

# SISTEMATIZACIÓN DEL PROCESO DE INDUCCIÓN

27 y 28 de agosto  
2025

Comité Conjunto  
Área de Capacitaciones

1 de septiembre de 2025

El presente informe sistematiza el desarrollo del Programa de Inducción realizado los días 27 y 28 de agosto de 2025. Su propósito fue fortalecer las capacidades de las y los nuevos miembros del MCP-ES, así como actualizar conocimientos de integrantes con mayor trayectoria, en torno al funcionamiento, principios, estructuras y responsabilidades del mecanismo.



## DIA 1

### Programa de Inducción MCP-ES

Fechas: 27 y 28 de agosto

Día: 1 (27 de agosto)

Modalidad: Taller presencial con cápsulas de e-learning (plataforma del Fondo Mundial)

#### 1) Propósito del taller

##### Objetivo general

Fortalecer las capacidades y conocimientos de miembros nuevos y antiguos del MCP-ES mediante una jornada de inducción orientada a comprender: estructuras y funciones del MCP, principios éticos, y marcos estratégicos en el contexto de la respuesta nacional a VIH, tuberculosis y malaria, financiada por el Fondo Mundial.

##### Objetivos específicos

- ✓ Brindar información clave sobre los fundamentos del Fondo Mundial y el funcionamiento del MCP: estructuras, gobernanza, procesos de financiamiento y mecanismos de supervisión, para una participación informada y efectiva.
- ✓ Reforzar el compromiso ético y la participación a través del módulo de Ética, integridad y buenas prácticas, promoviendo el cumplimiento de principios y normas que rigen el trabajo del MCP.
- ✓ Sensibilizar sobre temas estratégicos transversales: derechos humanos, igualdad de género, poblaciones clave y sistemas de salud y comunitarios resilientes, para una visión integral e inclusiva en la toma de decisiones.
- ✓ Énfasis clave: El componente ético es central y de cumplimiento obligatorio; el Fondo Mundial actualiza con frecuencia lineamientos y espera que las y los miembros se mantengan al día.

#### 2) Apertura y mensajes iniciales

Apertura: Dra. Celina de Miranda.

Mensajes principales:

La inducción es relevante para todo el MCP; siempre hay actualizaciones (en especial en ética).

Actuar conforme a las normas del Fondo Mundial y a estándares éticos fortalece el trabajo del mecanismo y la vida profesional de sus integrantes.

Contexto de la jornada (Secretaría/Dirección Ejecutiva):

La inducción es el evento estrella trienal del MCP-ES, ligado a los procesos de elección/ratificación de representantes de sociedad civil, gobierno y cooperación.

Este ciclo incorpora cambios recientes en la composición (mayor participación gubernamental; ajuste en número de representantes de sociedad civil por estatutos).

El enfoque de estos dos días: MCP y Fondo Mundial (no es una revisión de proyectos en ejecución). Los proyectos se verán en plenaria de septiembre.

### **3) Normas de convivencia del taller**

Respeto y colaboración: trato cortés y empático; evitar juicios y descalificaciones. Aclarar dudas con respeto.

Escucha activa: no interrumpir; priorizar la palabra a quien no ha intervenido aún.

Participación ordenada: levantar la mano; evitar repeticiones. Ceñirse al tema del punto en discusión.

Gestión del tiempo: intervenciones breves; la facilitación podrá cerrar participaciones para cumplir la agenda.

Dispositivos: celular en silencio/vibración; no atender llamadas dentro del salón.

Materiales: presentaciones alojadas en la web del MCP-ES; no es necesario fotografiar diapositivas.



#### **4) Agenda y flujo del Día 1 (resumen secuencial)**

Apertura y objetivos (presidencia/Dra. Celina de Miranda).

Presentación de normas de convivencia.

Entrega de materiales: carpeta/kit con agenda, tríptico (misión/visión), formulario Declaración de Conflicto de Interés (DCI), etc.

Llenado de DCI: completar en sala (ambos lados) y dejar en mesa para escaneo y archivo (indicador de cumplimiento anual).

