

SEGUNDO INFORME DE HALLAZGOS

Monitoreo e incidencia de partes interesadas al Proyecto de Respuesta de Emergencia de El Salvador ante el COVID-19 (P173872) y su Financiamiento Adicional (P176033) firmado entre el Gobierno de El Salvador y el Banco Mundial

San Salvador, julio de 2021

Informe preparado por:

Con el apoyo de:



SEGUNDO INFORME DE HALLAZGOS

Monitoreo e incidencia de partes interesadas al Proyecto de Respuesta de Emergencia de El Salvador ante el COVID-19 (P173872) y su Financiamiento Adicional (P176033) firmado entre el Gobierno de El Salvador y el Banco Mundial

Informe preparado por:

Con el apoyo de:



CONTENIDO

Introducción	4
Metodología	5
Hallazgos del proceso de monitoreo e incidencia	6
Recomendaciones	14
Anexos	16

INTRODUCCIÓN

El Gobierno de El Salvador (GOES), ante el contexto de pandemia provocado por el COVID-19, en marzo de 2020 solicitó a la Asamblea Legislativa la autorización para adquirir deuda hasta por \$2,000 millones con el fin de financiar medidas para enfrentar los efectos sanitarios y económicos provocados por el COVID-19.

4 Como parte de este financiamiento, el GOES adquirió un crédito de \$20 millones con el Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento (Banco Mundial o BM) que fue aprobado por el directorio el 17 de abril de 2020 y ratificado por la Asamblea Legislativa el 22 de junio bajo el nombre de Proyecto de Respuesta de El Salvador ante la Emergencia del COVID-19 (P173872). Sobre la implementación de este proyecto, se conoce que ha pasado por un proceso de reestructuración en su diseño y que se tenía previsto que arrancara en diciembre de 2020, sin embargo, hasta mayo de 2021 aún no había iniciado su implementación.

Por otro lado, el 16 de abril de 2021 el Directorio del BM aprobó un Financiamiento Adicional (P176033) al Proyecto de Respuesta de El Salvador ante la Emergencia del COVID-19 por \$50 millones de dólares destinados a fortalecer los ejes de trabajo incluidos en el Proyecto base e incorporar la compra de vacunas contra el COVID-19, consumibles, fortalecer el sistema de cadena de suministro de inmunización y la aplicación del Plan Nacional de Inmunización COVID-19. El financiamiento adicional fue aprobado por la Asamblea Legislativa en junio de 2021, quedando pendiente su ratificación e incorporación al Presupuesto General de la Nación.

A pesar de que los proyectos financiados por el Banco Mundial se basan en el Marco Social y Ambiental, se han identificado elementos que indican la falta de un enfoque inclusivo para algunas poblaciones históricamente en situaciones de vulnerabilidad como la población LGBTI+ (Lesbianas, Gais, Bisexuales, Transexuales, Transgénero, Intersexuales y demás minorías sexuales y genéricas), personas con discapacidad y mujeres, entre otros.

Es por ello que AMATE El Salvador y COMCAVIS TRANS han mantenido un proceso de interlocución con representantes del Banco Mundial y el Ministerio de Salud con el fin de contribuir a que los proyectos mencionados puedan beneficiar de manera equitativa a las poblaciones vulnerables. Esta iniciativa ha sido apoyada por el Bank Information Center (BIC) y el centro regional para América Latina y el Caribe de Innovación para el Cambio (I4C).

En este segundo informe de partes interesadas se presentan los hallazgos, resultado del proceso de monitoreo e incidencia llevado a cabo de enero a junio de 2021, incluyendo la metodología, el análisis de los documentos disponibles, consultas con el BM y con el Ministerio de Salud, y recomendaciones.

