UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES

UNIDAD DE ESTUDIOS DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GERENCIA DE PROYECTOS SOCIALES Y PLANIFICACIÓN PARA EL DESARROLLO

TEMA DE INVESTIGACIÓN

LOS RETOS DE LA PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA POST PANDEMIA COVID- 19, EN LA ORGANIZACIÓN NO GUBERNAMENTAL MÉDICOS DEL MUNDO EN EL SALVADOR, AÑOS 2021- 2022.

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR AL TÍTULO DE MAESTRO EN GERENCIA DE PROYECTOS SOCIALES Y PLANIFICACIÓN PARA EL DESARROLLO

PRESENTADO POR:

NICOLÁS ADELMO MARROQUÍN RODRÍGUEZ

DOCENTE ASESOR:

MSC. JACQUELINE BEATRIZ MELGAR CARDOZA

CIUDAD UNIVERSITARIA, SAN SALVADOR, 29 DE MAYO 2024.

AUTORIDADES UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

Ing. Juan Rosa Quintanilla

RECTOR

Dra. Evelyn Beatriz Farfán Mata

VICERRECTORA ACADEMICA

MSc. Roger Armando Arias Alvarado

VICERRECTOR ADMINISTRATIVO

Lic. Pedro Rosalío Escobar Castaneda

SECRETARIO GENERAL

AUTORIDADES

FACULTAD DE JURISPRUDENCIA Y CIENCIAS SOCIALES

MSc. Hugo Dagoberto Pineda Argueta

DECANO

MSc. Oscar Mauricio Duarte Granados

VICEDECANO

Dr. José Humberto Morales

DIRECTOR DE UNIDAD DE ESTUDIOS DE POSGRADO

ÍNDICE

Tabla de contenido

Contenido

TÉRMINOS BÁSICOS DE LA INVESTIGACIÓN 5

INTRODUCCIÓN 6

RESUMEN 8

CAPÍTULO I MARCO FILOSÓFICO DE LA ASOCIACIÓN MÉDICOS DEL MUNDO.....9

1.1 HISTORIA DE LA ASOCIACIÓN MÉDICOS DEL MUNDO. 12

1.2 ANTECEDENTES DE MÉDICOS DEL MUNDO EN EL SALVADOR.....15

1.3 ESTATUTOS DE MÉDICOS DEL MUNDO 19

CONCLUSIÓN CAPITULAR 25

CAPÍTULO II PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA DE LA ASOCIACIÓN MÉDICOS DEL MUNDO 26

2.1 PLANES ESTRATÉGICOS DE LA ORGANIZACIÓN.....30

2.2 EJES ESTRATÉGICOS 41

2.3 PLANES OPERATIVOS 43

2.4 RESULTADOS DE PROGRAMAS/PROYECTOS 44

CONCLUSIÓN CAPITULAR 51

CAPÍTULO III RETOS DE MÉDICOS DEL MUNDO EL SALVADOR.....52

3.1 PRESENTACION Y ANÁLISIS DE RESULTADOS 54

3.2 DESAFÍOS DE LA ASOCIACIÓN MÉDICOS DEL MUNDO EL SALVADOR 64

CONCLUSIÓN CAPITULAR 74

CONCLUSIONES FINALES 75

RECOMENDACIONES 77

ENTREVISTAS (ANEXO) 78

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 85

TÉRMINOS BÁSICOS DE LA INVESTIGACIÓN

ACNUR	Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados.
AOD	Asistencia Oficial para el Desarrollo.
CAD	Comité de Ayuda al Desarrollo.
CONAPINA	Consejo Nacional de Atención y Protección Integral a la Niñez y Adolescencia.
COVID-19	Coronavirus, enfermedad infecciosa causada por virus SARS-CoV-2.
INJUVE	Instituto Nacional de la Juventud.
ISNA	Instituto Salvadoreño para el Desarrollo Integral de la Niñez y Adolescencia.
MdM	Médicos del Mundo.
NRC	Consejo Noruego para Refugiados.
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible.
OIM	Organización Internacional de las Migraciones.
OMS	Organización Mundial de la Salud.
ONG	Organización No Gubernamental.
ONU	Organización de Naciones Unidas.
OPS	Organización Panamericana de la Salud.
PMI	Instituto de Gestión de Proyectos.
UES	Universidad de El Salvador.
UNESCO	Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura.
UNICEF	Fondo de la Naciones Unidas para la Infancia.

INTRODUCCIÓN

La planificación es tan importante a nivel laboral como a nivel personal, diariamente se ve reflejada en la vida de las personas y, de hecho, la mayoría del tiempo estamos planificando nuestros que hacer sin estar conscientes de ello, ya sea a largo, mediano y corto plazo; se busca establecer un orden y objetivo para alcanzar la misión que se tiene, definiendo cada uno de los pasos.

A nivel mundial el año 2020, la crisis generada por la pandemia de COVID-19 ocasiono cambios en el comportamiento y la comunicación, La Dra. Mirela Loftus, directora médica de Newport Healthcare, dijo a Medical News Today: "La pandemia ha tenido un impacto muy real y muy personal en la vida de las personas. Ya sea que una persona se haya enfermado, que haya perdido a un ser querido a causa del COVID-19, que haya perdido su trabajo o que 'simplemente' haya luchado contra las órdenes de permanencia en casa y el pánico global, cada uno de nosotros se vio afectado de manera diferente, y muchos de una forma profunda".[1]

El Salvador, es un país con profundas diferencias socioeconómicas, esas diferencias pueden a veces, ser ocultadas, disimuladas, o simplemente ignoradas por algún tiempo, aunque luego, en épocas de crisis, los estragos siempre salen a la luz e impactan sobre todo a aquellos grupos en condiciones de mayor vulnerabilidad. En el año 2019, el mundo conoció sobre la pandemia COVID-19, un virus nuevo y sin información, que amenazaba al mundo llegándose a convertir en el año 2020 en una crisis sanitaria que trastoco todas las áreas a nivel mundial. Para las organizaciones no gubernamentales la pandemia se convirtió en un reto tratando de adaptar, diseñar o reestructurar sus estrategias que lograran responder a las necesidades del momento.

El impacto generado por COVID-19 generó afectaciones, psicológicas, sociales, económicas, tecnológicas, salud e incluso política, bajo ese contexto los países buscaban garantizar a sus ciudadanos el acceso universal y con equidad a las pruebas, tratamiento y vacunas.

Bajo estas vicisitudes, las organizaciones no gubernamentales trabajaron en el país durante y posterior a la pandemia generada por COVID-19, sorteando diferentes retos políticos, sanitarios, económicos, climáticos y hasta de violencia, por lo que resulta importante conocer como enfrentaron esos retos desde la parte estratégica, sin perder de vista su marco filosófico.

La situación generada por la pandemia COVID-19 forzó a las instituciones y organizaciones a adaptar sus modelos de atención e intervención, teniendo que innovar en algunos procesos, de forma acelerada, la presente investigación plantea conocer esos retos que enfrentó la Asociación Médicos del Mundo en El Salvador en su planificación estratégica de los años 2021 y 2022, con el fin de analizar los aspectos que impactaron en la ejecución de algunos de programas o proyectos.

La investigación se desarrolló desde el método inductivo a partir del estudio de caso de la Asociación Médicos del Mundo en El Salvador, identificando los retos de la planificación

[1] Medical News Today, *"¿Cómo la pandemia ha cambiado nuestro comportamiento?"*, https://www.medicalnewstoday.com/articles/es/covid-19-y-comportamiento , (Consultado el 24 noviembre de 2023).

estratégica de los años 2021 y 2022 como parte de la gestión adecuada y facilitada para diagnosticar, analizar y reflexionar sobre las decisiones que se tomaron durante y posterior a la pandemia Covid-19, específicamente en la gestión e implementación de los programas o proyectos ejecutados en el período antes mencionado.

El análisis permitió identificar sí existieron afectaciones en las intervenciones que implementaron y cómo lograron gestionarlas desde los diferentes frentes que tiene la asociación en su marco normativo, ya que algunas organizaciones tienden a explotar sus activos para poder sobrevivir en situaciones de crisis, mientras que otras, tienen la cultura de explorar y adaptarse fácilmente al nuevo contexto.

Los capítulos desarrollados abarcaron el marco filosófico, la planificación estratégica y los retos enfrentados por la Asociación Médicos del Mundo en El Salvador, para ello, se realizó la revisión bibliográfica y documental, entrevistas con personal clave de la organización para contrarrestar los elementos planificados con lo ejecutado, resultados que se presentan a continuación como parte del trabajo de grado de la Maestría en Gerencia de Proyectos Sociales y Planificación para El Desarrollo.

LOS RETOS DE LA PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA POST PANDEMIA COVID- 19, EN LA ORGANIZACIÓN NO GUBERNAMENTAL MÉDICOS DEL MUNDO EN EL SALVADOR, AÑOS 2021- 2022.

POR
Nicolás Adelmo Marroquín Rodríguez

RESUMEN

A partir de finales del año 2019 el mundo tuvo que enfrentar un hecho nuevo e inesperado con consecuencias irreparables, la pandemia COVID-19 significó un viraje brusco y radical en la vida de las personas, modificando la organización económica y estructuras sociales. Pero COVID-19 fue mucho más que una crisis de salud, puso a prueba en cada uno de los países, políticas, instituciones y organizaciones, para atender de forma inmediata la emergencia.

La pandemia COVID-19 tuvo un impacto significativo en la vida de las personas y los ingresos de las familias. Aunque El Salvador adoptó rápidamente fuertes medidas para la contención contra el brote del virus; y el gobierno implementó una respuesta fiscal para limitar el impacto económico de la pandemia en los hogares y las empresas, la pandemia asestó un duro golpe al crecimiento lo que redujo el PIB en un 8,2 por ciento para el año 2020.[2]

El Banco Mundial en su informe del mes de abril de 2023 describe en el panorama general de El Salvador, que la pobreza aumentó casi 5 puntos porcentuales entre 2019 y 2020, pero en 2021 volvió a situarse por debajo de la cifra anterior a la pandemia. La pobreza extrema, sin embargo, sigue siendo superior a las cifras anteriores a la pandemia. La desigualdad aumentó de 0,38 a 0,39 durante el periodo pandémico. Mientras que la economía de El Salvador creció un 10,3 por ciento en el año 2021, tras una caída del 8,2 por ciento en 2020 debido a la pandemia de la COVID-19, y que el crecimiento se moderó hasta el 2,8 por ciento en 2022.[3]

“El que no conoce su historia, está condenado a repetirla” es una frase que resume esta pandemia, el mundo no estaba preparado ante una situación de este tipo, aunque en la historia de la humanidad se ha encontrado antecedentes de pandemias semejantes que quedaron en el olvido de la sociedad y en los organismos de salud sobre la falta de estrategias preventivas.

En el caso de las organizaciones no gubernamentales quienes brindan respuesta humanitaria en los diferentes países donde tienen intervenciones, específicamente para Médicos del Mundo en El Salvador la crisis generada por la pandemia, vuelve a mostrar las desigualdades entre la población, teniendo cabida las intervenciones que realiza la asociación, por tanto, es importante conocer los ajustes realizados a sus intervenciones estratégicas como parte de los retos a superar.

[2] BANCO MUNDIAL BIRF. AIF, *“El Salvador: panorama general”* , https://www.bancomundial.org/es/country/elsalvador/overview , (Consultado el 3 de julio 2023)
[3] Ibíd.

CAPÍTULO I

MARCO FILOSÓFICO DE LA ASOCIACIÓN MÉDICOS DEL MUNDO

Para poner en contexto sobre el surgimiento de las organizaciones no gubernamentales, conocidas años atrás como tercer sector, es necesario iniciar citando al autor Luca Franceschi, quien forma parte del Consejo de las Asamblea de Dianova International, menciona que "las asociaciones que conforman el tercer sector, aparecieron entre los años 70 y 80 de forma espontánea y pionera"[4], dichos conceptos los retoma el trabajo denominado "Las raíces franciscanas de la economía de mercado" realizado por Luigino Bruni, de la Facultad de Economía, Universidad del Studi di Milano Bicocca quien menciona "en la época de la Edad media se da un lento cambio a la individualidad dejando de lado las communita antiqua, en ese sentido se desarrolla la economía moderna dentro del cambio social de la época, teniendo como pilar la filosofía de San Francisco de Asís, quien era una persona con comodidades por ser hijo de un comerciante, pero renuncio a todo para hacer caridad En ese sentido la visión de San Francisco de Asís forja lo que se conoce como el ágape y que la Iglesia Católica termina monopolizando con la idea de caridad. ". [5]

El aparecimiento del mencionado Tercer Sector, como concepto surge, con las primeras discusiones en torno del autor Burton Weisbrod, quien a mediados de los setenta, inicio discusiones sobre el Tercer Sector; dicho autor partió de la suposición que en esa época la economía estaba constituida por tres sectores uno público, el otro privado y el de voluntariado, que no eran parte del gobierno, pero tampoco buscaba beneficios económicos.[6]

Identificando que el tercer sector tiene su crecimiento más sensible a partir de la Segunda Guerra Mundial, sin embargo no se puede determinar que sea esa su fecha exacta de aparecimiento ya que han existido diferentes manifestaciones del mismo a lo largo de la historia, pero no se conocían bajo este concepto; refiriéndose en ello a los misioneros en la iglesia y a la latente necesidad de volver esto un estandarte dentro de las elecciones políticas (ello más que todo en Latinoamérica); teniendo este concepto como un primer exponente como tal a Burton A. Weisbrod.

Por tanto, el tercer sector surge de las necesidades existentes de un colectivo dentro de la sociedad, al cual el Estado no está respondiendo con recursos para poder sufragarlas, teniendo que organizarse para poder suplirlas.

En El Salvador, este tipo de organizaciones, están reguladas en Código Civil salvadoreño vigente desde el año 1859, en un inicio y la mismas fueron posteriormente desarrolladas en la Ley de Asociaciones y Fundaciones sin fines de lucro.

---

[4]Luca Franceschi, *"El Tercer Sector y Sus Raíces"* Dianova Aprender, Crecer, Realizar, https://www.dianova.org/es/advocacy-articles/el-tercer-sector-y-sus-raices/ (Consultado 20 de febrero de 2017).

[5] Luigino Bruni, *"Las raíces franciscanas de la economía de mercado",* Universidad del Studi di Milano – Bicocca, Facultad de Economía, 2012.

[6] Flor de María Morales Fuentes *"Las Asociaciones Sin Fines de Lucro Como Instrumentos para el Cometimiento del Delito de Lavado de Dinero y Activos en El Salvador"* (Tesis de maestría, Universidad de El Salvador, 2023), Pág.13.

Según la Organización "Ayuda en Acción", el Tercer Sector tiene las siguientes características:

a) Las organizaciones del tercer sector están organizadas institucionalmente
b) Son entidades privadas.
c) Las entidades y organizaciones no tienen ánimo de lucro.
d) Dispone de órganos de autogobierno.
e) Tienen personas voluntarias en sus organizaciones.[7]

La legislación salvadoreña dentro de la Ley de Asociaciones y Fundaciones Sin Fines de Lucro las define en el artículo 11, como todas aquellas personas jurídicas de derecho privado, que constituyen agrupaciones de personas para realizar actividades legales de forma permanente.

En ese sentido el Banco Central de Reserva de El Salvador establece en la guía Conceptos Básicos del Sistema de Cuentas Nacionales (SCN) del año 2008 que, las *Instituciones sin fines de lucro:* son entidades jurídicas dedicadas principalmente a la producción de servicios no de mercado para los hogares o para la comunidad y cuyos recursos principales son contribuciones voluntarias. Por ejemplo, iglesias, partidos políticos, asociaciones gremiales entre otros. La última versión del manual del Sistema de Cuentas Nacionales 2008, elaborado por la Comisión de Estadísticas de las Naciones Unidas, lo define como un marco estadístico que proporciona un conjunto completo, coherente y flexible de cuentas macroeconómicas para la formulación de políticas públicas, análisis y propósitos de investigación.[8]

De la construcción en la dinámica de cada organización resulta importante comprender que cada una tiene sus propios secretos, recovecos, bases y características. Es importante saber cómo funcionan las organizaciones para poder vivir y trabajar en ellas, relacionarnos con ellas y, principalmente, dirigirlas en forma adecuada. Cualquiera que sea la profesión que una persona escoge (administración, medicina, ingeniería, derecho, psicología, sociología, turismo, trabajo social, enfermería, etc.) es imprescindible conocer el comportamiento de las organizaciones para alcanzar su éxito profesional. De ahí la importancia de conocer el comportamiento de las organizaciones.[9]

Las organizaciones son administradas por los ejecutivos que las dirigen o administran, quienes deben conocer a fondo el capital humano que las hace funcionar. El éxito o fracaso en la mayoría de los proyectos de las organizaciones depende del capital humano; es necesario tener la habilidad para saber tratar con personas que tienen distintas personalidades y lograr relacionarse y comunicarse con ellas. Esto no tiene que ver con los conocimientos técnicos o especializados de cada ejecutivo, sino con el desarrollo de habilidades para las relaciones interpersonales. El conocimiento puramente técnico sirve para llevarnos hasta cierto punto; sin embargo, a partir de

[7]Ayuda en Acción Equipo de la Fundación, *"¿Que es el tercer Sector?"*, https://ayudaenaccion.org/ong/blog/solidaridad/que-es-el-tercer-sector/#. (Consultado el 27 de julio 2023).

[8] Banco Central de Reserva de El Salvador, *"Conceptos Básicos del Sistema de Cuentas Nacionales*", (2008) Pág.3-8.

[9] Idalberto Chiavenato, *"Comportamiento Organizacional, la dinámica del éxito en las Organizaciones"* (México: D.F. 2009), Pág.6.

ahí las habilidades interpersonales resultan imprescindibles para que las organizaciones alcancen la eficiencia y la eficacia.

Toda organización entraña infinidad de interacciones internas y externas que le permiten realizar sus operaciones, agregar valor y alcanzar sus objetivos. Para tener éxito, la organización debe tratar con diversos grupos de interés relacionados, siendo necesario que los gerentes, directores, consultores, mediadores y personas que trabajan en las organizaciones aprendan a manejar asuntos de la organización y a mejorar su eficacia. Un gerente que comprenda el qué hacer institucional estará más preparado para resolver los diferentes retos de trabajo, para lidiar con problemas organizacionales y para ayudar a las personas y los grupos a alcanzar sus objetivos de manera más eficaz.[10]

A nivel país, por ejemplo, el conflicto armado desencadenó una crisis generalizada y permanente por múltiples factores, algunas organizaciones no gubernamentales dedicaron sus esfuerzos desde el más alto mando, hasta el técnico operativo para apoyar en superar lo más pronto posible las pérdidas ocasionadas por la guerra, la cooperación internacional tuvo una presencia significativa desde el área financiera y la asistencia humanitaria, con el fin de aportar en la reconstrucción del tejido social. Situación similar sucedió con la pandemia Covid-19 las organizaciones no gubernamentales tuvieron que adaptarse a los retos generados por la emergencia, el fenómeno demando a las organizaciones a dar respuesta de manera rápida y eficaz para continuar operando bajo sus funciones en medio de la crisis, nadie disponía de un plan para atenderla, poniendo al descubierto las fortalezas y debilidades en cada organización, sobre todo en momentos donde muy poco se conocía de la enfermedad.

En noviembre de 2019 en Wuhan China, el Covid-19 pasó de ser una enfermedad respiratoria local a una enfermedad de interés mundial, declarada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en enero de 2020 como pandemia. A nivel mundial han existido otras pandemias de tipo respiratorio como la gripe española en 1914−1919; la gripe asiática, en 1957; y la gripe de Hong Kong, en 1968, comparten la característica en común de su rápida propagación entre la población, aspecto que el "nuevo coronavirus" ha superado, propagándose con mayor rapidez y fuerza, representando una mayor amenaza. Sin embargo, como ocurrió en el pasado, las sociedades se negaron a reconocer la gravedad de la enfermedad e ignoraron las medidas a tomar o las medidas fueron menores, por falta de información, mala memoria histórica o vencimiento de intereses económicos, entre otros.

La "época del coronavirus", provocó un cambio histórico en el comportamiento individual y colectivo de las sociedades, demostrando que, aunque la salud no está por encima de todo, sí que afecta a todo y sus consecuencias sanitarias tienen amplia influencia en las políticas globales de los países y especialmente en sectores más desprotegidos.

La investigación analizará la planificación estratégica implementada por la Asociación Médicos del Mundo en El Salvador posterior a la pandemia Covid-19, con el fin de conocer si existieron cambios en la dinámica de los programas o proyectos implementados, a la luz que muchas

[10] Idalberto Chiavenato, *"Comportamiento Organizacional, la dinámica del éxito en las Organizaciones"* (México: D.F. 2009), Pág.6-18

organizaciones experimentaron dificultades sobre su qué hacer y sus fuentes de financiamiento, debiendo incorporar otras áreas de trabajo, sin que formen parte de su misión, visión y objetivos institucionales; sin embargo, con el fin de preservar sus intervenciones han adaptado sus estrategias programáticas en los diferentes ámbitos, teniendo la flexibilidad para adaptarse a los nuevos retos que demandas las dinámicas sociales y generando la capacidad para modificar el comportamiento de las actividades en función de nuevas exigencias internas o externas.

Durante este primer capítulo se estudiará el marco filosófico de la Asociación Médicos del Mundo en El Salvador, para conocer sobres sus orígenes y poder identificar su enfoque de trabajo como preámbulo para el resto del análisis.

1.1 Historia de la Asociación Médicos del Mundo.

En 1971 un grupo de médicos franceses los "french doctors", entre los que se encontraba Bernard Kouchner, decidieron a su regreso de Biafra, donde habían trabajado con Cruz Roja durante las terribles hambrunas, romper el código de neutralidad y silencio de las grandes organizaciones humanitarias para denunciar las violaciones de los derechos humanos que habían contemplado. Así fue como fundaron Médicos sin Fronteras.[11]

Para el año 1979, durante la crisis de los boat people vietnamitas miles de personas refugiadas que huyeron de Vietnam a bordo de precarias embarcaciones, Kouchner, junto a una quincena de miembros de dicha organización, decidió fundar Médicos del Mundo para atender directamente a esas personas, a la vez que denunciaba la situación, operando desde un barco el L´Ille de Lúmier que permaneció en la zona hasta finales de los años 80 y salvó a miles de personas.

En España, Médicos del Mundo comenzó a trabajar en proyectos de Inclusión Social en 1988, como una delegación de Médecins du Monde. El 20 de enero de 1990 se constituyó oficialmente Médicos del Mundo España, con programas y presupuesto propios. El 18 de noviembre se reunió la primera Asamblea General de personas asociadas y quedó constituida la Junta Directiva. El 31 de marzo, en Cracovia, se firmó la Carta Europea de Acción Humanitaria.

Por otra parte, Médicos del Mundo interviene desde el año 1992 con población socialmente excluida a través del acercamiento físico y humano mediante unidades móviles. Además de la dispensación de material preventivo, en las unidades móviles se desarrollan actividades de educación para la salud y se deriva a las personas a los servicios sociales y sanitarios públicos.

Durante 1991 brindaron atención a las Emergencias acaecidas en los Balcanes por la guerra de Bosnia, mientras que, en 1994 en Goma, República Democrática del Congo, durante los enfrentamientos entre tutsis y hutus en la zona de los Grandes Lagos.

[11] Médicos del Mundo, *"Quienes Somos nuestra historia"*, https://www.medicosdelmundo.org/quienes-somos/nuestra-historia (Consultado 3 de julio de 2023)

Para el año 1998 atendieron Centroamérica, tras el paso del huracán Mitch, en 1999 Albania por la crisis en Kosovo, en el año 2000 Mozambique y Venezuela por las lluvias torrenciales y en 2001 Afganistán por la guerra y en El Salvador y Perú por los terremotos.

Mientras que en el año 2003 Irak por el conflicto bélico, 2004 por Sri Lanka e Indonesia por el Tsunami, durante 2007 el territorio ocupado Palestino por la crisis sanitaria hasta 2010, en 2009 Gaza por el conflicto bélico, 2010 Haití por el terremoto, 2011 Sahel por la hambruna en el Cuerno de África, 2012 Líbano y Jordania atendiendo a las necesidades de la población refugiada por la guerra en Siria, 2013 Filipinas por el tifón Haiyan, 2014 Sierra Leona por el virus ébola. En 2015 en Nepal por el terremoto y la crisis de las personas refugiadas en el Mediterráneo en Grecia e Italia, 2017 apoyaron a personas refugiadas en España, durante 2018 éxodo de personas que huyen de la pobreza y la violencia en Mesoamérica, 2019 apoyaron a víctimas del ciclón Ida en Mozambique, 2020 Emergencia Covid-19, 2021 brindaron asistencia a personas damnificadas por el terremoto en Haití y el 2022 la población afectada por la guerra en Ucrania.[12]

Médicos del Mundo ha acompañado en diferentes crisis humanitarias a lo largo de la historia a países que han experimentado diversas situaciones, todo ello basado en sus principios e ideales que son guiados por la Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948 que tiene como "ideal común que todos los pueblos y naciones deben esforzarse, a fin de que tanto los individuos como las instituciones, promuevan, mediante la enseñanza y la educación, el respeto a estos derechos y libertades, y aseguren, por medidas progresivas de carácter nacional e internacional, su reconocimiento y aplicación universales y efectivos, tanto entre los pueblos de los Estados Miembros como entre los de los territorios colocados bajo su jurisdicción".

El artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos establece que "Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad".

Sobre este último aspecto se centra el trabajo de Médicos del Mundo quienes se definen como una asociación independiente que trabaja para hacer efectivo el derecho a la salud para todas las personas, especialmente para las poblaciones vulnerables, excluidas o víctimas de catástrofes naturales, hambrunas, enfermedades, conflictos armados o violencia política. Sus proyectos se realizan tanto en España como en 19 países de América, África, Oriente Medio y Europa. Las personas voluntarias y profesionales que forman parte de la organización tienen como principal misión trabajar para lograr el cumplimiento del derecho fundamental a la salud y el disfrute de una vida digna para cualquier persona.

Médicos del Mundo aspira a un mundo en donde los obstáculos a la salud hayan sido superados, donde el derecho a la salud sea efectivo; creen en la justicia social para garantizar el respeto de los derechos fundamentales de todos, contribuyendo a que todas las poblaciones en situación de

[12] Ibíd.

vulnerabilidad social y sanitaria sean capaces de actuar en su entorno social de ser actores de su salud y de hacer valer sus derechos, acompañando a las poblaciones en su cambio social. Por tanto, Médicos del Mundo está abierta a la participación de todas aquellas personas que comparten los objetivos e ideario de la organización y desean asociarse, con plenitud de sus derechos, para colaborar con el cumplimiento de los fines de la asociación.[13]

Desde sus orígenes Médicos del Mundo se ha caracterizado por su independencia de todo el poder o interés político, religioso o financiero, tanto en la elección de sus programas como en la forma de llevarlos a cabo, interpelando a los poderes públicos para facilitar el acceso a la atención sanitaria y promover el respeto de los derechos humanos. Influyendo en las decisiones políticas y legislativas pertinentes para conseguir una mejor protección de la salud en las personas y las comunidades.

La organización se rige desde un marco filosófico que le permiten gobernanza e independencia en la toma de decisiones. Dentro de su marco filosófico se encuentra misión, visión, principios y valores.

Misión: Médicos del Mundo es una asociación internacional y humanitaria, independiente, horizontal y multidisciplinar formada por personas voluntarias y trabajadoras unidas por el compromiso de construir un mundo más justo[14].

Trabajan para hacer efectivo el derecho universal a la salud mediante la atención sanitaria, la denuncia, el testimonio, la movilización social y la incidencia política junto a poblaciones excluidas, vulnerables o víctimas de crisis.

Visión: Médicos del Mundo contribuye a que la universalidad del derecho a la salud sea real y efectiva en un marco de garantía de los derechos humanos, orientando su acción hacia el cambio social y a la atención sanitaria integral, pública y universal, y al alcance de toda la población.