Ronda de presentaciones: nombre completo, institución/sector, cargo en MCP (asamblea, comités, RP, subreceptor, etc.), expectativas sobre la inducción.

Introducción a la plataforma de elearning del Fondo Mundial (Programa de orientación para MCP): estructura de 16 módulos (8 nucleares, 2 para Comité Ejecutivo y Supervisión Estratégica, 6 temáticos recomendados).

Recomendación: registrarse, guardar usuario/clave y avanzar módulos en línea para trazabilidad y emisión de constancias.

Módulo 2 (en sala): Aspectos básicos del Fondo Mundial (contenido y aclaraciones de actualización de datos/estrategia).

Nota: Se trabajó con “cañones” por mesa para visualizar módulos; se sugirió uso individual donde fuera posible y evitar interferencia entre mesas.

#### **5) Contenidos técnicos destacados (Día 1)**

##### **5.1 Programa de orientación para MCP (estructura)**

Nivel 1: Reunión introductoria (presentación general del programa).

Nivel 2: Aprendizaje electrónico autodidacta (plataforma). Incluye contenidos, evaluaciones, resúmenes y recursos por módulo.

Nivel 3: Capacitación presencial de consolidación para reforzar aprendizajes y resolver dudas.

Módulos nucleares:

Introducción al programa

Aspectos básicos del Fondo Mundial

Aspectos básicos del MCP

Gobernanza del MCP

Estructura del MCP

Proceso de financiamiento

Supervisión estratégica

Efectividad de miembros del MCP

Módulos específicos (liderazgo/monitoreo): Comité Ejecutivo; Supervisión Estratégica (incluye ciclo, funciones e informes).

Módulos temáticos recomendados: Derechos Humanos; Igualdad de Género; Poblaciones Clave; Sistemas de Salud Resilientes y Respuestas Comunitarias; Monitoreo/Trabajo comunitario; Cambio climático (se anunció que este quedaría fuera de revisión en sala y se abordará de forma autónoma en plataforma).

## 5.2 Aspectos básicos del Fondo Mundial (resumen)

Denominación correcta en español: Fondo Mundial (no “Fondo Global”). Sigla abreviada usada internamente: FM. Sede: Ginebra, Suiza. Fundado en 2002.

Propósito central: acelerar el fin de VIH, tuberculosis y malaria (contexto global).

Inversión anual aproximada y países apoyados: cifras pueden variar según fuente/actualización del año; el módulo podría mostrar datos de 2022–2023, pero se aclaró que hay una estrategia vigente 2023–2028 y que conviene validar cifras recientes en la web oficial.

En El Salvador: malaria autóctona erradicada; persiste malaria importada (aclaración de contexto).

Terminología local: preferencia por “VIH” / “enfermedad por VIH” en vez de “SIDA”, para evitar estigma en el lenguaje institucional nacional.

## 6) Roles, comités y próximos hitos

Comité Ejecutivo: elección prevista en septiembre (posterior a inducción). Poner atención a criterios y funciones en el módulo correspondiente.

Comité de Supervisión Estratégica (Monitoreo): máximo 9 miembros; debe incluir perfiles con experiencia en compras/medicamentos, finanzas, y representación de poblaciones. El Fondo Mundial valida composición (solicita CV y registro en plataforma del FM).

RP (Receptor Principal): se aclara rol dentro del mecanismo, sin abordar detalle de proyectos en esta inducción.

## **7) Tareas/compromisos para participantes**

Completar y firmar la Declaración de Conflicto de Interés (DCI) en sala; Secretaría escaneará y archivará en un solo expediente (indicador anual).

Registrarse (o validar acceso) en la plataforma elearning del FM; guardar usuario/clave.

Cursar los módulos nucleares y los temáticos recomendados. Obligatorio completar 5 módulos de Ética (entregar constancias cuando corresponda).

Seguir redes oficiales del MCP-ES (Facebook, X, Instagram, YouTube) para transparencia y difusión; promover registro entre representados.