METODOLOGÍA

Para el presente informe de hallazgos sobre monitoreo e incidencia del Proyecto de Respuesta de Emergencia de El Salvador ante el COVID-19, se han empleado las siguientes técnicas:

- Evaluación del diseño actualizado del proyecto. Se evaluó el Plan de Partes Interesadas (SEP) actualizado del proyecto y el Documento de Evaluación del Proyecto (PAD) del Financiamiento Adicional orientado al proceso de vacunación, haciendo uso de un instrumento cualitativo (anexo 1) con criterios para medir el cumplimiento o incorporación de medidas afirmativas que contribuyan a garantizar el acceso a los beneficios generados del proyecto, a la población LGBTI+, mujeres y personas con discapacidad (PCD).
- Encuesta a actores claves. Por medio de una encuesta dirigida a personas claves de organizaciones de sociedad civil se indagó sobre el acceso a la salud, acceso a información pública y participación ciudadana en aspectos relacionados a la respuesta a la pandemia para PCD, mujeres y LGBTI+. La muestra de organizaciones incluye algunas ya consultadas por AMATE, COMCAVIS y BIC en el primer informe.
- Reuniones con actores claves. Se impulsarán reuniones con representantes del Banco Mundial y con el equipo consultor/coordinador del proyecto para brindar retroalimentación continua durante la implementación del proyecto, así como para conocer aspectos relativos a la implementación que no sean de acceso público.

HALLAZGOS DEL PROCESO DE MONITOREO E INCIDENCIA

Con base en la revisión del rediseño efectuado al Plan de Partes Interesadas (SEP por sus siglas en inglés) como documento parte del “Proyecto de Respuesta de Emergencia de El Salvador ante el COVID-19 (P176033)” se plantean los siguientes hallazgos:

6

- El SEP reconoce la condición estructural de vulnerabilidad de las personas con discapacidad y de las mujeres en condición de pobreza, además ya se incluye a las personas LGBTI+ como parte de los grupos en situaciones de vulnerabilidad.
- La integración de medidas que faciliten el goce de los beneficios que proporciona el proyecto y la participación por parte de las poblaciones en situaciones de vulnerabilidad tienen una inclusión parcial en el SEP ya que mayormente se enfoca en la información y comunicación. En el caso de las mujeres en vulnerabilidad se plantea el uso de lenguaje no sexista e inclusivo, al igual de cuidar el uso de frases o imágenes que no discriminen ni profundicen las brechas existentes. Para las PCD se indica el uso de intérprete del lenguaje de señas para los materiales televisivos y en redes sociales, además de la inclusión de impresiones en braille y el uso de gráficos e infografías para facilitar la comprensión de la información proporcionada. Y para la población LGBTI+ se pretende hacer uso del lenguaje inclusivo, brindar información explícita de la atención a personas LGBTI+. Sin embargo, no quedan claras las medidas que se tomarán para una participación sustantiva de las partes interesadas ante medidas restrictivas de información relevante del proyecto tomadas por el Gobierno central.
- Se constata que en la nueva versión se han integrado tablas con insumos obtenidos sobre las necesidades expresadas por los representantes de las poblaciones en situaciones de vulnerabilidad de personas con discapacidad, personas LGBTI+ y mujeres que formaron parte de las consultas realizadas entre los representantes del BM y el Ministerio de Salud.
- El rediseño del SEP ha tenido en cuenta algunas recomendaciones sobre cómo mejorar el diseño de acciones comunicacionales para que permita la promoción de la deconstrucción de prejuicios sociales contra las poblaciones en situaciones de vulnerabilidad. Sin embargo, no queda claro cómo se determinará que las acciones cumplan con lo que se define en la estrategia, ya que sólo hay una exposición general de lo que se propone por parte de la Unidad al Derecho a la Salud.
- Sobre indicadores que permitan monitorear y evaluar la inclusión de las poblaciones en situaciones de vulnerabilidad, el SEP no brinda mayor información al respecto, aunque sí menciona que es una preocupación de las partes interesadas consultadas. No obstante, este es un aspecto que fue incorporado/mejorado en el PAD del financiamiento adicional.
- Finalmente, el rediseño del SEP explica de forma parcial como las acciones del proyecto disminuirán las desigualdades sociales que afectan a las poblaciones de estudio, ya que no se amplía en medidas o acciones que efectivamente generen un recorte de la brecha de desigualdad que se ha mantenido a lo largo del tiempo afectando a las mujeres, personas con discapacidad y personas LGBTI+.

