

ACTA 02-2026
REUNION PLENARIA

A las nueve horas del día veintiocho de mayo del dos mil veintiséis, se reunieron los miembros del MCP-ES de lucha contra el VIH y la Tuberculosis de manera virtual a través de la plataforma Teams y de forma presencial en las oficinas de ONUSIDA.

1. Establecimiento de quórum

De conformidad con el Artículo 19 del Reglamento Interno del MCP-ES, la Secretaría procede a la verificación del quórum.

Composición del pleno:

Total de miembros con derecho a voto: 17

Quórum requerido (mitad más uno): 9

Asistencia:

Miembros presentes con derecho a voto: 12

Miembros presentes sin derecho a voto: 6

Personas invitadas externas: 4

Resultado de verificación:

Se cuenta con quórum para la apertura de la sesión y la toma de decisiones, conforme al Artículo 19 del Reglamento Interno del MCP-ES.

Además, se contó con la participación de las siguientes personas invitadas externas:

- **Dr. Arturo Carrillo y Dra. Verónica Ávalos del MINSAL**, quienes participaron en calidad de facilitadores.
- **Dr. Gilberto Ayala (MINSAL)**, quien participó en representación del **Dr. Mario Soto**.
- **Lcda. María Eugenia Ochoa**, de la Dirección Ejecutiva del MCP-ES, quien brindó apoyo técnico y logístico para el desarrollo de la sesión.

Se declara válidamente instalada la sesión plenaria, con capacidad para deliberar y tomar decisiones, conforme al Artículo 19 del Reglamento Interno.

2. Saludo, establecimiento de Conflicto de Interés y llamado al apego del código de ética.

La Dra. Celina de Miranda, en su calidad de Presidenta del MCP-ES, dio la bienvenida a las y los miembros presentes, agradeciendo su participación en la reunión plenaria. Seguidamente, expuso el propósito y la relevancia de la sesión e informó que esta sería grabada con el fin de garantizar la fidelidad de la información para la elaboración del acta correspondiente.

En cumplimiento de la Política de Conflicto de Interés del MCP-ES, consultó a las personas asistentes si alguno de los puntos incluidos en la agenda representaba un posible conflicto de interés, confirmándose que no existía ningún conflicto de interés relacionado con los temas a tratar.

Finalmente, las personas participantes ratificaron su compromiso de regir su conducta de conformidad con lo establecido en el Código de Ética del MCP-ES.

3. Aprobación de Agenda

La agenda aprobada quedó de la siguiente manera

1. Establecimiento de quórum
2. Saludo, establecimiento de conflicto de interés y apego al código de ética.
3. Aprobación de Agenda
4. Dispensa de firma Acta ME03-2026.

5. Resultado de Auditoria Proyecto SUBVENCIÓN SLV CFUND – 2309 Años 2023-2025
6. Informe de resultados de las clínicas VICITS 2025.
7. Informe de resultados MEGAS 2025
8. Presentación de avance del trabajo del Comité de Sostenibilidad
9. Lugar y fecha próxima reunión

4. Dispensa de firma de Acta ME03-2026.

La presidenta somete a consideración la dispensa de firma del Acta ME03-2026, la cual fue circulada oportunamente por la directora ejecutiva y revisada por los miembros. Dicha acta ya se encuentra en el correo electrónico de todos los integrantes para su archivo. La solicitud es aprobada y el acta será presentada para firma en la próxima reunión plenaria presencial del presente año. Mientras tanto, será publicada provisionalmente sin firmas para acceso público.

5. Resultado de Auditoria Proyecto SUBVENCIÓN SLV CFUND – 2309- 2023-2025

Dra. Celina de Miranda dio inicio al punto relacionado con la presentación de los resultados de la auditoría del Proyecto Subvención SLV CFUND-2309 correspondiente al período 2023-2025. Señaló que, conforme a la agenda de la reunión, la presentación estaría a cargo de la Lcda. Marta Alicia de Magaña, a quien cedió la palabra para desarrollar el informe respectivo.

Lcda. Marta Alicia de Magaña presentó al Pleno los resultados ejecutivos de la auditoría correspondiente al Proyecto Subvención SLV CFUND-2309, ejecutado durante el período comprendido entre el 1 de enero de 2023 y el 31 de diciembre de 2025. Informó que este proceso de auditoría ya había sido mencionado previamente durante la presentación del informe de gastos del ejercicio anterior y que, como parte del compromiso de transparencia institucional, el informe completo se encuentra disponible en la página web del MCP-ES, cuyo enlace fue incorporado en la presentación para consulta de los miembros.

Explicó que la auditoría fue realizada por Corpeño y Asociados, contratada por el administrador de la subvención, SISCA, con el respaldo del Fondo Mundial y bajo los términos de referencia revisados y aprobados por dicho organismo. Destacó que la firma auditora emitió una opinión limpia o no modificada, concluyendo que los estados financieros presentan razonablemente la situación financiera del proyecto. Señaló que este tipo de dictamen constituye el mejor resultado posible dentro de un proceso de auditoría, ya que indica que no existen observaciones que requieran aclaraciones adicionales ni modificaciones posteriores por parte de la entidad auditada.

Asimismo, informó que el monto total del acuerdo de financiamiento auditado ascendió a \$418,193.86, cifra que incluye los \$375,000 originalmente aprobados, más ampliaciones presupuestarias incorporadas durante los años 2023 y 2024. Al cierre del período auditado, la ejecución acumulada alcanzó los \$418,193.86, quedando un saldo disponible de \$9,091.73, en concordancia con el informe financiero previamente remitido al Fondo Mundial y presentado al Pleno.