Preparar insumos para elección del Comité Ejecutivo en septiembre, eventual ampliación del Comité de Supervisión Estratégica.

## **8) Participantes y referencias mencionadas**

Facilitación/Presidencia: Dra. Celina de Miranda (apertura).

Dirección Ejecutiva / Secretaría: Lcda. Marta Alicia de Magaña, directora ejecutiva y Lcda. María Eugenia Ochoa (logística, compras, archivo y comunicaciones).

Comunicaciones: equipo técnico (incluye apoyo de Plan Internacional y CLAMA).

Representaciones destacadas en presentaciones: Gobierno: ISSS y CSSP, MINSAL, Sociedad civil: Poblaciones clave, Personas afectadas por VIH y TB, ONG nacionales e internacionales, organizaciones basadas en la Fe, Privado, Academia, Cooperación: ONUSIDA, PEPFAR.

Miembros con roles múltiples: asamblea, comités (comunicaciones, propuestas, monitoreo), RP, subreceptores (según cada caso).

Nota: La ronda de presentaciones recogió expectativas recurrentes: aprender/actualizarse, comprender cambios recientes del FM/MCP, y aportar desde la experiencia de cada sector.

## **9) Materiales y evidencias**

Kit entregado: agenda, tríptico con misión/visión, formulario DCI y otros insumos de trabajo.

Presentaciones de la inducción: alojadas en el sitio web del MCP-ES.

Archivo de DCI: Secretaría consolidará en expediente digital (escaneo en sala).

## **10) Pendientes para el Día 2**

Continuar con módulos nucleares restantes y temáticos (género, poblaciones clave, derechos humanos, sistemas resilientes; cambio climático queda para autoestudio).

Consolidar lista de interesados en Comité de Supervisión Estratégica y criterios de elegibilidad.

Revisión breve del proceso hacia elección de Comité Ejecutivo (septiembre)

## DIA 2

Programa de Inducción MCP

Fecha: 28 de agosto

Modalidad: Plenaria con trabajo guiado en plataforma e-learning

Objetivo del día: Avanzar en (i) cumplimiento de módulos de ética; (ii) comprensión del Proceso de Financiamiento del Fondo Mundial (Módulo 6); y (iii) rol y estándares de Supervisión Estratégica del MCP (Módulo 7).

### **1) Apertura y seguimiento a tareas de ética**

Se verificó el avance en los módulos del Código de Conducta (ética).

Reconocimientos ( $\geq 3$  módulos completos):

Dra. Carmen del Pilar Durán (destacado: constancia enviadas previa al evento).

Rvdo. Éver Facundo (3 módulos).

Dr. Mario Soto (3 módulos).

Menciones por apoyo entre pares durante el trabajo en plataforma:

Lcda. Isabel Mendoza y Lcda. Susan Padilla (acompañamiento a varias mesas).

Observaciones:

Algunos/as participantes completaron módulos no solicitados (p. ej., nucleares en lugar de ética). Se reiteró que el conteo aplica solo a los módulos requeridos.

Se recordó enviar comprobantes/diplomas para archivo.

### **2) Módulo 6 — Proceso de Financiamiento del Fondo Mundial**

Propósito: Clarificar la ruta desde la asignación hasta la ejecución de la subvención y el lugar del MCP en cada paso.

#### **2.1 Conceptos clave**

Elegibilidad del país: se determina por clasificación de ingreso (Banco Mundial) y carga de morbilidad.

Carta de asignación (trienal): comunica montos por componente (VIH, TB, RSSH). Puede existir elegibilidad solo para algunos componentes.

Diálogo de País (continuo): base de la Solicitud de Financiamiento; debe involucrar todas las partes interesadas, con énfasis en poblaciones clave y personas que viven con las enfermedades.

Diferenciación de solicitudes:

Continuidad del programa, Revisión adaptada, Revisión completa (la Secretaría recomienda el tipo).

Revisión técnica (PRT/TRP): evalúa mérito técnico/estratégico; puede pedir mejoras o dejar elementos para resolver en preparación de subvención.

CAS/Junta: validación y aprobación final.