Con base en la revisión del Documento de Evaluación del Proyecto (PAD, por sus siglas en inglés) del Financiamiento Adicional al Proyecto de Respuesta de Emergencia de El Salvador ante el COVID-19 (P176033):

- Este PAD carece del reconocimiento de la condición estructural de vulnerabilidad que experimentan las personas LGBTI+ ya que no les menciona de forma explícita ni una vez. Es necesario mencionar que como partes interesadas se había notificado al MINSAL al BM sobre esta misma situación en el PAD original del proyecto y, de hecho, la nueva versión del SEP rescata esta observación que desafortunadamente no fue considerada en el diseño de este nuevo PAD. Las personas con discapacidad sí son mencionadas como parte de poblaciones en situaciones de vulnerabilidad, aunque esta mención se delimita a la estrategia de educación y materiales de sensibilización, mientras que no detalla nada sobre el proceso de vacunación.
- Sobre la incorporación de medidas afirmativas que faciliten la participación y el goce de los beneficios del proyecto, se destaca que el tercer grupo de prioridad de vacunación definido en el PAD es la población con enfermedades crónicas, dentro de la cual deberían incluirse a las personas que viven con VIH (de las cuales una proporción considerable son LGBTI) y personas con ciertas discapacidades, no obstante, este nivel de detalle no está disponible.
- El diseño del PAD del financiamiento adicional al P173872 retoma la recomendación realizada en las consultas de partes interesadas sobre la segregación de los indicadores por género y agrega nuevos indicadores como “Porcentaje de población vacunada en relación con las metas definidas en el Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19” segregado por género.
- El PAD incluye un apartado en el que se consigna que hasta un 40% del total del financiamiento adicional podrá ser retroactivo, es decir, se podrían reintegrar hasta 20 millones de dólares en gastos realizados por el Ministerio de Salud relativos al COVID-19 en el último año.

7

Otros hallazgos relevantes se conocieron a partir de reuniones y consulta de partes interesadas con representantes del Banco Mundial y el Ministerio de Salud:

- El Banco Mundial ha trasladado las inquietudes y recomendaciones expresadas en nuestro informe de partes interesadas al Ministerio de Salud. El BM está asesorando técnicamente al MINSAL en aspectos referidos a inclusión social de grupos en situaciones de vulnerabilidad y fortalecimiento de la transparencia del Proyecto P176033. No obstante, más allá de los cambios realizados al SEP y Marco Ambiental y Social (ESMF), los frutos de esta asesoría aún no son palpables por las partes interesadas.

ACCIONES GUBERNAMENTALES REALIZADAS QUE URGEN DE LA ATENCIÓN DEL BANCO MUNDIAL

Como partes interesadas señalamos nuestra seria preocupación por las siguientes acciones emprendidas por el Gobierno de El Salvador que, en el marco de los proyectos P173872 y P176033, podrían contravenir los Estándares Ambientales y Sociales, así como las Regulaciones de Adquisiciones para Prestatarios en Proyectos de Inversión del Banco Mundial y las Guías para la Prevención y el Combate contra la Corrupción en los Proyectos financiados por préstamos del Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento (Guías Anticorrupción del Banco Mundial):

- Declaración del Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19 y de los procesos de adquisición de vacunas contra el COVID-19 y pautas publicitarias del Ministerio de Salud como información reservada por 3 y 5 años, respectivamente. Esta medida restringe la divulgación de información relevante del proyecto, sin la cual es muy difícil conocer los riesgos e impactos potenciales del proyecto en las comunidades locales y grupos en situaciones de vulnerabilidad y menos favorecidos.
- La aprobación a inicios de mayo de una iniciativa de ley promovida por el MINSAL sobre el “uso de Productos para Tratamientos Médicos en situaciones excepcionales de Salud Pública ocasionadas por la pandemia COVID-19”, a través de la cual se habilita al MINSAL a realizar compras y contrataciones relativas al COVID-19 de forma directa, eximiéndoles del cumplimiento de procesos basados en principios de transparencia, eficiencia, entre otros, que se encuentran en la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública, inclusive de forma retroactiva hasta el 18 de marzo de 2020. Además, la ley concede inmunidad a proveedores de insumos médicos ante demandas y denuncias judiciales y administrativas, eximiéndoles de cualquier responsabilidad civil, penal, comercial u obligación de indemnizar.