Principios:

1. Movimiento humanitario.
2. Enfoque de derechos humanos, equidad, género e interculturalidad.
3. Defensa y fortalecimiento de los sistemas públicos y universales de salud.
4. Empoderamiento de las poblaciones.
5. Compromiso con las personas y comunidades que ven vulnerado su derecho de acceso a la salud.
6. Continuidad coherente entre atención sanitaria, testimonio, denuncia e incidencia política.

Valores:

1. Consideramos que la salud es un derecho humano universal.
2. Denunciamos inequidades, injusticias, abusos y las situaciones que los propician.

[13] Médicos del Mundo, *"Misión, Visión, Principios"*, https://www.medicosdelmundo.org/quienes-somos/mision-vision-principios-y-valores (Consultado el 1 de junio de 2023).
[14] Ibíd.

3. Trabajamos por la equidad.
4 Somos una asociación independiente y crítica.
5 Somos transparentes y rendimos cuentas.
6 Creemos en las relaciones de igualdad y en la participación.
7 Gestionamos éticamente.
8 Somos una asociación que se gobierna democráticamente.
9 Trabajamos con calidad, rigor y eficiencia.
10 Nuestro compromiso con la calidad y la ética conlleva asumir responsabilidades en la defensa medioambiental.
11 Formamos parte de una red internacional y establecemos alianzas.

En América Latina cuentan con siete sedes, Bolivia, Venezuela, México, Haití, Honduras, Guatemala y El Salvador ejecutando diferentes programas y proyectos bajo los principios de asociacionismo, independencia, cooperación y transparencia guían los valores y la gobernanza de la organización.

Actualmente, Médicos del Mundo España tiene presencia en El Salvador, Guatemala, Honduras y Nicaragua en el eje de actuación: Personas, Migración y Desplazamiento Forzado, así como en los Derechos Sexuales y Reproductivos; Prevención de la Violencia contra las Mujeres.

En tanto, Médicos del Mundo Francia, tiene presencia en el Estado de Chiapas, sur de México, para el eje de actuación en: Personas, Migración y Desplazamiento Forzado.

La presencia de MdM en Centroamérica responde a una estrategia regional que articula a las diferentes sedes con el fin de trabajar en conjunto sobre el eje de fortalecimiento de la actuación en: Personas, Migración y Desplazamiento Forzado en Honduras, Guatemala, El Salvador y Estado de Chiapas en México. A continuación, se revisará la presencia de Médicos del Mundo en El Salvador para conocer sobre sus antecedentes y la experiencia relacionada con Covid-19 en el país.

1.2 Antecedentes de Médicos del Mundo en El Salvador.

En El Salvador Médicos del Mundo tiene presencia desde 1997, su fin es promover y defender el derecho a la salud de las personas más vulnerables en el país, apoyando la mejora en la atención sanitaria, con mucho énfasis en la promoción de los derechos humanos, el derecho a la salud en particular y en incorporar el enfoque de género en las atenciones que recibe la población, sobre todo las personas más vulnerables. También han apostado por el trabajo conjunto con las instituciones.

A lo largo de estos años, Médicos del Mundo ha logrado establecer alianzas con diferentes sectores de la sociedad civil, públicos y privados, que han permitido trabajar en colaboración con otras organizaciones y entidades locales; dando prioridad al diálogo con las personas y comunidades destinatarias de los proyectos, lo que forma parte del marco de la Red Internacional de Médicos del Mundo.

El Salvador ha sido expuesto a desastres naturales adversos como terremotos y erupciones volcánicas, también es altamente vulnerable a los impactos del cambio climático, incluyendo el aumento de inundaciones, sequías y tormentas tropicales, afectando de manera desproporcionada a las poblaciones pobres y vulnerables.

A pesar de estos desafíos, El Salvador ha impulsado su crecimiento económico, facilitado por la ubicación estratégica del país, con acceso a muchos mercados, una fuerza laboral en crecimiento y una base industrial sólida, lo que ayuda a expandir el comercio para lograr un crecimiento más fuerte e inclusivo. [15]

Según el sitio web de Médicos del Mundo las tasas de pobreza podrían aumentar hasta casi 6 puntos porcentuales en los próximos años, eliminando el progreso de los últimos años. Covid-19 supuso una gran disrupción que provocó cambios importantes en las estrategias de las organizaciones, en particular, la estrategia de sostenibilidad se adaptó a la nueva realidad conforme los diferentes elementos contingentes que fueron impuestos por la alerta sanitaria, tomando especial relevancia aspectos relacionados con la movilidad y las estrategias de intervenciones en las comunidades. En el caso de El Salvador se registró el primer caso importado de Covid-19 el 18 de marzo del 2020[16], por lo que se adoptaron diferentes medidas con mayor rapidez para la contención contra el brote,

El fuerte impacto en la población, particularmente en los ingresos familiares y los derechos humanos de las personas, destacó, desde el inicio de las medidas de contención, la militarización de las comunidades, la dificultad en el acceso a los servicios básicos hasta la pérdida de empleo y la suspensión del año escolar, lo que trajo como consecuencia un deterioro de la salud mental y emocional, especialmente en la niñez, adolescencia y las mujeres. A esto se le añade el aumento de la violencia basada en género que se incrementó debido a la convivencia con personas agresoras en el ámbito familiar, la carga de las tareas de cuidado y la escasa respuesta institucional.

La pandemia ha demostrado el valor que tienen las tecnologías digitales en situaciones de emergencia. UNESCO en su Informe sobre de ciencia 2021 detalla que, durante la pandemia de Covid-19, los países se dirigieron a sus comunidades científicas en busca de asesoramiento y soluciones prácticas para combatirla. Muchos gobiernos crearon comités científicos especiales para gestionar la crisis, lo que les permitió contar con expertos nacionales para el seguimiento y control de la progresión del virus[17]. La pandemia ha cobro un alto tributo en el plano humano y en el económico, pero también ha dinamizado los sistemas de producción de conocimientos

---

[15] Médicos del Mundo, *"Contexto Humanitario"*, https://www.medicosdelmundo.org/que-hacemos/america/el-salvador , (Consultado 3 julio de 2023)

[16] El Salvador.com *"Cronología de los primeros 100 días de COVID-19 en El Salvador"*, https://historico.elsalvador.com/historico/727826/cronologia-primeros-100-dias-covid-el-salvador.html, (Consultado el 2 de Julio de 2023).

[17] UNESCO Informe sobre la ciencia 202, *"La Ciencia y la Pandemia"* https://www.unesco.org/reports/science/2021/es/science-pandemic (Consultado el 23 de Julio de 2023)

En el caso de El Salvador Microsoft publicó en abril del 2022 los resultados del estudio que llevó a cabo sobre el Impacto de COVID-19 en la cultura y operación de las PYMES, con el cual buscaba comprender el impacto de la pandemia en las pequeñas y medianas empresas de 4 países de la región centroamericana en temas como el trabajo híbrido, el talento y la inclusión, la transformación digital, el acceso a la información, la madurez de la cultura de datos, el desarrollo de habilidades digitales y su situación de seguridad digital, encontrando que 6 de cada 10 pymes salvadoreñas observan la agilidad en la operación y la productividad y la apertura a nuevos mercados/clientes como las principales oportunidades brindadas por la tecnología. Por otro lado, 3 de cada 10 empresas reconoce una oportunidad en la incorporación de nuevos productos y servicios o en la mejora de la relación con clientes y proveedores. Las actividades que mayores beneficios han sentido en la transformación tecnológica son marketing (53%), ventas (44%) y la atención al cliente (42%).[18]

A pesar de la velocidad del cambio y que muchas de estas transformaciones parecen haber llegado para quedarse, y un poco a contramano de lo que está sucediendo a nivel global, El Salvador es el país de la región centroamericana en el que se observa una menor aceleración en la transformación del trabajo: un 61% de empresas afirma estar trabajando de forma totalmente presencial, un 28 % desarrolla trabajo hibrido y sólo un 11 % trabaja de forma completamente remota. Además, la mayoría de las PYMES salvadoreñas encuestadas 66%-aseguraron que regresarán a la modalidad presencial una vez levantadas todas las restricciones.[19]

Queda claro que la pandemia enfrentó a la humanidad a uno de los mayores desafíos y las más dolorosas circunstancias que permeó en todos los aspectos de la vida de las personas, algunos sectores vivieron estos años como transformaciones duraderas que les permitieron abrir más y mejores oportunidades, mientras que otros experimentaron dificultades por enfrentarse a un fenómeno desconocido.

Por otra parte, la situación política se hizo más compleja, las medidas políticas gubernamentales repercutieron en la estabilidad de las organizaciones y en la ejecución de sus proyectos o programas, la economía se encontraba en un estado de incertidumbre debido a la implementación de una ley que habilitó una cripto moneda como dinero de curso legal en el país.

La pandemia evidenció la necesidad de fortalecer la cooperación multilateral permitiendo a las instituciones mejorar sus intervenciones bajo los conceptos de solidaridad y cooperación, minimizando los daños ocasionados por Covid-19, anticipándose así a reducir los efectos negativos que puedan suscitarse y que pongan en riesgo el cumplimiento de los derechos humanos.

---

[18] Microsoft, Source LATAM, *"El 91% de PYMES en El Salvador acelero su proceso de transformación durante la pandemia*", https://news.microsoft.com/es-xl/el-91-de-pymes-en-el-salvador-acelero-su-proceso-de-transformacion-digital-durante-la-pandemia/ (Consultado el 22 de julio de 2023).
[19] Ibíd.

Las organizaciones no gubernamentales demostraron ser un actor importante durante la emergencia sanitaria, respondieron a la pandemia con múltiples intervenciones entre las que destacan: provisión de servicios sociales y sanitarios, suministro de alimentos y equipos de prevención, apoyo financiero, ayuda de primera necesidad, educación, capacitación, sensibilización, organización de la ayuda humanitaria; obligándolas en muchos casos a reconvertir sus líneas de trabajo para atender la emergencia.

Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) constituyen un llamamiento universal a la acción para poner fin a la pobreza, proteger el planeta y mejorar las vidas y las perspectivas de las personas en todo el mundo. En 2015, todos los Estados Miembros de las Naciones Unidas aprobaron 17 Objetivos como parte de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, en la cual se establece un plan para alcanzar los Objetivos en 15 años[20].

Desde Médicos del Mundo se busca aportar en el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, si bien las emergencias sanitarias, como la derivada de la Covid-19, suponen un riesgo mundial y han demostrado que la preparación es vital. El Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo señaló las grandes diferencias relativas a las capacidades de los países para lidiar con la crisis de la COVID-19 y recuperarse de ella. La pandemia constituye un punto de inflexión en lo referente a la preparación para las emergencias sanitarias y la inversión en servicios públicos vitales del siglo XXI.[21]

En el caso particular de Médicos del Mundo El Salvador quienes forman parte de la Región Mesoamericana y velan por hacer efectivo el derecho a la salud para todas las personas, especialmente para las poblaciones vulnerables, excluidas o víctimas de catástrofes naturales, hambrunas, enfermedades, conflictos armados o violencia política, cuentan desde el año 2017 con una estrategia regional que finalizaría en el año 2020 que buscaba establecer alianzas locales para alcanzar los objetivos de desarrollo y de acción humanitaria, pero a raíz de la crisis sanitaria se prolongó y a la fecha continua vigente, mientras se revisa la nueva.

La Estrategia Mesoamericana diseñada por MdM en el año 2017 nace del encuentro que se llevó a cabo en San Salvador en abril del 2017 y tuvo como objetivo, articular un discurso y acción común de las acciones y proyectos que desarrollan a nivel Mesoamericano para fortalecer el actuar y generar mayores niveles de sinergia e incidencia política junto a las organizaciones socias en la región[22], al ser una estrategia basada en enfoque de Derechos Humanos, lograron responder con acciones concretas durante la crisis por Covid-19, dado que contaban con ejes estratégicos que fueron retomados para intervenir.

[20] Organización de Naciones Unidas, Objetivos de Desarrollo Sostenible, *"La agenda de desarrollo sostenible",* https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/development-agenda/ (Consultado el 23 de julio de 2023).

[21] Organización de Naciones Unidas: *"Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades"*, https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/ (Consultado el 23 de Julio 2023).

[22] Médicos del Mundo, *"Estrategia de Médicos del Mundo España y Francia en la Región Mesoamericana",* 2017.

1.3 Estatutos de Médicos del Mundo

Para iniciar es importante comprender el significado del término asociación "supone la concesión de la personalidad jurídica a la tendencia natural del individuo a realizar actividades con otros, a la naturaleza social de la persona, algo que constituye no solamente un hecho jurídico sino también sociológico y político. Al organizarse, los ciudadanos se dotan de medios más eficaces para realizar actividades".[23]

La Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948 establece en el artículo 20: "1. Toda persona tiene derecho a la libertad de reunión y de asociación pacíficas, 2. Nadie podrá ser obligado pertenecer a una asociación". Los grupos de la sociedad civil, incluidos los que protegen el derecho de asociación descrito en el artículo 20, estuvieron a la vanguardia de los avances en la garantía de muchos de los derechos humanos más importantes a nivel global - como los movimientos para abolir la esclavitud y para lograr el voto de las mujeres, así como los movimientos actuales, como los que piden el fin de la discriminación contra las personas por su orientación sexual o identidad de género, y que buscan el fin del abuso sexual y el acoso a las mujeres. Cada día, en todo el mundo, la sociedad civil contribuye a la promoción, protección y avance de los derechos humanos.[24]

Mientras que, la Constitución de la Republica de El Salvador determina en el artículo 7 "Los habitantes de El Salvador tienen derecho a asociarse libremente y a reunirse pacíficamente y sin armas para cualquier objeto lícito. Nadie podrá ser obligado a pertenecer a una asociación. No podrá limitarse ni impedirse a una persona el ejercicio de cualquier actividad lícita, por el hecho de no pertenecer a una asociación. Se prohíbe la existencia de grupos armados de carácter político, religioso o gremial".

La Ley de Asociaciones y Fundaciones sin fines de lucro de El Salvador aprobada por la Asamblea Legislativa en 1996 establece en el considerando II "que en el país operan asociaciones y fundaciones sin fines de lucro, cuyo esfuerzo y trabajo ha brindado resultados positivos en el mejoramiento de las condiciones de vida de muchas familias salvadoreñas y que además permite destacar la importancia social que estas personas jurídicas realizan en el desarrollo económico y social del país".

Así mismo, esta ley establece en el artículo 14 "Los estatutos de las asociaciones establecerán también los derechos y obligaciones de los miembros dentro de la entidad y las condiciones de afiliación de nuevos miembros y la pérdida de tal calidad. La calidad de miembro no puede enajenarse, transferirse ni es hereditaria, ni podrá cederse a otro el ejercicio de los derechos respectivos. Los estatutos de la asociación serán obligatorios para los miembros que ingresen a la entidad con posterioridad a la aprobación de los mismos".[25] En El Salvador las organizaciones sin

[23] Carlos Díaz-Aguado Jalón *"Las Asociaciones"* Revista Jurídica, No.29 (2016) Pág.3, http://ciriec-revistajuridica.es/wp-content/uploads/029-005. (PDF)

[24] Naciones Unidas, Noticias ONU Miradas global Historias humanas, "Articulo 20: libertad de reunión y asociación", https://news.un.org/es/story/2018/11/1447301 (Consultado 26 julio 2023)

[25] Ley de Asociaciones y Fundaciones sin fines de lucro (El Salvador: Asamblea Legislativa 1996, artículo 14. 4)

fines de lucro, tienen que registrar su inscripción o registro a través del Ministerio de Gobernación, quienes facilitan el proceso para todas aquellas que quieran establecerse en el país.

El marco normativo mencionado permite comprender que en El Salvador existen garantías legales para poder constituir una asociación, siempre y cuando se sigan los mecanismos establecidos y no contradigan las disposiciones legales vigentes. Para el caso los estatutos de MdM más recientes datan del 10 de junio de 2017 convirtiéndose en el marco legal para su funcionamiento y organización, junto a su reglamento interno que rige establece como se gobernará y le permitirá imponer orden en sus procedimientos en la toma de decisiones, esenciales para ayudar a la organización a definir su propósito y los detalles prácticos sobre cómo realizar sus actividades.
Los estatutos constituyen la columna vertebrar de la asociación que definen su naturaleza, para traducirse posteriormente en su marco estratégico de intervención; a continuación, se resaltan los artículos de sus estatutos que tienen mayor relevancia para la investigación.

ARTICULO/ÁREA	CONTENIDO
Artículo 1 Denominación	Con la denominación de Médicos del Mundo se constituye, por tiempo indefinido, una asociación no gubernamental sin ánimo de lucro, de acción humanitaria, cooperación al desarrollo e inclusión social, independiente de cualquier formación política, religiosa, grupo mediático, financiero u otros, al amparo del artículo 22 de la Constitución, que se regirá por la Ley Orgánica 1/2002, de 22 de marzo, reguladora del derecho de asociación, por sus normas de desarrollo y por los Estatutos asociativos vigentes.
Artículo 2 Fines	La Asociación tiene como fines fundamentales: 1. Actuar en el ámbito de la salud con las poblaciones en situaciones de pobreza y exclusión social, así como en situaciones de crisis humanitarias. 2. Atender a toda persona en situación de sufrimiento físico o moral por violación de sus derechos humanos. 3. Realizar acciones de sensibilización como medio para el cambio social, así como para superar las desigualdades y la injusticia. 4. Denunciar las causas que las ocasionan y contribuir a implantar una cultura de solidaridad, justicia y paz.
Artículo 3 Actividades	Para el cumplimiento de estos fines, la Asociación realizará las siguientes actividades: 1. Intervendrá con carácter de urgencia proporcionando ayuda humanitaria a las poblaciones afectadas por la guerra, las catástrofes naturales, el hambre o las epidemias. 2. Contribuirá a mejorar la salud de las poblaciones en las regiones en desarrollo, colaborando en la consolidación de bases estables para un desarrollo sanitario integrado en una perspectiva de mejora global de las condiciones de vida. 3. Contribuirá a mejorar la salud y la inserción social de los colectivos de excluidos de nuestro entorno social. 4. Realizará actividades de sensibilización social mediante la educación en valores para el desarrollo, la promoción de los derechos humanos, la inclusión, superación de las desigualdades y para implantar una cultura de paz.

	5. Denunciará las situaciones de injusticia, las causas que las ocasionan, así como las violaciones de derechos humanos de las que la Asociación sea testigo. 6. Promoverá la corresponsabilidad entre hombres y mujeres por un desarrollo social equitativo y denunciará las discriminaciones por razón de género en las comunidades y poblaciones donde se realicen sus programas. 7. Promoverá modelos de comportamiento activo en favor de la justicia y el voluntariado social allí donde mantenga programas de intervención. 8. Promoverá la colaboración en red con organizaciones que coincidan con sus mismos fines y valores de cambio social.
Artículo 14.- Órganos de Gobierno y representación de la Asociación.	Los órganos de representación y gobierno de la Asociación son, respectivamente, la Asamblea General y la Junta Directiva.
Artículo 15.- Naturaleza y composición.	La Asamblea General es el órgano supremo de gobierno de la Asociación y estará integrada por las personas socias quienes disfrutarán de voz y voto en la misma. Formarán la Mesa de la Asamblea las personas integrantes de la Comisión Permanente de la Junta Directiva, ejerciendo las funciones de Presidencia y Secretaría de la Asamblea General quienes las desempeñen en dicha Junta Directiva. En caso de ausencia justificada, serán sustituidas por quienes las sustituirían en la Junta. La Junta Directiva o, directamente, la Secretaría de la misma podrán invitar a asistir a parte o a toda una reunión de la Asamblea a personas no asociadas cuando se considere conveniente, pudiendo concederles voz, pero en ningún caso voto.
Artículo 20.- Competencias exclusivas de la Asamblea General	1. Constituyen competencias exclusivas de la Asamblea General: a) La aprobación y modificación de los Estatutos de la asociación. b) La aprobación o modificación de los reglamentos de desarrollo de Estatutos siempre que la propuesta afecte a la esencia de los derechos o deberes de quienes participan en la asociación o a los objetivos y principios de la misma. c) No precisarán ser sometidas a la Asamblea General las reformas de estas normas siempre que no afecten directamente a tales derechos, sino que se limiten a regular cuestiones organizativas o procedimentales accesorias. d) La aprobación de los presupuestos anualmente propuestos por la Junta Directiva, así como de la posterior rendición de cuentas tras la ejecución de los mismos. e) Debate y aprobación de las líneas y posiciones ideológicas de la asociación, a propuesta de la Junta Directiva. f) Confirmar o corregir las resoluciones del Pleno de la Junta Directiva por las que se rechace la admisión de nuevas personas asociadas. g) La elección de las personas integrantes electas de la Junta Directiva y la ratificación de quienes la integren en representación de las sedes autonómicas, independientemente de que, en tanto se someta a la consideración de la Asamblea General la citada ratificación,

	quienes representen a las Sedes Autonómicas puedan ejercer sus funciones con carácter provisional tras su aceptación por el Pleno de la Junta Directiva. h) La aprobación del cese y, en su caso, sustitución de las personas integrantes de la Junta Directiva. i) La disolución de la asociación. 2. La aprobación y modificación de los Estatutos, el cese de integrantes de la Junta Directiva y la disolución de la asociación son acuerdos que requerirán una mayoría cualificada de dos tercios de los votos de las personas asociadas presentes o representadas en la Asamblea.
Artículo 21.- Naturaleza	La Junta Directiva es el órgano de representación que gestiona los intereses de la Asociación y dirige su actuación de conformidad con los acuerdos adoptados por la Asamblea General. La Junta Directiva podrá funcionar en Pleno o mediante su Comisión Permanente. Las personas integrantes de la Comisión Permanente elegirán de entre ellas a quienes desempeñarán las funciones de la Presidencia, la Vicepresidencia Primera, la Vicepresidencia Segunda, la Secretaría General, la Tesorería y las diferentes Vocalías de la Junta Directiva de la Asociación.
Artículo 27.- Facultades de la Junta Directiva.	1.- Son materias específicamente propias del Pleno de la Junta Directiva, las siguientes: a) Elaboración y proposición a la Asamblea General de las líneas y posiciones ideológicas de la asociación. b) Planificación estratégica del conjunto de las actuaciones de la organización en todas las áreas. c) Seguimiento y evaluación del conjunto de actuaciones de la organización en todas las áreas. d) El ejercicio como órgano de resolución de los conflictos jurídicos o competenciales que surjan entre los distintos órganos de la asociación. e) La designación y encomienda a varias personas de la gestión provisional de la Asociación en su conjunto, sustituyendo a la comisión permanente de la Junta Directiva en caso de inexistencia de dicho órgano y durante el periodo imprescindible para proceder a su sustitución conforme a las previsiones estatutarias. La designación y encomienda a varias personas de la gestión provisional de una sede autonómica, sustituyendo la Junta Directiva Autonómica, en caso de inexistencia de este órgano o con el fin de resolver un conflicto institucional grave en el seno de la Asociación, y durante el periodo imprescindible para proceder a su sustitución conforme a las previsiones estatutarias y al reglamento de su desarrollo. f) Proposición a la Asamblea General de las normas de desarrollo de los Estatutos que afecten a la esencia de los derechos y deberes de quienes participan en la asociación o a los objetivos y principios de la misma. g) Aprobación o reforma de cualquier norma de desarrollo de estos Estatutos siempre que la proposición se refiera a cuestiones organizativas o procedimentales accesorias sin afectar a la esencia

	de los derechos y deberes de quienes participan en la asociación o a los objetivos y principios de la misma. h) Respecto a las normas que regulen la organización de una Sede Autonómica o de una Representación, el Pleno de la Junta Directiva ostentará tan sólo el derecho a que se le comunique el texto aprobado a fin de poder verificar su conformidad con la legalidad y con estos Estatutos. Toda norma deberá respetar la legalidad, previsiones estatutarias, los derechos de las personas asociadas y los principios de transparencia, democracia, igualdad y participación i) Aprobación de las normas de desarrollo de estos Estatutos por medio de las cuales se establecerán los procedimientos y competencias por los que los órganos de la asociación, en nombre y representación de ésta, podrán celebrar con terceros todo tipo de actos y contratos que supongan la asunción de obligaciones económicas, así como ordenar pagos con fondos de la misma. j) Proposición a la Asamblea General del presupuesto anual y del documento de rendición de cuentas tras su ejecución. k) Definición de las políticas de desarrollo territorial de la Asociación, incluyendo la política de financiación territorial y la aprobación de la constitución o disolución de sedes autonómicas y representaciones. En el caso de disolución, será necesario ratificación posterior de dicha decisión por parte de la Asamblea. l) Aprobación del reglamento constitutivo de cada Sede Autonómica y de cada Representación, así como la aprobación de sus ulteriores modificaciones. m) Resolver positiva o negativamente sobre la admisión de nuevas personas asociadas. 2.- Sin perjuicio de las competencias propias del Pleno de la Junta Directiva recogidas estatutariamente, sus facultades alcanzan, excepto salvedad estatutaria, a todos los actos propios de la Asociación y podrá adoptar los acuerdos que tenga por oportunos para hacerlas efectivas directamente o a través de la Comisión Permanente.
Artículo 36.- Sedes Autonómicas. Composición, competencias y normas que las regulan.	1. La Asociación Médicos del Mundo tiene la voluntad de mantener una amplia base social para lo cual, en coherencia con la estructura político-administrativa del Estado Español, precisa de una organización territorial que favorezca tal finalidad. A tal efecto, la referencia asociativa de Médicos del Mundo en cada una de las diferentes comunidades Autónomas son las Sedes Autonómicas, que integran a todas las personas asociadas de correspondiente ámbito territorial. 2. Las Sedes Autonómicas que se constituyan en las Comunidades Autónomas podrán aprobar un reglamento propio de constitución y funcionamiento que deberá ser ratificado por la Junta Directiva de la Asociación, y que, junto con los presentes Estatutos establecerá las líneas básicas de su organización y funcionamiento. En defecto de reglamento autonómico aplicable, cuando una cuestión de organización o funcionamiento no esté contemplada en los artículos de este Capítulo, se aplicarán por analogía el resto de los preceptos de

	los Estatutos y las normas de desarrollo de los mismos de carácter estatal. 3. Las competencias de las Sedes Autonómicas, en su ámbito territorial, son: a) Asegurar la presencia social de la Asociación, así como la gestión y desarrollo de la base asociativa. b) La captación, gestión y desarrollo del voluntariado. c) La intervención directa, en su ámbito territorial, mediante programas de inclusión social, d) La movilización, sensibilización y denuncia social en materias relacionadas con la finalidad y objetivos de la Asociación. e) La gestión de proyectos de cooperación al desarrollo financiados en la propia Comunidad Autónoma, así como la de aquéllos que le sea encomendada por la organización. f) Todas aquellas que puedan ser delegadas por la Junta Directiva.
Artículo 44.- Obligaciones documentales y contables	La Asociación dispondrá de una relación actualizada de personas asociadas, así como de un registro del voluntariado. Igualmente, la Asociación dispondrá de un inventario actualizado de sus bienes y llevará una contabilidad donde quedará reflejada la imagen fiel del patrimonio, los resultados, la situación financiera de ta entidad y las actividades realizadas. En un Libro de Actas, figurarán las correspondientes a las reuniones que celebren sus órganos de gobierno y representación. Por los mismos criterios se regirán los órganos autonómicos
Artículo 45.- Recursos económicos	Los recursos económicos previstos para el desarrollo de los fines y actividades de la Asociación serán los siguientes: a) Las cuotas periódicas y las aportaciones extraordinarias. b) Las subvenciones oficiales o particulares. c) Las donaciones, herencias o legados a favor de la asociación. d) Todo ingreso derivado de la venta de material promocional o de la explotación del patrimonio de la Asociación, incluidos todos sus derechos y bienes, corporales e incorporales. e) Cualquier otro tipo de ingreso que la Asociación obtenga mediante actividades lícitas.

CONCLUSIÓN CAPITULAR

El marco filosófico de la Asociación Médicos del Mundo El Salvador, representa su columna vertebral, convirtiéndose en el marco legal para su funcionamiento y organización, permitiéndole disponer de un orden en sus procedimientos para la toma de decisiones. Al ser una organización fuerte con presencia en diferentes partes del mundo y reconocida por atender a la población socialmente excluida, la respuesta a las crisis suscitadas en los países donde tienen presencia deben ser atendidas de forma oportuna, entendiendo que los obstáculos a la salud generan otras problemáticas sociales.