En relación con los principales hallazgos, destacó que la auditoría no encontró limitaciones durante el desarrollo del proceso de revisión, ya que toda la documentación e información requerida fue proporcionada oportunamente. De igual manera, señaló que no se identificaron condiciones reportables en el sistema de control interno, evidenciando que los procesos administrativos y financieros implementados por SISCA cumplen adecuadamente con los estándares requeridos. Asimismo, indicó que no se observaron incumplimientos de leyes ni regulaciones aplicables y que todos los activos adquiridos con fondos de la subvención cuentan con los respectivos registros y mecanismos de control establecidos.

Además, explicó que los activos que no se encontraban físicamente en la oficina fueron debidamente justificados, ya sea por encontrarse almacenados en bodega debido a su deterioro o por estar asignados temporalmente en calidad de préstamo a miembros del mecanismo, situación que se encuentra documentada conforme a los procedimientos institucionales. También informó que no existen observaciones pendientes de seguimiento provenientes de auditorías anteriores, ya que el período anterior había concluido igualmente con resultados satisfactorios.

En cuanto a los resultados estratégicos destacados por la auditoría, señaló que los recursos de la subvención fueron utilizados para dar seguimiento a procesos fundamentales del MCP-ES, entre ellos la formulación de solicitudes de financiamiento para VIH y tuberculosis, la coordinación de espacios de diálogo con poblaciones clave y afectadas, el apoyo técnico a los equipos responsables de elaborar propuestas, el seguimiento estratégico a la implementación de subvenciones, la elaboración del Plan de Monitoreo Estratégico, la realización de visitas

de campo, reuniones con receptores principales y sesiones plenarias, así como el fortalecimiento de capacidades de los miembros y la difusión de información institucional mediante redes sociales, sitio web y boletines informativos.

Como conclusión, indicó que la auditoría confirmó que la administración de la subvención se realizó de forma razonable, transparente y conforme a las disposiciones establecidas en el acuerdo de financiamiento, sin identificarse hallazgos significativos, incumplimientos normativos ni debilidades reportables en los controles internos.

También informó al Pleno sobre una situación pendiente relacionada con dos activos institucionales entregados en calidad de préstamo a exmiembros del mecanismo y que, pese a las gestiones realizadas, no habían podido ser recuperados. Explicó que se trata de dos tabletas electrónicas facilitadas en su momento para el desempeño de funciones vinculadas al trabajo institucional. Asimismo, señaló que se cuenta con evidencia documental de las gestiones efectuadas para su recuperación, incluyendo comunicaciones formales dirigidas a las personas involucradas.

Ante esta situación, consultó al Pleno si consideraban pertinente tomar una decisión inmediata o incluir el tema como punto específico en una próxima agenda para analizar alternativas de resolución.

Intervenciones

Dra. Celina de Miranda reconoció los resultados favorables de la auditoría y señaló que, si bien el tema de los activos pendientes no afecta las conclusiones del informe, sí constituye un asunto que merece una discusión específica debido a las responsabilidades institucionales asociadas. Por ello, recomendó que el tema fuera retomado en una sesión posterior para su análisis detallado.

Dra. Maricela Herrera sugirió documentar formalmente ante el Fondo Mundial todas las gestiones realizadas para recuperar los equipos y solicitar autorización para dar de baja dichos activos, considerando que su valor actual es reducido debido a la depreciación acumulada y que las probabilidades de recuperación son mínimas. Indicó que esta alternativa permitiría regularizar el inventario institucional y cerrar administrativamente el caso.

Lcda. Alejandra Montano expresó, a través del chat, su acuerdo con la propuesta planteada por la Dra. Maricela Herrera.

Lcda. Marta Alicia de Magaña manifestó que preparará la documentación correspondiente y gestionará la consulta con el Fondo Mundial para presentar posteriormente una propuesta formal al Pleno.

Finalizadas las intervenciones, la Presidencia sometió a consideración de los miembros la recepción del informe de auditoría.

Acuerdo:

El Pleno dio por recibido el Informe de Auditoría del Proyecto Subvención SLV CFUND-2309 correspondiente al período 2023-2025 y expresó su conformidad con los resultados presentados, destacando la opinión favorable emitida por la firma auditora, así como la transparencia, el adecuado manejo financiero y el cumplimiento de los procedimientos administrativos aplicables en la ejecución de los recursos de la subvención.

Para mayor información acceder al siguiente enlace: <https://mcpelsalvador.org.sv/anexos-plenaria-02-2026/>

Dra. Celina de Miranda agradeció la presentación realizada por la Lcda. Marta Alicia de Magaña y destacó que los resultados de la auditoría reflejan una gestión transparente, ordenada y conforme a los lineamientos establecidos por el Fondo Mundial. Resaltó que la emisión de una opinión limpia o no modificada constituye un resultado positivo para el mecanismo, al evidenciar el adecuado manejo de los recursos y el cumplimiento de las obligaciones administrativas y financieras del proyecto.

6. Informe de resultados de las clínicas VICITS 2025

Dra. Celina de Miranda dio continuidad a la agenda y presentó al Dr. Arturo Carrillo, representante de la Unidad del Programa de VIH del Ministerio de Salud, quien fue invitado a exponer el informe de resultados de las Clínicas VICITS correspondiente al año 2025. Destacó que se trata de un informe de gran relevancia para el Mecanismo Coordinador de País, ya que los resultados presentados guardan estrecha relación con los hallazgos y observaciones identificados durante los procesos de monitoreo estratégico y las visitas de campo realizadas por el MCP-ES.

Dr. Arturo Carrillo agradeció la invitación y el espacio brindado para compartir los principales resultados epidemiológicos y operativos de las Clínicas VICITS durante el año 2025. Explicó que, como parte de sus responsabilidades dentro de la Unidad del Programa de VIH, coordina las actividades de prevención, la atención brindada en las clínicas especializadas, así como las acciones relacionadas con infecciones de transmisión sexual, hepatitis y otras intervenciones vinculadas a la respuesta nacional al VIH.