PROCESO DE VACUNACIÓN CONTRA EL COVID-19

En febrero de 2021 dio inicio el programa de vacunación contra el COVID-19 en el país, habiendo recibido hasta finales de junio más de 5 millones de vacunas, la mayoría de las cuales han sido compradas. La compra de vacunas ha sido bastante opaca, especialmente, las compras de vacunas de producción china que son la mayoría que han surtido al país.

8

El personal que conforma la primera línea fue el primer grupo en recibir la vacuna, es decir, personal sanitario, militares y policías; posteriormente el 30 de marzo, bajo la presión de anunciar un plan para el regreso a clases presenciales, se anunció el inicio de la vacunación del 100% personal docente del país, tanto del sector público como privado, contemplando todos los niveles de educación, finalmente el 7 de abril inició la fase de vacunación a población adulta mayor y personas con enfermedades crónicas, el cual se encuentra en ejecución de forma escalonada de la población de mayor a la de menor riesgo. Hasta finales de junio se podían vacunar todas las personas mayores de 30 años (exceptuando aquellas desaconsejadas por condiciones especiales, como mujeres embarazadas).

Según cifras actualizadas al 30 de junio, se reporta que poco más de 1 millón 750 mil personas han sido vacunadas contra el COVID-19 en el país, el 67% de estas personas han recibido ya las dos dosis de la vacuna y el 33% la primera. Si bien se reconoce que el proceso de vacunación avanza a buen ritmo, este no ha estado exento de irregularidades, e incluso ha servido como objeto de acoso por parte de funcionarios públicos hacia periodistas o personas críticas a la gestión del gobierno actual. Otros aspectos que generan alerta son:

Falta de desagregación en estadísticas.

A lo largo de la pandemia se ha observado poco interés presentar información desagregada de forma sostenida. En relación a personas contagiadas, recuperadas o fallecidas a causa del COVID-19, la información se limita la mayor parte del tiempo a presentar datos desagregados por género, y ocasionalmente desagregación etaria y geográfica. Por otro lado, con relación al proceso de vacunación la información es aún menos desagregada, se infiere que la mayor parte de las personas vacunadas son personas de tercera edad, debido a la lógica de vacunación que se está implementando, sin embargo, es poco accesible

la información desagregada por género y aún menos conocer si las personas vacunadas pertenecen a poblaciones en situaciones de vulnerabilidad como personas LGBTI+, personas con discapacidad, población indígena, personas de zonas rurales. Lo anterior dificulta vislumbrar si el programa en implementación garantiza el acceso en igualdad a salud para las poblaciones vulnerables, al contrario, es un indicio negativo que lleva a deducir que no se estén implementando medidas afirmativas que conlleven a la garantía del derecho a la salud a dichos sectores, por ejemplo, a pesar que las personas que viven con VIH son una población vulnerable, fue hasta la última semana de abril cuando se les empezó a convocar para vacunación y dicha convocatoria ha tenido una difusión limitada.

Concentración de servicio de vacunación.

En el país se dispone de aproximadamente 160 centros de vacunación, y según declaraciones del ministro de salud, cuentan con una distribución geográfica para que el acceso de la población esté a menos de una hora de sus lugares de residencia. Entre estos centros se incluye las instalaciones que formaban parte de la fase 3 del Hospital de El Salvador, y que el 12 de abril fueron habilitadas como el centro de vacunación más grande de El Salvador, si bien esta acción se ha publicitado como planificada, y de alguna manera contribuye a ampliar la capacidad de vacunación diaria con la que contaba el país, al ser específicamente este centro el que cuenta con la mayor capacidad de vacunación por día, permite inferir que será el centro que concentrará el mayor número de vacunas disponibles, lo que por un lado lleva a la concentración del servicio a población que reside a los alrededores, es decir, en el área metropolitana de San Salvador, volviendo más lento el acceso a las vacunas en otros territorios, como el municipio de San Miguel a 140 kilómetros de la capital y que ha sido el segundo más impactado por la pandemia a nivel nacional. Aunque en un inicio se dieron varios problemas de aglomeraciones por comunicaciones confusas de las autoridades, dichos problemas fueron solventados en los días subsiguientes.