Bajo los principios e ideales de la Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948, Médicos del Mundo ha acompañado en diferentes crisis humanitarias a lo largo de la historia, estableciendo normas para alcanzar sus ideales, aspirando a tener un mundo en donde los obstáculos a la salud hayan sido superados y el derecho a la salud sea efectivo en a la justicia.

Desde sus orígenes MdM ha establecido su independencia de todo el poder o interés político, religioso o financiero, tanto en la elección de sus programas como en la forma de llevarlos a cabo, interpelando a los poderes públicos para facilitar el acceso a la atención sanitaria y promover el respeto de los derechos humanos. Lo que se considera importante porque se aleja de toda influencia de decisiones políticas y legislativas, centrándose especialmente en conseguir una mejor protección de la salud en las personas y las comunidades.

Particularmente en el caso de El Salvador MdM cuenta con presencia desde el 1997, promoviendo y defendiendo el derecho a la salud de las personas más vulnerables en el país, apoyando la mejora en la atención sanitaria, con mucho énfasis en la promoción de los derechos humanos, el derecho a la salud en particular y en incorporar el enfoque de género en las atenciones que recibe la población, sobre todo las personas más vulnerables. También han apostado por el trabajo conjunto con las instituciones, logrando establecer alianzas con diferentes sectores de la sociedad civil, públicos y privados, que han permitido trabajar en colaboración con otras organizaciones y entidades locales.

La forma de participación es abierta para todas aquellas personas que comparten los objetivos e ideario de la organización y desean asociarse, con plenitud de sus derechos, para colaborar con el cumplimiento de los fines de la asociación. Tienen definida una estructura de gobierno que les brinda autonomía en las diferentes regiones donde tienen intervenciones. En términos generales sus estatutos tienen el alcance necesario para poder brindar las directrices.

Médicos del Mundo al ser una asociación con enfoque de derechos humanos, se le facilita actuar en condiciones de vulnerabilidad social y sanitaria, tienen la capacidad de intervenir en su entorno social y ser actores en el área de la salud, preservando sus ideales que les permitan contribuir al cambio social.

CAPÍTULO II

PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA DE LA ASOCIACIÓN MÉDICOS DEL MUNDO

"La planificación estratégica lo ayudará a descubrir sus opciones disponibles, establecer prioridades para ellas y definir los métodos para lograrlas". Robert J. McKain.

El presente capítulo analiza la implementación de la planificación estratégica antes, durante y posterior a la pandemia COVID-19 en los programas y/o proyectos de la Asociación Médicos del Mundo El Salvador, con el fin de identificar modificaciones en sus intervenciones y en caso de existirlas, conocer sí estas modificaciones respondieron a su marco filosófico, con el objetivo de estudiar cómo la organización con sede en el país gestiono la crisis desde la planificación que ya tenían en marcha.

Durante el primer capítulo se desarrolló, el marco filosófico de la Asociación con el fin de comprender sus antecedentes, misión, visión, principios, valores y estatutos, concluyendo que sus principios e ideales están basados en la Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948, por tanto responden a diferentes crisis humanitarias, particularmente en El Salvador promueven la defensa al derecho de la salud de las personas más vulnerables, apoyando en la mejora de la atención sanitaria, con mucho énfasis en la promoción de los derechos humanos.

La Asociación Médicos del Mundo tiene un marco referencial independiente, trabaja para hacer efectivo el derecho a la salud para todas las personas, especialmente para las poblaciones vulnerables, excluidas o víctimas de catástrofes naturales, hambrunas, enfermedades, conflictos armados o violencia política. Las crisis humanitarias son emergencias que en la mayoría de ocasiones no coindicen con los niveles de planificación al interior de las instituciones u organizaciones, pero requieren de una atención urgente. Por tanto, al estudiar las consecuencias generadas por la pandemia COVID-19, dentro de la planificación de la Asociación, se conocerán los retos por los que atravesaron y como lograron vincular sus proyecciones con la atención brindada.

El objetivo principal del segundo apartado se basa en revisar el Plan Estratégico, Plan Operativo, algunos Programas y Proyectos ejecutados en los años 2021 y 2022, así como los resultados de los programas o proyectos ejecutados, con el fin de identificar si los objetivos trazados se cumplieron a pesar de la crisis sanitaria generada por COVID-19.

Los proyectos los realizan tanto en El Salvador, España y en diecinueve países de América, África, Oriente Medio y Europa. Las personas voluntarias y profesionales que forman parte de la organización tienen antecedentes de la creación de políticas de competencia en el istmo, las cuales se fueron incorporando para lograr el cumplimiento del derecho fundamental a la salud y el disfrute de una vida digna para cualquier persona.

Según el sitio web de Médicos del Mundo tienen presencia en:

Territorios	Países
África	Argelia (campamentos de personas refugiadas saharauis en Tinduf), Burkina Faso, Mauritanias, Mozambique, Senegal, Sierra Leona y Sudán del Sur.
América	Haití, Bolivia, Venezuela, El Salvador, Honduras, Guatemala.
Europa	Ucrania
Oriente Medio	Siria, Afganistán, Territorio Palestino ocupado

Fuente: Elaboración propia.

La organización se rige desde un marco filosófico que le permiten la gobernanza e independencia en la toma de decisiones.

Al revisar el marco organizacional de MdM se identifica que su misión, visión, principios y valores están centrados en derechos humanos con especial énfasis en el derecho a la salud, esto en concordancia con sus orígenes detallados en el capítulo anterior.

Médicos del Mundo está comprometida en transparentar sus actuaciones y promover el intercambio en la participación de la organización a través de la rendición de cuentas, definen la transparencia y la rendición de cuentas como un ejercicio de responsabilidad y compromiso hacia su base social, donantes, organizaciones socias locales y sociedad civil para y con la que trabajan, además de hacia la sociedad en general. Se trata de un elemento básico de intercambio orientado a promover una mayor participación e implicación de quienes forman parte de la organización.

Médicos del Mundo España esta normada por la Resolución del 26 de marzo de 2013, del Instituto de Contabilidad y Auditorías de Cuentas, por la que se aprueba el Plan de Contabilidad de las Entidades sin Fines Lucrativos[26].Sus informes de auditorías de cuentas están disponibles desde el año 2007 en su página (web https://www.medicosdelmundo.org/quienes-somos/auditorias), que pueden ser consultados o descargados por cualquier persona sin necesidad de registrarse.

Han sido evaluados mediante un proceso de auditoría externa de la Herramienta de Transparencia y Buen Gobierno (http://webtransparencia.coordinadoraongd.org/) impulsada desde la Coordinadora de Organizaciones para el Desarrollo quien es la red estatal de organizaciones y plataformas sociales que trabajan en el ámbito del desarrollo, la solidaridad internacional, la acción humanitaria, la educación para la ciudadanía global y la defensa de los derechos humanos en cualquier lugar del mundo[27] superando los requisitos establecidos en todos los apartados.

[26] Asociación de Médicos del Mundo, *"Cuentas Anuales del ejercicio terminado e Informe de Auditoría",* ATD Auditores Sector Público, España. 6, S.L. 2015

[27] La Coordinadora de organizaciones para el Desarrollo, *"La Coordinadora"* https://coordinadoraongd.org/coordinadora/ , (Consultado el 27 de julio 2023).

En coherencia con el valor de la transparencia y rendición de cuentas como un ejercicio de responsabilidad y compromiso hacia la población que atienen, donantes, organizaciones socias locales y sociedad civil, además de hacia la sociedad en general. Se trata de un elemento básico orientado a promover una mayor participación e implicación de quienes forman parte de la organización quienes constituyen sus pilares fundamentales.

Resulta importante destacar que cuentan con el certificado de evaluación de los principios de transparencia y buenas prácticas de las ONG emitido por la Fundación Lealtad (http://www.fundacionlealtad.org/ong/medicos-del-mundo/), cumpliendo con el 100% de los principios de transparencia y buenas prácticas.

Acreditación ONG, ONG Accredited, Informe ONG Acreditada

Como asociación independiente que trabaja para hacer efectivo el derecho a la salud para todas las personas, requiere que tanto los suministros médicos como la contratación de servicios u obras tengan que realizarse a través de proveedores y empresas cumplan con un sistema riguroso de calidad, seguridad y eficacia.

Para poder garantizar, asimismo, la transparencia y la paridad de oportunidades, desde Médicos del Mundo promueven licitaciones abiertas tanto a nivel nacional como a nivel internacional, publicando en su página web las bases de los concursos para que cualquier entidad pueda optar a presentar una oferta verificable.

Adicionalmente en su sitio web también cuentan con los listados de financiadores públicos que les concedieron financiación durante el año 2017, 2018, 2020, 2021, 2022 y los listados de financiadores públicos y privados que les concedieron financiación durante el año 2019 y 2020. Entre los que destacan Asociaciones, Ayuntamientos de España, diferentes Agencias de Cooperación (AECID, ACNUR, UNFPA, Agencia Catalana, Agencia Suiza para Desarrollo y Cooperación), Embajadas de diferentes países, Empresas privadas, Fundaciones y Universidades.

Otro elemento a considerar importante por parte de MdM es la calidad que se encuentra entrelazado con el compromiso de la ética y lleva a considerar a la organización como una comunidad de personas unidas por un proyecto común asumiendo responsabilidades que van desde el desarrollo de códigos éticos hasta el desarrollo e implantación de políticas de calidad y modelos de calidad totalmente reconocidos.

Para ello, cuentan con una Unidad de Calidad, Evaluación y Auditoría interna cuya misión es implementar un sistema de revisión y análisis de todos los ámbitos de la organización, con el fin último de valorar si la actuación de la misma está de acuerdo a los objetivos marcados por el Plan Estratégico, y si esta actuación se hace con una utilización eficiente y eficaz de los recursos.

Médicos del Mundo busca la excelencia y la mejora continua de las intervenciones, obteniendo el Sello de Excelencia Europea EFQM 500 + que concede la European Foundation for Quality Management (EFQM) por la gestión excelente, innovadora y sostenible. El Sello de Excelencia Europea EFQM 500 + por el sistema de gestión.

Mientras que sobre el Medio Ambiente poseen una preocupación creciente por la forma en la que nos relacionamos con nuestro entorno por lo que cuentan con una Política Medio ambiental. Además, han calculado la huella de carbono que generan para implantar un Plan de reducción de emisiones.

Sobre la Gestión ética y la Calidad la organización ha desarrollado una Guía de conducta y actuación ética con los siguientes objetivos:

- Ser una carta de presentación de los principios, valores y normas de conducta de la organización.
- Ser una herramienta preventiva.
- Establecer un marco de referencia común para todas las personas que colaboran o trabajan en Médicos del Mundo.
- Transmitir sus valores a todos los grupos de interés para que ellos también los asuman.
- Establecer mecanismos de comunicación, prevención y actuación que aseguren el cumplimiento.[28]

Además, poseen los siguientes códigos:

- Código de conducta para las ONG de Desarrollo de la Coordinadora de ONGDE.
- Código ético de organizaciones de voluntariado.

Como parte de la prevención del fraude disponen de un procedimiento antifraude y conducta irregular y un correo para denuncias que garantiza la confidencialidad. Este canal de denuncias está disponible para toda persona interna, colaboradora o externa a la organización.

Sus datos indican que 3,005,342 son personas destinatarias directas de sus proyectos, 82, 474 son intervenciones sociales, sanitarias y psicológicas en España, cuentan con 1,558 personas

[28] Médicos del Mundo, *"Calidad y gestión Ética"*, https://www.medicosdelmundo.org/quienes-somos/calidad-y-gestion-etica (Consultado el 25 de Julio 2023).

voluntarias en España. Los resultados son producto del trabajo articulado a múltiples niveles internacionalmente, posicionando a la organización en diferentes continentes[29].

2.1 Planes estratégicos de la organización

La planificación estratégica "*es una poderosa herramienta de diagnóstico, análisis, reflexión y toma de decisiones colectivas, acerca del quehacer actual y el camino que deben recorrer en el futuro las comunidades, organizaciones e instituciones. No sólo para responder ante los cambios y las demandas que les impone el entorno y lograr así el máximo de eficiencia y calidad de sus intervenciones, sino también para proponer y concretar las transformaciones que requiere el entorno"*[30].

La decisión de elaborar un plan estratégico es solo uno de los aspectos que demuestra que nuestra organización posee ese deseo de planificar, de crecer, de marcar las pautas de evolución de la organización. El plan estratégico es un excelente ejercicio para trazar las líneas que marcaran el futuro de nuestra empresa. Debemos de ser capaces de diseñar el porvenir de la empresa y, lo que es más importante, transmitir estas pautas, contrastarlas y convencer al resto de los agentes que interactúan con la organización de cuál es el camino hacia el éxito. Como bien afirma Chersterton, G.K. (1874-1936)[31]

A nivel mundial Médicos del Mundo definió un Plan Estratégico para el período 2016 -2022 como resultado del trabajo conjunto de la asociación, pero es sobre todo el entramado tejido por las personas voluntarias, socias y trabajadoras que han aunado esfuerzos y combinado miradas, para reflexionar sobre la experiencia y la práctica de la organización para proyectarse hacia un futuro cercano, difícil, pero también ilusionante.

El trabajo fue liderado por un grupo motor compuesto por personas de la Junta Directiva estatal, representantes de las sedes autonómicas y miembros del equipo técnico. Ha contado con varios hitos en el camino, destacando o el trabajo colaborativo desarrollado a través de herramientas online y el encuentro de voluntariado celebrado en Madrid en enero de 2016, en el que participaron más de 100 personas[32]

[29] Médicos del Mundo, *"Qué hacemos"*, https://www.medicosdelmundo.org/que-hacemos , (Consultado el 17 de Julio de 2023).
[30] Análisis y Desarrollo Social Consultores, Plan Estratégico del Tercer Sector de acción Social, Guía de Planificación Estratégica en ONG de Acción Social 2003, Pag.12.
[31] Pedros, D. M., & Gutiérrez, A. M, La elaboración del plan estratégico y su implantación a través del cuadro de mando integral, Ediciones Díaz de Santos. (2005). Pag.8.
[32] Médicos del Mundo, "Plan Estratégico 2016-2022", https://www.medicosdelmundo.org/actualidad-y-publicaciones/publicaciones/plan-estrategico-2016-2022-medicos-del-mundo , (Consultado el 18 de julio del 2023)

Líneas de Acción del Plan Estratégico:

Acción Humanataria	Cooperación al Desarrollo	Inclusión Social	Educación para la Transformación Social	Sensibilización	Incidencia Política
• Intervenciones de apoyo a las personas afectadas por catástrofes naturales, conflictos, epidemias o emergencias complejas en las que las capacidades locales se ven superadas. • Garantizar las necesidades básicas para respetar el derecho a la salud y a la vida de las poblaciones afectadas, contribuimos, desde el inicio de la emergencia, a desarrollar su resiliencia, disminuir su vulnerabilidad y establecer, empoderando a la comunidad, las bases necesarias para la rehabilitación y el desarrollo.	• Promueve la atención primaria en salud desde un enfoque público, con especial atención y vigilancia de sus determinantes sociales y sus posibles vulneraciones como derecho, haciendo una apuesta clara, y es importante recalcarlo, por los sistemas públicos de salud, universales e integrales.	• Facilitar que las personas en riesgo o situación de exclusión social puedan acceder a los servicios sociales y sanitarios existentes con criterios de equidad, adaptabilidad, calidad y disponibilidad, así como a influir para que el Estado asuma su responsabilidad como titular de obligaciones por medio del trabajo en red y de acciones de incidencia política.	• Apuesta por la eliminación de las desigualdades y las injusticias. Es el fomento de la participación y la construcción de una ciudadanía activa y comprometida con los derechos humanos. Genera pensamiento crítico que promueve personas conscientes, empoderadas y responsables respecto a la sociedad. Implica educar desde un pensamiento crítico que fomente las capacidades de la base social y de las personas titulares de derechos como sujetos protagonistas que contribuyen a la transformación social desde un enfoque de derechos.	• Pretende que las personas y colectivos desarrollen una mirada crítica hacia las causas de las desigualdades e injusticias. Las acciones de sensibilización que se desprendan de este Plan Estratégico estarán orientadas por los mismos principios aunque se utilicen distintas metodologías. Será siempre nuestro objetivo difundir hacia la sociedad las situaciones de desigualdad y vulneración del derecho a la salud, y trataremos de generar también una conciencia crítica para favorecer el apoyo a nuestra propuestas de cambio social.	• Promueven acciones que pretenden incidir sobre aquellas personas y entidades con capacidad de influencia y decisión política con propuestas concretas en materia legislativa, presupuestaria o de creación de estructuras. Se trata de que políticos y políticas o responsables de las administraciones públicas adopten medidas y aporten los recursos necesarios, bien para poner fin a la vulneración del derecho a la salud, o bien para promover acciones en su defensa y promoción.

Como se observa la Asociación Médicos del Mundo definió seis grandes líneas de intervención, la acción humanitaria, cooperación para el desarrollo, inclusión social, educación para la transformación social, sensibilización, y la incidencia política, cada una de ellas define como deben ser concebidas para poder plantear acciones que permitan hacer efectivo el derecho a la salud de las poblaciones con las que trabajan.

Las líneas de acción del plan estratégico definieron ejes estratégicos, objetivos generales y específicos, con el fin que los países o regiones incorporarán estos elementos en su planificación, transversalizando así la estrategia de Médicos del Mundo en las diferentes sedes.

A continuación, se presenta un cuadro resumen que refleja los ejes estratégicos con sus respectivos objetivos estratégicos generales y específicos:

N°	EJE ESTRATÉGICO	OBJETIVOS GENERALES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS
1	**Cambio Social:** conseguir un cambio en la sociedad que conduzca a la eliminación de las causas de vulneración del derecho a la salud. La salud además está condicionada por factores sociales, económicos, culturales y medioambientales, los determinantes sociales, que subyacen en la mayor parte de las inequidades en salud. Para garantizar el derecho efectivo a la salud de todas las personas es necesario contribuir al cambio de aquellas estructuras sociales que provocan injusticia y generan desigualdad.	1.1.Participar en la construcción de una ciudadanía global crítica y activa que se implique en la defensa del derecho a la salud.	1.1.1 Movilizar y sensibilizar a la sociedad civil y a nuestra base social a través del desarrollo de una estrategia de cambio social centrada en el análisis de las causas de las vulneraciones del derecho a la salud. 1.1.2. Visibilizar y denunciar las situaciones de las poblaciones vulnerables orientando la comunicación externa hacia el cambio social.
		1.2 Contribuir a hacer efectivo el derecho a la salud de las poblaciones más vulnerables.	1.2.1. Desarrollar proyectos de intervención, fomentando la innovación hacia el cambio social, que contribuyan a garantizar el derecho a la salud de la población más vulnerable, orientados a su sostenibilidad.
		1.3 Desarrollar colaboraciones significativas (a través de alianzas estratégicas y participando en redes y plataformas) que contribuyan de manera efectiva a garantizar el derecho a la salud.	1.3.1 Desarrollar una estrategia de colaboraciones con alianzas o redes con un seguimiento y evaluación periódica.
2	**Derechos Humanos y Género**: El enfoque de derechos humanos nos ayuda a analizar las desigualdades que se encuentran en el centro de los problemas del desarrollo y de la salud, nos interpela sobre las causas estructurales de dichos problemas y nos dirige a corregir las prácticas discriminatorias y el injusto reparto del poder que obstaculizan el desarrollo del derecho a la salud. Médicos del Mundo entiende que el enfoque de derechos humanos y género considera a la persona como un sujeto de derechos y al Estado como responsable de garantizar su ejercicio en un marco de igualdad de oportunidades	2.1 Garantizar que la estructura, la gestión y la cultura relacional de MDM incorpora en la práctica los enfoques de DDHH y género (dentro).	2.1.1 Implantar un plan de formación continúa y adaptada a los diferentes niveles de conocimiento que facilite que todas las personas desarrollan actitudes, conocimientos y habilidades en los enfoques de DDHH y género. 2.1.2 Asegurar el desarrollo permanente del plan de igualdad en sus tres planos: teórico, metodológico y político.
		2.2 Garantizar que todas las intervenciones de MDM incorporan de forma efectiva los enfoques de DDHH y género en la consecución de la equidad (exterior).	2.2.1 Desarrollar, formar e incorporar de manera efectiva herramientas de análisis, diagnóstico, seguimiento y evaluación para la gestión de intervenciones basadas en el enfoque de derechos humanos y género (integrar el enfoque de derechos humanos y género en la acción).
3	**Participación para el Protagonismo:** La participación activa impulsa la apropiación y el empoderamiento de las personas titulares de derechos respecto a los procesos de desarrollo en los que están implicadas, contribuyendo a	3.1 promover el protagonismo de las poblaciones más vulnerables en la defensa de su derecho a la salud.	3.1.1 Facilitar que las personas titulares de derechos sean protagonistas de los procesos de identificación, elaboración, ejecución, seguimiento y evaluación de las intervenciones de médicos del mundo.

	aumentar su protagonismo. Así, la participación puede ayudar a que las personas titulares de derechos sean capaces de exigirlos y ejercerlos frente a quienes son titulares de obligaciones y puede fortalecer a una sociedad civil capaz de exigir un sistema real de rendición de cuentas.		3.1.2 Asegurar el conocimiento y la utilización de metodologías participativas en todas las fases de las intervenciones. 3.1.3 Contribuir a mejorar las capacidades (motivación, autonomía, habilidades y conocimientos en derecho a la salud) de los titulares de derechos para participar eficazmente en la sociedad civil.
		3.2 Fortalecer las capacidades de las organizaciones de la sociedad civil para su participación en las políticas de salud y desarrollo.	3.2.1 Promover el acercamiento y la incorporación de titulares de derechos a los espacios asociativos que defienden el derecho a la salud. 3.2.2 Exigir, junto con asociaciones de titulares de responsabilidades, políticas públicas participativas así como espacios efectivos de participación compartidos, que garanticen el derecho a la salud.
		3.3 Incorporar el enfoque antropológico en todos los niveles de la organización.	3.3.1 Favorecer el diálogo intercultural como medio para promover que las comunidades y la sociedad civil puedan perfilar su propia salud. 3.3.2 Incluir el enfoque antropológico en los documentos políticos, estratégicos y operativos. 3.3.3 Incorporar el enfoque antropológico en el diagnóstico, ejecución y evaluación de nuestras acciones.
4	**Gestión Ética y Calidad:** El compromiso con la ética y la calidad nos lleva a considerar a nuestra organización como una comunidad de personas unidas por un proyecto común asumiendo responsabilidades que van desde el desarrollo de códigos éticos hasta el desarrollo e implantación de políticas de calidad y modelos de calidad total reconocidos. En nuestro compromiso con la gestión ética asumimos las recomendaciones éticas del Tercer Sector de Acción Social que se centran en tres ámbitos: las personas, las organizaciones y la	4.1. Desarrollar una cultura de gestión ética que asegure la transversalización de los principios y valores en el conjunto de la organización.	4.1.1 Desarrollar un modelo de gestión ética para el conjunto de la organización. 4.1.2 Garantizar la adecuación de las fuentes de financiación con nuestros principios éticos y valores identificando los elementos que puedan entrar en contradicción con los mismos. 4.1.3 Médicos del Mundo es reconocida externamente a nivel nacional e internacional por su cultura de gestión ética.
		4.2 Implantar un modelo de gestión de calidad total basado en los principios, valores y enfoques de médicos del mundo.	4.2.1 Médicos del mundo es reconocida externamente a nivel nacional e internacional como una organización de excelencia.

	sociedad. La mejora continua, la transparencia y la rendición de cuentas como generadores de confianza y de credibilidad.		4.2.2 Establecer unos estándares básicos de calidad en todos los ámbitos, basados en la evidencia. 4.2.3 Desarrollar un modelo de gestión del conocimiento que asegure el aprendizaje de la asociación, mejorando su capacidad de resolución de problemas y contribuyendo a su sostenibilidad. 4.2.4 Desarrollar un modelo de gestión de personas basado en la formación, el crecimiento humano, intelectual y profesional.
		4.3 Garantizar la sostenibilidad económica, la independencia y la autonomía de nuestra asociación y contribuir a la sostenibilidad medioambiental.	4.3.1 Aumentar la autonomía e independencia de la asociación, incrementando los ingresos y diversificando las fuentes de financiación (incluyendo públicas y privadas) 4.3.2 Contribuir a la sostenibilidad (defensa) del medio ambiente, garantizando la reducción del impacto ("huella cero") de nuestras actuaciones a través de la aplicación de la política medioambiental de MDM y del manual de buenas prácticas de MDM. 4.3.3 Incorporar el enfoque medioambiental en nuestra misión (proyectos) a través de la sensibilización, la formación y la aplicación de herramientas reconocidas en el sector (dirigida tanto a personal de MDM como titulares de derechos).
5	**Gobernanza y Desarrollo de la Asociación:** Podemos entender por gobernanza los mecanismos, procesos y reglas a través de los cuales se ejerce la autoridad política, económica y organizativa de nuestra asociación. Las personas que formen parte de los órganos políticos de la organización, además de ser asociativo de pleno derecho, deben ser parte de su base voluntaria y activista. Entendemos por desarrollo de la asociación por un lado la mejora del recorrido interno de las personas que ya forman parte	5.1 Mejorar la gobernanza de la asociación y los procesos de comunicación interna a través de un modelo que favorezca la participación, el trabajo en equipo, el rigor y la transparencia para el cumplimiento de nuestros fines misionales.	5.1.1 Garantizar el adecuado cumplimiento de responsabilidades y toma de decisiones en cada ámbito a través de la revisión del modelo de gobernanza de la asociación y de la aplicación de la política de participación. 5.1. 2 Fomentar la participación, el trabajo en equipo y el cumplimiento de sus responsabilidades impulsando la fluidez y el feedback en los procesos de comunicación en cada ámbito de la asociación

	de Médicos del Mundo: las personas socias, voluntarias y donantes fidelizados, el personal que trabaja en la sede central y en las sedes autonómicas y aquellas que trabajan con nuestra asociación en proyectos internacionales. Una adecuada gobernanza debe redundar en una asociación eficaz y eficiente que se asegure a través del cumplimiento de este Plan Estratégico. La gobernanza de Médicos del Mundo debe estar en sintonía con la de la Red Internacional y participar en ella de forma constructiva.		(espacios asociativos, espacios operativos)
		5.2 Impulsar el desarrollo de la asociación en los diferentes ámbitos territoriales (nacionales e internacionales) que permita asegurar la gobernanza de la asociación y motivar a nuestra base hacia al cambio social.	5.2.1 Impulsar el crecimiento de la base social, en los diferentes espacios territoriales (nacionales e internacionales de MDM), favoreciendo su desarrollo a través del acompañamiento en su itinerario y de la aplicación de la política de participación. 5.2.2 Dinamizar nuestra base social hacia el compromiso con la asociación y hacia el activismo por el cambio social. 5.2.3 Continuar la colaboración con la red internacional en sus diferentes ámbitos, liderando el modelo de desarrollo asociativo (DE MDM-ESPAÑA) en la red internacional.

Fuente: Elaboración Propia a partir de la revisión del Plan Estratégico de MdM 2016-2022

Se plantearon cinco ejes estratégicos relacionados con el Cambio Social, Derechos Humanos y Género, Participación para el Protagonismo, Gestión Ética y Calidad, Gobernanza y Desarrollo de la Asociación, se definieron objetivos generales y específicos para cada uno de los ejes, para el objeto de la investigación destacan dos de ellos:

1. El cambio social, que estaba dirigido a conseguir un cambio en la sociedad que condujera a la eliminación de las causas de vulneración del derecho a la salud, por factores sociales, económicos, culturales y medioambientales, factores que se evidenciaron durante la pandemia covid-19.

2. Derechos Humanos y Género, el enfoque de derechos humanos permitió analizar las desigualdades en las que se encontraban el centro de los problemas del desarrollo y de la salud, Médicos del Mundo entendió que el enfoque de derechos humanos y género considera a la persona como un sujeto de derechos y al Estado como responsable de garantizar su ejercicio en un marco de igualdad de oportunidades.