Demanda de Calidad No Financiada (UCN/QB): sobreasignación (hasta ~25%) técnicamente sólida, que no garantiza desembolso y puede reequilibrarse.



## **2.2 Práctica país**

En ciclos recientes se ha priorizado la continuidad para agilizar revisión.

Transición/ajustes de VIH: se recordó no dar por cerradas hasta contar con carta oficial.

Base en planes estratégicos nacionales: requisito y práctica constante; el MCP cofinancia/acompaña talleres cuando corresponde.

Negociación con la Secretaría y equipo de país: iterativa; equilibrio entre ambición programática y capacidad de ejecución basada en resultados.

## **2.3 Interacción plenaria**

Resolución correcta de los ítems evaluativos (carga de morbilidad + ingreso; ubicación del PRT en la revisión).

Nota operativa: se registraron incidencias técnicas de plataforma (enlaces que no abrían todos los subcomponentes) sin afectar los aprendizajes centrales.

## **3) Módulo 7 — Supervisión Estratégica del MCP**

Propósito: Diferenciar supervisión estratégica (MCP) vs. seguimiento y evaluación (RP); definir estándares mínimos y ciclo de supervisión.

### **3.1 Qué es y qué NO es la supervisión del MCP**

Es: Orientar y verificar el desempeño del RP respecto a objetivos, metas e hitos críticos.

Rendición de cuentas a partes interesadas; reporte regular a la Secretaría del Fondo.

Trabajo colaborativo y proactivo (identificar riesgos, proponer medidas correctivas, acompañar su implementación).

No es: auditoría operativa, revisión de facturas o micro gestión; tampoco canal de quejas de operación diaria (estos casos se derivan al RP correspondiente).

### **3.2 Requisitos y estructura**

Plan de Supervisión Estratégica del MCP (obligatorio): define qué, quién, cuándo y con qué recursos.

Órgano permanente: Comité de Monitoreo Estratégico (CME) — hasta 9 miembros con perfiles combinados (enfermedad, financiera/gestión, productos sanitarios) y representación de poblaciones.

Coordinación actual: Lcda. Susan Padilla (coord.), Lcda. Isabel Payés (subcoord.).

Participación de personas externas al MCP como invitados/as técnicos, sin sustituir el rol del MCP.

### **3.3 Ciclo de supervisión (acordado/recordado)**

Recopilar información: PUDR, tableros/“dashboards”, cartas de evaluación y medidas de gestión, visitas de campo, reuniones CME y Comité Ejecutivo Ampliado (CEA).

Analizar: riesgos, brechas, coherencia de datos, causas, opciones de reprogramación.

Tomar medidas: recomendaciones al Pleno/RPs, medidas correctivas, acuerdos y plazos.

Informar/seguir: reporte periódico al Fondo y a las partes interesadas; verificación de cumplimiento.

### **3.4 Instrumentos y prácticas vigentes**

Plenarias de Monitoreo bimestrales (alto nivel).

Dashboards resumidos para MCP (alto nivel) y tableros de gestión en ERPs (detalle).

Visitas de campo: 2 por RP/año (ya se cumplieron 3 del primer semestre; en el segundo semestre: TB realizada 20 de agosto; VIH-MINSAL 17 septiembre; VIH-Plan 22 de octubre; propuesta de visitar Orquídea del Mar).

Publicación de informes y tableros en web del MCP (transparencia).

CEA como instancia de articulación con RPs para temas estratégicos y medidas de gestión.



#### **4) Acuerdos, recordatorios y próximos pasos**

Ética: Enviar diplomas de módulos completados (prioridad: 5 de ética).

Continuar con módulos nucleares tras ética (quien no los haya iniciado).

Monitoreo/Comités: Actualizar composición del CME (máx. 9) para ratificación en septiembre.

Tableros de ambos RPs disponibles  $\geq 2$  semanas antes de la plenaria de octubre.

Visitas de campo: confirmar agenda y participantes invitados (según perfiles).

Financiamiento: Mantener documentación del Diálogo de País y trazabilidad de decisiones de distribución programática.