Como introducción, realizó un recuento de la evolución de la estrategia VICITS en el país y destacó que para el año 2026 se contará con un total de 32 clínicas VICITS a nivel nacional. Explicó que durante el año 2024 varios establecimientos que anteriormente funcionaban como clínicas amigables fueron transformados con el propósito de brindar una atención más integral a las poblaciones atendidas. Entre estas mencionó los establecimientos de Montserrat, San Antonio Abad, Metapán, Acajutla, San Vicente y Sonsonate.

Asimismo, informó que, durante el año 2025, a solicitud de la Región Oriental, las clínicas amigables ubicadas en San Miguel y Santa Rosa de Lima fueron convertidas en clínicas VICITS. Explicó que la principal diferencia entre ambos modelos de atención radica en que las clínicas VIH desarrollan una vigilancia ampliada de las infecciones de transmisión sexual, incorporando pruebas diagnósticas para hepatitis B y C, así como pruebas moleculares mediante PCR para clamidia, gonorrea y herpes. Destacó que estas herramientas permiten identificar infecciones que no pueden detectarse mediante métodos diagnósticos convencionales, fortaleciendo significativamente la vigilancia epidemiológica y la capacidad de respuesta clínica.

De igual forma, señaló que debido a la alta demanda registrada en la zona de Santa Tecla y La Libertad se habilitó una nueva clínica VICITS en la Unidad de Salud Dra. Alberto Aguilar Rivas, conocida como Quezaltepeque, la cual ha mostrado una respuesta positiva por parte de la población usuaria y cuenta con personal altamente comprometido con la atención integral de las poblaciones clave. Añadió que esta nueva sede ha contribuido a descongestionar otros establecimientos y a mejorar el acceso geográfico a los servicios.

Respecto a las proyecciones para 2026, informó que se inauguró una nueva clínica VICITS en la Unidad de Salud de Atiquizaya, con el propósito de ampliar la cobertura en la zona occidental del país. Asimismo, anunció que se prevé la apertura de una nueva clínica VIH en Ilobasco a partir del mes de julio, para lo cual ya se están desarrollando procesos de capacitación dirigidos al personal médico, de laboratorio y al resto del equipo de salud.

El Dr. Arturo Carrillo destacó que, además de las clínicas VICITS, actualmente funcionan diez clínicas amigables. Informó que todas las clínicas VICITS y cinco clínicas amigables ya brindan servicios de PrEP a nivel nacional, y que durante el presente año se incorporarán cinco establecimientos adicionales, con lo cual se espera finalizar el año con un total de 42 establecimientos entre clínicas VICITS y clínicas amigables ofreciendo servicios de prevención combinada y profilaxis preexposición.

Posteriormente, explicó que el trabajo desarrollado por las clínicas se sustenta en tres pilares fundamentales: el diagnóstico y tratamiento oportuno de las infecciones de transmisión sexual, la promoción y distribución de condones y lubricantes como herramientas de prevención, y las estrategias de información, educación y comunicación orientadas a promover cambios de comportamiento y conductas de menor riesgo.

En relación con los sistemas de información, informó que se ha fortalecido nuevamente la notificación de casos de sífilis mediante el Sistema de Información en Salud (SIS), proceso que se había visto afectado durante la pandemia. Asimismo, destacó los avances alcanzados en la interoperabilidad entre el SIS y otros sistemas institucionales, lo que permitirá contar con información más oportuna, trazable y de mejor calidad para la vigilancia epidemiológica y el seguimiento clínico de los casos.

Explicó además que las clínicas continúan fortaleciendo la prestación de servicios integrales, incluyendo atención médica, educación preventiva, referencia y contrarreferencia de pacientes, diagnóstico etiológico de las infecciones de transmisión sexual, vinculación de personas diagnosticadas con VIH a la red nacional de atención integral y la implementación de estrategias de notificación asistida de parejas y contactos. Asimismo, informó que se encuentran en proceso de actualización los lineamientos técnicos relacionados con VIH y PrEP, mientras que los lineamientos de búsqueda de parejas y contactos ya fueron oficializados por el Ministerio de Salud.

Además, destacó también el fortalecimiento de las coordinaciones con organizaciones de sociedad civil, las regiones de salud y otros actores comunitarios, lo que ha permitido ampliar las actividades extramurales, mejorar los mecanismos de referencia y contrarreferencia y fortalecer la búsqueda activa de poblaciones clave.

Al presentar los resultados de atención acumulados entre 2015 y 2025, explicó que los datos se analizan a partir de 2015 debido a que fue el año en que se implementó una nueva versión del sistema de información institucional, permitiendo contar con registros más confiables y comparables. En cuanto a la población atendida, señaló que durante 2025 se observó una disminución en las atenciones dirigidas a mujeres trabajadoras sexuales, situación que atribuyó a los procesos de reorganización urbana y cierre de espacios históricamente utilizados para el ejercicio del trabajo sexual, particularmente en el centro histórico de San Salvador y sectores aledaños.

Por otra parte, destacó un incremento significativo en la atención de hombres que tienen sexo con hombres y otras poblaciones de alta prevalencia, pasando de 2,306 atenciones registradas en 2024 a 25,910 en 2025. Indicó que este aumento refleja una mayor aceptación de los servicios y una reducción progresiva del temor a utilizar los establecimientos públicos de salud. Asimismo, informó que durante 2025 se brindaron 1,195 atenciones a mujeres trans, lo que evidencia una creciente incorporación de esta población a los servicios especializados.

En relación con la vigilancia de infecciones de transmisión sexual, informó que la condilomatosis continúa siendo la infección más frecuentemente identificada en las clínicas VICITS. Asimismo, reportó 1,593 casos de sífilis, gonorrea y herpes, además de un importante número de infecciones no gonocócicas detectadas mediante pruebas moleculares. Señaló que también se identificaron 34 casos de hepatitis B y 13 casos de hepatitis C, fortaleciendo así la vigilancia integral de estas enfermedades.