El Plan Estratégico sirvió como insumo para elaborar la Estrategia de Médicos del Mundo España y Francia en la Región Mesoamericana diseñado para el período 2017 al 2020 de Médicos del Mundo, estrategia que abarco a El Salvador y considero los siguientes elementos para su diseño:

- Los Planes Estratégicos de Médicos del Mundo España (2016-2022) y Francia (2016-2020).
- El recorrido histórico de ambos Médicos del Mundo en la Región Mesoamericana desde los años 80.
- La experiencia de trabajo conjunto de MdM España y Francia durante dos años en el contexto de su actuación sobre migración y desplazamiento forzado.

- Los espacios de reflexión a nivel de los equipos de Médicos del Mundo en cada uno de los países, que se van materializando en los Marcos País y Estrategia Trianuales de los Proyectos.
- La experiencia de Médicos del Mundo en otros contextos internacionales.
- La reflexión en los últimos años desde lo asociativo y operativo sobre la presencia de MdM en América, materializado en el documento "Hoja de ruta América Latina" de enero de 2015.
- El Encuentro Mesoamericano de San Salvador realizado en abril del 2017, que tuvo como objetivo articular un discurso y acción común de las acciones y proyectos que desarrollan a nivel Mesoamericano para fortalecer el actuar y generar mayores niveles de sinergia e incidencia política junto a las organizaciones socias en la región.

La Estrategia Mesoamericana se prolongó hasta el año 2022 debido a las condiciones de la pandemia COVID-19 y actualmente está en revisión el nuevo marco estratégico.

Médicos del Mundo España y Francia compartieron una visión, identidad y valores comunes, formando alianzas locales para alcanzar objetivos de desarrollo y de acción humanitaria. A partir de estas experiencias establecieron modelos de acción y de apoyo que van desde los contextos locales de cada país, hasta una mirada y trabajo conjunto en Mesoamérica.

Actualmente Médicos del Mundo España tiene presencia en El Salvador, Guatemala, Honduras y Nicaragua en el eje de actuación: Personas, Migración y Desplazamiento Forzado, así como en los Derechos Sexuales y Reproductivos; Prevención de la Violencia contra las Mujeres. En tanto, Médicos del Mundo Francia, tiene presencia en el Estado de Chiapas, sur de México, para el eje de actuación en: Personas, Migración y Desplazamiento Forzado.

La Estrategia, es una síntesis del análisis llevado a cabo por Médicos del Mundo, España y Francia en torno al trabajo en la Región Mesoamericana, girando alrededor de dos Ejes Estratégicos:

1. Personas, Migración y Desplazamiento Forzado.
2. Derechos Sexuales y Reproductivos; Prevención de Violencia contra las Mujeres.

Tiene como objetivo prioritario, aunar criterios con el propósito de alinear, armonizar y generar sinergias en las acciones fortaleciendo el trabajo como equipos de Médicos del Mundo en la Región Mesoamericana.

Características de la Estrategia:

1. Está basada en el consenso existente entre MdM España y Francia, tanto en el terreno como a nivel de las respectivas sedes.
2. Tiene una duración de cuatro años 2017-2020, pero se prolongó hasta el año 2022 por la crisis generada por la pandemia.
3. Comprende tanto a las actuaciones de Cooperación al Desarrollo como de Acción Humanitaria. Según las necesidades que se van observando desarrollarán acciones tanto de Emergencia como de Acción Humanitaria.
4. Es orientadora; esto debe expresarse en cada una de las actuaciones que se estén desarrollando como las que se vayan a desarrollar por MdM en la región.

5. Lo regional dará un valor agregado a cada una de las actuaciones locales.
6. La Estrategia comprende dos ejes estratégicos, ambos se interrelacionan a nivel de concepto y de operatividad. Existen puntos que articulan los ejes estratégicos como es la situación de violencia estructural que se vive en los países de la región.
7. El potenciar la gestión del conocimiento, investigación y sistematización de evidencias a nivel regional permite aumentar las ventajas comparativas.
8. La Estrategia considera su gradualidad, y, por tanto, se irá adaptando a las circunstancias, tiempos, cambios políticos y de contextos.
9. Contribuye a fortalecer las sinergias entre los distintos países de la región, siempre teniendo en cuenta el contexto de cada uno de ellos, igualmente las actuaciones se beneficiarán de los conocimientos y experiencias de ambos Médicos del Mundo.
10. Avanza en monitoreo y evaluación, a través de herramientas comunes tanto técnicas como de gestión.
11. Fortalece el aprendizaje conjunto en la gestión del conocimiento para aumentar los saberes colectivos, potenciando a los equipos técnicos.
12. Permite el desarrollo de acciones conjuntas e independientes para MdM España y Francia[33].

Las personas destinatarias de la Estrategia se han priorizado en: niñas, mujeres y adolescentes, población indígena, colectivo de personas LGBTIQ+ (Lesbianas, Gays, Bisexuales, Trans e Intersexuales), poblaciones migrantes, y personas desplazadas por la violencia generalizada en la región. Esta focalización y priorización, no puede dejar de lado los cruces analíticos interseccionales de factores como el sexo/género, edad, etnia, clase social, identidad de género, considerando todos estos componentes como importantes determinantes y condicionantes de la salud que deben ser atendidas por los Estados en la Región. En consonancia con el enfoque de derechos humanos de Médicos del Mundo, trabajando con base a las titularidades.[34]

Titulares de Derechos: La incidencia para el cambio social se realiza desde el enfoque de desarrollo humano, los proyectos se enmarcan en acciones para fortalecer la base social de las poblaciones vulnerabilizadas socialmente en los países de la región. Médicos del Mundo tiene como principal misión trabajar para lograr el cumplimiento del derecho fundamental a la salud y el disfrute de una vida digna para las y los titulares de derecho.

Titulares de Responsabilidades: Médicos del Mundo se reconoce como titular de responsabilidad. Las actuaciones en la región impulsan alianzas entre Médicos del Mundo y Organizaciones Socias, lo que permite estimular la participación de la sociedad civil organizada y no organizada, de forma directa o indirecta. Acompañando los procesos de las organizaciones para contribuir al fortalecimiento de su fuerza social para potenciar sus capacidades de demanda de sus derechos humanos especialmente el de la salud.

Titulares de Obligaciones: Trabajan principalmente con los Ministerios de Salud y otras instituciones de los Estados de la región, acompañando los procesos de intersectorialidad, para

[33] Estrategia de Médicos del Mundo España y Francia en la Región Mesoamericana 2017-2020, *"Características de la Estrategia"*, 2017, Pag.3, (PDF)
[34] Ibíd.

contribuir a potenciar capacidades y dotar de herramientas legales, metodológicas y evaluativas a los titulares de obligaciones, para el desarrollo de un trabajo con mayor calidad, calidez, con enfoque de derechos, pertinencia cultural y de género, aportando de esta manera desde el aspecto técnico metodológico a la incidencia política que desarrollamos en conjunto con las titularidades de responsabilidad y derechos[35].

Un aspecto importante a tener en cuenta para la "Estrategia de Médicos del Mundo España y Francia en la Región Mesoamericana" está referida a la modalidad de ejecución de los distintos proyectos:

1. Ejecución Directa por Médicos del Mundo: esta modalidad, es la más utilizada por Médicos del Mundo a nivel internacional. Es el proceso en el que identifican junto a otras/os actores nacionales una necesidad y articulan un proyecto que desarrollan al cien por cien por los recursos humanos de MdM.

En este modelo siempre está presente el trabajo en red y las alianzas que se realizan tanto con organizaciones de la sociedad civil nacionales expertas en determinados temas, como con instancias del Estado las que intervienen en los proyectos de MdM no sólo aportando su experiencia, si no también compartiendo un compromiso en el seguimiento y la colaboración mutua.

2. A través de Equipos Mixtos: en este caso los equipos están conformados por personal de MdM y de una o varias entidades socias, habitualmente de organizaciones nacionales de la sociedad civil. La característica, es que la financiación para todos los RRHH es a través del financiamiento conseguido por Médicos del Mundo. Esta modalidad, implica un alto nivel de coincidencia estratégica y política, así como la formulación y desarrollo del proyecto en conjunto.

La organización co-parte conoce todo el proceso de formulación, los ítems del proyecto y su estructura financiera. Se trabaja en conjunto, pero MdM conserva la coordinación y gestión global del proyecto. Implica colaboración y a la vez fortalecimiento organizacional del socio, que se materializa en la provisión de recursos humanos, técnicos y materiales para el desarrollo del proyecto en conjunto.

3. Transferencia financiera a socios: esta modalidad de trabajo con la sociedad civil la utilizan como medio para el fortalecimiento institucional de socios claves de los proyectos, generalmente organizaciones de base comunitaria. A parte de la transferencia de fondos, implica un trabajo previo por parte de MdM en la identificación conjunta de necesidades, elaboración de planes de trabajo y acompañamiento técnico en todo el ciclo de proyecto. Permite que las organizaciones socias administren y ejecuten directamente las actividades previstas en el plan acordado con MdM, con sus propias dinámicas, personal y metodologías. En la Estrategia Mesoamericana se contempla seguir con las tres modalidades de trabajo.

[35] Ibídem

Ejes Transversales de la Estrategia:

Con los Ejes Transversales se solicita, potenciar los proyectos dotándolos de metodologías apropiadas que cumplan el objetivo de inclusión de estos ejes que buscan una mayor sintonía y perspectivas incluyentes de estas materias que son nodales en las políticas y prácticas de Médicos del Mundo. Se consideran los siguientes ejes transversales:

1. Alianza con la Sociedad Civil e Instituciones del Estado con énfasis en el Derecho a la Salud.

La Política de Cooperación de Médicos del Mundo, está fundamentada en acompañar y fortalecer a las organizaciones de la sociedad civil de los municipios, departamentos y países de la región mesoamericana, así mismo, establecer puentes de diálogos, para reforzar las capacidades humanas y técnicas presentes en las instituciones de los Estados impulsando el cumplimiento de las políticas públicas de los titulares de obligaciones. Médicos del Mundo España y Francia, están comprometidas con el diálogo democrático e instituido bajo los derechos humanos, entre la sociedad civil y los Estados para que los resultados de este diálogo vayan en directa relación con las poblaciones más vulnerabilizadas socialmente, para avanzar en una sociedad más justa, democrática y equitativa.

2. Enfoque Integrado de Género Basado en Derechos Humanos.

Las estructuras del orden patriarcal que viven las sociedades en la actualidad y que generan violencia, discriminación y violación constante de derechos, nos interpelan para que actuar con el enfoque de género basado en los derechos humanos.

Se comprende este enfoque desde la transversalidad e interseccionalidad de todas las acciones y del compromiso constante de los equipos profesionales y técnicos, para impulsar la equidad, la igualdad y la justicia de género, promoviendo la participación, la toma de decisiones y la incidencia política de las poblaciones históricamente vulnerabilizadas, especialmente las niñas, adolescentes, mujeres, poblaciones indígenas y colectivo de personas LGBTIQ+ (Lesbianas, Gay, Bisexuales, Trans e Intersexuales). Sin duda, el reto por la igualdad de género, implica cada vez con más fuerza y decisión, comprometer a hombres aliados que trabajen por la igualdad y que logren en conjunto con las mujeres, en diálogo intergenérico, ir cambiando las bases de opresión del modelo hegemónico del patriarcado en el contexto neoliberal, ese es el compromiso a impulsar en la región mesoamericana.

La Estrategia intensifica el monitoreo, la evaluación y sistematización del enfoque integrado de género, con indicadores establecidos para cada una de las actuaciones.

3. Investigaciones, Sistematizaciones y Gestión del Conocimiento: Evidencias con y para las personas.

Durante el trabajo se ha diagnosticado la carencia de datos sobre todo de orden cualitativo que pongan narración a las cifras cuantitativas que abundan en los informes técnicos de los Estados, incluyendo los de las Universidades y ONG's. Por ello, la estrategia contempla potenciar las investigaciones y los procesos de sistematización de experiencias, junto a los socios locales, con el objetivo de obtener evidencias que sean utilizadas para la gestión del conocimiento de los ejes estratégicos.

Esto implica generar nuevos saberes sobre la complejidad de temas en los que se trabajan. Este eje transversal de la estrategia nos permite innovar en metodologías participativas, lúdicas y vivenciales, pues son las que hacen partícipes a las personas en los procesos de comprensión e interpretación de su propia realidad, apropiándoles de los conocimientos compartidos y que estos tengan impacto concreto en la reflexión individual y comunitaria y sirvan como insumo para la incidencia política y la transformación social.

4. Incidencia Política.

La visión de la incidencia política se basa en que como organización buscan fortalecer las capacidades de la población para que como fruto de esas capacidades las personas puedan incidir en las políticas públicas. Como organización internacional acompañan a las organizaciones nacionales y en ningún momento pretenden suplantar ni arrogar una representatividad que no tienen. Consideran que el protagonismo tiene que ser de los movimientos sociales de los distintos países de la región.

Desde esa lógica, la estrategia plantea que la incidencia política es un eje transversal que Médicos del Mundo España y Francia vienen potenciando en sus proyectos de país y a nivel de la región mesoamericana. En sus proyectos proponen que las organizaciones de base comunitaria y ONG's aliadas tengan una constante formación y diálogo para desarrollar la incidencia y contraloría social, dirigida a tomadores de decisiones de cada país, de los estados y gobiernos de la región, así como ante organismos internacionales.

Brindar apoyo y gestión en la incidencia política también da la oportunidad de aprender de los socios y en conjunto visualizar cuáles son las buenas prácticas y articular un discurso coherente para hacer que las voces de las poblaciones vulnerabilizadas socialmente con las trabajan sean atendidas por las autoridades locales, nacionales y regionales y se vean reflejadas en la ejecución correcta y activa de las políticas públicas y los derechos que garantizan las constituciones de cada país, sus legislaciones y los acuerdos internacionales que los estados han adherido y/o ratificado. Médicos del Mundo España y Francia tienen un rol en la incidencia política dentro de la región, realizando acciones internacionales en este ámbito y procurando ser un puente entre Estado y Sociedad Civil, el compromiso está con la incidencia y se desarrolla según los contextos que se presentan en los distintos países de la región siempre con el objetivo de contribuir en el trabajo que desarrollan los socios locales.

5. Interculturalidad.

Comprendida como una actitud y acción basada en el respeto a la diversidad y en el enriquecimiento mutuo con las culturas que se encuentran presentes en la región mesoamericana y que históricamente han sido excluidas por los Estados.

Los altos niveles de discriminación y sometimiento de los pueblos indígenas de la región siguen presentes y se han profundizado, existe una deuda histórica con las culturas ancestrales y la práctica de desarrollo que se implementa es consciente de esta situación, por ello consideran fundamental visibilizar el eje transversal de interculturalidad en los proyectos, con indicadores claros para que sean monitoreados y evaluados constantemente.

Es necesario profundizar en los aprendizajes en terreno junto a las personas auto identificadas con los pueblos indígenas de la región. Las sabidurías ancestrales en salud y desarrollo están presentes, pero muchas veces se invisibiliza en los ciclos de los proyectos, análisis e informes, por ello se debe ser conscientes que la pertinencia cultural es una cuestión de aprendizaje constante y de autocrítica para el cambio en las acciones a nivel interno y externo, para que los discursos y prácticas tengan coherencia con la pertinencia cultural.

2.2 Ejes Estratégicos

2.2.1 Eje Estratégico Personas, Migración y Desplazamiento Forzado:

La alarmante necesidad de atención en salud y protección de las personas migrantes y desplazadas forzadas de la región mesoamericana, tanto en el tránsito como en el retorno forzado a sus países de origen, así como en los desplazamientos internos provocados por la complejidad de las violencias generalizadas que se viven en la región.

Médicos del Mundo España y Francia, frente a esta situación de crisis, que en la mayoría de los casos no son reconocidas por los Estados o en su defecto son minimizadas, se ha asumido el reto de trabajar en forma conjunta un programa regional enfocado a la restitución del derecho a la atención de salud integral y a la protección de las personas migrantes, desplazadas y retornadas forzadas.

Desde el punto de vista institucional, existe el compromiso para apoyar con los recursos financieros, técnicos y humanos, una estrategia que busca la asociación con diversas organizaciones que ya cuentan con conocimiento y experiencia en el tema migratorio, así como la participación de los Estados y la creación de redes que generen una mayor comprensión de las dinámicas migratorias y desplazamiento forzado, permitiendo dar impulso a la construcción de políticas públicas acordes con las necesidades, especialmente en el acceso a salud y a protección.
Se busca apoyar la articulación a nivel regional mesoamericano, realizar un trabajo complementario, aportando al diálogo y la incidencia política y fortaleciendo equipos interdisciplinarios en busca de la transformación y el cambio social.

La estrategia, parte del reconocimiento de que la migración es una situación crónica y de crisis invisible. Además, a la tradicional migración hacia los Estados Unidos se une actualmente la situación provocada por los desplazamientos internos forzados debido a las complejidades de las violencias generalizadas en la región, por tanto, las realidades de migración, desplazamiento y retorno forzado están íntimamente relacionadas y deben ser atendidas en su especificidad.

Cada vez hay un mayor reconocimiento sobre la situación de las violaciones a los derechos humanos de las personas desplazadas forzadas y de las personas migrantes durante el tránsito y su retorno forzado, visibilizando un vacío en los mecanismos de protección internacional.

La apuesta es profundizar en la transversalización del enfoque de género, con especial atención hacia niñas, adolescentes mujeres, población indígena, personas del colectivo LGBTIQ+ (Lesbianas, Gays, Bisexuales, Trans e Intersexuales), migrantes y desplazadas forzadas reconociendo y atendiendo las brechas en el acceso a la salud.

El objetivo es fortalecer los niveles de comunicación a nivel regional sobre temas de migración y desplazamiento forzado, así como promover espacios de análisis académicos y de participación social para una fuerte política de incidencia. A partir de la visión y misión, fortalecer las alianzas estratégicas con actores claves nacionales y regionales en Mesoamérica iniciadas desde el proyecto regional de migraciones y desplazamiento forzado que se está ejecutando actualmente.

2.2.2 Eje Estratégico: Derechos Sexuales y Reproductivos; Prevención de la Violencia Contra las Mujeres:

Históricamente Médicos del Mundo, ha desarrollo en la región un trabajo basado en los derechos sexuales y reproductivos y prevención de violencia contra las mujeres, en ese sentido se reafirman en la región mesoamericana como una organización que lucha por los derechos a la salud digna, igualitaria y de calidad para toda la población con especial énfasis en niñas, adolescentes y jóvenes.

En esta región se viven diariamente violaciones flagrantes al derecho de las mujeres a vivir una vida libre de violencia, no se respeta la autonomía y la decisión de sus cuerpos, y se ve con profunda preocupación en áreas urbanas y fuertemente en las zonas rurales de Mesoamérica, una constante y permanente naturalización de la violencia hacia las niñas, adolescentes y mujeres.

Situaciones como el embarazo en menores de edad, son comprendidas y justificadas como hechos propios y "naturales" de patrones culturales históricos y por tanto propios de las culturas locales, asimismo, los grados de impunidad dejan en evidencia la necesidad de generar cambios importantes en esos patrones culturales de orden machista que validan, fomentan y justifican este tipo de violencias. Considerando la violencia contra las mujeres, como una determinante de la salud y esta situación queda muchas veces, subsumida en el discurso oficial de la "violencia social", y adquiere menos relevancia en función de los esfuerzos estatales para prevenirla, cualificarla y cuantificarla.

Promover el reconocimiento que el cuidado de la salud sexual no se reduce al periodo de vida reproductiva, sino que debe validarse como un aprendizaje y vivencia en el curso de vida de las

personas. Buscar que se avance en el derecho a la autonomía del cuerpo de las mujeres, colocándolo en el centro del debate sobre los derechos sexuales y reproductivos, esto en un contexto donde la expropiación del cuerpo de las mujeres, vulnera significativamente el ejercicio pleno de sus derechos. Asimismo, interesa desde este eje estratégico fortalecer y acrecentar el trabajo en el desarrollo de masculinidades capaces de convertir a los hombres en aliados para la prevención de toda forma de discriminación y violencia contra las mujeres y población LGBTIQ+ (Lesbianas, Gays, Bisexuales, Trans e Intersexuales).

Frente a estas realidades tenemos los retos de generar mayor incorporación del enfoque de derechos y fortalecer la comprensión de las desigualdades de género y de esta manera poner en evidencia que los derechos sexuales y reproductivos de todas las personas sin distingo de clase, etnia, edad, identidad de género o condición socio económica, sea un derecho humano fundamental.

Las brechas existentes para garantizar el pleno derecho de las niñas, adolescentes y mujeres a la salud dentro de una vida libre de violencia siguen siendo altísimas en la región mesoamericana, por ello es fundamental para Médicos del Mundo profundizar en propuestas que expliciten claramente que las inequidades de género son determinantes para el disfrute pleno del derecho a la salud.

Considerando que los derechos de las mujeres están ligados a las respuestas por parte de los Estados, donde el enfoque de género basado en derechos debe tener una estrecha preeminencia en esta Estrategia. Por ello se afirma la incorporación de mensajes de corresponsabilidad en los derechos sexuales y reproductivos como un tema de mujeres y hombres, en orden de visibilizar esta realidad como un problema social.

2.3 Planes Operativos

La Revista Científica Internacional en su artículo científico denominado, la influencia de los instrumentos de planificación (PEI, POM y POA) de las instituciones de los gobiernos de Latinoamérica escrito por el Dr. Danny Alejandro Interiano Osorio publicado en julio del año 2023 define "plan operativo anual-POA, herramienta de gestión de operaciones, refleja el detalle de los productos y subproductos de la institución (bienes o servicios) que tiene programado realizar en un año y facilita el seguimiento de los procesos de planificación y programación, que se relacionan con el presupuesto en las categorías presupuestarias. Habilita y facilita la ejecución del plan, el seguimiento del progreso de las actividades, la gestión eficaz de los recursos y la correcta ejecución del presupuesto. En este instrumento se programan productos definidos por la institución, especificando metas físicas y financieras, así como los entregables (Que servicio se entrega, a quien se entrega y donde se entrega). La formulación de la producción institucional tiene como objetivo establecer el contenido mínimo del producto, que sea posible asegurar que su entrega al beneficiario directo, producir el cambio esperado en la cadena de resultados"[36].

[36] Interiano Osorio, Danny Alejandro, La influencia de los instrumentos de planificación (PEI, POM y POA) de las instituciones de los gobiernos de Latinoamérica, *"Plan Operativo Anual –POA-"* https://www.revista-cientifica-internacional.org/index.php/revista/article/view/66/142 , Volumen 6, No. 1, 2023, Pag.90, (PDF)

Los Planes Operativos Anuales, por tanto, deben ser congruentes con la Planificación Estratégica establecida y se convierten en una herramienta de planificación de corto plazo, que permite establecer objetivos que se desean cumplir y estipula las acciones a seguir.

Como se ha revisado Médicos del Mundo construyo en la región "La Estrategia Mesoamericana" que se convirtió en el plan estratégico y se prolongó por motivos de pandemia COVID-19, la estrategia contaba con ejes estratégicos de intervención a nivel general, los que fueron retomados por cada país como marco de actuación.

En el caso de El Salvador, los programas y proyectos que se ejecutaban en el período 2021 y 2022 tenían definidos sus propios Planes Operativos Anuales (POA), algunos de ellos fueron:

- Programa "Prestación de asistencia humanitaria multisectorial a poblaciones afectadas por la violencia y el desplazamiento en El Salvador, Guatemala y Honduras o en riesgo de sufrirla".

- Proyecto "Edificando relaciones de equidad de género en la sociedad, desde la Universidad de El Salvador".

- Proyecto "Adolescentes y jóvenes protagonistas, organizados para la defensa de sus derechos humanos y la promoción de una vida libre de violencia desde el enfoque integral de la salud".

Importante mencionar que a la fecha esta información se encuentra reservada por lineamientos de Médicos del Mundo España, dado que están en proceso de auditoría en El Salvador por reestructuración.

2.4 Resultados de Programas/Proyectos

Los resultados y/o impacto que los programas o proyectos causan en la población objetivo, permite identificar oportunidades en futuros diseños y procesos de implementación, resulta importante poder utilizar las conclusiones recabadas en diferentes momentos para poder tomar decisiones sobre futuros proyectos.

Durante los años 2021 y 2022, tras el estrés al que habían sido sometidos los sistemas sanitarios por la pandemia del COVID-19, quedaron en evidencia, por un lado, la fragilidad de los avances conseguidos en determinados indicadores de salud en el plano internacional y, por otro, la insuficiente capacidad de respuesta médica y social de los Estados ante situaciones de alta exigencia para la protección efectiva de la salud pública; si bien la pandemia del covid-19 no ha sido la causante única del daño estructural en los sistemas sanitarios, sí ha sido evidente su capacidad para poner al descubierto las debilidades ya existentes.

Las situaciones vividas por la crisis sanitaria originada por la pandemia generaron expresiones de descontento en diferentes niveles, alertando sobre el gravísimo riesgo que se cierne sobre los sistemas sanitarios públicos de los países. Dando la impresión de que quienes tienen obligaciones

sobre lo que está ocurriendo, mantienen los comportamientos de beligerancia explícita contra el sistema público.

Desde las organizaciones se implementan diferentes mecanismos para medir los resultados de los programas o proyectos, desde la Gestión Basada en Resultados hasta Teoría de Cambio, esta última es la que implementa la Asociación Médicos del Mundo desde el año 2021, permitiéndoles obtener algunos de los siguientes alcances:

Año 2021

El aumento de la violencia, el cambio climático y los desplazamientos de población fueron los principales retos a los que se enfrentado Médicos del Mundo en el terreno.

El mundo está atravesando una crisis compleja. La degradación de los contextos políticos, sociales y económicos, sobre todo en determinadas zonas del planeta, ha catalizado la aparición de grupos insurgentes, cuya actividad ha ido en aumento en 2021. La presencia militar, en consecuencia, también se ha visto incrementada.

La repercusión de este escenario de violencia, que se ve acompañada de la debilidad estructural de los gobiernos y una cada vez más evidente crisis climática, recae en la población civil y genera desplazamientos e importantes crisis humanitarias.

La inseguridad y la criminalidad son las otras caras de la violencia en la que se han instalado algunos países y regiones, la crisis migratoria mesoamericana incide en similares causas y consecuencias.

La presencia de la Covid-19, la geopolítica de las vacunas, el incremento de desigualdades, el aumento de la violencia sexual y de género, el auge de solicitudes de salud mental y psicosocial, las enfermedades desatendidas a causa de la pandemia o el esfuerzo realizado por las y los trabajadores sanitarios para combatirla; todo esto ha formado parte de la realidad de muchos países y regiones.

Como organización que trabaja en países con unos sistemas de salud frágiles o inexistentes, el objetivo durante 2021 fue contribuir a la resiliencia de las poblaciones, proporcionando atención y protección a las personas con más necesidades, recuperando la capacidad de los sistemas afectados, promoviendo sistemas de salud solidarios e integrales, fortaleciéndolos en calidad y aceptabilidad, orientándolos hacia una atención sanitaria universal e incidiendo en su recuperación y en la protección de los colectivos más vulnerables.

A lo largo del año, el crecimiento en El Salvador mostró signos de recuperación, respaldado por el consumo debido a las remesas familiares y a las exportaciones. La vacunación contra la COVID-19 ha sido exitosa, alcanzando una tasa por encima del 60% a finales de 2021.El crimen y la violencia también han sido una amenaza para el desarrollo social y el crecimiento económico, siendo los principales motivos para la emigración salvadoreña.