9

Hallazgos sobre sondeo con organizaciones de sociedad civil

Los hallazgos principales del sondeo realizado durante los meses mayo y junio a representantes de Organizaciones de la Sociedad Civil referentes por su trabajo en la defensa de derechos humanos de las poblaciones en estudio, son las siguientes:

- Sobre los proyectos financiados por el Banco Mundial en El Salvador. De las Organizaciones de la Sociedad Civil (OSC) encuestadas, se coincide en que no se conoce nada o se conoce muy poco sobre los proyectos financiados por el BM, al igual que los mecanismos de consulta que se habilitan en los proyectos que financia. En parte, esto coincide con la falta de consultas de parte de las instituciones estatales con las OSC para la construcción de Planes de Participación de Partes Interesadas, como el caso de los proyectos de respuesta a la emergencia por COVID 19, en el que de nueve OSC consultadas, solo una mencionó haber sido consultada por el MINSAL para dar a conocer el contenido y propósitos de los proyectos.

“Si bien es cierto se valora de forma positiva la vacunación gratuita, queda en deuda la transparencia sobre el manejo y uso de fondo en respuesta del COVID 19, ya que la reserva tanto a la política de salud y base de datos no permite una contraloría social” (anónimo).

- Evaluación de la respuesta del GOES a la emergencia por el COVID 19. Se reconoce que la respuesta inicial a la pandemia fue de manera inmediata, sin embargo, con el tiempo, toda la atención se centralizó en el COVID 19, descuidando otros ámbitos de salud como las campañas para prevenir el dengue, la salud sexual y reproductiva; pero

también se descuidaron aspectos que tienen que ver con asegurar el acceso a la salud de grupos en situaciones de vulnerabilidad, desde la infraestructura en los centros de salud hasta la calidad de la atención y el acceso a los servicios. A lo anterior, se debe añadir que no ha existido claridad en el manejo y el uso de los fondos destinados para atender la emergencia por el COVID 19, y ahora para la compra de la vacuna. Tampoco se tiene claridad de la cantidad de personas que han sido vacunadas, pues la información la muestran con números brutos y no está desagregada por género o por poblaciones.

“... hasta el día de hoy sigue sin implementar una estrategia concreta de educación para la salud que permita que la población aprenda a identificar los casos sospechosos de COVID 19 que se pueden manejar en el hogar y los que deben acudir de inmediato a buscar el apoyo del sistema de salud” Roxana Rodríguez, ASmujeres El Salvador.

De igual manera, con respecto al papel que el Hospital El Salvador (HES) en la pandemia, no se conoce cómo está funcionando realmente, ni los fondos ni los criterios para atender a las personas contagiadas; por la publicidad que se transmite solo se sabe que existe el HES y que está funcionando, pero no es información clara y confiable, por lo que se desconoce si la atención que se recibe es efectiva y oportuna. Con respecto a la mega centro de vacunación, que es una parte del HES, las OSC recalcan que no era necesario centralizar la aplicación de la vacuna. Las organizaciones también han reportado denuncias de acoso sexual hacia mujeres en el transporte colectivo dispuesto por el GOES para trasladar personas desde algunos municipios del área metropolitana hacia el HES, de donde se infiere que no se han tomado todas las medidas necesarias para prevenir este tipo de hechos.

“... a mi juicio, (sobre la vacunación) era no estar moviendo tanto a los pacientes por lo que se hubiera reforzado los hospitales de las diferentes regiones” Jesús Escobar, Los Angelitos.