Uno de los aspectos que calificó como más preocupantes fue el incremento sostenido del no uso del condón entre las poblaciones clave. Explicó que los datos muestran un aumento progresivo en la proporción de personas que reportan no utilizar condón con parejas casuales, clientes o durante prácticas sexuales de alto riesgo. Indicó que esta tendencia se observa tanto en mujeres trabajadoras sexuales como en hombres que tienen sexo con hombres y mujeres trans, constituyendo una señal de alerta para los programas de prevención. Señaló que, a pesar de que los establecimientos de salud y los socios implementadores distribuyen condones de manera gratuita, persisten importantes desafíos para lograr una utilización consistente de este método de prevención.

Asimismo, presentó los resultados de prevalencia de VIH y sífilis en poblaciones clave. Informó que la prevalencia general de VIH registrada en las clínicas VICITS fue del 7 %, mientras que la prevalencia de sífilis alcanzó el 10 %. Al desagregar los datos, indicó que las prevalencias más elevadas continúan observándose en hombres que tienen sexo con hombres y mujeres trans, quienes presentan niveles superiores al promedio general, situación que requiere mantener y fortalecer las intervenciones dirigidas a estas poblaciones.

Finalmente, presentó los avances de la implementación de la Profilaxis Preexposición al VIH (PrEP), destacando que desde su introducción en 2022 se ha registrado un incremento sostenido en las inscripciones, especialmente entre hombres y mujeres trans. No obstante, señaló que uno de los principales retos continúa siendo la adherencia y permanencia de las personas usuarias en el programa, particularmente entre la población joven, donde se observan mayores tasas de abandono.

Para mayor información acceder al siguiente enlace: <https://mcpelsalvador.org.sv/anexos-plenaria-02-2026/>

Intervenciones

Dra. Celina de Miranda destacó que el informe mostraba avances importantes, particularmente en la implementación y expansión de la PrEP, pero también evidenciaba preocupaciones que debían analizarse con detenimiento, especialmente el incremento en el no uso del condón. Señaló que este continúa siendo un reto histórico para la respuesta nacional al VIH y consideró importante que los miembros del Pleno compartieran sus reflexiones sobre los resultados presentados.

Lcda. Karla Guevara manifestó que ya había conocido el informe en el marco de la Comisión de Monitoreo de CONAVIH y consideró que los hallazgos debían analizarse cuidadosamente, especialmente en el contexto de la planificación de la respuesta nacional para el período posterior al financiamiento del Fondo Mundial.

Señaló que el aumento observado en el no uso del condón podría estar relacionado con diversos factores, entre ellos la disminución de las acciones de prevención combinada desarrolladas durante los últimos años. Expresó que gran parte de los esfuerzos recientes se han concentrado en la realización de pruebas de VIH, dejando en segundo plano intervenciones integrales de prevención que anteriormente incluían educación sobre el uso correcto y consistente del condón y lubricantes.

Asimismo, consideró que las nuevas generaciones podrían no estar recibiendo la misma información preventiva que recibían años atrás, lo que podría influir en los cambios observados en los comportamientos sexuales. También destacó la importancia de analizar otros factores relacionados con la calidad de los servicios, tales como la disponibilidad permanente de reactivos, medicamentos e insumos para el tratamiento de infecciones de transmisión sexual. Indicó que se han documentado casos de desabastecimiento de penicilina para el tratamiento de sífilis en algunos establecimientos, situación que puede afectar la confianza de las poblaciones usuarias en los servicios de salud.

Finalmente, señaló que también es necesario considerar el impacto de la sobrecarga laboral que enfrentan los equipos médicos, ya que esta situación puede influir en la calidad de la atención y en la experiencia de las poblaciones clave al momento de acceder a los servicios.

Dra. Celina de Miranda agradeció al Dr. Arturo Carrillo por la presentación y reconoció el esfuerzo que el país realiza para fortalecer la respuesta al VIH y las ITS. Asimismo, indicó que los comentarios planteados reflejan aspectos que deberán ser considerados en los procesos de reorganización y planificación futura de la respuesta nacional.

Finalmente, sometió a consideración del Pleno la recepción del informe, el cual fue dado por recibido, dando por concluido el punto de agenda y continuando con el siguiente tema programado.

7. Informe de resultados MEGAS 2025

Dra. Celina de Miranda dio continuidad a la agenda y presentó a la Dra. Verónica Ávalos, responsable de la elaboración del informe MEGAS 2025, agradeciendo su participación en la sesión plenaria.

Dra. Verónica Ávalos agradeció a todas las instituciones y organizaciones que participaron en el proceso de recolección de información, destacando que la elaboración del informe constituye un esfuerzo colectivo que requiere un importante trabajo técnico por parte de los diferentes sectores involucrados en la respuesta nacional al VIH. Asimismo, reconoció el trabajo realizado por el equipo técnico responsable de la elaboración del informe, integrado por la Dra. Margarita de Velis, la Lcda. María Luz Calles, la Lcda. Dilma Chacón, la Ing. Mónica Castillo, la Dra. Jessica Mejía, Juan Carlos Navidad y Dra. Verónica Ávalos, bajo la conducción del Dr. Pedro Escobar. También agradeció el acompañamiento técnico y financiero brindado por la Dra. Celina de Miranda y el Dr. Alejandro Morales.

Como parte de la introducción, explicó que el estudio MEGAS permite identificar y cuantificar el financiamiento destinado a la respuesta nacional al VIH, incluyendo tanto categorías sanitarias como no sanitarias, así como las poblaciones beneficiarias y los bienes y servicios financiados. Además, señaló que constituye una herramienta fundamental para el seguimiento de los compromisos nacionales e internacionales en materia de VIH y para el reporte de indicadores requeridos por ONUSIDA.