En los proyectos se han conseguido los siguientes logros:

- Fortalecidas cuatro redes juveniles del departamento de La Paz, para la contraloría social de los servicios de salud bajo el modelo de servicios amigables.
- Virtualización del curso de Educación Integral de la Sexualidad "Nuestra Vida, Nuestros Sueños", en apoyo a la Academia INJUVE y Ministerio de Salud.
- Fortalecidos en sus procesos de planificación e implementación de planes estratégicos a dos instancias importantes en nuestra agenda, Ministerio de Salud específicamente a la alianza intersectorial de adolescentes y jóvenes y la Red de Atención Compartida del departamento de La Paz.
- Soporte técnico y financiero que generó como resultados: un plan nacional de atención en salud para las personas migrantes retornadas y extranjeras, además del diseño de Lineamientos Técnicos para la Atención en Salud a niñez y adolescencia en programas de ISNA.
- 7,061 personas migrantes y sus familias han recibido kits para el cuidado de su salud física y mental en el marco de la pandemia por COVID-19.
- 95 oficiales de la Dirección General de Migración y Extranjería y 36 miembros de los equipos de los Centros de Atención a Niñez y Adolescencia Migrante y su Familia reciben formación sobre Enfoque de Derechos, Género y Psicosocial

En la gestión financiera administrativa:

- Mejoras en la gestión de compras y de recursos humanos con elementos tales como: capacitaciones en procedimientos administrativos, digitalización de expedientes del personal y registros de la gestión.
- Ejecución financiera eficiente de casi un millón de dólares ($ 975,000.00) con auditorias limpias en dos de los proyectos ejecutados y procesos administrativos transparentes.
- Mejora de flota vehicular, venta de vehículo antiguo y compra de uno más reciente (2017).

En el área estratégico y político:

- Adaptación al contexto de pandemia que minimizo riesgos y se habilitó la continuidad de implementación de los proyectos.
- Se han mantenido vitales los espacios de coordinación con las agencias del sistema de naciones unidas, las instancias del gobierno con las que trabajamos y las principales redes y plataformas, redes y alianzas de la sociedad civil y de organismos internacionales.
- Se ha continuado su trabajo coordinado en apoyo al Sistema Nacional de Salud, impulsando acciones para el acceso al derecho a la salud a poblaciones vulnerables. Además, ha apoyado la respuesta a la pandemia por covid-19 y se replantearon las actividades adaptándolas al contexto que la emergencia generó.

Al revisar la memoria de actividades del año 2021 en el apartado de cuentas anuales, Médicos del Mundo hace una comparación sobre los montos de cooperación pre y post pandemia de los años 2020 y 2021.

Países	2020 *	2021 *	Dec/Crec.*
Angola	875	135	-740
Burkina Faso	2.137	2.128	-9
Sudán del Sur	3.671	2.634	-1.037
Mali	269	16	-253
Mozambique	704	974	270
Senegal	693	1.538	845
Sierra Leona	196	546	350
RASD	1.931	1.751	-180
Mauritania	765	1.416	651
Palestina	669	937	268
Siria	2.268	7.726	5.458
Bolivia	610	561	-49
Haíti	1.165	1.257	92
Guatemala	977	1.004	27
Honduras	309	1.011	702
Nicaragua	36	12	-24
El Salvador	686	841	155
Venezuela	847	1.878	1.031
Ucrania	2.569	2.978	409

* Miles de Euros

Fuente: Memoria de Actividades, Médicos del Mundo 2021.

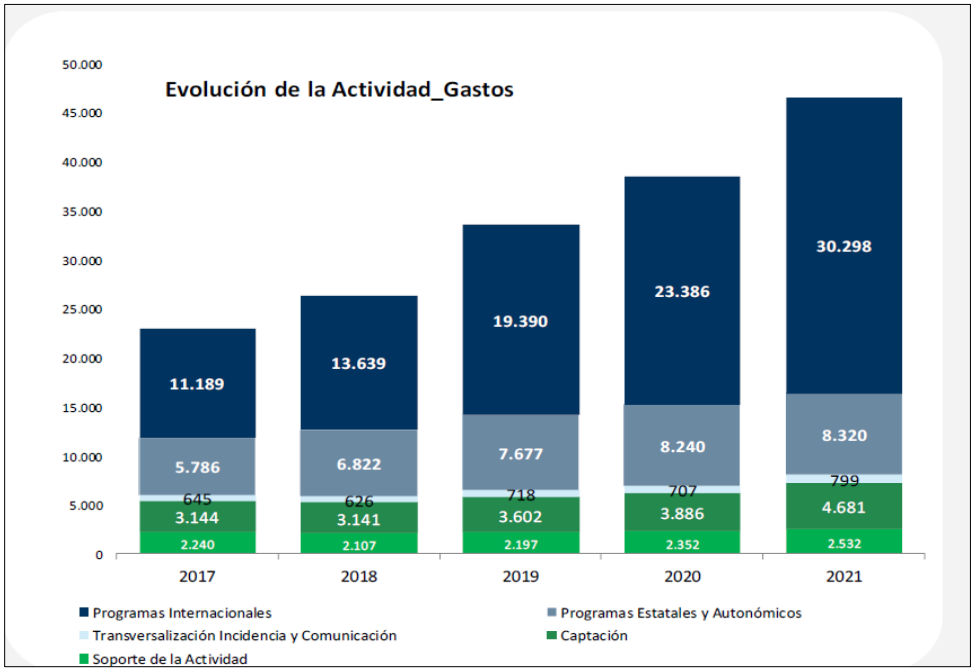
Al observar en detalle de los gastos ejecutados por los Programas Internacionales, El Salvador ejecutó durante el año 2020 €686 mil euros, momento en el que la pandemia Covid 19 alcanzó su máximo desarrollo. Mientras que para el año 2021 el gasto se incrementó a €841 mil euros, es decir €155 mil euros más en comparación con el año anterior.

Denotando un crecimiento en la inversión de los programas en la región junto a Honduras, atribuible a las acciones que tomaron para mantener los proyectos que estaban en marcha.

Sobre la distribución del gasto arriba citado, para el año 2021 se refleja que la mayor parte fue destinada a la ayuda humanitaria y emergencia, eje estratégico que no estaba reflejado dentro de la Estrategia mesoamericana, pero que logro activarse con la pandemia.

Fuente: Memoria de Actividades, Médicos del Mundo 2021.

Así mismo, el documento citado detalla un comparativo sobre la evolución de las actividades en gastos desde el año 2017 hasta el 2021, denotando el incremento en la inversión de los Programas Internacionales y la captación de recursos, por lo que los efectos de la pandemia COVID 19 no tuvo mayor impacto en la disminución de la inversión, por el contrario, está se vio incrementada aún en el año de crisis de la pandemia.



Fuente: Memoria de Actividades, Médicos del Mundo 2021.

A continuación, se presenta el detalle del cierre de ingresos del año 2021 por actividad que permite comprender de mejor manera los tipos de ingresos y su liquidación presupuestaria por gastos según línea de actividad.

Actividad. Cierre 2021. Ingresos

(Miles de Euros)

Tipos de Ingresos	Real 2021	%	Presupuesto 2021	%	% Variación
Misión	35.168	75%	28.237	71%	25%
Programas Internacionales	28.517	61%	21.418	54%	33%
Programas Estatales y Autonómicos	6.648	14%	6.795	17%	-2%
Transversalización, Incidencia y Movilización Social	3	0%	25	0%	-87%
Captación de fondos	11.818	25%	11.673	29%	1%
Soporte de la actividad	15	0%	70	0%	-78%
Total Ingresos	47.002	100%	39.980	100%	18%

LIQUIDACIÓN DEL PRESUPUESTO DE GASTOS POR LINEAS DE ACTIVIDAD

(Miles de Euros)

Linea de Actividad	Real 2021	%	Presupuesto 2021	%	% Variación
Misión	39.417	85%	31.844	80%	24%
Programas Internacionales	30.298	65%	23.313	58%	30%
Programas Estatales y Autonómicos	8.320	18%	7.667	19%	9%
Transversalización, Incidencia y Movilización Social	799	2%	864	2%	-7%
Captación de fondos	4.681	10%	5.852	15%	-20%
Soporte de la actividad	2.532	5%	2.284	6%	11%
Total Gastos	46.630	100%	39.980	100%	17%
Total	46.630		39.980	125%	17%
Superavit/Deficit	372		0		

Fuente: Memoria de Actividades, Médicos del Mundo 2021.

Año 2022

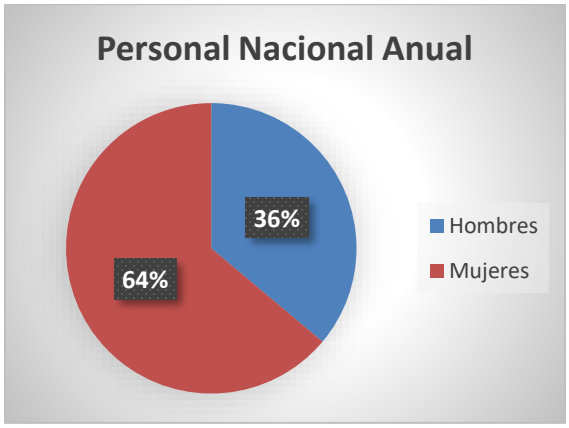
Se fortaleció el sistema de salud a nivel primario, principalmente en los espacios fronterizos, se acompañó al Estado en intervenciones complejas con niñez y adolescencia, y se han brindado servicios a personas en situación de migración.

El Salvador atravesó una situación compleja, donde si bien es cierto que se ha logrado reducir los altos índices de criminalidad e inseguridad, desde marzo del 2022 el país se mantuvo bajo un régimen de excepción que dejó sin garantías constitucionales a la población. El impacto de la COVID-19 se ha ido reduciendo gradualmente y los nuevos brotes no fueron tan mortales como los del año anterior

Médicos del Mundo trabaja en el país para hacer valer el derecho a la salud. Durante el año 2022 se ha fortalecido el sistema de salud a nivel primario, principalmente en los espacios fronterizos, se ha acompañado al Estado en intervenciones complejas con niñez y adolescencia, brindando atenciones de salud física y mental en niñez y adolescencia bajo tutela institucional y se han brindado servicios a personas en situación de migración.

Además, se han controlado tres brotes epidémicos (uno de escabiosis y dos de varicela), se ha

formado parte de los espacios más relevantes de toma de decisiones estratégicas a favor del derecho a la salud y derechos de infancia y se ha creado un espacio de farmacia acondicionado en la oficina del país. A través de las redes sociales, los mensajes claves a favor del derecho a la salud alcanzaron los siguientes resultados:



Población Destinaria Indirecta	**106.633**
Población Destinaria Directa	11.732
Audiencia de personas	1.116.395

Entidades financiadoras: ACNUR, Agencia Catalana de Cooperación Internacional, Agencia Extremeña de Cooperación al Desarrollo, Ayuntamiento de Málaga, Bureau of Humanitarian Assistance Office of U.S. Foreign Disaster Assistance (BHA/OFDA), ECHO, Gobierno Balear, UNICEF, Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), Médicos del Mundo España.

Socios locales: Alianza de Salvadoreños Retornados (ALSARE), Centro de Estudios de Género de la Universidad de El Salvador, Instituto Nacional de la Juventud, Instituto Salvadoreño para el Desarrollo Integral de la Niñez y la Adolescencia, Ministerio de la Salud (MINSAL).

Donaciones: EDUCO 12 proyectos: 7 Ayuda Humanitaria, 5 Cooperación al Desarrollo, (1 proyectos COVID).

CONCLUSIÓN CAPITULAR

Para Armijo, (2011). "La planificación estrategia son procesos en el cual ayuda a hacer un seguimiento a los objetivos para ver si se están cumpliendo de acuerdo a lo que se planteó". Se considera, que la planificación estratégica, es una herramienta que ayuda a la toma de decisión a través de los objetivos que se plantearon ya que facilita a analizar e interpretar, si están cumpliendo lo que se propusieron hacia el futuro ya tienen que estar alertar hacia los que pueda pasar por eso debe de haber un seguimiento si están cumpliendo el plan de estrategia que se elaboró.[37]

Este segundo capítulo desarrollo primordialmente los resultados que la Asociación Médicos del Mundo El Salvador obtuvo a través de algunos programas y proyectos durante los años 2021 y 2022, identificando que previo a la pandemia Covid-19 a nivel mundial diseñaron su planificación estratégica con seis grandes líneas de intervención, la acción humanitaria, cooperación para el desarrollo, inclusión social, educación para la transformación social, sensibilización, y la incidencia política, cada una de ellas encaminadas hacer efectivo el derecho a la salud de las poblaciones más vulnerables. Convirtiéndose en el marco referencial para todas las oficinas de MdM diseminadas a nivel mundial.

En el caso de la Región Mesoamericana, donde está incorporado El Salvador, el diseño de "La Estrategia Mesoamérica" retomo esos ejes estratégicos claves, incorporándolos a las actuaciones con: 1. Personas, Migración y Desplazamiento Forzado, 2. Derechos Sexuales y Reproductivos, Prevención de Violencia contra las Mujeres. Permitiéndoles responder a la crisis sanitaria generada por el covid-19 bajo el compromiso de construir un mundo más justo, donde no haya barreras para el ejercicio del Derecho a la Salud. Esta estrategia Mesoamericana fue definida para el periodo 2017 al 2020, pero a raíz de la pandemia se prolongó hasta el año 2022, bajo las mismas líneas de acción, estableciendo cada país su marco de actuación, en el caso de El Salvador los diferentes programas y proyectos que se ejecutaron antes, durante y posterior a la pandemia respondieron a la Estrategia Mesoamérica.

Al revisar los resultados alcanzados en los años 2021 y 2022 destaca en el área estratégico político "la adaptación al contexto de pandemia que minimizó los riesgos y se habilitó la continuidad en la implementación de los proyectos y el apoyo a la respuesta de la pandemia por covid-19, replanteando las actividades, adaptándolas al contexto que la emergencia generó". Importante destacar que al ser MdM una Asociación que enmarca sus actuaciones para hacer efectivo el derecho a la salud para todas las personas, especialmente con las poblaciones vulnerables, excluidas o víctimas de catástrofes naturales, hambrunas, enfermedades, conflictos armados o violencia política, puede adaptarse más rápidamente a las diferentes crisis humanitarias suscitadas por emergencias, que en la mayoría de ocasiones no coindicen con los niveles de planificación al interior de las instituciones u organizaciones, pero requieren de una atención urgente.

[37] Peñafiel-Loor, J. F., Pibaque- Pionce, Polo de Capacitación, Investigación y Publicación (POCAIP), 4(1 ESPECIAL), *"La importancia de la planificación estratégica para las pequeñas y medianas empresas (PYMES)"*. Revista Científica FIPCAEC (Fomento de la investigación y publicación científico-técnica multidisciplinaria), Pág.107-133.

CAPÍTULO III RETOS DE MÉDICOS DEL MUNDO EL SALVADOR

"Sin crisis no hay desafíos, sin desafíos la vida es una rutina, una lenta agonía. Sin crisis no hay méritos." Albert Einsten.

En este capítulo se dan a conocer los resultados y análisis de la información recabada del proceso de investigación sobre los retos que la Asociación Médicos del Mundo en El Salvador ha atravesado en el cumplimiento de sus objetivos institucionales posterior a la pandemia COVID-19, para ello se revisó la estrategia Mesoamérica que define dos grandes ejes estratégicos:

1. Personas, Migración y Desplazamiento Forzado,
2. Derechos Sexuales y Reproductivos; Prevención de la Violencia Contra las Mujeres.

A partir de esos dos ejes, El Salvador cuenta con dos programas principales que se enmarcan en ellos:

1. Programa de Salud y Movilidad Humana, tiene como objetivo, contribuir a garantizar a todas las personas el derecho a migrar y a una movilidad segura y con acceso a todos los derechos.
2. Programa de Salud Sexual y Reproductiva, busca potenciar los vínculos y capacidades entre las organizaciones de la sociedad civil y los Estados de la región para impulsar planes y programas sobre derechos sexuales y reproductivos, y prevención de violencia contra las mujeres.

La investigación se desarrolló bajo el estudio de caso, el método contemplado fue el inductivo, con el fin de explicar de forma específica las circunstancias que enfrentó la Asociación Médicos del Mundo El Salvador en su planificación durante los años 2021 y 2022 a partir de la pandemia COVID-19, para ello, se establecieron algunas premisas que buscaban ser confirmadas o rechazadas, entre ellas:

- Las organizaciones no gubernamentales han modificado sus intervenciones, sin tener a la luz su marco filosófico.
- Con el fin de obtener financiamiento han implementado proyectos o programas en los que carecen de experiencia.

La investigación abarco el análisis previo de la información documental para poder diseñar entrevista semi estructurada con personal considerado clave dentro de la Asociación, para ello, se partió de lo general a lo especifico, entre los documentos revisados se encuentran planes estratégicos, proyectos, junto a sus planes operativos en ejecución para el periodo determinado, informes de resultados o seguimiento que permitieron identificar ajustes o cambios significativos en sus objetivos centrales.

La investigación consideró como personal clave para aplicar entrevistas a las Coordinaciones de los Programas de Médicos del Mundo El Salvador, quienes actúan en calidad de Gerentes de Programas y forman parte en la construcción de los planes estratégicos y operativos, y a la vez, están a cargo del diseño y ejecución de los proyectos; al momento de la investigación la Asociación se encontraba en proceso de reestructuración y no se contaba con Director de País, así mismo

existía auditoria externa de la sede España por lo que las Coordinaciones fueron delegadas para brindar información oficial, se coordinó entrevista de forma virtual mediante las herramientas informáticas TEAMS y ZOOM que facilitó el registro de la información y su sistematización.

La guía de entrevista buscaba conocer, que retos enfrentaron en la ejecución de los proyectos implementados durante y posterior a la pandemia COVID-19, por lo que se generaron preguntas abiertas y que durante su aplicación surgieron nuevas que permitieron profundizar en otras áreas.

La información obtenida de las coordinaciones de programas de MdM es determinante, al revisar la Guía de Gestión de Programas para Profesionales del Desarrollo de Program Dpro establece que "Los Gerentes de Programas son responsables por el desempeño de sus programas y cada uno de sus proyectos. Evalúan y abordan todos los componentes tácticos de la implementación del programa, tales como: cronogramas de proyectos, entregables, presupuestos o el cumplimiento de las políticas y regulaciones de los donantes[38]. "Un Gerente de Programa debe asegurar que las seis disciplinas fundamentales sean comprendidas y respetadas a lo largo de su ciclo de vida, así como ser capaz de siempre justificar la existencia del programa; es esencial gestionar el alcance, tiempo, recursos, riesgos asociados y relaciones con las partes interesadas de manera efectiva. Poner constante atención a cada una de estas áreas asegurará que el programa y todos los componentes del proyecto serán gestionados de manera intencional y equilibrada. Del mismo modo, tomarse el tiempo para monitorear y evaluar las actividades del programa, aprender lecciones de este proceso y adaptar enfoque según sea necesario debe ser una parte continua e indispensable de la gestión de programas. Con demasiada frecuencia, el aprendizaje de un programa es visto como un extra, un proceso que se desarrolla a horas determinadas durante un programa en lugar de integrarse a lo largo de la vida de este. El Gerente de Programa necesita asegurarse que el aprendizaje ocurra, trabajando con el equipo de programa para fomentar enfoques adaptables y flexibles. El Gerente de Programa está en una posición privilegiada que le permite reunir todo, para que las lecciones que transcienden los proyectos individuales no se pierdan. Es importante asegurar que las lecciones aprendidas sean documentadas, guardadas, y comunicadas de forma efectiva a públicos internos y externos".[39]

Para el caso de MdM las coordinaciones de programas es el equivalente a los Gerentes de Programas, quienes constituyen ser actores claves de la investigación porque permean los objetivos organizacionales y participan en la construcción de la planificación estratégica.

Inicialmente se aplicó entrevista a la Dra. Claudia Ancheta quien es Coordinadora del Programa de Salud y Movilidad Humana, trabaja con personas migrantes, desplazadas, retornadas, deportadas, solicitantes de asilo o refugiadas, abordando origen, tránsito y destino, así como el retorno. Posteriormente se entrevistó a Mtra. Miriam Segovia Coordinadora del Programa de Salud Sexual y Reproductiva, quien ha desarrollado su trabajo bajo la estrategia de Médicos del Mundo de derechos sexuales y reproductivos y prevención de violencia contra las mujeres, como parte de la

[38] Program Dpro, PM4NG0s, Guía de Gestión de Programas Para Profesionales del Desarrollo, *"El Gerente de programa: Habilidades y Competencias"* Primera edición 2017, Pág.122

[39] Program Dpro, PM4NG0s, Guía de Gestión de Programas Para Profesionales del Desarrollo, "*Como se ve en la práctica"* Primera edición 2017, Pág.156.

lucha por los derechos a la salud digna, igualitaria y de calidad para toda la población con especial énfasis en niñas, adolescentes y jóvenes. Ambas profesionales participan de la formulación, ejecución y seguimiento a los proyectos que ejecutan desde sus líneas estratégicas.

3.1 PRESENTACION Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

El 25 de marzo, el Secretario General de NN.UU. lanzó un plan global de respuesta humanitaria de 2.010 millones de dólares para luchar contra la COVID-19 en contextos humanitarios, a la vez que pedía a los Estados miembro que siguieran financiando los demás programas. A finales de octubre el llamamiento había crecido hasta casi 10.000 millones de dólares, lo que muestra la magnitud de las necesidades[40].

Desde sociedad civil se planteó de forma reiterada que se necesitaban fondos adicionales para responder a la pandemia de la COVID-19 y no reorientar solo los recursos disponibles en base al presupuesto aprobado para 2020. La Unión Europea (UE), el Comité de Ayuda al Desarrollo de la OCDE (CAD), el Fondo Monetario Internacional (FMI) y el Banco Mundial (BM) hablaron mucho de reorientar los fondos comprometidos y nada sobre la necesidad de comprometer fondos adicionales.

La UE anuncio la asignación de 15.641 millones de euros de ayuda reprogramada (502 millones a respuesta urgente a necesidades humanitarias, 2.858 millones de euros para fortalecimiento de los sistemas de salud y 12.281 millones para abordar las consecuencias económicas y sociales de la pandemia); en ningún momento se habló de fondos adicionales. Por su parte, la respuesta del CAD (es decir, del conjunto de los países donantes) no fue mucho mejor, a pesar de las buenas palabras: "estamos ante una crisis que exige una respuesta fuerte, coordinada, inclusiva y coherente a escala mundial, por lo que la cooperación internacional y multilateral es ahora más importante que nunca".
No es de extrañar que los 9.490 millones de dólares que se solicitaba en el Plan de respuesta, a finales de octubre tan solo se hayan recibido 3.390 millones, el 35,7% de los fondos, siendo EE. UU. el principal donante con 836 millones de dólares, seguido por Alemania con 334 millones, la Oficina de Ayuda Humanitaria de la Comisión Europea (ECHO, por sus siglas en inglés) con 265 millones, Reino Unido con 254 millones, Japón con 183 millones y Arabia Saudí con 160 millones de dólares. Aunque son cantidades muy importantes, siguen siendo muy inferiores a las que una crisis de esta magnitud exige[41].

El Gobierno de El Salvador aprobó en fecha 23 de enero de 2020 por medio del Ministerio de Salud un Acuerdo Ministerial estableciendo Emergencia Sanitaria en todo el territorio nacional por tiempo indefinido. El 11 de marzo de 2020 la OMS declaró al Covid-19 una pandemia global; este mismo día el Gobierno de El Salvador decretó "Cuarentena de 30 días derivada de la

[40] Médicos del Mundo, La Salud en la Cooperación al Desarrollo Humano y la Acción Humanitaria, informe 2020, *"Plan Global de Respuesta Humanitaria a la COVID-19"*, Medicus Mundi, Pág.176. (PDF)
[41] Ibídem.

declaratoria de pandemia de la OMS" (Decreto Ejecutivo 4) lo que incluyó el cierre de las escuelas a partir del 12 de marzo[42].

En el año 2021 El Salvador constituyo un Equipo Humanitario País y junto a socios, quienes generaron el documento "Plan de Respuesta Humanitaria" como respuesta coordinada y estratégica por los organismos humanitarios para satisfacer las necesidades agudas de las personas afectadas por la emergencia. [43]

El documento refiere que El Salvador cuenta con "una población total de 6.643.000 personas, es uno de los países en América Latina con la tasa más alta de densidad poblacional (316 habitantes por Km2). Es un país que afronta diversos desafíos por altas tasas de exclusión, inadecuada planificación urbana y de infraestructura, déficits cualitativos y cuantitativos de vivienda, y un alto grado de hacinamiento, presenta también, tasas de pobreza e inseguridad alimentaria en aumento a medida que disminuye el poder adquisitivo y los medios de vida, exacerbando a su vez las problemáticas ligadas a la desnutrición en todas sus formas. Viven casi 1,7 millones de personas con necesidades humanitarias, cifra que representa un incremento de 164% con relación a 643.000 personas con necesidades humanitarias identificadas en el Panorama de Necesidades Humanitarias a inicio del año 2020, antes de que la pandemia COVID-19 y los impactos de las Tormentas Tropicales Amanda y Cristóbal multiplicaran las vulnerabilidades endémicas existentes[44].

La crisis generada por COVID-19 profundizo vulnerabilidades preexistentes, incluyendo las brechas en el acceso equitativo y disponibilidad de servicios básicos esenciales, como agua segura y potable, servicios de nutrición, salud, incluyendo salud sexual y reproductiva; servicios de protección y otros servicios de respuesta para las sobrevivientes de violencia de género, creando un conjunto de necesidades que seguirán agravándose. También, se exacerbaron las desigualdades existentes en educación, tales como la deserción educativa, la falta de recursos educativos adecuados como el acceso a internet y la poca inversión en infraestructura educativa.

Sobre este último aspecto para MdM, "*plantear acciones virtuales todavía no era muy factible por la brecha tecnológica que estaba en ese momento, si bien se podían reformular los proyectos y replantear recursos, se requería de otro tipo de apoyos por todo lo que estaba desencadenando la pandemia." Msc. Miriam Segovia.*

La naturaleza estructural y multidimensional de esta crisis generó un impacto desproporcionado en la vida de las mujeres, quienes enfrentaron la feminización de la pobreza, el desempleo, el desplazamiento forzado, migración, la reducción de su autonomía y el incremento de trabajo de cuidados. Esto conllevaba un aumento de los riesgos de violencias de género para mujeres y niñas, de recurrir a mecanismos de afrontamiento de alto riesgo, de ser víctima de explotación sexual y sus consecuencias tanto médicas, sociales y psicológicas. Así mismo, los niños y las niñas, pueblos

[42] Respuesta para la Recuperación Socioeconómica de la COVID-19 en El Salvador, Naciones Unidas El Salvador, COVID-19 RESPONDE, *"Respuesta Socioeconómica en condiciones de emergencia"*, 2021, Pag.6. (PDF)
[43] Plan de Respuesta Humanitaria El Salvador, Ciclo del Programa Humanitario, *"Sobre este documento"* 2023, Pág. 2. (PDF)
[44] Plan de Respuesta Humanitaria El Salvador, Ciclo de Programa Humanitario Agosto 2021 a Diciembre 2022, "*Contexto de la Crisis e Impacto"*, 2021, Pág.8. (PDF).

indígenas, personas LGBTIQ+ y personas con discapacidad, entre otros grupos vulnerables, afectados directamente. [45]

Para Médicos del Mundo desde el punto de vista de la salud, la crisis acentuó los graves problemas de salud que ya afectaban a millones de personas. El impacto de la pandemia en personas enfermas de VIH y SIDA, tuberculosis y malaria en países de renta media y baja se traducen en un incremento de la mortalidad. Por su parte, los servicios de atención a las enfermedades no transmisibles se han interrumpido parcial o totalmente en no menos de 60 países. Urge avanzar en el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3, relativo a la salud y el bienestar, y lograr la cobertura sanitaria universal, fortalecer los sistemas de protección social y los servicios públicos de calidad. Porque, como dice António Guterres, Secretario General de las Naciones Unidas (NN. UU.), "en una época de complejos desafíos, las inversiones que hacemos hoy en la salud y el bienestar de mujeres, niños, niñas y adolescentes, ayudarán a construir sociedades pacíficas, más sostenibles e inclusivas"[46].

