

**MINUTA
COMITÉ EJECUTIVO**

Reunión: CE04-2026
Fecha: Martes 12 de mayo del 2026
Modalidad: Presencial
Lugar: Edificio SISCA
Hora: De 9:00 a 11:00 a.m.

A. ASISTENTES

Dra. Celina de Miranda, ONUSIDA-El Salvador; Dra. Carmen de Pilar de Durán, ISSS; Lcda. Alejandra Montano, CSSP; Lcda. Marta Alicia de Magaña, y Lcda. María Eugenia Ochoa, staff de la Dirección Ejecutiva.

B. AGENDA

1. Saludo
2. Analizar las implicaciones estratégicas derivadas de la carta de asignación CS8.
3. Conversación sostenida con el Gerente de Portafolio del Fondo Mundial, con el fin de definir prioridades y próximos pasos del MCP-ES frente al proceso CS8.
4. Cierre

C. DESARROLLO

1. Saludo

Dra. Celina de Miranda, en su calidad de presidenta, inició la reunión agradeciendo la participación de las personas asistentes y destacando la importancia del tema a tratar, considerando que las decisiones y orientaciones derivadas del proceso CS8 marcarán el rumbo de la respuesta nacional para los próximos años.

Explicó que la convocatoria surgió a raíz de una conversación sostenida previamente con el Gerente de Portafolio del Fondo Mundial, Sr. Marcos Patiño, en la cual se abordaron situaciones estratégicas que deben ser analizadas por el Comité Ejecutivo y posteriormente por el MCP-ES. Señaló la necesidad de generar un espacio de discusión interno que permitiera revisar de manera integral las implicaciones de la carta de asignación y del proceso de transición hacia la sostenibilidad.

2. Analizar las implicaciones estratégicas derivadas de la carta de asignación CS8.

La Dra. Celina de Miranda informó sobre la llamada sostenida el viernes 8 de mayo con el Gerente de Portafolio del Fondo Mundial, la cual tuvo como propósito aclarar aspectos

relacionados con la transición de la subvención, los arreglos de implementación, la definición de un receptor principal único, la estrategia comunitaria y el cofinanciamiento requerido para el proceso CS8.

2.1 Confirmación de un Receptor Principal único

Durante la reunión se expuso que el Fondo Mundial confirmó su recomendación de trabajar con un único Receptor Principal (RP) para el próximo período de implementación. Se explicó que esta medida responde al contexto de transición hacia la sostenibilidad, a la reducción significativa de recursos disponibles y a la preparación para la salida progresiva del Fondo Mundial del país.

Se señaló que, históricamente, El Salvador ha tenido distintos modelos de implementación. Inicialmente el PNUD asumió la administración de la subvención mientras fortalecía capacidades del Ministerio de Salud; posteriormente se estableció un esquema compartido entre el Ministerio y sociedad civil. Sin embargo, también se recordó que en periodos donde el Ministerio de Salud asumió de manera exclusiva la administración, se registraron dificultades operativas y financieras que incluso derivaron en observaciones de la Corte de Cuentas.

Manifestaron preocupación respecto a la capacidad del Ministerio de Salud para absorber integralmente los servicios dirigidos a poblaciones clave, especialmente considerando que PLAN Internacional ha mantenido una fuerte capacidad operativa en prevención y acercamiento comunitario. Se destacó el trabajo desarrollado con poblaciones HSH, mujeres trans y trabajadoras sexuales, así como la importancia de mantener mecanismos de confianza y cercanía con dichas poblaciones.

Asimismo, se reconoció que actualmente existen limitaciones en los servicios de las VICITS, incluyendo disminución en la disponibilidad del personal médico especializado y barreras de acceso relacionadas con estigma y discriminación hacia poblaciones clave.

2.2 Riesgos y preocupaciones identificadas

Se identificaron diversas preocupaciones asociadas al modelo de RP único, entre ellas:

- Riesgos de afectación en la continuidad de servicios comunitarios.
- Necesidad de fortalecer las capacidades institucionales del Ministerio para garantizar la continuidad de las estrategias de prevención dirigidas a poblaciones clave.
- Impactos derivados de la reducción y transición de programas financiados por PEPFAR.
- Posibles retrasos en ejecución financiera debido a procesos administrativos institucionales.

- Limitaciones para mantener cobertura y acceso oportuno a pruebas, prevención y adherencia.

Se señaló además que el Ministerio de Salud deberá asumir progresivamente el liderazgo de la respuesta nacional, lo que requiere una transición ordenada y técnicamente acompañada.

En este contexto, se enfatizó la necesidad de impulsar mecanismos de contratación social que permitan al Ministerio contratar organizaciones de sociedad civil para apoyar la implementación comunitaria. Se recordó que en años anteriores se intentaron algunos mecanismos piloto que no lograron consolidarse adecuadamente.

Se coincidió en que una de las recomendaciones estratégicas del MCP-ES debería orientarse a promover que el Ministerio implemente mecanismos de contratación social que garanticen continuidad de las acciones comunitarias de prevención.

2.3 Proceso de selección del Receptor Principal

Se discutió ampliamente sobre el proceso de selección del RP y se recordó que el Fondo Mundial indicó que no existe un mecanismo obligatorio específico para la selección; sin embargo, sí debe garantizarse transparencia, análisis técnico y documentación adecuada del proceso.

Se explicó que el MCP-ES cuenta con experiencia previa en procesos de selección de RP y que uno de los requisitos de elegibilidad del Fondo Mundial es contar con evidencia documental del procedimiento realizado.