Informó que para la recopilación de datos se solicitó información a instituciones gubernamentales, organismos de cooperación internacional, sector privado, hospitales, laboratorios, organizaciones no gubernamentales, universidades y otras entidades vinculadas a la respuesta nacional. Destacó que se obtuvo información del 100 % de las instituciones gubernamentales consultadas, incluyendo ministerios, hospitales nacionales, dependencias del Ministerio de Salud y socios implementadores de subvenciones. No obstante, señaló que persisten desafíos importantes en la obtención de información por parte del sector privado, particularmente de laboratorios, hospitales privados, organizaciones no gubernamentales y universidades, sectores en los cuales la tasa de respuesta continúa siendo limitada.

En cuanto a los resultados generales, informó que durante el año 2025 se registró un gasto total de \$79,559,247.73 destinados a la respuesta nacional al VIH. De este monto, el 78 % correspondió al sector público, equivalente a \$62.326,597.32; el 15 % provino de organismos de cooperación internacional, con \$11.860,708.20; y el 7 % restante fue aportado por el sector privado, equivalente a \$5.371,942.21.

Al analizar la evolución histórica del financiamiento durante el período 2022-2025, señaló que el gasto total ha mantenido una tendencia creciente. Indicó que el financiamiento pasó de \$62.1 millones en 2022 a \$79.5 millones en 2025, lo que representa un incremento sostenido de la inversión nacional en la respuesta al VIH.

Respecto al sector público, destacó que el gasto aumentó de \$44 millones en 2022 a \$62 millones en 2025, representando un incremento aproximado del 30 %. Señaló que este comportamiento evidencia un compromiso creciente del Estado con el financiamiento de la respuesta nacional. Dentro de este sector, resaltó especialmente el incremento observado en el Instituto Salvadoreño del Seguro Social, cuyo aporte pasó de \$11.2 millones en 2022 a \$20.9 millones en 2025, reflejando una mayor participación institucional en las acciones relacionadas con el VIH.

Asimismo, informó que el Ministerio de Salud continúa siendo el principal financiador dentro del sector salud, aumentando su inversión de \$23 millones en 2022 a \$31.2 millones en 2025. También reconoció las contribuciones realizadas por otras instituciones públicas, entre ellas COSAM, Bienestar Magisterial, el Consejo Superior de Salud Pública, la Dirección General de Centros Penales, la Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos, la Policía Nacional Civil y otras entidades gubernamentales que apoyan la respuesta desde ámbitos relacionados con derechos humanos, gestión institucional y entornos favorables.

En relación con la cooperación internacional, explicó que el financiamiento proveniente de organismos multilaterales y bilaterales experimentó una disminución durante el último año. Señaló que el principal cooperante multilateral continúa siendo el Fondo Mundial, aunque los recursos ejecutados pasaron de 7.4 millones en 2024 a \$3.9 millones en 2025. Asimismo, indicó que el financiamiento bilateral proveniente del Gobierno de los Estados Unidos, a través de PEPFAR, disminuyó de \$9.2 millones en 2024 a \$7.5 millones en 2025. Como resultado, la cooperación internacional registró una reducción significativa respecto al año anterior.

Por otra parte, informó que el gasto total reportado por el sector privado ascendió a \$5.3 millones. Destacó que el principal componente de este financiamiento corresponde al gasto de bolsillo de la población, particularmente en la compra de condones en farmacias privadas y la realización de pruebas diagnósticas en laboratorios privados. Señaló que estos resultados reflejan que una parte importante de la población continúa optando por adquirir estos servicios mediante recursos propios, aun cuando existen alternativas gratuitas dentro del sistema público de salud.

Además, indicó que este comportamiento plantea interrogantes relevantes que merecen ser estudiadas con mayor profundidad, entre ellas las razones por las cuales las personas prefieren adquirir condones o realizarse pruebas en establecimientos privados, considerando la disponibilidad de estos servicios en la red pública. Señaló que factores como la percepción de confidencialidad, los tiempos de espera o el acceso oportuno a determinados servicios podrían influir en esta decisión, por lo que consideró pertinente impulsar investigaciones que permitan comprender mejor estos fenómenos.

Al presentar la distribución del gasto por categorías programáticas, informó que la mayor inversión se concentró en actividades de prevención, pruebas de VIH y consejería, las cuales absorbieron el 53.5 % del gasto total. La segunda categoría de mayor inversión correspondió a atención y tratamiento, con el 33 % de los recursos ejecutados. Otras categorías incluyeron catalizadores de programas, entornos favorables, protección social e investigación.

Destacó especialmente el incremento sostenido de la inversión en prevención, la cual pasó de \$31.7 millones en 2022 a \$42.6 millones en 2025. Consideró que este aumento demuestra un fortalecimiento de las estrategias preventivas impulsadas por el país y señaló que dicho esfuerzo ha contribuido a la reducción progresiva de los nuevos diagnósticos de VIH observada en los últimos años.

En este sentido, explicó que años atrás el país reportaba aproximadamente seis nuevos casos de VIH por día, mientras que actualmente el promedio se ha reducido a cerca de tres casos diarios. Señaló que este comportamiento refleja el impacto positivo de las intervenciones preventivas, el fortalecimiento de los servicios de diagnóstico y la ampliación de las estrategias de detección temprana.

Asimismo, destacó que la inversión en investigación continúa siendo limitada y depende casi exclusivamente de fondos provenientes de la cooperación internacional. Por ello, enfatizó la necesidad de promover una agenda nacional de investigación que permita generar evidencia científica para orientar la toma de decisiones y fortalecer las estrategias de respuesta al VIH.

En relación con las poblaciones beneficiarias, informó que el 32 % de los recursos ejecutados beneficiaron a personas con VIH, el 30 % a poblaciones vulnerables, el 27 % a la población general y el 11 % a poblaciones de alta prevalencia. Destacó que una parte importante de las intervenciones dirigidas a poblaciones clave continúa siendo financiada por organismos de cooperación internacional.