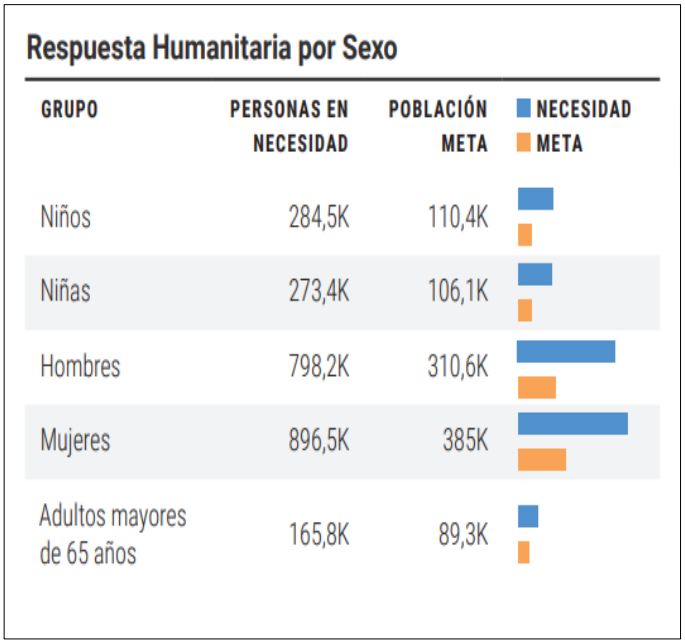
La asociación se rige desde un marco filosófico que le permiten gobernanza e independencia en la toma de decisiones, durante la pandemia fue la oficina sede en España quien giró el mandato para activar la línea estratégica de respuesta humanitaria en el caso de El Salvador, ha sido retomada en el nuevo plan estratégico que se encuentra en revisión, contar con esta línea de acción les permite aplicarla según el contexto de cada país o la necesidad misma, permitiéndoles diseñar y/o gestionar programas o proyectos bajo esta directriz.

"Al ser una organización de índole sanitaria con intervención en salud, nuestro mayor compromiso es poder apoyar al ente rector en salud, para mejorar sus competencias sus capacidades instaladas, ya sea con recursos o mejorando las capacidades técnicas del personal de salud bajo el convenio con el Ministerio de Salud" Dra. Claudia Ancheta.

Durante la pandemia del COVID-19, quedaron en evidencia, la fragilidad de los avances conseguidos en determinados indicadores de salud en el plano internacional y la insuficiente capacidad de respuesta médica y social de los estados -ante situaciones de alta exigencia- para la protección efectiva de la salud pública. Es decir: si bien la pandemia del COVID-19 no ha sido la causante de un daño estructural en los sistemas sanitarios, sí que ha sido evidente su capacidad para poner al descubierto las debilidades ya existentes.

La emergencia sanitaria obligo a proteger y salvar la vida de las personas afectadas con necesidades urgentes, a través de la provisión inmediata de asistencia humanitaria, así como establecer soluciones sostenibles que promovieran el acceso a los servicios esenciales. A partir del quehacer de la Asociación se brinda respuesta humanitaria durante la emergencia, el Plan de Respuesta Humanitaria 2021 recoge cifras de la necesidad existente.

[45] Ibídem.
[46] Médicos del Mundo, La Salud en la Cooperación al Desarrollo Humano y la Acción Humanitaria, informe 2020, "Prologo" Medicus Mundi, Pág. 13. (PDF)



Respuesta Humanitaria por Sexo

GRUPO	PERSONAS EN NECESIDAD	POBLACIÓN META
Niños	284,5K	110,4K
Niñas	273,4K	106,1K
Hombres	798,2K	310,6K
Mujeres	896,5K	385K
Adultos mayores de 65 años	165,8K	89,3K

La respuesta humanitaria brindada durante la emergencia por Covid-19 a través del Sistema Nacional de Protección Civil muestra que el grupo poblacional con mayor necesidad eran las mujeres, siendo consideradas como grupo poblacional meta.

Fuente: Plan de Respuesta Humanitaria 2021 HPR Cifras Claves

La respuesta a la pandemia de la COVID-19 no debe hacerse a costa de desatender a millones de personas afectadas por crisis humanitarias, sino que debe acometerse con fondos adicionales. "Hasta finales de octubre, el Plan Global de Respuesta Humanitaria COVID-19 lanzado por Naciones Unidas sólo había recibido 3.390 millones de dólares de los 9.490 millones solicitados, apenas el 35,7%. Es fundamental que la comunidad internacional asigne fondos adicionales para cubrir el total de este plan. La financiación del Plan Global no puede hacerse a expensas de los fondos ya previstos para otras crisis humanitarias.[47]

En el caso de El Salvador el Plan de Respuesta Humanitaria consideraba dentro de sus dos objetivos estratégicos requerimientos financieros.

OBJETIVO ESTRATÉGICO		PERSONAS META	COSTO (US$)
0E1	Contribuir a proteger y salvar la vida de las personas afectadas con necesidades urgentes, a través de la provisión inmediata de asistencia humanitaria con enfoque de derechos humanos, protección y enfoque diferencial de edad, género, diversidad y territorial.	**692,5K**	**$118,7M**
0E2	Apoyar soluciones sostenibles que contribuyan a promover el acceso a los servicios esenciales, el respeto de los derechos, la autosuficiencia y resiliencia de las personas afectadas y en riesgo con enfoque de protección y enfoque diferencial de edad, género y diversidad.	**374,5K**	**$64M**

Fuente: Plan de Respuesta Humanitaria 2021 HPR Cifras Claves

[47] Médicos del Mundo, La Salud en la Cooperación al Desarrollo Humano y la Acción Humanitaria, informe 2020, *"CAPITULO V. CONCLUCIONES Y RECOMENDACIONES",* Medicus Mundi, Pág.212. (PDF)

La gráfica refleja los requerimientos financieros por sectores y multisectores, posicionando en primer lugar la seguridad alimentaria, luego la protección general, la recuperación temprana, y ubicando en cuarto lugar la salud.

Fuente: Plan de Respuesta Humanitaria 2021 HPR Cifras Claves

A nivel mundial Médicos del Mundo contaba con un Plan Estratégico para el período 2016 -2022 como resultado del trabajo conjunto de la asociación, en El Salvador la Asociación realiza su planificación desde las directrices que emanan de los planes estratégicos regionales, tal es el caso de la estrategia regional mesoamericana diseñada para el año 2017 al 2020 y que fue el elemento base de planificación considerado durante y posterior a la pandemia COVID-19, ya que se amplió hasta el año 2023.

La estrategia contemplaba las líneas de trabajo que debían implementar los países de la región, pero no incorporaba la línea de acción relacionada con *respuesta humanitaria*, porque desde la oficina de Médicos del Mundo España consideraban que en Latinoamérica existe una institucionalidad que permite a los estados atender las demandas de los ciudadanos.

"Nunca se esperó una situación de pandemia que pudiera generar crisis global, entonces eso llevó a mutar para vivir en el sentido de poder cumplir con compromisos, pero también dar respuesta a esa emergencia humanitaria qué de repente había explotado de la nada". Msc. Miriam Segovia.

La presencia territorial que tienen las ONG socias y las redes de colaboración que han creado a nivel nacional son factores esenciales que amplían la capacidad y cobertura territorial mejorando el alcance de las acciones planificadas. Por tanto, la capacidad operativa de cada sector se ve reforzada por la experiencia y la acción sinérgica de todos los socios del sector, para hacer equipo y complementar el trabajo de planificación[48].

[48] Plan de Respuesta Humanitaria El Salvador Ciclo del Programa humanitario, Parte 1 Prioridades estratégicas de la respuesta, *"1.4 Supuestos de Planificación, capacidad operativa y acceso"*, 2023, Pág.28. (PDF)

Socios por Sector o Sub Sector

SECTOR	NO. SOCIOS OPERATIVOS	NO. SOCIOS IMPLEMENTADORES
Protección de la Niñez	10	12
VBG	10	13
Seguridad Alimentaria	7	3
Educación en Emergencias	6	0
CCCM	5	6
Salud	5	2
Protección	4	10
Agua, Saneamiento e Higiene	3	7
Nutrición	3	4
Recuperación Temprana	2	3
Logística y Telecomunicaciones	1	0
Coordinación	1	1

Socios por Tipo

TIPO	NO. SOCIOS OPERATIVOS
Agencia ONU	10
ONG Internacional	10
ONG Nacional	4

La Capacidad Operativa de cada sector estará definida por dos tipos de socios:

Socios Operativos: Los titulares que ingresaron proyectos al sistema

Socios implementadores: los que aparecen citados dentro de los proyectos que se tomarán en cuenta a participar en la ejecución de los estos.

Fuente: Plan de Respuesta Humanitaria 2021 HPR Capacidad Operativa.

El apoyo a los sistemas de salud más débiles buscaba evitar el colapso de los hospitales y otros proveedores de salud que se encontraban saturados, quienes incluso sin pandemia no tenían una financiación óptima, visibilizándose las carencias en los medios técnicos, materiales y humanos que sufren muchos sistemas de salud. A nivel de cooperación sanitaria mundial, existió una concentración de la ayuda en salud en pocas manos, determinándose muy fácilmente las prioridades mundiales y los modelos de salud que subyacen con esa ayuda

Desde Médicos del Mundo El Salvador poseen dos programas enmarcados en la estrategia mesoamericana, ambos programas operaron con sus respectivos proyectos durante y posterior a la pandemia, refieren "*todos sufrieron modificaciones"*, dependiendo del financiador algunos quedaron congelados temporalmente, por ejemplo refiere su coordinadora *"el más complejo fue el que se ejecutaba con la Universidad de El Salvador, porque la respuesta demoro demasiado, era un proyecto de dos años y estaba justo el corte del primer año y había que hacer el informe anual cuando sucede la pandemia, solicitaron demasiados requerimientos y pusieron varias limitantes para reformular y aprobar el cierre temporal del proyecto" Msc. Miriam Segovia;* pero otros lograron seguir funcionando bajo los ajustes que se realizaron como el proyecto con financiamiento de la Unión Europea, con fondos ECHO.

La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Partiendo de ese concepto, la crisis sanitaria generada por el Covid-19 tiene implicaciones para las personas más allá del propio padecimiento de la infección y por lo tanto el aporte al sector salud transitaba desde las medidas de prevención y atención del contagio hasta la mitigación de los efectos adyacentes en el bienestar de las personas, visto desde las

determinantes sociales y económicas de la salud particularmente de los grupos más vulnerables y de escasos recursos como las personas con discapacidades, la población infantil, las mujeres indígenas y mujeres embarazadas, la comunidad LGBTIQ+, la población desplazada o en riesgo, la población adulta mayor, entre otros.

Para MdM la pandemia COVID-19 evidenció la fragilidad de los sistemas sanitarios, ante la insuficiente capacidad de respuesta médica y social de los estados, en el caso de El Salvador al implementar la línea estratégica de respuesta humanitaria no tenía lineamientos sobre cómo proceder y la estrategia mesoamericana tampoco brindaba elementos, por lo que *"fue a partir de cómo logramos acuerdos con las agencias que financian los proyectos que permitió re-direccionar fondos, replantear los proyectos o hacer una reformulación de los proyectos, para poder dar respuesta a las necesidades de la emergencia y las solicitudes que recibíamos del mismo Ministerio de Salud" Msc. Miriam Segovia.*

El CAD publicó un manifiesto conjunto en abril sobre esta pandemia global, donde destacaba la importancia de la cooperación internacional y el compromiso para responder de forma inmediata, así como a medio y largo plazo, incluyendo posibles tratamientos y vacunas cuando estén disponibles, además de la necesidad de promover el fortalecimiento de los sistemas de salud. Para responder a este problema mundial también fomenta la colaboración con bancos multilaterales, el sector privado y la sociedad civil.[49]

Las situaciones vividas por la crisis sanitaria de la pandemia generaron a nivel mundial expresiones de descontento en diferentes niveles, alertando sobre los riesgos en los sistemas sanitarios públicos de los países, generando la impresión de comportamientos de beligerancia en el sistema público, por lo que el aporte de las organizaciones se volvió trascendental para solventar parte de la crisis.

La Memoria de Labores del año 2022 de Médicos del Mundo reporta sobre la cooperación internacional los 72 proyectos de acción humanitaria de los cuales 18 aún están relacionados con COVID-19.

Fuente: Memoria de Labores, Médicos del Mundo 2022, cooperación internacional

[49] Médicos del Mundo, La Salud en la Cooperación al Desarrollo Humano y la Acción Humanitaria, informe, *"5. La respuesta Internacional a la pandemia COVID-19"* Medicus Mundi, 2020, Pág-103. (PDF)

El Plan de Respuesta para la Recuperación Socioeconómica de la Covid-19 en El Salvador detalla que antes de la crisis, en el año 2019, el 30.9 por ciento de la población vivía en situación de pobreza multidimensional, en el caso de los hogares con niños y niñas la tasa aumenta al 36.1%9; incrementando las dificultades para alcanzar un desarrollo pleno, al afectar edades cruciales para el crecimiento físico y mental. Por lo tanto, en 2019 se estimó que 3 de cada 10 salvadoreños se encontraban en esta condición.[50]

La medida gubernamental de la cuarentena domiciliar obligatoria, carente de acciones diferenciadas a favor de grupos vulnerables o en situación de riesgo, les impidió a muchas personas con necesidad de huir por la violencia que experimentan, la posibilidad de salir de sus hogares y solicitar la ayuda necesaria pues, de hacerlo, se enfrentaban al riesgo de ser trasladadas obligatoriamente a un centro de contención. En suma, muchas de estas personas perdieron sus fuentes de ingresos, porque fueron despedidos o porque tuvieron que cerrar sus negocios, mientras que tampoco se pudieron auxiliar con la asistencia que brindan las organizaciones sociales, porque éstas también sufrieron una limitación a su libertad de circulación.

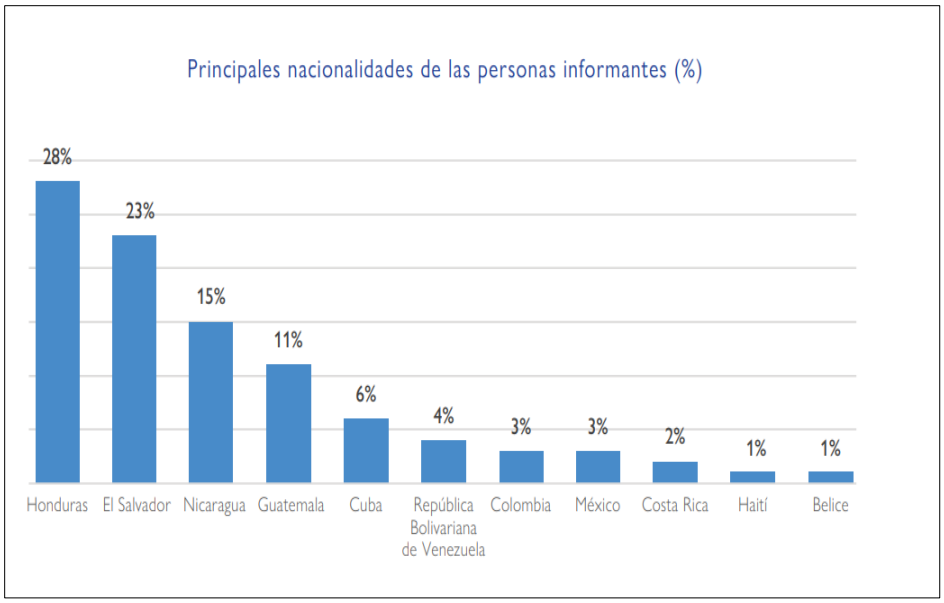
No obstante, de acuerdo con los datos registrados por Cristosal, en conjunto con la PDDH y el Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer (ISDEMU), hasta septiembre de 2020, un total de 32 familias tuvieron que desplazarse por amenazas de pandillas y 18 de éstas, lo hicieron durante la cuarentena domiciliar obligatoria. Muchos de estos casos tuvieron lugar en la zona occidental y central del país[51].

Durante la entrevista realizada en fecha 16 de septiembre 2023 a la Dra. Claudia Ancheta mencionó, las intervenciones a nivel territorial tuvieron afectaciones en el trabajo que desarrollaba MdM El Salvador, "*el desmantelamiento prácticamente del trabajo en las comunidades por el encierro, toques de queda, algunas comunidades se encontraban muy militarizadas, eso afectó el trabajo comunitario. Se tuvo dificultad por las restricciones, se gestionaron notas de autorización para circular sin problemas, no se podía ir a otros departamentos y existían cosas que no se podían resolver desde casa".*

En junio del 2020 la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) realizó sondeo sobre Efectos de la COVID-19 en la Población Migrante originarias de América Central y México, captando información de las personas nacionales de los países de América Central y México con intención de migrar en los últimos 12 meses, encontrando

[50] Plan de Respuesta para la Recuperación Socioeconómica de la Covid-19 en El Salvador, Naciones Unidas El Salvador, COVID-19 Responde, *"2.2.1 Problemas principales"*, 2021, Pág.20. (PDF)

[51] Informe Anual 2020 El Estado de los Derechos Humanos en El Salvador, Con apoyo de USAID, Unión Europea, UCA y OUDH, *"2.3.1. Covid-19 y desplazamiento forzado"*, 2020, Pág.65-66



El gráfico muestra los principales países de origen de las personas captadas por el sondeo; entre los cuales destaca Honduras (28%), El Salvador (23%), Nicaragua (15%) y Guatemala (11%).

Fuente: Efectos de la COVID-19 en la Población Migrante originarias de América Central y México, OIM, Nacionalidad.

El sondeo antes mencionado detalla que, las personas migrantes enfrentaban situaciones precarias previamente a la pandemia. Por ejemplo, los resultados muestran que un 69% de las personas migrantes no cuentan con un empleo remunerado; bien sea por desempleo u otras causas. Esta afectación es más marcada en el caso de las mujeres migrantes; sobre todo porque se dedican a trabajo de cuidados no remunerados como el servicio doméstico y cuidado de adultos mayores.[52] En el caso del proyecto ECHO del 2021, hubieron movilizaciones enormes de personas migrando, *"el drama humano que se vivió por COVID empujó a las personas a salir de sus casas o seguir el tránsito después de que ya habían salido de sus países tratando de llegar hacia el norte y las organizaciones teníamos que dar respuesta a esto" Dra. Claudia Ancheta,* por lo que de manera tripartita entre Guatemala, Honduras y El Salvador junto con el Consejo Noruego para Refugiados, se dio respuesta integral en salud a través de mecanismos de protección y asistencia jurídica.

Así mismo, existieron efectos sobre el proyecto con juventudes se establecieron procesos virtuales de formación, pero el acompañamiento a jóvenes y adolescentes no logro el alcance planteado, ya que cuando se identificaban situaciones de violencia por estrés, causado por el confinamiento no se pudo dar una respuesta más oportuna para la derivación a otros servicios que necesitaban.

En relación a los protocolos y manuales de Médicos del Mundo, al revisar la información recabada se destaca el compromiso con la transparencia y la rendición de cuentas como un ejercicio de responsabilidad hacia su base social, donantes, organizaciones socias locales y sociedad civil para y con la que trabajan, con el fin de promover una mayor participación e implicación de quienes forman parte de la organización, refieren que cada administración de país tiene su propio manual de procedimientos, que se construye en coordinación con los equipos de país y son los equipos

[52] Efectos de la COVID-19 en la Población Migrante Principales Hallazgos, Sondeo en América Central y México Junio 2020, OIM, *"La mitad de las personas migrantes perdió su empleo debido a la pandemia"*, 2020, Pág.21. (PDF)

regionales quienes lo validan; sin embargo, durante la pandemia fue muy complicado apegarse a los manuales o protocolos y los lineamientos parecían no estar claros dada la incertidumbre generada, la sede de España lo primero que trasladó fue el protocolo sanitario de bioseguridad para la protección del personal, con el fin de resguardar su integridad, posteriormente fueron brindando lineamientos sobre informes, procesos, y reuniones para diseñar programaciones de seguimiento hacia los equipos en teletrabajo.

La pandemia permitió identificar a MdM procesos de construcción y mejora, han generado un sistema de DATA de la asociación que sirve como herramienta de almacenamiento de datos de las personas refugiadas, migrantes, desplazadas o mujeres sobrevivientes de violencia basada en género, es un sistema más global para la organización que da seguridad y orden en la calidad de la información para la construcción de indicadores.

Para Armijo, (2011). "La planificación estrategia son procesos en el cual ayuda a hacer un seguimiento a los objetivos para ver si se están cumpliendo de acuerdo a lo que se planteó". Se considera, que la planificación estratégica, es una herramienta que ayuda a la toma de decisión a través de los objetivos que se plantearon ya que facilita a analizar e interpretar, si están cumpliendo lo que se propusieron hacia el futuro ya tienen que estar alertar hacia los que pueda pasar por eso debe de haber un seguimiento si están cumpliendo el plan de estrategia que se elaboró"[53]

A nivel mundial Médicos del Mundo establece en su marco filosófico, que su accionar se basa en la Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948, respondiendo a diferentes crisis humanitarias. En el caso de El Salvador promueven la defensa al derecho de la salud de las personas más vulnerables, apoyando en la mejora de la atención sanitaria, con mucho énfasis en la promoción de los derechos humanos.

Durante la pandemia generada por COVID-19 los países enfrentaron una crisis sanitaria sin precedentes recientes, los estados y las organizaciones debían adaptarse rápidamente a los nuevos desafíos, desde MdM El Salvador no disponían de una estrategia que brindara respuesta humanitaria, teniendo que adecuar sus programas y proyectos a las necesidades del momento, reflejando la forma en que cada organización aprende a lidiar con su entorno para funcionar.

Los pasos y acciones a seguir con los proyectos estuvieron supeditadas a las negociaciones que se establecieron con los financistas de cada proyecto, dejando en desventaja la planificación trazada, y que lógicamente respondía a las necesidades y recursos del momento, pasando de una visión de cooperación para el desarrollo a un enfoque de necesidades que demandaba el contexto.

Importante destacar que existen aspectos que no son tan perceptibles, para las coordinaciones entrevistadas, pero fueron determinantes para que el trabajo de la asociación continuara, la capacidad de respuesta del personal de MdM El Salvador evidenció un compromiso sobre el trabajo y la cultura organizacional, atendiendo la crisis desde sus propias realidades.

[53]Peñafiel-Loor, J. F., Pibaque-Pionce, La importancia de la planificación estratégica para las pequeñas y medianas empresas (PYMES). Revista Científica FIPCAEC (Fomento de la investigación y publicación científico-técnica multidisciplinaria), Polo de Capacitación, Investigación y Publicación (POCAIP), 4(1 ESPECIAL), Pág.107-133.

3.2 DESAFÍOS DE LA ASOCIACIÓN MÉDICOS DEL MUNDO EL SALVADOR

Durante la Ejecución de Proyectos en la Pandemia.

Médicos del Mundo en El Salvador continuó su trabajo coordinado en apoyo al Sistema Nacional de Salud, impulsando acciones para el acceso al derecho a la salud a poblaciones vulnerables. Además, apoyo la respuesta a la pandemia por covid-19 y se replantearon las actividades adaptándolas al contexto que la emergencia forjó.

Financieramente,

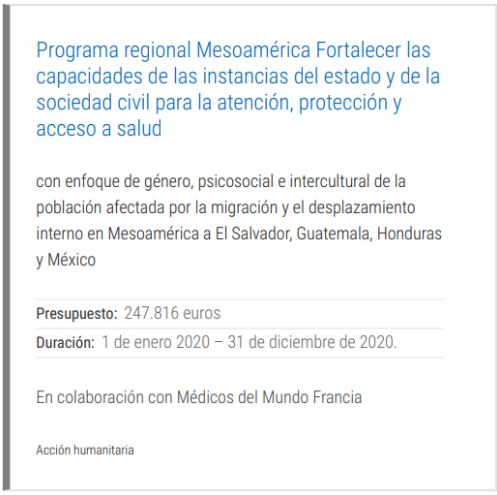
La incertidumbre que se generó obligo a revisar los proyectos, el financiamiento que se tenía e ir haciendo un cabildeo con cada una de las agencias que financian los proyectos para poder destinar fondos a la emergencia y tomar los recursos de cooperación al desarrollo para transformarlos en respuesta al COVID 19; existieron proyectos que se pusieron en pausa para re-direccionar todos los recursos, se reacomodaron las compras, por ejemplo *"suministros para prevención, como alcohol, toallas, sanitizante, mascarillas, que antes de la pandemia no era hábito incluir en los kits de dignidad para las personas migrantes, porque las personas cuando migran, priorizan el dinero para comer, no para comprar mascarillas, entonces fue una de las primeras modificaciones que se hizo" Dra. Claudia Ancheta.*

Entre las entidades financiadoras se encontraban, la Agencia Andaluza de Cooperación al Desarrollo, Agencia Catalana de Cooperación Internacional, Agencia Extremeña de Cooperación al Desarrollo, Diputación de Barcelona, Gobierno de Canadá a través de Fondo de Población de Naciones Unidas, UNICEF, Unión Europea, Médicos del Mundo España y Médicos del Mundo Francia.[54]

Fuente: Memoria de Labores 2020, Médicos del Mundo

[54] Memoria de Labores 2020, Médicos del Mundo, Mauritania, *"Entidades Financieras"* https://www.medicosdelmundo.org/sites/default/files/mdm_memoria_2020_baja.pdf , Pág. 62, (PDF)

Durante esta época Médicos del Mundo apoyo al Ministerio de Salud de El Salvador y otras instituciones públicas con acciones que permitieron brindar atención en salud con calidad y calidez a personas en situación de vulnerabilidad, niñez, adolescencia, mujeres y personas migrantes.



Fuente: Memoria de Labores 2020, Médicos del Mundo

La organización también trabajó en la contención de la pandemia por covid19, con apoyo psicosocial para personal de primera línea de atención, lazos importantes para el fortalecimiento de la sociedad civil y promoción de la intersectorialidad para el abordaje de la salud pública.

Se sustentaron los cambios en las solicitudes que se estaban haciendo para responder a las necesidades, las negociaciones con cada financiera debían ir sustentadas para poder destinar fondos y responder a la pandemia. *"No es que tuviéramos forzosamente que reacomodar todo, por supuesto tuvimos que dejar de lado en ese momento otros apoyos para otros programas" Dra. Claudia Ancheta.*

Por ejemplo, se apoyó al ISNA con la construcción de protocolos de salud específicos para la prevención de COVID en los centros, la organización en ese momento estaba ejecutando fondos de UNICEF y se volcó todo ese recurso para minimizar el impacto de COVID en la niñez que estaba institucionalizada.

"*Ese fue uno de los retos, quizás por la misma naturaleza de la organización teníamos como manejarlo" Dra. Claudia Ancheta, entrevista realizada en fecha 16 de septiembre 2023.*

Fuente: Fuente: Memoria de Labores 2020, Médicos del Mundo

Entre los Socios Locales se destacan, la Asociación Tiempos Nuevos Teatro, Consejo Nacional de la Niñez y de la Adolescencia, Gerencia de Atención Migrantes del Ministerio de Justicia y Seguridad Pública, Instituto de Desarrollo de la Mujer, Instituto Nacional de la Juventud, Instituto Salvadoreño Para el Desarrollo Integral de la Niñez y la Adolescencia, Ministerio de Salud.[55]

[55] Memoria 2020 Médicos del Mundo, *"Socios Locales",* https://www.medicosdelmundo.org/sites/default/files/mdm_memoria_2020_baja.pdf Pág. 63. (PDF)

Operativamente,

Al ser una organización de salud en El Salvador se dependía de los lineamientos del Ministerio de Salud, pero la comunicación fallo, porque antes de la pandemia había una mesa sectorial de salud, como interlocutor donde estaban vinculadas diferentes organizaciones del ámbito de salud, era liderada por OPS, pero después esa mesa dejó de funcionar. La información era muy sesgada, escasa y eso dificultaba, porque estábamos atentos a seguir las indicaciones o las directrices del ente rector, pero operativamente no sucedía.

En el caso de las personas en tele trabajo, el reto fue hacer programaciones que permitieran medir las acciones en el territorio, brindar el seguimiento.

Por otro lado, valorar aquellos proyectos que tenían intervención directa con la población y que no iban a poder ejecutarse, por ejemplo, el que se desarrollaba en la Universidad de El Salvador era bajo el componente de trabajar liderazgos y organizaciones estudiantiles, pero al encontrarse cerrada no se podía llevar a cabo.

