, los espacios de análisis permiten visibilizar las áreas en las que sí es posible incidir. Se enfatizó la importancia de estos encuentros para formular respuestas estratégicas.

Presentación del Escenario de Ajuste Presupuestario

Se aclaró que el Fondo Mundial no está imponiendo un “recorte” per se, sino solicitando ajustes, lo que implica reorganizar prioridades en el uso de los recursos disponibles.

Mantenimiento de Recursos Humanos

- Se mantiene la planta de personal del Plan Internacional y de los socios implementadores.
- Sin embargo, si la reducción presupuestaria alcanza el 30%, será inevitable realizar ajustes al personal.

- Se mencionó que parte del personal adicional contratado recientemente (como educadores) podría verse afectado.

Costos de Viaje y Bodegas

- Mayoría de los viáticos para educadores se mantiene.
- Se cancela una investigación prevista sobre vigilancia de derechos humanos.
- Se prevé reducir bodegas y fletes donde sea posible, priorizando la eficiencia logística.

Servicios Profesionales y Consultorías

- Se pausan consultorías en años 2 y 3 (2026–2027).
- Se mantiene parcialmente la campaña “Macht con tu salud”.
- Se cancela el fortalecimiento del sistema INNOVA y se evalúan opciones como Power BI para asegurar la calidad del dato.
- Consultorías sobre sostenibilidad de subreceptores continúan bajo ajuste.

Productos de Salud y No Farmacéuticos

- Se mantiene la compra de productos esenciales (condones, lubricantes, autopruebas, reactivos).
- Se pierde el “buffer” planificado para el año 3 (remanente).
- Se congela la compra de materiales comunicacionales, equipos para el observatorio, y foros.

Costos de Operación y Logística

- Se aplican reducciones en operación básica (energía, agua, seguridad).
- Se discutió la dificultad de mudarse a una sede más económica debido a los requisitos del laboratorio sede.
- Se eliminaron gastos de vigilancia privada, reemplazándola por personal interno.

Situación de Subreceptores

- Los costos indirectos de los subreceptores no se han tocado por ahora.
- Algunas reducciones responden a eficiencias (por ejemplo, proyectos iniciados con retraso).
- Actividades de prevención y comunicación de algunas organizaciones se han pausado.

Escenario de Reducción y Respuesta del País

- El rango de reducción oscila entre 15% y 30%. Hasta el momento se ha ejecutado una reducción promedio del 12%.
- Se subrayó la necesidad de alinear los indicadores con la nueva realidad financiera para evitar impactos al Ministerio de Salud.
- La reducción a Plan podría afectar indirectamente al MCP-ES si los indicadores de prevención no se cumplen.

Estrategias de Sostenibilidad

- Se está en negociaciones con Plan Canadá para redirigir fondos de patrocinio hacia la operación en El Salvador, evitando impacto directo en ejecución local.
- Se reconoció que este es un nuevo proceso de “negociación nacional” equivalente a rehacer la propuesta original.

Adaptación a cambios en la subvención y continuidad operativa

Se abordó la necesidad de realizar una adenda a los contratos con cada socio implementador, como respuesta a una nueva Carta de Implementación emitida por el Fondo Mundial. Esta modificación implica ajustes en montos, actividades y posiblemente en estrategias. Se enfatizó que, aunque las directrices cambien, las necesidades de las poblaciones permanecen y deben seguir siendo atendidas.

Los y las participantes coincidieron en que, si bien podrían reducirse acciones promocionales o eventos masivos, los insumos esenciales de salud y laboratorio están garantizados, y se debe asegurar la continuidad de los servicios fundamentales.

Sostenibilidad y participación de otros actores

Se compartió la experiencia de interacción con el "Board de Canadá", grupo de donantes que visitó recientemente y mostró interés por el componente ETMI (eliminación de la transmisión materno-infantil del VIH). Gracias a la información gestionada por el equipo, se logró presentar esta línea de trabajo como prioritaria para la cooperación internacional, destacando que la búsqueda de fuentes alternativas sigue siendo clave para fortalecer la respuesta nacional.