Finalmente, presentó un análisis comparativo entre los montos estimados en el Plan Estratégico Nacional y los gastos efectivamente ejecutados. Señaló que, en varias categorías, especialmente en prevención, los recursos invertidos superaron las estimaciones originalmente contempladas, lo cual constituye un elemento importante a considerar durante la formulación del próximo Plan Estratégico Nacional, a fin de ajustar las proyecciones presupuestarias a las necesidades reales de la respuesta.

Dra. Celina de Miranda agradeció a la Dra. Verónica Ávalos por la información compartida y destacó la importancia estratégica de los resultados expuestos para la planificación futura de la respuesta nacional al VIH. Asimismo, señaló que los datos permiten visualizar con mayor claridad los aportes realizados por los distintos sectores y constituyen una herramienta valiosa para la toma de decisiones, especialmente en el contexto de transición hacia escenarios de sostenibilidad financiera.

Para mayor información acceder al siguiente enlace: <https://mcpelsalvador.org.sv/anexos-plenaria-02-2026/>

Intervenciones

Lcda. Marta Alicia de Magaña consultó específicamente sobre el cumplimiento de la contrapartida nacional comprometida ante el Fondo Mundial, considerando que dicho aspecto constituye uno de los indicadores de seguimiento relevantes para el MCP-ES.

Dra. Verónica Ávalos informó que el análisis realizado demuestra que el país logró superar el porcentaje de contrapartida requerido, particularmente mediante las inversiones efectuadas en las áreas de prevención y atención. Asimismo, indicó que la información correspondiente ya había sido remitida al Fondo Mundial y que se encontraban a la espera de observaciones o comentarios por parte de dicho organismo.

Dra. Celina de Miranda destacó la importancia de dar seguimiento a este resultado y propuso que, una vez se reciba la respuesta oficial del Fondo Mundial, la información sea presentada al Pleno para conocimiento y seguimiento institucional.

Lcda. Isabel Payés consultó sobre la posibilidad de compartir la presentación por escrito, debido a algunas dificultades de audio registradas durante la exposición.

Lcda. Marta Alicia de Magaña se informó que la presentación sería incorporada como anexo al acta de la sesión para facilitar su revisión por parte de los miembros.

No habiéndose registrado más intervenciones, la Dra. Celina de Miranda agradeció a la Dra. Verónica Ávalos por el esfuerzo realizado en la elaboración del informe y por su participación en la sesión plenaria.

El Pleno dio por recibido el Informe de Resultados MEGAS 2025 y se procedió a continuar con el siguiente punto de agenda.

8. Presentación de avance del trabajo del Comité de Sostenibilidad

Dra. Celina de Miranda dio paso al siguiente punto de agenda relacionado con la presentación de los avances del Comité de Sostenibilidad. Informó que la exposición estaría a cargo de la Dra. Milisbeth González, en representación de la Dra. Maricela Herrera, coordinadora del comité. No obstante, solicitó a la Dra. Herrera realizar una breve introducción al tema.

Dra. Maricela Herrera explicó que el Comité de Sostenibilidad se encuentra desarrollando un proceso de análisis orientado a garantizar la continuidad y sostenibilidad del Mecanismo Coordinador de País una vez finalice el financiamiento del Fondo Mundial. Señaló que este esfuerzo busca asegurar que el MCP-ES continúe desempeñando su papel como espacio multisectorial de articulación y coordinación de la respuesta nacional al VIH.

Indicó que se han realizado diversas convocatorias y sesiones de trabajo para evaluar alternativas viables que permitan preservar las fortalezas acumuladas por el mecanismo durante los años de implementación de subvenciones. Asimismo, explicó que la Dra. Milisbeth González había sido delegada para presentar los avances debido a que ella no pudo participar en una de las reuniones sustantivas del comité por encontrarse en proceso de recuperación tras una intervención quirúrgica. Finalmente, agradeció el apoyo brindado por la Dra. González y destacó que este trabajo constituye un esfuerzo importante para asegurar la permanencia del MCP-ES en beneficio de la respuesta nacional al VIH y otras prioridades sanitarias.

Dra. Milisbeth González agradeció la confianza depositada en ella para presentar los avances alcanzados e informó que la presentación correspondía a los resultados de la tercera sesión de trabajo del Comité de Sostenibilidad, realizada el 7 de mayo de 2026. Explicó que dicha reunión tuvo como propósito avanzar en la definición de elementos estratégicos que orienten el futuro institucional y operativo del mecanismo una vez concluya el financiamiento del Fondo Mundial.

Señaló que durante la sesión se trabajó principalmente en la validación preliminar de la misión y visión institucionales, el análisis de escenarios de sostenibilidad y la priorización de alternativas que posteriormente serían sometidas a consideración del Pleno.

Indicó que el objetivo de la presentación era solicitar a los miembros del MCP-ES la revisión, retroalimentación y validación de las propuestas elaboradas por el comité, particularmente en lo relacionado con la visión institucional y los escenarios de sostenibilidad identificados como prioritarios.

Como primer punto, presentó la propuesta preliminar de visión institucional, consensuada por el comité, la cual establece que el MCP-ES sea un mecanismo multisectorial, sostenible y de consenso que articule actores clave para fortalecer la respuesta del país hacia una reducción sostenida del impacto del VIH, la tuberculosis y otras enfermedades en beneficio de la población salvadoreña.

Explicó que esta propuesta fue producto de una amplia discusión entre los integrantes del comité, quienes coincidieron en la importancia de preservar el espíritu multisectorial del mecanismo, incorporar explícitamente el concepto de sostenibilidad institucional y mantener abierta la posibilidad de ampliar el trabajo hacia otras prioridades sanitarias. Asimismo, indicó que durante el análisis se consideró importante evitar enfoques restrictivos limitados únicamente a determinadas poblaciones o enfermedades y mantener el rol articulador y estratégico que históricamente ha caracterizado al MCP-ES.