- Sobre el acceso y cobertura de la vacuna contra el COVID 19. Se valora la priorización de vacunar al personal de salud y a las personas con enfermedades crónicas degenerativas; sin embargo, se cuestionan los criterios que se utilizaron (los cuáles se desconocen) para la ubicación de los centros de vacunación, pues la centralización ha provocado saturación de personas. Estas acciones también son un reflejo de no haber considerado enfoques de derechos humanos e inclusión, pues se dejó de lado la difícil movilización de mujeres, población LGBTI, PCD y otras poblaciones en situaciones de vulnerabilidad económica, que deben recorrer grandes distancias para poder acceder a la vacuna. Es importante mencionar que, las OSC consultadas expresaron que se conoce muy poco o no se conoce nada sobre los efectos secundarios de la vacuna, y hay falta de información sobre el acceso a la vacuna para personas gestantes. El GOES no ha definido líneas claras en la atención de casos de personas con efectos secundarios provocados por la vacuna contra el COVID 19, por lo que estas atenciones y tareas de los cuidados se les recargan a las mujeres. Con respecto a las PCD, la incorporación al plan de vacunación ha sido de manera gradual pero excluyente, pues hasta hace unas semanas, el MINSAL vacunó a los pacientes del Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral (ISRI), sin embargo, se desconoce si se incluyó a todas las formas de discapacidad o solo aquellas de movilidad reducida. Esta incorporación no ha sido de manera nacional sino solo a los pacientes del ISRI.
- El papel de la Policía Nacional Civil y la Fuerza Armada en la respuesta a la emergencia

por el COVID 19. Durante el periodo de confinamiento por el COVID 19, uno de los elementos que más estuvo presente fue el uso desmedido de la fuerza por parte de las instituciones como la PNC y la FAES, hubo intimidación, violencia física y simbólica en contra de grupos poblacionales en situaciones de vulnerabilidad. Además, el uso de estas instituciones para darle respuesta a una emergencia sanitaria es grave porque sus acciones no estaban coordinadas con el MINSAL, lo que propició la violación a derechos humanos de cierta parte de la población, principalmente aquellas en situación de vulnerabilidad económica.

- Sobre el acceso a la información y mecanismos de transparencia. Desde el inicio de la pandemia, OSC han cuestionado el manejo de los fondos y compras relacionadas con la respuesta al COVID 19 a través de diferentes entidades como las Oficinas de Información y Respuesta (OIR) del Instituto de Acceso a la Información Pública (IAIP); sin embargo, se ha identificado que hay sesgo en la información puesto que mucha de ella ha sido catalogada como reservada.

“(Hay) falta de respuesta ante las solicitudes formales y eliminación de información disponible anteriormente... (en instituciones como) la OIR, MINSAL, Ministerio de Cultura...” Karla Guevara, Colectivo Alejandría.

La poca información que se transmite genera desconfianza porque han sido manipulados para no alarmar a la población, esto se refleja en que el sitio web dónde se alojan las estadísticas de casos activos y vacunación no está siendo actualizada. Además, existe una vulneración al derecho de acceso a la información por algunas instituciones públicas como el MINSAL o el Ministerio de Hacienda, que al pedir información rechazan la solicitud excusando que es muy ambigua y se alargan los plazos para obtener una respuesta.

“Considero que los datos que se proporcionan no son los correctos solo son cifras que se mantienen en cierto margen para no alarmar a la población y por esa razón es que las personas no se toman en serio la situación de pandemia no usan los protocolos de seguridad porque consideran que la pandemia está bajo control, cuando es todo lo contrario” Chantal Morales, Musas del Sol.

- Con respecto al uso de los medios de comunicación. La información que ha sido recibida a través de los medios de comunicación, redes sociales y mensajes de texto en los celulares ha sido muy escueta y escasa, la mayoría de los mensajes se basan en recordar el uso de mascarilla y, aun así, la comunicación es excluyente para con las poblaciones en situaciones de vulnerabilidad y muy poco accesible. Cuando se transmite información técnica, el tipo de lenguaje que se utiliza no es de fácil entendimiento para las personas con discapacidad. A lo anterior se le debe sumar que, los formatos utilizados para comunicar no son accesibles a todas las poblaciones, así también los medios de transporte no son adecuados para el traslado de las PCD. Es importante mencionar que, uno de los canales principales de transmisión de información y mensajes que el GOES utiliza son las redes sociales, pareciera que no se ha considerado la brecha de acceso a internet y tecnología de las poblaciones.