Cautela con sobreasignación (UCN): balancear ambición vs. riesgo de reflujo a línea base.

#### **5) Riesgos y mitigaciones señaladas**

Desalineación de datos entre reportes nacionales y Secretaría del Fondo → Mitigación: revisión conjunta CME-CEA-RP de cartas de evaluación, trazabilidad de correcciones y explicación pública en plenaria.

Expectativas no financiables en diálogos amplios → Mitigación: curaduría de participación, criterios claros y comunicación temprana de límites del modelo de financiamiento.

Dependencia de plataforma e-learning (incidencias técnicas) → Mitigación: trabajo en plenaria guiada y apoyo entre pares; posterior validación individual para emisión de certificados.

## **6) Cierre**

Se cumplieron los objetivos de aprendizaje de la Parte 1 del Día 2: (i) avance verificable en ética con reconocimientos, (ii) comprensión integrada del Proceso de Financiamiento (Módulo 6), y (iii) estandarización del marco de Supervisión Estratégica (Módulo 7) con compromisos operativos concretos (CME, visitas, tableros, reportes).

La jornada continuó con la revisión de los tipos de visitas de campo que puede realizar el Mecanismo de Coordinación de País (MCP)

Se explicó que existen visitas planificadas o rutinarias, cuyo propósito es observar de primera mano el desempeño general de una subvención, así como también visitas motivadas por situaciones puntuales que requieren atención inmediata

Se refirió caso de la denuncia presentada por grupos de apoyo del Hospital Zacamil, que reportaron desalojos de su espacio de trabajo; en esa ocasión, representantes sectoriales solicitaron una visita de campo para conocer directamente el contexto y dialogar con las autoridades del hospital.

Se subrayó la importancia de estas visitas, pues constituyen una oportunidad para identificar problemas reales, escuchar a los beneficiarios y obtener retroalimentación

Las visitas pueden realizarse en oficinas de receptores principales, en organizaciones de sociedad civil, en almacenes de medicamentos o incluso en espacios comunitarios

En cada caso, el objetivo es validar información, verificar condiciones de trabajo y apoyar la búsqueda de soluciones

Se recalcó que estas visitas no son ejercicios de auditoría médica, sino procesos de observación y acompañamiento estratégico.

En cuanto a la composición de los equipos de visita, se aclaró que deben estar integrados por miembros del MCP, procurando una rotación para no sobrecargar a las instituciones visitadas ni a los propios delegados

Se insistió en la necesidad de una asistencia responsable, ya que en ocasiones la falta de miembros compromete la validez del informe final

La logística también es relevante: se recomienda mantener un número razonable de asistentes para evitar saturar los espacios visitados.

En esta misma sesión se abordó el uso de paneles de control como herramienta no obligatoria del Fondo Mundial para organizar y presentar datos sobre el desempeño de las subvenciones

Se recalcó que estos instrumentos facilitan la rendición de cuentas y el monitoreo estratégico, pero que no pueden ser modificados unilateralmente por los receptores principales.

Posteriormente, se desarrolló un bloque sobre el Comité de Supervisión Estratégica del MCP, enmarcado en el requisito de elegibilidad 3

Se explicó que este comité tiene la responsabilidad de supervisar las subvenciones y marcos de desempeño, interactuar con los receptores principales, realizar visitas de campo, identificar problemas y proponer medidas correctivas

Entre sus características destacan:

Tamaño de entre cinco y nueve miembros (en El Salvador se optó por nueve).

Selección basada en designación voluntaria, garantizando representación de todos los sectores y perfiles técnicos (finanzas, productos de salud, enfermedades, poblaciones clave y personas afectadas).

Obligación de revisar documentos previos, leer actas y participar activamente.

Compromiso de imparcialidad y disponibilidad.

Se discutió también la duración de los mandatos (tres años, coincidiendo con el periodo de servicio en el MCP), el quórum (al menos 60% según módulo, aunque el reglamento interno establece que las reuniones se realizan con quienes estén presentes), y la importancia de compartir las actas y minutas en cumplimiento del marco de transparencia.