Asimismo, se recordó que la estrategia comunitaria y el trabajo de los promotores pares deben ser asumidos por actores estatales, dada su contribución sostenida durante más de diez años. La sostenibilidad, por tanto, no recae exclusivamente en la cooperación internacional, sino que debe estar garantizada por el Estado, específicamente a través de la asignación de presupuesto por parte del Ministerio de Hacienda al Ministerio de Salud.

Retorno económico y eficiencia en la inversión

Se subrayó el valor de la inversión en prevención, destacando que cada infección evitada representa un ahorro estimado de 28 dólares por persona para el sistema. Se hizo un llamado a fortalecer la implementación como condición indispensable para asegurar el uso efectivo de los fondos asignados y evitar su pérdida por falta de ejecución.

Resultados de auditoría del Fondo Mundial

Se informó con satisfacción que el equipo finalizó la auditoría correspondiente al Fondo Mundial sin observaciones, incluso levantando las de años anteriores. Esta auditoría, a cargo de Plan, fue descrita como particularmente exigente, tanto por la intensidad como por la minuciosidad de los requerimientos diarios. El equipo expresó su alivio y orgullo por haber superado satisfactoriamente el proceso.

Acuerdos de Plan Internacional:

- Se procederá a la elaboración de las adendas contractuales según la nueva carta del Fondo Mundial.
- Se reforzará la búsqueda de financiamiento alternativo para componentes críticos como ETMI.
- Se insistirá en que el Estado asuma progresivamente los esfuerzos sostenidos por la cooperación.
- El equipo continuará priorizando la eficiencia en la implementación de los fondos disponibles.

Acuerdos y compromisos

1. Consolidar una propuesta única de país ante el Fondo Mundial, incluyendo las prioridades de Plan Internacional y MINSAL (VIH y TB), con base en los insumos presentados y considerando las restricciones presupuestarias.
2. Priorizar las áreas esenciales del programa, resguardando el personal, pruebas diagnósticas, insumos médicos, unidades móviles y estrategia digital. No se tocarán estas líneas a pesar de los recortes generales.
3. Revisar la viabilidad legal del marco de protección existente, solicitando acceso al Acuerdo Marco del Fondo Mundial por parte del Ministerio de Salud, para confirmar el grado de blindaje que este documento ofrece ante los nuevos marcos legales nacionales.
4. Coordinar una reunión con la Dirección del Primer Nivel de Atención para abordar alternativas que reduzcan los tiempos de espera y mejoren el acceso de poblaciones clave, incluyendo propuestas como el triaje diferenciado y acompañamiento comunitario.
5. Convocar reuniones mensuales para seguimiento a estos temas, con el objetivo de evitar retrocesos en los indicadores clave, reforzar la vinculación efectiva de casos y mantener presencia activa del MCP-ES ante los desafíos.
6. Explorar mecanismos de solidaridad y respaldo mutuo entre ONGs, incluyendo la figura de organizaciones "sombrija" y la creación de estrategias conjuntas para enfrentar la nueva normativa y sostener el trabajo en campo.
7. Promover una cultura de reeducación comunitaria, orientada a gestionar adecuadamente las expectativas de los usuarios sobre los servicios de salud y su tiempo de espera, fortaleciendo el vínculo entre las organizaciones, el sistema y las poblaciones atendidas.

Logística y planificación del evento de reconocimiento

Se discutió la organización del evento de entrega de diplomas y reconocimiento en el marco de la propuesta de solicitud de fondos al FM, fijando de forma consensuada la fecha para el 22 de julio, en horario de almuerzo de 11:30 a 14:00 horas. El lugar propuesto fue Montemilia, por su ambiente agradable y disponibilidad de transporte económico.

Punto 4: Lugar y fecha próxima reunión

La próxima reunión se llevará a cabo el día 10 de julio, para lo cual se enviará invitación con detalles logísticos a través de la dirección ejecutiva.

Dra. Celina de Miranda agradece la participación de los miembros y da por finalizada la reunión.

F. _____

Dra. Celina de Miranda
Presidenta del MCP-ES