Tras la presentación de la propuesta, se abrió un espacio para comentarios por parte de los miembros del Pleno. No habiéndose recibido observaciones o propuestas de modificación, la visión institucional fue validada por consenso.

A continuación, la **Dra. Milisbeth González** presentó la propuesta preliminar de misión institucional “Contribuir a la sostenibilidad estratégica de la respuesta nacional al VIH, Tuberculosis y otras enfermedades, articulando a los actores clave para lograr una respuesta eficiente de los programas para toda la población salvadoreña”.

Explicó que esta propuesta fue construida tomando en consideración la necesidad de reflejar un rol estratégico y permanente del mecanismo, mantener la articulación interinstitucional como una de sus funciones esenciales, fortalecer la sostenibilidad y la movilización de recursos, evitar asumir funciones rectoras o de vigilancia sanitaria que corresponden al Ministerio de Salud y conservar la flexibilidad necesaria para incorporar nuevas prioridades sanitarias en el futuro. Asimismo, señaló que se consideró importante evitar enfoques limitados exclusivamente al proceso de transición derivado de la salida del Fondo Mundial.

Para mayor información acceder al siguiente enlace: <https://mcpelsalvador.org.sv/anexos-plenaria-02-2026/>

Intervenciones

Rvda. Verónica de Quintanilla manifestó que, al analizar conjuntamente la misión y la visión propuestas, consideraba muy positiva la decisión de ampliar el alcance del mecanismo hacia otras enfermedades y prioridades sanitarias. Destacó que esta apertura permitirá fortalecer la relevancia y vigencia del MCP-ES más allá de los temas específicos de VIH y tuberculosis.

Asimismo, reconoció el esfuerzo realizado por el Comité de Sostenibilidad para alcanzar consensos en torno a temas complejos y estratégicos para el futuro institucional del mecanismo. Señaló que el resultado presentado refleja un proceso serio de discusión y construcción colectiva, por lo que expresó su respaldo a las propuestas elaboradas.

Ing. Enrique Díaz manifestó a través del chat su conformidad con la propuesta de misión presentada por el comité.

No registrándose observaciones adicionales, el Pleno validó por consenso tanto la misión como la visión institucional propuestas por el Comité de Sostenibilidad.

Dra. Milisbeth González presentó los resultados del análisis de escenarios de sostenibilidad realizado por el comité. Explicó que se evaluaron tres posibles escenarios institucionales para garantizar la continuidad del MCP-ES una vez concluido el financiamiento del Fondo Mundial.

El primer escenario consistía en la continuidad del MCP-ES con ajustes estratégicos. Señaló que esta alternativa contempla mantener el mecanismo actual, realizando modificaciones orientadas a fortalecer su funcionamiento, capacidades técnicas, gestión de recursos y sostenibilidad institucional. Indicó que entre las principales ventajas identificadas se encuentran la continuidad institucional, la experiencia acumulada durante años de funcionamiento, la participación multisectorial ya consolidada y la capacidad instalada para la coordinación y movilización de recursos. Asimismo, indicó que los principales desafíos se relacionan con la necesidad de reorganización interna, el fortalecimiento técnico y operativo y la mejora de los niveles de participación y representatividad.

El segundo escenario planteaba la integración del MCP-ES a una estructura nacional ya existente, como la CONAVIH u otra instancia similar. Sin embargo, explicó que el comité identificó como principales riesgos la pérdida de autonomía institucional, la dependencia administrativa y política, así como las limitaciones legales y operativas derivadas de dicho proceso. Por estas razones, el comité consideró que esta alternativa presenta una viabilidad baja.

El tercer escenario proponía la creación de una figura jurídica propia para el mecanismo. Según explicó, esta opción permitiría una mayor autonomía administrativa y técnica y facilitaría la gestión directa de recursos financieros. No obstante, también implicaría una alta complejidad legal, financiera, administrativa y tributaria, además de requerir mecanismos permanentes de sostenibilidad económica. En consecuencia, el comité valoró esta alternativa como una opción de viabilidad media a baja.

La **Dra. Milisbeth González** informó que, tras analizar comparativamente ventajas, desventajas, oportunidades y riesgos de cada escenario, el Comité de Sostenibilidad acordó recomendar al Pleno la adopción del primer escenario, consistente en la continuidad del MCP-ES con

ajustes estratégicos, por considerarlo la alternativa más viable, funcional y realista para garantizar la sostenibilidad del mecanismo en el contexto actual del país.

Explicó que los ajustes propuestos incluyen la revisión y reorganización de sectores, el fortalecimiento técnico de los miembros, la mejora de los mecanismos de comunicación institucional, el fortalecimiento de las estrategias de movilización de recursos y la consolidación de un mecanismo más ágil, estratégico y sostenible.

Rvda. Verónica de Quintanilla manifestó su respaldo al escenario recomendado, señalando que constituye la alternativa más adecuada para esta etapa de transición, ya que permitirá al MCP-ES adaptarse progresivamente a las nuevas condiciones institucionales derivadas de la salida del financiamiento del Fondo Mundial.

Ing. Enrique Díaz expresó mediante el chat que considera conveniente avanzar de manera gradual mediante el escenario de continuidad con ajustes, señalando que opciones más complejas, como la creación de una figura jurídica propia, podrían evaluarse en el futuro una vez que el mecanismo haya alcanzado un mayor nivel de madurez institucional.

Lcda. Susan Padilla manifestó su apoyo a la propuesta presentada por el comité y expresó su respaldo al escenario recomendado.

Lcda. Isabel Payés integrante del Comité de Sostenibilidad, manifestó su acuerdo con la propuesta de continuidad del MCP-ES mediante el escenario uno. No obstante, consultó sobre la forma en que se prevé realizar la gestión futura de recursos y la formulación de propuestas de financiamiento, considerando que los organismos financiadores suelen requerir una figura jurídica formal para canalizar recursos.