Más adelante, se abordó la conformación del Comité Ejecutivo del MCP, que, aunque no es obligatorio según el Fondo Mundial, en El Salvador sí lo es, por estar contemplado en los estatutos

Este comité se encarga de tomar decisiones operativas urgentes entre plenarias, supervisar el cumplimiento de los requisitos de elegibilidad, controlar conflictos de interés, orientar a nuevos miembros y representar al MCP cuando así lo delega el pleno

Se enfatizó que ningún miembro puede hablar en nombre del MCP sin contar con delegación expresa.

Las intervenciones destacaron que formar parte de estos comités implica un compromiso serio y constante, casi comparable a un segundo empleo no remunerado, ya que requiere asistencia frecuente, preparación previa y disposición para responder a situaciones imprevistas

Se reconoció el esfuerzo y liderazgo de miembros que cumplen puntualmente sus responsabilidades, y se recordó que la evaluación de la Secretaría Ejecutiva por parte del Comité Ejecutivo debe ser técnica, objetiva y respaldada con evidencias.

Finalmente, se pasó a un bloque transversal de presentaciones facilitadas por diferentes



miembros del MCP sobre poblaciones clave, derechos humanos, género, sistemas comunitarios y sistemas de salud resilientes.

**Poblaciones clave:** Se contó con la participación de la Lcda. Karla Guevara como facilitadora, ella abordó quiénes son (HSH, mujeres trans, trabajadoras sexuales, personas privadas de libertad, entre otras), las barreras que enfrentan y la importancia de estrategias de prevención y participación significativa.

**Derechos humanos:** Este tema fue impartido por la Dra. Maricela Herrera, quien recalcó que el acceso a la salud es un derecho fundamental y que el estigma, la discriminación y la violencia de género constituyen barreras críticas que deben ser eliminadas.

**Sistemas comunitarios:** La Lcda. Susan Padilla explicó de muy clara cómo las organizaciones y redes comunitarias complementan la labor del sistema de salud y garantizan sostenibilidad desde la base social.

**Sistemas de salud resilientes y sostenibles:** Este tema fue presentado por la Dra. Celina de Miranda quien subrayó la necesidad de fortalecer capacidades para responder a crisis,

garantizar continuidad de servicios y planificar la sostenibilidad frente a la inminente salida del Fondo Mundial.

**Problemas relacionados con el género:** El tema de igualdad de género fue presentado por la Lcda. Karla Guevara, quien subrayó la importancia de eliminar barreras específicas que enfrentan mujeres y niñas en el acceso a los servicios de salud. Su intervención generó reflexión sobre la necesidad de mantener este enfoque de manera transversal en la labor del MCP-ES.

Las ponencias cerraron con un llamado a la responsabilidad compartida y a la coordinación intersectorial, recordando que la sostenibilidad de la respuesta nacional no depende solo del financiamiento externo, sino de la capacidad del país para integrar esfuerzos de gobierno, cooperación y sociedad civil.

Para más información acceda al siguiente enlace: <https://mcpelsalvador.org.sv/inducccion-miembros-2025/>

## Conclusión General

El programa de inducción cumplió con los objetivos planteados al proporcionar conocimientos técnicos, fortalecer la comprensión de los principios de gobernanza y ética, y fomentar la participación multisectorial. Se subrayó la importancia de la supervisión estratégica, la transparencia, la inclusión de poblaciones clave y la igualdad de género como ejes transversales en la labor del MCP-ES. El proceso no solo permitió fortalecer capacidades individuales y colectivas, sino que también consolidó la visión compartida del MCP-ES como espacio de coordinación, transparencia y sostenibilidad en la respuesta nacional frente al VIH, la tuberculosis y la malaria.



**CONTRIBUYENDO A LA RESPUESTA  
NACIONAL AL VIH Y LA TUBERCULOSIS EN  
EL SALVADOR.**

# SÍGUENOS

 [MCP-ES](#)  [MCP-ES](#)  [EL-SALVADOR-MCP](#)  [MCP-ES](#)