Otro reto fue, plantear acciones virtuales todavía no era tan factible por la brecha tecnológica que estaba en ese momento, si bien se podían reformular los proyectos y replantear recursos, se requería de otro tipo de apoyos por todo lo que estaba desencadenando la pandemia.
Entonces los retos fueron "dar el seguimiento y manejo de recursos, buscar replantear las estrategias los proyectos y en algunos casos como fue este proyecto de la universidad invernar el proyecto, con el visto bueno de la agencia, ese proyecto se fue a hibernación se cerró congelando los fondos para cuando el contexto mejorara." Msc. Miriam Segovia, entrevista realizada en fecha 16 de septiembre 2023.

Posterior a la Pandemia

Estratégicamente,

En el año 2023 Médicos del Mundo finalizó el diseño de su nuevo Plan Estratégico para el período 2023-2025, en el que establecen que para hacer efectivo el derecho a la salud trabaja teniendo en cuenta diferentes enfoques y características propias de las personas o comunidades que influyen en su salud: enfoque de Género basado en DDHH, enfoque Antropológico, enfoque de Participación para el protagonismo, conjuntamente con las personas a las que van dirigidos nuestros programas y enfoque Medioambiental.

El documento considera clave el fortalecimiento de las organizaciones de la sociedad civil en los países en desarrollo, democratizando la cooperación al desarrollo. Las ONG's como Médicos del Mundo deben actuar como bisagra entre instituciones y organizaciones grandes y pequeñas.

Para ello, Médicos del Mundo seguirá focalizando sus estrategias de intervención en el sector salud y sus determinantes sociales, buscando más cohesión del Tercer sector. Gestionando por

resultados, evitando caer en la mera prestación de servicios o en llegar el primero, evidenciando su calidad en los resultados obtenidos, a través de la medición, las investigaciones y la rendición de cuentas.

Se identifica como áreas clave de trabajo en salud seguir fortaleciendo la atención primaria, la salud de las mujeres, la salud sexual reproductiva y la violencia de género. De igual forma, debe seguir trabajando y denunciando crisis olvidadas o no suficientemente atendidas, fortaleciendo los estados.

La misión de la organización es cooperación para el desarrollo, pero en la medida que hemos estado más de cerca con la asistencia humanitaria, "*parece que actuamos en sustitución del ente rector y eso no debería ser así porque las organizaciones no deben sustituir los deberes del Estado" Dra. Claudia Ancheta*.

Desarrollar un modelo organizacional ágil y flexible, utilizando procesos como la transformación digital, el aprendizaje, la mejora continua y la innovación. En este sentido, como parte fundamental del desarrollo de la asociación, se deben seguir trabajando itinerarios del empleado completos, con cuidado emocional y desarrollo de competencias, acorde al modelo "Digital Competences" de la Unión Europea.

Los principios y valores institucionales son clave para fortalecer el papel central de los titulares de derechos en todo el ciclo de proyecto, como sujetos activos, adaptando los lenguajes y formas de trabajo, servir de puente entre los titulares de derechos y de obligaciones; así como, apoyar y reconocer de igual forma el trabajo de titulares de responsabilidades, aumentando la implicación en redes y diseñando acciones conjuntas con sociedad civil. Profundizar en el trabajo a través de universidades e institutos de salud en los países que trabajan.

En este sentido, MdM buscan modelos de cooperación novedosos y convertirse en un aliado de otras instituciones, apostar por mensajes y estrategias win-win, conectar con las personas jóvenes, elegir un tono y mensajes esperanzadores e inspiradores y dar voz a personas socias y donantes actuales y potenciales. Se plantean también el reto de revisar la estrategia de sostenibilidad de la organización según las capacidades y las previsiones futuras que permita gestionar el funcionamiento eficiente y eficaz de la asociación, a la vez que la transformación hacia los grandes retos que se identifican.

Incorporar la línea de respuesta humanitaria, a partir de ahora tenemos como responder y los contextos post pandemia, por ejemplo, el régimen de excepción, movilidad humana, desplazamiento, crisis de seguridad alimentaria por sequía. *"Actualmente es latente que, en cualquier momento no solo por pandemia, sino también por contextos sociales, se pueda brindar una respuesta humanitaria, a partir de esta línea los proyectos deben de activarse, dejar recursos para ello y de fondos de estructura o propios también deben ser considerados para la respuesta" Msc. Miriam Segovia.*

Financieramente,

Para Médicos del Mundo la pandemia ha hecho que la salud se haya situado en lo más alto de la agenda internacional. Sin embargo, la gobernanza pública de la salud mundial sigue fragmentada y necesita ser fortalecida. Proliferan discursos sobre los sistemas de salud que tratan de legitimar el desmantelamiento de servicios públicos y el aumento de los proveedores privados. Los sistemas de salud y sus profesionales están extremadamente tensionados. Se visibilizan los efectos de haber dedicado buena parte de los recursos a la lucha contra la COVID-19 en detrimento de otras enfermedades.

La crisis financiera de la Organización Mundial de la Salud, al igual que otras agencias de Naciones Unidas, implica dificultades para liderar y tener legitimidad, dada su creciente dependencia de los donantes y de los fondos privados asignados a programas específicos. La salud es un bien público global, por lo tanto, la respuesta debe ser internacional. Se debe trabajar desarrollando mecanismos de respuestas concertadas ante las crisis.

Se requiere una visión más comunitaria de la salud a nivel local, con mayor interacción con la sociedad civil y una reivindicación de los sistemas públicos de salud. "En este contexto, Médicos del Mundo debe seguir dando a conocer su valor añadido en el campo de la salud pública, la inclusión sociosanitaria y las epidemias. Realizando un análisis continuo del contexto económico, social y global y un diálogo continuo con las administraciones, la sociedad civil y otras organizaciones para identificar oportunidades conjuntas. Además, debe tener un papel clave realizando incidencia política por sistemas públicos de salud y contra la privatización. Fortaleciendo el liderazgo global y regional de los actores clave en salud.[56]

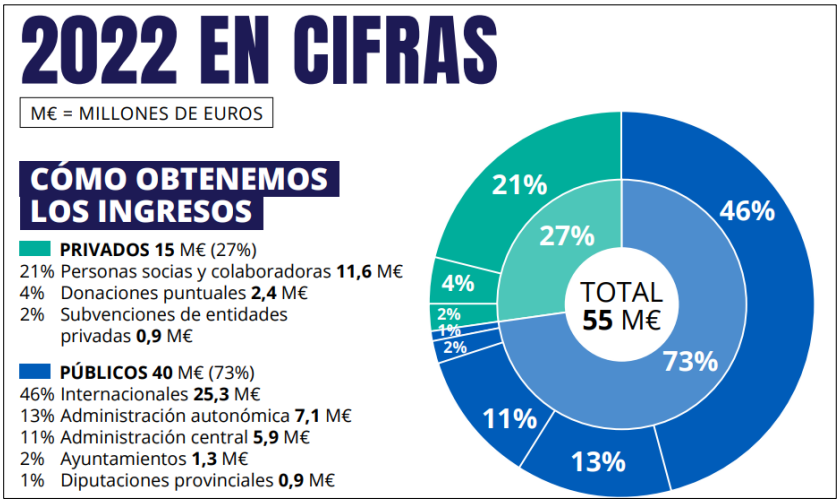
Fortalecer las capacidades institucionales para la búsqueda de recursos locales, el puerto de financiamiento institucional siempre ha sido la cooperación española y en momentos donde ha habido mayor limitante de recursos y una alta competitividad, hay que fortalecer la estructura para poder estar a nivel de competir con otras instancias en la búsqueda de recursos, no se puede depender solo del financiamiento español.

La experiencia de El Salvador por acomodar los recursos existentes como fue *"reorientar fondos de las compras de todo lo que no había en ese momento y que no se tenía disponibilidad inmediata ni siquiera para cubrir las necesidades de la misma oficina, que iba a acompañado de procesos ágiles de compra para evitar la burocracia, porque cuando se activa una emergencia tienes que responder ya" Dra. Claudia Ancheta.*

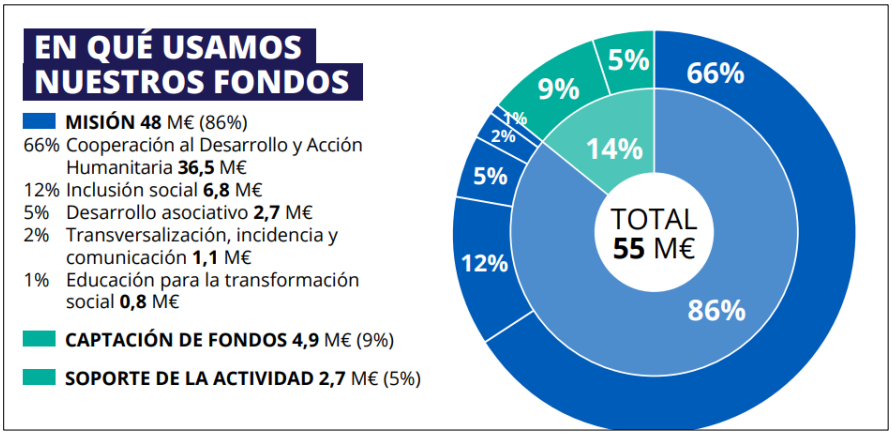
En el tema de inversión "*las organizaciones no podemos asumir siempre todo, el Estado debe dotar de recursos" Dra. Claudia Ancheta,* por ejemplo, en el tema de salud mental, hasta el año pasado el Ministerio de Salud tenía más de cuarenta mil empleados y de esos 131 eran psicólogos, insuficiente y ellos lo saben, por ahí dicen, *"las ONG vienen dan servicios y después se van, pero ¿qué hace el Estado para proveer y garantizar estos servicios?" Dra. Claudia Ancheta.*

[56] Plan Estratégico de Médicos del Mundo, *"Políticas de salud de España e Internacionales"*, 2023-2025, Pág.14. (PDF).

La Memoria de Labores de MdM del año 2022 reflejan datos de cifras sobre la obtención de recursos y como fueros destinados en su mayoría hacia la cooperación para el desarrollo y la acción humanitaria.



Fuente: Memoria MdM 2022 Resumen, Informe Financiero



Fuente: Memoria MdM 2022 Resumen, Informe Financiero

Administrativamente,

La mejora tecnológica de las interconexiones y los desarrollos disponibles a bajo coste abren un sinfín de posibilidades para innovar, comunicarse con los grupos de interés e incrementar el impacto de las entidades sociales. Sin embargo, el mal uso de la tecnología, la dependencia excesiva de las mismas o el riesgo creciente de ciberataques suponen un alto riesgo para cualquier organización, por lo que se deben desarrollar planes de transformación digital y alianzas estratégicas con otras organizaciones e universidades para impulsar y asegurar el adecuado uso de la tecnología.

Sumado a ello, ser eficientes en los procesos de compras, mantener los estándares de calidad en los productos que adquirimos, este año ha sido una mejora sustancial hemos ampliado la farmacia, mejorado estándares de compra, somos más acuciosos con nuestros proveedores.

Con el personal deber seguirse formando para atender las emergencias o las respuestas, *"se tenía un chip de la cooperación al desarrollo y nos cuesta mucho dar el salto a una respuesta humanitaria, que son acciones rápidas que tienen que cruzar por toma de decisiones oportunas y que eso siempre pone a prueba la institución y su capacidad de las respuestas a las necesidades. Es importante destacar que la institución debe estar en formación del recurso humano en el tema de respuesta humanitaria" Msc. Miriam Segovia.*

Retos en su Planificación Estratégica 2023-2025

El nuevo Plan Estratégico 2023-2025 es el resultado del análisis estratégico, la revisión de la identidad y el proceso participativo de todas las personas que componen Médicos del Mundo, se han definido unas líneas de actuación para los próximos tres años, diferenciadas en enfoques transversales, objetivos misionales y objetivos organizacionales.

El documento recoge los retos que se evidenciaron durante la pandemia Covid-19 y plantea desde sus diferentes ejes la forma de intervenir sobre estos desafíos, se ha detectado la necesidad de profundizar sobre el enfoque de participación vinculado al enfoque antropológico. Aunque se presenta una propuesta de trabajo para cada uno de los enfoques, se ha detectado la necesidad de trabajarlos de forma integrada en los próximos años.

Por otra parte, los enfoques transversales conforman la mirada, cómo consideran actuar para generar cambios con éxito, acordes a la misión, visión y valores. Implican actuaciones sobre el marco político, los recursos, la estructura y la cultura organizacional.

Los objetivos misionales establecen los principales impactos que pretende conseguir Médicos del Mundo en su contexto externo y son necesarios para alcanzar la finalidad última de la organización "hacer efectivo el derecho universal a la salud". Deben reflejar con claridad y concreción los principales desafíos a los que Médicos del Mundo quiere contribuir.

Los objetivos organizacionales representan las principales mejoras internas que necesita realizar la organización para conseguir sus objetivos misionales y su visión. Son necesarios para transformar la forma de trabajo de Médicos del Mundo, adecuar las capacidades de la organización a los objetivos planificados y fortalecer su valor añadido que le diferencie de otras propuestas.

A continuación, se hace una breve descripción de todos estos elementos considerados en su planificación estratégica y que pretenden ser diferentes, porque supone un antes y un después.

Enfoques Transversales (ET)	
ET 1: Enfoque de Género Basado en Derechos Humanos.	Objetivo: Contribuir a la implementación y consolidación del derecho a la salud y el enfoque de género en todos los niveles de la organización.
ET 2: Enfoque Antropológico.	Objetivo: Contribuir a la implementación y consolidación del enfoque antropológico en todos los niveles de la organización.
ET 3: Enfoque Medioambiental.	Objetivo: Impulsar la incorporación e implementación del enfoque medioambiental en nuestra misión.
Objetivos Misionales (OM)	
OM 1: FORTALECIMIENTO DE LOS SISTEMAS DE SALUD.	Objetivo: Fortalecer los sistemas de salud, el acceso universal y la promoción de la salud.
OM 2: MIGRACIÓN, MOVILIDAD HUMANA Y SALUD.	Objetivo: Contribuir a garantizar a todas las personas el derecho a migrar y a una movilidad segura, saludable y con acceso a todos los derechos.
OM 3: DIVERSIDAD, CONVIVENCIA Y SALUD.	Objetivo: Contribuir a la construcción de una ciudadanía global crítica que adopte la cultura de la diversidad con justicia social como determinante social de la salud.
OM 4: VIOLENCIAS DE GÉNERO.	Objetivo: Contribuir a la erradicación de las violencias de género desde una perspectiva interseccional.
OM 5: EMERGENCIAS.	Objetivo: Contribuir a la provisión inmediata de atención sanitaria y protección que salve vidas a personas afectadas por emergencias.
OM 6: CRISIS HUMANITARIAS COMPLEJAS.	Objetivo: Contribuir a mejorar el acceso a una atención sanitaria de calidad y a la protección mediante el fortalecimiento de la resiliencia de los sistemas sanitarios y de las comunidades afectadas por crisis complejas y olvidadas.
OBJETIVOS MISIONALES EN DESARROLLO (OMD)	
OMD 7: MEDIO AMBIENTE, CRISIS CLIMÁTICA Y SALUD.	Objetivo: Contribuir a la reducción de las inequidades relacionadas con los determinantes ambientales de la salud y a la mitigación y adaptación de los efectos de la crisis climática sobre la salud en los sistemas sanitarios y en Médicos del Mundo.
OMD 8: ENVEJECIMIENTO EN PERSONAS VULNERABLES Y SALUD.	Objetivo: Asegurar un envejecimiento activo y saludable, fomentando la independencia, por medio de una atención integral, multi e interdisciplinaria a las personas mayores en

	situación de vulnerabilidad, para disminuir el empeoramiento de su salud y el consecuente aumento de su dependencia.
OMD 9: SIN HOGARISMO Y SALUD.	Objetivo: Defender el derecho a la vivienda como un determinante social de la salud.
OBJETIVOS ORGANIZACIONALES (OO)	
OO 1: GARANTIZAR LA SOSTENIBILIDAD ECONÓMICA.	Objetivo: Garantizar la sostenibilidad económica de Médicos del Mundo.
OO 2: DESARROLLO DE LA ASOCIACIÓN CON TODAS LAS PERSONAS QUE FORMAN PARTE.	Objetivo: Desarrollar la asociación a través del crecimiento y la mejora de la calidad de la base social (en sentido de diversidad, talento, mejora de dinámicas relacionales) y el desarrollo personal y profesional de todas las personas que forman parte de Médicos del Mundo.
OO 3: GOBERNANZA.	Objetivo: Revisar la gobernanza en Médicos del Mundo.
OO 4: POSICIONAMIENTO AL CONTEXTO SEGÚN NUESTRO VALOR DIFERENCIAL.	Objetivo: Posicionar Médicos del Mundo como una organización de referencia en el Derecho a la Salud según nuestro valor diferencial.
OO 5: PROMOVER UNA CULTURA DE APRENDIZAJE, MEJORA CONTINUA E INNOVACIÓN ORIENTADA AL IMPACTO.	Objetivo: Promover una cultura de aprendizaje, mejora continua e innovación orientada al impacto.
OO 6: MEJORAR NUESTRA AGILIDAD Y EFICIENCIA A TRAVÉS DE CAMBIOS EN EL MODELO OPERATIVO Y EN LOS PROCESOS.	Objetivo: Mejorar nuestra agilidad y eficiencia a través de cambios en el modelo operativo y en los procesos.

El Plan Estratégico contempla que para asegurar el seguimiento y evaluación de su desarrollo es parte fundamental una Gestión Basada en Resultados, como un proceso participativo que ofrezca la valoración del alcance y el impacto logrado, el aprendizaje de la experiencia de trabajo colaborativo desarrollada y la rendición de cuentas hacia los distintos grupos de interés.

Para ello, los objetivos y resultados se han construido mediante *teorías del cambio* que permiten identificar los cambios deseados, las cadenas causales y los resultados intermedios. También se han diseñado una serie de indicadores, que permiten medir los resultados conseguidos durante la ejecución y la finalización del Plan. Estos indicadores se han validado de forma participativa con los equipos de las sedes territoriales nacionales e internacionales para asegurar que es factible medir su consecución, dependiendo de los distintos contextos donde trabajamos.

El seguimiento se efectuará de forma continua a lo largo de la ejecución del Plan, a través del proceso de planificación anual y de seguimiento intermedio, permitirá medir la evolución y el

desarrollo de los objetivos misionales, organizacionales y los enfoques transversales, pudiendo identificar cambios en el entorno y corregir y subsanar posibles carencias en su implantación.

A finales 2022 comenzó el proceso de elaboración de líneas de base y definición de valores meta necesarios para poder establecer los objetivos a alcanzar. En cada año de ejecución del Plan se elaborará un informe de seguimiento identificando los resultados obtenidos y las recomendaciones clave para el siguiente periodo.

Además, se plantea una evaluación intermedia que realice una valoración sistemática y objetiva, tomando como referencia los principales estándares internacionales en materia de evaluación, de la pertinencia de las teorías del cambio, la ejecución y los resultados alcanzados del Plan Estratégico. Esta evaluación complementará a los ejercicios de seguimiento a través de distintas metodologías.

El seguimiento y la evaluación del plan permitirá valorar, a partir de los principios y valores, el impacto conseguido con las intervenciones, ese cambio social que se busca acorde a la misión y visión de MdM, poniendo en el centro a las personas como titulares de derechos.

CONCLUSIÓN CAPITULAR

El Salvador ha contado con diferente tipo de ayuda humanitaria desde el conflicto armado interno, diferentes desastres naturales como, terremotos, tormentas tropicales, erupciones volcánicas, y crisis sanitarias, la más reciente pandemia COVID-19 convirtiéndose la cooperación internacional en un apoyo estratégico para el Estado ante diferentes emergencias.

Bajo la línea de respuesta humanitaria Médicos del Mundo El Salvador logro operar durante la crisis generada por la pandemia, a pesar que ella no estaba enmarcada bajo la estrategia mesoamericana, ni en los dos programas principales con los que contaba la Asociación, el Programa de Salud y Movilidad Humana y el Programa de Salud Sexual y Reproductiva, por considerar que los países Latinoamericanos tienen una relativa institucionalidad.

Por tanto, para alcanzar el cumplimiento de los objetivos institucionales fue la oficina sede en España quien giró el mandato para activar la línea estratégica de respuesta, pero MdM El Salvador no tenía lineamientos claros sobre cómo proceder y la estrategia mesoamericana tampoco brindaba elementos, debido que jamás habían trabajado bajo este enfoque.

A pesar que Médicos del Mundo aspira a un mundo en donde los obstáculos a la salud hayan sido superados, donde el derecho a la salud sea efectivo; el coronavirus provoco un cambio en la dinámica de los países y la forma como se atendían las emergencias sanitarias. En el caso de las organizaciones no gubernamentales surgió la necesidad de modificar sus intervenciones a través de los diferentes proyectos, para el caso de MdM eso paso primero por la parte estratégica para sustentar los cambios que responderían a las necesidades, y posteriormente las negociaciones con cada financiera para destinar fondos a la pandemia.

Desde la parte operativa la Asociación paso a implementar teletrabajo y buscar estrategias para aquellos proyectos que tenían intervención directa con la población, enfrentando el reto de cómo medir los resultados del personal o brindar el seguimiento a las diferentes acciones de los proyectos, la brecha digital fue uno de los desafíos para el personal que laboraba en la organización.

Las capacidades institucionales han sido parte de los retos a futuro, sobre todo en la búsqueda de recursos locales para ampliar las fuentes de financiamiento institucional, a la fecha la cooperación española se convierte en el mayor financista, pero en momentos donde existen limitantes de recursos y competitividad, se hace necesario fortalecer la capacidad de gestión.

CONCLUSIONES FINALES

La investigación realizada sobre los Retos de la Planificación Estratégica Post Pandemia COVID-19 en la Organización No Gubernamental Médicos Del Mundo En El Salvador, permitió conocer su marco filosófico basado en los principios e ideales de la Declaración Universal de Derechos Humanos de 1948.

La Asociación MdM entiende que los obstáculos para el goce pleno de la salud generan otras problemáticas sociales, por lo que busca atender a la población socialmente excluida y en los países donde tienen presencia han acompañado a la sociedad civil en la exigencia del cumplimiento de los derechos humanos. A la vez atienden crisis humanitarias, manteniendo sus ideales firmes acerca de tener un mundo donde los obstáculos para acceder a la salud hayan sido superados.

En el caso de El Salvador, MdM se estableció en 1997, ha promovido y defendido el derecho a la salud de las personas más vulnerables en el país, apoyando la mejora en la atención sanitaria, con énfasis en la promoción de los derechos humanos, el derecho a la salud en particular y en incorporar el enfoque de género en las atenciones que recibe la población, sobre todo las personas más vulnerables, ha participado también de espacios promovidos por el Estado como vocero de la sociedad civil y con el aporte de recursos técnicos y financieros a diferentes instituciones que trabajan el espectro de la salud.

Este apoyo quedo evidenciado durante la crisis sanitaria generada por la pandemia COVID-19, fue la cooperación internacional a través de las diferentes agencias y organizaciones no gubernamentales que canalizaron parte de la ayuda brindada al Estado Salvadoreño, misma situación de respaldo se ha dado en la época del conflicto armado, terremotos, tormentas tropicales y erupciones volcánicas.

Para MdM El Salvador los programas y proyectos implementados durante los años 2021 y 2022, estaban en concordancia con "La Estrategia Mesoamérica" que definía dos ejes estratégicos claves:
1. Personas, Migración y Desplazamiento Forzado.
2. Derechos Sexuales y Reproductivos, Prevención de Violencia contra las Mujeres.
Ambos trataron de responder a la crisis sanitaria generada por el COVID-19, al revisar los resultados alcanzados en los años 2021 y 2022 destaca en el área estratégico político "la adaptación al contexto de pandemia que minimizó los riesgos y se habilitó la continuidad en la implementación de los proyectos y el apoyo a la respuesta de la pandemia por covid-19, replanteando las actividades, adaptándolas al contexto que la emergencia generó".

Desde su actuación estratégica cimentada en hacer efectivo el derecho a la salud para todas las personas, especialmente con las poblaciones vulnerables, excluidas o víctimas de catástrofes naturales, hambrunas, enfermedades, conflictos armados o violencia política, les permitió adaptarse más rápidamente a las diferentes crisis humanitarias suscitadas por emergencias de COVID-19; sin embargo, en El Salvador la línea de respuesta humanitaria se activó durante la crisis generada por la pandemia, porque está no había sido contemplada dentro de la estrategia

mesoamericana, ni en los dos programas principales con los que contaba la Asociación, por considerar que los países Latinoamericanos tienen una relativa institucionalidad

Para Armijo, (2011). "La planificación estrategia son procesos en el cual ayuda a hacer un seguimiento a los objetivos para ver si se están cumpliendo de acuerdo a lo que se planteó". Se considera, que la planificación estratégica, es una herramienta que ayuda a la toma de decisión a través de los objetivos que se plantearon ya que facilita a analizar e interpretar, si están cumpliendo lo que se propusieron hacia el futuro ya tienen que estar alertar hacia los que pueda pasar por eso debe de haber un seguimiento si están cumpliendo el plan de estrategia que se elaboró.[57]

La oficina sede de Médicos del Mundo en España fue quien giró el mandato para activar la línea estratégica de respuesta humanitaria, utilizada en otros países cuando se dan catástrofes o conflictos armados, en el caso de MdM El Salvador cuando se activa esta línea no se tenía claridad sobre cómo proceder para alcanzar el cumplimiento de los objetivos institucionales, y la estrategia mesoamericana no brindaba elementos que les permitiera intervenir desde esa área, siendo un reto trabajar desde ese enfoque en una condición complicada como la pandemia.

Para las organizaciones no gubernamentales surgió la necesidad de modificar sus intervenciones a través de los diferentes proyectos, eso queda evidenciado durante la presente investigación, Médicos del Mundo El Salvador paso primero por la parte estratégica para sustentar los cambios que responderían a las necesidades de sus proyectos, y posteriormente a la negociación con cada financiera para destinar fondos a la pandemia.

El coronavirus provoco un cambio en la dinámica de los países y la forma como se atendían a la población, los proyectos modificaron las formas de intervención y el recurso humano de la organización debió buscar estrategias para poder brindar el seguimiento a las diferentes acciones que emanaban de los proyectos, la tecnología de la información y comunicación constituyó otro reto.

A la fecha la pandemia COVID-19 ha sido controlada pero las capacidades institucionales deben responder a las épocas actuales y vislumbrar que las crisis sanitarias pueden suscitarse nuevamente, se vuelve un reto a futuro para los Gerentes de proyectos ampliar sus capacidades técnicas y humanas para responder efectivamente ante este tipo de crisis humanitarias.

[57]Peñafiel-Loor, J. F., Pibaque- Pionce, La importancia de la planificación estratégica para las pequeñas y medianas empresas (PYMES). Revista Científica FIPCAEC (Fomento de la investigación y publicación científico-técnica multidisciplinaria). Polo de Capacitación, Investigación y Publicación (POCAIP), 4(1 ESPECIAL), Pág. 107-133.

RECOMENDACIONES

Desde la Maestría en Gerencia de Proyectos Sociales y Planificación para el Desarrollo se han generado diferentes conocimientos técnicos que buscan atender las problemáticas sociales de una forma holística e integral, para el caso en particular de la presente investigación se establecen recomendaciones para la Asociación Médicos del Mundo El Salvador y para los futuros maestrandos que gerenciaran programas o proyectos de desarrollo.

Médicos del Mundo El Salvador:

1. Transversalizar dentro de sus proyectos y/o programas la respuesta humanitaria como eje central, el cual forma parte de su nueva planificación estratégica 2023-2025, permitiéndoles atender irrestrictamente situaciones de crisis humanitaria sin perder de vista su marco filosófico.

2. Diseñar plan de contingencia que les permita actuar en diferentes crisis de ayuda humanitaria respondiendo de manera rápida y contundente bajo el enfoque de derechos humanos.

3. Establecer políticas acordes a los objetivos estratégicos y contexto actual, adaptando su normativa y procedimientos. para que el recurso humano de MdM identifique la ruta a seguir bajo este contexto.

4. Capacitar a todos los niveles al personal que forma parte de MdM, como parte de la mejora continua que busca consolidar a la organización.