Lcda. Marta Alicia de Magaña explicó que precisamente ese aspecto forma parte de las siguientes etapas de trabajo del comité. Indicó que, una vez validado el escenario de continuidad institucional, corresponderá analizar los mecanismos operativos y administrativos que permitan gestionar recursos y mantener la capacidad de formulación de proyectos, evaluando distintas alternativas que resulten viables para el contexto del mecanismo.

Dra. Milisbeth González presentó los próximos pasos contemplados por el comité, entre ellos la definición de una estructura organizativa futura, la revisión de roles y funciones, el diseño de estrategias de sostenibilidad financiera, la movilización de recursos, el fortalecimiento técnico institucional, la mejora de los mecanismos de comunicación y la elaboración de la planificación operativa correspondiente al período posterior al financiamiento del Fondo Mundial.

Como cierre de la presentación, el Comité de Sostenibilidad recomendó formalmente al Pleno validar la misión y visión institucionales propuestas, aprobar el escenario de continuidad del MCP-ES con ajustes estratégicos y autorizar la continuidad del proceso técnico de sostenibilidad durante el año 2026.

Acuerdo:

El Pleno validó por consenso la misión y visión institucionales propuestas por el comité, aprobó el escenario de continuidad del MCP-ES con ajustes estratégicos como base para la planificación futura y autorizó al Comité de Sostenibilidad continuar desarrollando el proceso técnico correspondiente durante el año 2026.

Lcda. Marta Alicia de Magaña expresó un reconocimiento a los integrantes del Comité de Sostenibilidad por el trabajo desarrollado durante los últimos meses. Se destacó que las propuestas presentadas al Pleno eran el resultado de varias sesiones de análisis y discusión orientadas a definir alternativas para la sostenibilidad institucional del MCP-ES una vez finalizado el financiamiento del Fondo Mundial.

9. Lugar y fecha de próxima reunión

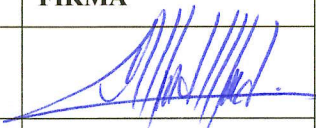
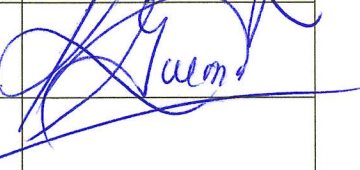
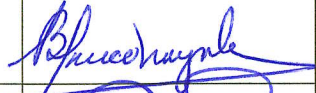
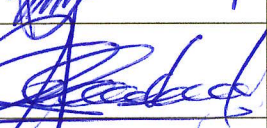
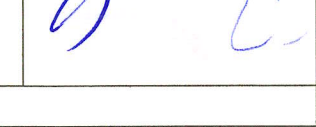
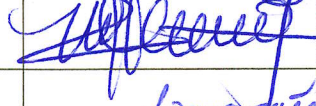
La Dra. Celina de Miranda, agradeció la participación de los miembros e invitados presentes, destacando su compromiso con el fortalecimiento de la respuesta nacional al VIH y la tuberculosis.

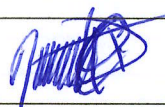
Además, informó al pleno que la próxima reunión plenaria se realizará el **25 de junio**, en modalidad virtual.

Indicó que la convocatoria oficial será remitida oportunamente por la Dirección Ejecutiva, junto con la agenda propuesta y la documentación de respaldo correspondiente, reiterando la importancia de la participación de las y los miembros del pleno.

Y no habiendo más que hacer constar, se dio por terminada la sesión a las once horas con treinta minutos del día veintiséis de febrero de dos mil veintiséis. Para constancia de lo anterior, la presente acta se someterá a aprobación y firma en la próxima

reunión plenaria presencial, debiendo circularse previamente vía correo electrónico a todos los miembros propietarios y suplentes.

FIRMA DE MIEMBROS MCP-ES				
COMITÉ EJECUTIVO				
Nº	NOMBRE y ORGANIZACIÓN	CARGO EN EL MCP-ES	SECTOR	FIRMA
1.	Dra, Celina de Miranda ONUSIDA	Presidenta	Cooperación	
2.	Dra. Carmen del Pilar de Durán ISSS	Vicepresidenta	Gobierno	
DELEGADOS PROPIETARIOS CON VOZ Y VOTO				
3.	Lcda. Alejandra Montano de Flores CSSP	Gobierno		
4.	Lcda. Karla Guevara Colectivo Alejandria	Poblaciones Clave: HSH/Trans		
5.	Sra. Zuleima del Carmen Molina Villatoro Orquídeas del Mar	Poblaciones Clave: MTS		
6.	Lcda. Ana Josefa Blanco CALMA	ONGs Nacionales		
7.	Lcda. Susan Padilla PASMO	ONGs Internacionales		
8.	Lic. Willian Merino UES	Academia		
9.	Pastora Verónica de Quintanilla Asociación el Renuevo	OBF		
10.	Dr. Carlos Castaneda PEPFAR	Cooperación Internacional		
11.	Arq. Ricardo Engelhard CONSTRUHARD SA DE CV	Privado		
DELEGADOS PROPIETARIOS CON VOZ Y SIN VOTO				
12.	Dra. Milisbeth González MINSAL	Representante del RP/VIH		
13.	Lcda. Genny Fuentes de Figueroa MINSAL	Representante del RP Finanzas		
14.	Dra. Maricela Herrera Plan Internacional	Representante del RP de Sociedad Civil		
15.	Lcda. Marta Alicia de Magaña MCP-ES	Dirección Ejecutiva MCP-ES		

DELEGADOS SUPLENTE CON VOZ Y VOTO			
16.	Ing. Enrique Díaz REDCA+	Personas afectadas por VIH	
DELEGADOS SUPLENTE CON VOZ Y SIN VOTO			
17.	Lcda. Isabel Payes CONAMUS	ONGs Nacionales	
18.	Lcda. Yanira de Rodriguez IBC, SA de CV	Privado	