En ese sentido, se propuso que el Comité de Propuestas, acompañado por el Comité Ejecutivo, realice un análisis técnico del contexto del Ministerio de Salud, incluyendo ventajas, limitaciones, riesgos y oportunidades, para posteriormente presentar una recomendación al pleno del MCP-ES.

Además, reconocieron que, aunque el Fondo Mundial plantea formalmente la decisión como una recomendación, en la práctica existe una orientación clara hacia la designación del Ministerio de Salud como RP único.

También se compartieron experiencias previas en las que el Fondo Mundial orientó la implementación hacia un esquema con un único Receptor Principal, como parte de las estrategias planteadas para fortalecer la sostenibilidad y eficiencia en la gestión de las subvenciones durante ciclos anteriores.

2.4 Estrategia comunitaria y transición

Se abordó el requerimiento del Fondo Mundial relacionado con el desarrollo de una estrategia comunitaria de transición. Se informó que en la carta de implementación enviada a los RP se establece como condición la elaboración conjunta de un plan de trabajo entre PLAN International y el Ministerio de Salud para desarrollar dicha estrategia.

Se explicó que esta estrategia deberá garantizar la continuidad de la cobertura y construir sobre los logros alcanzados por las organizaciones implementadoras comunitarias durante los últimos períodos de subvención.

Existe una preocupación por la falta de claridad sobre cómo se implementará la transición y sobre el nivel de absorción de actividades comunitarias por parte del Ministerio.

También se indicó que la Dra. Celina de Miranda había solicitado formalmente al Ministerio de Salud una reunión para iniciar el trabajo de planificación de la estrategia comunitaria, aunque al momento de la reunión aún no se contaba con fecha confirmada.

Asimismo, se discutió la importancia de involucrar a actores estratégicos vinculados a VICITS, laboratorios y atención de primer nivel para asegurar que la transición considere adecuadamente los procesos de diagnóstico y acceso a servicios.

2.5 Rol del MCP-ES en el proceso de transición

Se coincidió en que el MCP-ES deberá desempeñar un rol activo de acompañamiento técnico y monitoreo durante todo el proceso de transición.

Se enfatizó que debe actuar como facilitador y articulador entre PLAN International y el Ministerio de Salud, promoviendo el cumplimiento de compromisos y la continuidad de servicios para poblaciones clave.

También se reconoció que los cambios institucionales y administrativos dentro del Ministerio podrían representar desafíos para la continuidad de algunos recursos humanos, espacios operativos y procesos que han sido fortalecidos mediante el apoyo de la cooperación internacional.

En este contexto, se consideró que el acompañamiento multisectorial del MCP-ES podría contribuir a fortalecer las capacidades de incidencia interna del Programa Nacional de VIH.

2.6 Cofinanciamiento y seguimiento del MEGAS

Se informó que el gobierno continúa reportando avances en materia de cofinanciamiento, aunque el MCP-ES deberá mantener seguimiento cercano a dicho proceso.

Se comentó que recientemente se concluyó el ejercicio MEGAS 2025 y que se solicitará a la Dra. Verónica Ávalos realizar una presentación en plenaria sobre los resultados, incluyendo el avance del cofinanciamiento de la respuesta nacional.

Se consideró importante que dicha presentación se enfoque especialmente en los datos y resultados obtenidos.

3. Conversación sostenida con el Gerente de Portafolio del Fondo Mundial y próximos pasos.

Dra. Celina de Miranda informó que, durante la reunión sostenida con el Gerente de Portafolio, el pasado 8 de mayo, se reconoció el trabajo técnico y estratégico realizado por el MCP-ES durante los últimos años.

Se compartió además que el actual Gerente de Portafolio, Marcos Patiño, anunció oficialmente su salida y que el nuevo responsable será el Sr. Francesco Moschetta, quien manifestó contar con experiencia en procesos de transición y sostenibilidad.

Asimismo, se indicó que el Fondo Mundial ha solicitado mantener reuniones mensuales de seguimiento con el MCP-ES, programadas para el primer jueves de cada mes.

Posteriormente, se acordó convocar una reunión específica con PLAN International para conocer con mayor detalle el enfoque preliminar de la estrategia comunitaria y el proceso de transición. En ese sentido, se acordó programar dicha reunión para el martes 26 de mayo de 2026, en horario de 9:00 a.m. a 11:00 a.m., en modalidad presencial.

Finalmente, la Dra. Celina de Miranda destacó que el contexto actual representa uno de los desafíos más importantes para el MCP-ES y para la respuesta nacional al VIH, reiterando que las palabras clave del proceso son “transición”, “sostenibilidad” e “integración progresiva de servicios bajo liderazgo del Estado”.

Acuerdos:

- Que el Comité de Propuestas, acompañado por el Comité Ejecutivo, realice un análisis técnico del contexto del Ministerio de Salud como posible Receptor Principal único, incluyendo ventajas, limitaciones, riesgos y recomendaciones.
- Presentar al pleno del MCP-ES la documentación y análisis correspondientes al proceso de selección del Receptor Principal, garantizando cumplimiento de los requisitos establecidos por el Fondo Mundial.

- Dar seguimiento al desarrollo de la estrategia comunitaria de transición entre PLAN Internacional y el Ministerio de Salud.
- Solicitar a la Dra. Verónica Ávalos la presentación en plenaria de los resultados del MEGAS 2025, incluyendo información sobre cofinanciamiento.
- Mantener reuniones periódicas de seguimiento con el nuevo equipo del Fondo Mundial.
- Realizar reunión de coordinación con PLAN International el 26 de mayo de 2026 para conocer avances y lineamientos preliminares de la estrategia comunitaria.

3. Cierre

No habiendo más puntos a tratar, la Dra. Celina de Miranda agradeció la participación de las personas asistentes y dio por finalizada la reunión.