Maestrandos en Gerencia de Proyectos Sociales y Planificación para el Desarrollo:

1. Complementar la formación profesional con el área humanística, con el fin de humanizar el ejercicio profesional y las intervenciones sociales, dotándoles de otros elementos que amplíen la perspectiva de la realidad.

2. Desarrollar las habilidades blandas que permitan el conocimiento y relación con los demás y con uno mismo, la resolución eficiente y creativa de problemas, para poder manejarse a nivel emocional, plantearse objetivos y planificar su logro, todo esto con el fin de gerenciar de mejorar manera las crisis actuales.

ENTREVISTAS (ANEXO)

N°	Pregunta	Dra. Claudia Ancheta, Coordinadora del Programa de Salud y Movilidad Humana
1	**¿Cómo se construye la planificación estratégica de médicos del mundo en El Salvador?**	La organización es una asociación internacional española tiene presencia en más de 60 países, con sede en Guatemala, Honduras y El Salvador, en el caso de México estamos enmarcados en una estrategia regional mesoamericana donde están definidas las líneas de trabajo de la organización. Es una organización que trabaja la cooperación para el desarrollo, ese ha sido el fuerte acá en el país desde hace más de 27 años. Al ser una organización de índole sanitaria con intervención en salud, nuestro mayor compromiso es poder apoyar al ente rector en salud, para mejorar sus competencias sus capacidades instaladas, ya sea con recursos o mejorando las capacidades técnicas del personal de salud bajo el convenio con el Ministerio de Salud. En el marco de esta estrategia mesoamericana tenemos líneas de trabajo, derechos sexuales y reproductivos prevención de violencia basada en género, y movilidad humana que atiende todo el tema de migración y hay una tercera línea sobre respuesta a emergencias por desastres, que actualmente nos faculta como organización para activarnos en los países donde tengamos presencia y se den casos de terremoto, tsunami, tormentas tropicales o deslave, es decir, todo lo que tenga que ver con desastres, la organización se activa y se marcan las pautas para nuestra planificación que no debería de salirse de esas líneas porque la intervención que hacemos en este país de carácter humanitario.
2	**¿Considera que la estrategia mesoamericana implementada por MdM El Salvador fue útil para atender la crisis generada por la pandemia COVID-19?**	Sí, debido que se activó toda la estrategia y se puso en pausa los otros proyectos que había en sede, re-direccionando los fondos para poder responder a la crisis. Parte de los esfuerzos que se hicieron, fue apoyar al Ministerio de Salud quienes tuvieron en ese momento un call center que dio asistencia virtual en salud mental, consejería y aprovisionamiento de métodos de anticoncepción, al estar todos los servicios públicos pausados, las mujeres no tenían acceso a métodos anticonceptivos o e información.
3.	**¿Qué proyectos ejecutaba al momento de la pandemia o posteriormente?**	Parte del período de la pandemia abarco el proyecto con financiamiento de la Unión Europea, con fondos ECHO (Asistencia Humanitaria de la Unión Europea) comenzó en el año 2021, posteriormente manejamos 3 proyectos, dos de ellos son totalmente del espectro de atención a migrantes y a personas en desplazamiento forzado. Un proyecto con financiamiento de fondo del ACNUR. Existen otros proyectos que no tienen que ver con atención a movilidad humana, pero en el año 2022 se ha dado respuesta a una solicitud de la

		instancia que anteriormente se llamaba CONAPINA y estamos brindando atención médica y psicológica adolescentes del programa de inserción social que han sido capturados por el régimen de excepción y atención a niñez y adolescencia, del Programa de Acogimiento Institucional.
4	**¿Qué retos enfrentaron en la ejecución de los proyectos?**	Con la parte **operativa**, como toda organización estábamos supeditados a los lineamientos del Ministerio de Salud. Existió falla de comunicación, porque antes de la pandemia había una mesa sectorial de salud, como interlocutor donde estaban vinculadas diferentes organizaciones del ámbito de salud, era liderada por OPS, pero después esa mesa dejó de funcionar. La información era muy sesgada, escasa y eso dificultaba, porque estábamos atentos a seguir las indicaciones o las directrices del ente rector, pero operativamente no sucedía, por lo que hubiese sido mejor si se mantenía el diálogo. **Financiera**, existieron proyectos que se tuvieron que poner en pausa para re-direccionar todos los recursos y dar respuesta al COVID, se reacomodaron las compras por ejemplo de suministros para prevención, como alcohol, toallas, sanitizante, mascarillas, que antes de la pandemia no era hábito incluir en los kits de dignidad para las personas migrantes, porque las personas cuando migran, priorizan el dinero para comer, no para comprar mascarillas, entonces fue una de las primeras modificaciones que se hizo. De la parte **estratégica,** se le apoyó al ISNA con la construcción de protocolos de salud específicos para la prevención de COVID en los centros, la organización en ese momento estaba ejecutando fondos de UNICEF y se volcó todo ese recurso para minimizar el impacto de COVID en los niños que estaban institucionalizados. "*Ese fue uno de los retos que quizás por la misma naturaleza de la organización teníamos como manejarlo"*. No es que tuviéramos forzosamente que reacomodar todo, por supuesto tuvimos que dejar de lado en ese momento otros apoyos para otros programas del Ministerio de salud, con los cuales la organización ya venía trabajando.
5	**¿A nivel territorial tuvieron alguna situación que afectara el trabajo?**	Si, hubo un desmantelamiento prácticamente del trabajo en las comunidades por el encierro, toques de queda o algunas comunidades se encontraban muy militarizadas, eso afectó el trabajo comunitario. Por ejemplo, con respecto al proyecto ECHO (Asistencia Humanitaria de la Unión Europea) en el 2021, hubo dos oleadas de movilización enormes. Acá como no se le da cobertura de cómo las personas migran, pero en el caso de Honduras y Guatemala, sí ven masivamente el tránsito. "*El drama humano que se vivió por COVID también empujó a las personas a salir de sus casas o seguir el tránsito después de que ya*

		habían salido de sus países tratando de llegar hacia el norte y las organizaciones teníamos que dar respuesta a esto". Las oleadas de migrantes que se dieron en el año 2021 generaron afectaciones, por lo que se estableció junto a tres organizaciones de Guatemala, Honduras y El Salvador, un consorcio con el NRC (Consejo Noruego para Refugiados) y la Unión Europea, para brindar respuesta integral en salud y protección a través de la asistencia jurídica, lo que permitió como red de organizaciones y países enfrentar las oleadas de movilizaciones masivas producto de la migración.
6	**¿Los lineamientos de la organización fueron adecuados en cuanto a la comunicación, e información?**	Habría que hacer esa revisión al detalle, pero hoy por hoy sí hay una referente sanitaria en la sede, quien forma parte del programa sanitario y se reúne con los diferentes países de Centroamérica y tres referentes sanitarios Guatemala, Honduras, El Salvador. Por ejemplo, ahora ya existe un lineamiento estandarizado entre los países sobre el listado de medicamentos esenciales acorde a la OMS. A nivel interno está en proceso de construcción las guías sanitarias para la protección de nuestro personal.
7	**¿Poseen protocolos y manuales construidos?**	Estamos en ese proceso de construcción y mejora, el año pasado surgió el sistema de DATA de la organización, debido que trabajamos con personas refugiadas, migrantes, desplazadas o mujeres sobrevivientes de violencia basada en género, posteriormente a la pandemia se identificó la necesidad de almacenar ese tipo de información sensible y que no debe estar alojada en ONE DRIVE o algo similar. Entonces es un sistema más global para la organización que dará más seguridad y orden en la calidad de datos para construcción de indicadores.
8	**¿Qué retos identifica como organización después del COVID?**	**Administrativamente,** ser eficientes en los procesos de compras, mantener los estándares de calidad en los productos que adquirimos, este año ha sido una mejora sustancial hemos ampliado la farmacia, mejorado estándares de compra, somos más acuciosos con nuestros proveedores. **Estratégicamente,** aunque la misión de la organización es cooperación para el desarrollo, pero en la medida que hemos estado más de cerca con la asistencia humanitaria, parece que actuamos en sustitución del ente rector. Y eso no debería ser así porque *las organizaciones no deben sustituir los deberes del Estado*. **Atención,** justificar la compra de anticonceptivos de larga duración para personas que están huyendo o en situación de tránsito, ya que las mujeres necesitan métodos anticonceptivos de larga duración y el Estado casi no provee implante, ni ofrece su colocación. Cada insumo colocado lleva su propio equipo de inserción y requiere de un lugar adecuado. Además, cuando hablamos de salud no estamos hablando solamente de atención médica, sino también atención de salud mental

		que nos afectó a todos, los duelos que tuvimos que atravesar por pérdidas de familiares, amistades y personal sanitario. **Financieramente,** las organizaciones no podemos asumir siempre todos los costos, el Estado debe dotar de recursos el tema de salud, por ejemplo, en el área de salud mental, hasta el año pasado el Ministerio de Salud tenía más de cuarenta mil empleados y de esos 131 eran psicólogos, insuficiente y ellos lo saben. Por ahí dicen, *"Ah las ONG vienen dan servicios y después se van, pero ¿qué hace el Estado para proveer y garantizar estos servicios?"*.
N°	**Pregunta**	**Mtra. Miriam Segovia, Coordinadora del Programa de Salud Sexual y Reproductiva**
1	**¿Cómo se construye la planificación estratégica de médicos del mundo en El Salvador?**	Se construye a partir de los planes estratégicos regionales, en este caso de la estrategia regional mesoamericana, de ahí surgen las líneas de trabajo y con base a esas líneas de trabajo, se busca el financiamiento de los proyectos y luego con los proyectos aprobados para la temporalidad se realiza la planificación.
2	**¿Considera que la estrategia mesoamericana implementada por MdM El Salvador fue útil para atender la crisis generada por la pandemia COVID-19?**	El fuerte de médicos del mundo es la cooperación al desarrollo, la respuesta humanitaria no estaba enmarcada para los proyectos de América Latina. Esta línea de trabajo (respuesta humanitaria) en médicos del mundo a nivel global estaba para atender situaciones de conflictos, guerras, desastres naturales, por eso de su presencia en Siria, Ucrania, los campamentos de Saharaui en África, donde el Estado no es capaz de cubrir las necesidades, pero en Latinoamérica se considera que existe relativamente una institucionalidad. *"Nunca se esperó una situación de pandemia que pudiera generar crisis global, entonces eso llevó a mutar para vivir en el sentido de poder cumplir con compromisos, pero también dar respuesta a esa emergencia humanitaria que de repente había explotado de la nada"*. Ante esas situaciones la misma sede en España da el mandato de activarse en respuesta humanitaria ya que no se tenía previsto en Latinoamérica, debido que hasta ese momento no había existido una necesidad de hacer ese tipo de acciones. Por eso, cuando empezó la pandemia no existía la línea de respuesta humanitaria como tal, la respuesta humanitaria la retoma el nuevo plan estratégico que está en revisión, se vio la necesidad tener esa línea, que funcionará según el contexto evolucione y exista la necesidad. Por lo tanto, en la estrategia mesoamericana no teníamos como decir*; "vamos a proceder hacer esto, fue a partir de la pandemia y de cómo logramos acuerdos con las agencias que financian los proyectos que permitió re-direccionar fondos, replantear los proyectos o hacer una reformulación de los proyectos, para poder dar respuesta a las*

		necesidades de la emergencia y las solicitudes que recibíamos del mismo Ministerio de Salud".
3.	**¿Qué proyectos ejecutaba al momento de la pandemia o posteriormente?**	En el departamento de La Paz se ejecutaba uno sobre prevención de violencia basada en género de trabajo con adolescentes y jóvenes como estrategia muy comunitaria, otro proyecto era con fondos de Canadá para fortalecer el sistema de salud y la prestación de servicios amigables para adolescentes. Con la Universidad de El Salvador se tenía otro que busca aportar en la construcción de relaciones de género más equitativas con la comunidad educativa. Todos sufrieron modificaciones, el más complejo fue este último de la universidad, porque la respuesta demoro demasiado, era un proyecto de dos años y estaba justo el corte del primer año y había que hacer el informe anual cuando sucede la pandemia, solicitaron demasiados requerimientos y pusieron varias limitantes para reformular y aprobar lo del cierre temporal del proyecto.
4	**¿Qué retos enfrentaron en la ejecución de los proyectos?**	Desde el área **Financiera**, al momento de la pandemia y toda la incertidumbre que se generó se revisaron los proyectos, el financiamiento que teníamos e ir haciendo un cabildeo con cada una de las agencias que financian los proyectos para poder destinar fondos a la emergencia y tomar los recursos de cooperación al desarrollo para transformarlos en respuesta al COVID. En la parte **Estratégica,** se sustentaron los cambios en las solicitudes que estaba haciendo el Ministerio de Salud, por ejemplo, en ese momento el ISNA tenía un nivel de crisis sanitaria dentro de los centros y se buscaba responder a las solicitudes del gobierno a partir de las necesidades, las negociaciones con cada financiera debían ir sustentadas para poder destinar fondos y responder a la pandemia. Y en el caso **Operativo,** al enviar a las personas a hacer teletrabajo, el reto fue cómo hacer programaciones que permitieran medir que las personas estaban realizando las acciones en territorio, brindar el seguimiento al trabajo. Por otro lado, valorar aquellos proyectos que tenían intervención directa con la población y que no iban a poder ejecutarse, por ejemplo, el que se desarrollaba en la Universidad de El Salvador era bajo el componente de trabajar liderazgos y organizaciones estudiantiles, pero al encontrarse cerrada no se podía llevar a cabo. Otro reto fue, superar la brecha tecnológica, las acciones virtuales en ese momento representaban un desafío para la población, se tenía poco conocimiento sobre el uso de plataformas y otras tecnologías que facilitaran la comunicación. Era sencillo reformular los proyectos y

		replantear recursos, porque eso dependía de los gerentes o la dirección, pero acercar los servicios tecnológicos requería de otro tipo de apoyo. "*Entre los retos estaban dar seguimiento armonizando el manejo de los recursos, se buscó replantear las estrategias de los proyectos y en algunos casos invernarlos con el visto bueno de la agencia, congelando los fondos para cuando el contexto mejorará (como fue el caso de la Universidad de El Salvador)".*
5	**¿A nivel territorial tuvieron alguna situación que afectara el trabajo?**	Se tuvo dificultad por las restricciones, tuvimos que obtener notas de autorización para circular sin problemas, debido que estaba limitada la movilidad, no se podía ir a otros departamentos y existían cosas que no podías resolver desde casa. El proyecto con la Universidad de El Salvador se congeló desde octubre del 2020 y se reactivó hasta enero del 2022 es decir alrededor de dieciocho meses sin funcionar, eso afecto ya se tenía un trabajo avanzado. A partir de las limitantes en campo se hicieron ajustes, en el caso del proyecto con juventudes decidimos hacer una reformulación de proyectos, se obtuvo el visto bueno más rápido de la financiera y pasamos a procesos virtuales, todo lo que tenía que ver con formación y seguimiento, los y las jóvenes diseñaron plataformas virtuales, empezamos a echar mano de plataformas virtuales en alianza con INJUVE quienes recién estaban arrancando una estrategia de formación académica, dejamos varios cursos instalados de formación y eso nos permitió dejar una capacidad instalada dentro del INJUVE que originalmente no estaba previsto de esa forma. Los resultados identificaron que se amplió la cobertura, porque los procesos virtuales disminuyen costos y puedes tener más personas capacitadas, pero afectaba en el acompañamiento porque se identificaban situaciones de violencia por estrés en jóvenes y adolescentes, el confinamiento no permitía darles una respuesta más oportuna y el acompañamiento para la derivación a otros servicios que necesitaban.
6	**¿Los lineamientos de la organización fueron adecuados en cuanto a la comunicación, e información?**	Debido que existía demasiada incertidumbre, lo primero que hizo la sede de España fue enviar un protocolo sanitario de bioseguridad para la protección del equipo y todo. Luego fue, veamos ¿Qué vamos a hacer? primero resguardemos a la persona y su integridad, luego vemos cómo responder, eso fue complejo. Solicitaron informes de cada uno de los proyectos o de las coordinaciones, eran informes semanales del avance del monitoreo y el estado de los proceso, luego informes quincenales, posteriormente mensuales, iniciamos a tener reuniones para diseñar programaciones de seguimiento para los equipos, con el fin de dar seguimiento al

		teletrabajo con programaciones bien claras, informes semanales de las actividades propuestas, hubo que cesar personal de aquellos proyectos como que se fueron a hibernación, fue una tarea muy difícil en un momento complicado, no somos una organización tan grande en ese momento nos quedamos con casi el 50% del personal.
7	**¿Poseen protocolos y manuales construidos?**	Cada administración de país tiene su propio manual de procedimientos, se construye en coordinación con los equipos de país y los equipos regionales validan.
8	**¿Qué retos identifica como organización después del COVID?**	**Estratégicamente,** se incorpora la línea de respuesta humanitaria, a partir de ahora exista o no aquí una probabilidad de pandemia u otro tipo de catástrofe, como lo hay en otros países como África y Asia. Esto es parte de los contextos post pandemia, por ejemplo, el régimen de excepción, movilidad humana, desplazamiento, crisis de seguridad alimentaria por sequía, "*actualmente es latente que en cualquier momento no solo por pandemia sino también por contextos sociales, se pueda brindar una respuesta humanitaria, a partir de esta línea los proyectos deben de activarse, dejar recursos para ello y de fondos de estructura o propios también deben ser considerados para la respuesta".* **Logísticamente:** implicó mover recursos de las compras de todo lo que no había en ese momento y que no se tenía disponibilidad inmediata ni siquiera para cubrir las necesidades de la misma oficina. Procesos ágiles de compra para evitar la burocracia, porque cuando se activa una emergencia tienes que responder ya. Entonces nuestros procesos de compra lleven demasiado tiempo y no estén a la competitividad de lo que requiere la emergencia. **Internamente,** seguir formando al personal para atender las emergencias o las respuestas, "*se tenía un chip de la cooperación al desarrollo y nos cuesta mucho dar el salto a una respuesta humanitaria, que son acciones rápidas que tienen que cruzar por toma de decisiones oportunas y que eso siempre pone a prueba la institución y su capacidad de las respuestas a las necesidades. Es importante destacar que la institución debe estar en formación del recurso humano en el tema de respuesta humanitaria".* Fortalecer las capacidades institucionales no tiene nada que ver con la pandemia, es un tema para la búsqueda de recursos locales, porque el puerto de financiamiento institucional siempre ha sido la cooperación española y en momentos donde ha habido mayor limitante de recursos y una alta competitividad, hay que fortalecer la estructura para poder estar a nivel de competir a otras instancias para la búsqueda de recursos, no solo del financiamiento español.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Análisis y Desarrollo Social Consultores, Plan Estratégico del Tercer Sector de acción Social, Guía de Planificación Estratégica en ONG de Acción Social 2003, Pag.12.

Asociación de Médicos del Mundo, *"Cuentas Anuales del ejercicio terminado e Informe de Auditoría",* ATD Auditores Sector Público, España. 6, S.L. 2015.

Ayuda en Acción Equipo de la Fundación, *"¿Que es el tercer Sector?"*, https://ayudaenaccion.org/ong/blog/solidaridad/que-es-el-tercer-sector/#. (Consultado el 27 de julio 2023).

Banco Central de Reserva de El Salvador, *"Conceptos Básicos del Sistema de Cuentas Nacionales*", (2008) Pág.3-8.

BANCO MUNDIAL BIRF. AIF, *"El Salvador: panorama general"*, https://www.bancomundial.org/es/country/elsalvador/overview , (Consultado el 3 de julio 2023).

Carlos Díaz-Aguado Jalón *"Las Asociaciones"* Revista Jurídica, No.29 (2016) Pág.3, http://ciriec-revistajuridica.es/wp-content/uploads/029-005. (PDF)

dalberto Chiavenato, *"Comportamiento Organizacional, la dinámica del éxito en las Organizaciones"* (México: D.F. 2009), Pág.6-18.

Efectos de la COVID-19 en la Población Migrante Principales Hallazgos, Sondeo en América Central y México Junio 2020, OIM, *"La mitad de las personas migrantes perdió su empleo debido a la pandemia"*, 2020, Pág.21. (PDF).

El Salvador.com *"Cronología de los primeros 100 días de COVID-19 en El Salvador"*, https://historico.elsalvador.com/historico/727826/cronologia-primeros-100-dias-covid-el-salvador.html, (Consultado el 2 de Julio de 2023).

Estrategia de Médicos del Mundo España y Francia en la Región Mesoamericana 2017-2020, *"Características de la Estrategia"*, 2017, Pag.3, (PDF).

Flor de María Morales Fuentes *"Las Asociaciones Sin Fines de Lucro Como Instrumentos para el Cometimiento del Delito de Lavado de Dinero y Activos en El Salvador"* (Tesis de maestría, Universidad de El Salvador, 2023), Pág.13.

Idalberto Chiavenato, *"Comportamiento Organizacional, la dinámica del éxito en las Organizaciones"* (México: D.F. 2009), Pág.6.

Informe Anual 2020 El Estado de los Derechos Humanos en El Salvador, Con apoyo de USAID, Unión Europea, UCA y OUDH, *"2.3.1. Covid-19 y desplazamiento forzado",* 2020, Pág.65-66.

Interiano Osorio, Danny Alejandro, La influencia de los instrumentos de planificación (PEI, POM y POA) de las instituciones de los gobiernos de Latinoamérica, *"Plan Operativo Anual –POA-"* https://www.revista-cientifica-internacional.org/index.php/revista/article/view/66/142 , Volumen 6, No. 1, 2023, Pag.90, (PDF).

La Coordinadora de organizaciones para el Desarrollo, *"La Coordinadora"* https://coordinadoraongd.org/coordinadora/ , (Consultado el 27 de julio 2023).

Ley de Asociaciones y Fundaciones sin fines de lucro (El Salvador: Asamblea Legislativa 1996, artículo 14. 4)

Luca Franceschi, *"El Tercer Sector y Sus Raíces"* Dianova Aprender, Crecer, Realizar, https://www.dianova.org/es/advocacy-articles/el-tercer-sector-y-sus-raices/ (Consultado 20 de febrero de 2017).

Luigino Bruni, *"Las raíces franciscanas de la economía de mercado",* Universidad del Studi di Milano – Bicocca, Facultad de Economía, 2012.

Medical News Today, *"¿Cómo la pandemia ha cambiado nuestro comportamiento?"*, https://www.medicalnewstoday.com/articles/es/covid-19-y-comportamiento , (Consultado el 24 noviembre de 2023).

Médicos del Mundo, *"Calidad y gestión Ética"*, https://www.medicosdelmundo.org/quienes-somos/calidad-y-gestion-etica (Consultado el 25 de Julio).

Médicos del Mundo, *"Contexto Humanitario"*, https://www.medicosdelmundo.org/que-hacemos/america/el-salvador , (Consultado 3 julio de 2023).

Médicos del Mundo, *"Estrategia de Médicos del Mundo España y Francia en la Región Mesoamericana",* 2017.

Médicos del Mundo, *"Misión, Visión, Principios"*, https://www.medicosdelmundo.org/quienes-somos/mision-vision-principios-y-valores (Consultado el 1 de junio de 2023).

Médicos del Mundo, "Plan Estratégico 2016-2022", https://www.medicosdelmundo.org/actualidad-y-publicaciones/publicaciones/plan-estrategico-2016-2022-medicos-del-mundo , (Consultado el 18 de julio del 2023).

Médicos del Mundo, *"Qué hacemos"*, https://www.medicosdelmundo.org/que-hacemos , (Consultado el 17 de Julio de 2023).

Médicos del Mundo, *"Quienes Somos nuestra historia"*, https://www.medicosdelmundo.org/quienes-somos/nuestra-historia (Consultado 3 de julio de 2023).

Médicos del Mundo, La Salud en la Cooperación al Desarrollo Humano y la Acción Humanitaria, informe 2020, *"Plan Global de Respuesta Humanitaria a la COVID-19"*, Medicus Mundi, Pág.176. (PDF).

Médicos del Mundo, La Salud en la Cooperación al Desarrollo Humano y la Acción Humanitaria, informe 2020, "Prologo" Medicus Mundi, Pág. 13. (PDF).

Médicos del Mundo, La Salud en la Cooperación al Desarrollo Humano y la Acción Humanitaria, informe 2020, *"CAPITULO V. CONCLUCIONES Y RECOMENDACIONES",* Medicus Mundi, Pág.212. (PDF).

Médicos del Mundo, La Salud en la Cooperación al Desarrollo Humano y la Acción Humanitaria, informe, *"5. La respuesta Internacional a la pandemia COVID-19"* Medicus Mundi, 2020, Pág-103. (PDF).

Memoria 2020 Médicos del Mundo, *"Socios Locales",* https://www.medicosdelmundo.org/sites/default/files/mdm_memoria_2020_baja.pdf Pág. 63. (PDF).

Memoria de Labores 2020, Médicos del Mundo, Mauritania, *"Entidades Financieras"* https://www.medicosdelmundo.org/sites/default/files/mdm_memoria_2020_baja.pdf , Pág. 62, (PDF).

Microsoft, Source LATAM, *"El 91% de PYMES en El Salvador acelero su proceso de transformación durante la pandemia*", https://news.microsoft.com/es-xl/el-91-de-pymes-en-el-salvador-acelero-su-proceso-de-transformacion-digital-durante-la-pandemia/ (Consultado el 22 de julio de 2023).

Naciones Unidas, Noticias ONU Miradas global Historias humanas, "Articulo 20: libertad de reunión y asociación", https://news.un.org/es/story/2018/11/1447301 (Consultado 26 julio 2023).

Organización de Naciones Unidas, Objetivos de Desarrollo Sostenible, *"La agenda de desarrollo sostenible",* https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/development-agenda/ (Consultado el 23 de julio de 2023).

Organización de Naciones Unidas: "Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades", https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/ (Consultado el 23 de Julio 2023).

Pedros, D. M., & Gutiérrez, A. M, La elaboración del plan estratégico y su implantación a través del cuadro de mando integral, Ediciones Díaz de Santos. (2005). Pag.8.

Peñafiel-Loor, J. F., Pibaque- Pionce, La importancia de la planificación estratégica para las pequeñas y medianas empresas (PYMES). Revista Científica FIPCAEC (Fomento de la

investigación y publicación científico-técnica multidisciplinaria). Polo de Capacitación, Investigación y Publicación (POCAIP), 4(1 ESPECIAL), Pág. 107-133.

Plan de Respuesta Humanitaria El Salvador Ciclo del Programa humanitario, Parte 1 Prioridades estratégicas de la respuesta, *"1.4 Supuestos de Planificación, capacidad operativa y acceso"*, 2023, Pág.28. (PDF).

Plan de Respuesta Humanitaria El Salvador, Ciclo de Programa Humanitario Agosto 2021 a Diciembre 2022, "*Contexto de la Crisis e Impacto",* 2021, Pág.8. (PDF).

Plan de Respuesta Humanitaria El Salvador, Ciclo del Programa Humanitario, *"Sobre este documento"* 2023, Pág. 2. (PDF).

Plan de Respuesta para la Recuperación Socioeconómica de la Covid-19 en El Salvador, Naciones Unidas El Salvador, COVID-19 Responde, *"2.2.1 Problemas principales",* 2021, Pág.20. (PDF).

Plan Estratégico de Médicos del Mundo, *"Políticas de salud de España e Internacionales",* 2023-2025, Pág.14. (PDF).

Program Dpro, PM4NG0s, Guía de Gestión de Programas Para Profesionales del Desarrollo, *"El Gerente de programa: Habilidades y Competencias"* Primera edición 2017, Pág.122.

Program Dpro, PM4NG0s, Guía de Gestión de Programas Para Profesionales del Desarrollo, "*Como se ve en la práctica"* Primera edición 2017, Pág.156.

Respuesta para la Recuperación Socioeconómica de la COVID-19 en El Salvador, Naciones Unidas El Salvador, COVID-19 RESPONDE, *"Respuesta Socioeconómica en condiciones de emergencia"*, 2021, Pag.6. (PDF).

UNESCO Informe sobre la ciencia 202, *"La Ciencia y la Pandemia"* https://www.unesco.org/reports/science/2021/es/science-pandemic (Consultado el 23 de Julio de 2023).