“El componente educativo representa el menor porcentaje en los mensajes gubernamentales, pues predominan los mensajes propagandísticos y los mensajes de odio hacia sus supuestos adversarios” (anónimo).

HALLAZGOS EN CONSULTA DE PARTES INTERESADAS CON EL MINISTERIO DE SALUD Y EL BANCO MUNDIAL

Sobre diseño y estado de implementación del Financiamiento Adicional (FA).

Ante la observación que el PAD no reconoce en su diseño las condiciones de vulnerabilidad de las personas LGBTI+, el equipo consultor expresó que persisten vacíos en las capacidades del personal técnico para poder plasmar de forma explícita en los diseños narrativos las condiciones de vulnerabilidad que rodean a la población LGBTI+. A mayo de 2021 el proyecto aún se encuentra en etapa de consulta externa, no se han terminado de definir líneas presupuestarias y no se posee claridad sobre fecha de inicio de implementación. Por otro lado, debido a que el FA permite al país obtener hasta un 40% del financiamiento de forma retroactiva por acciones desarrolladas antes de haber recibido los desembolsos siempre que estén relacionadas a alcanzar los objetivos del proyecto, el equipo consultor expresó que no existe certeza del monto y de qué líneas El Salvador solicitará financiamiento retroactivo; tampoco hay definido un mecanismo para garantizar que esos gastos cumplirán con las políticas de las salvaguardas que el Banco Mundial establece para los proyectos que financia.

12

Sobre el plan de vacunación.

Se expresó que en el Plan de Vacunación contra el COVID-19 no existen restricciones de acceso debido a sexo, religión, clase, orientación sexual, entre otros, que es un diseño equitativo que prioriza a los grupos por nivel de riesgo, es decir a personal de primera línea, personas con enfermedades crónicas y de manera etaria de mayor a menor edad. Se expresó que las personas de grupos vulnerables como la LGBTI serán vacunadas de acuerdo al rango etario al que corresponda. Sin embargo, no se toman en consideración características sociales para la priorización de la vacunación, características por las que poblaciones vulnerables históricamente han tenido dificultad para acceder a los servicios de salud, como su nivel de pobreza, factores que actualmente ponen en mayor riesgo a personas de contraer el virus, como lo son el acceso al agua, no poseer recursos económicos para adquirir mascarillas, alcohol gel, o laborar en un entorno de trabajo precario que no garantiza condiciones salubres, como es usual en el trabajo informal. Así mismo, no se expresó si se tomaron en consideración aspectos que aseguren un trato digno a grupos vulnerables, por ejemplo, si se presenta una persona transexual cuya expresión de género no coincide con su documento de identidad, no se conoce si existen protocolos que garanticen que su identidad sea respetada.

Sobre el mecanismo de consulta y seguimiento con partes interesadas.

El equipo consultor presentó de manera general las principales líneas de gasto que cubrirá el Financiamiento Adicional, sin embargo, aún se encuentra en fase de diseño. Debido a que se ha incumplido el acuerdo tomado en la primera consulta de partes interesadas, en el que se acordó que el equipo consultor estaría compartiendo información sobre el seguimiento e implementación del proyecto, el equipo adquirió nuevamente el compromiso de dar cumplimiento a este acuerdo incluso cuando las actividades del proyecto estén detenidas.

Lo anterior es relevante debido a que, solo si hay seguimiento tras la reunión de partes interesadas que se realiza durante el diseño del proyecto, las partes interesadas podrán garantizar que las recomendaciones proporcionadas para la reducción de riesgos están siendo incorporadas y si es necesario ampliarlas o cambiarlas en función de garantizar que los servicios derivados de este proyecto son inclusivos con las poblaciones vulnerables.

Sobre acceso a la información y transparencia.

El equipo consultor expuso las principales líneas que cubrirá el FA, que al ser orientado principalmente a vacunación, responderá a lo planteado en el plan de vacunación contra el COVID-19, asimismo, las compras que se realicen dentro del proyecto están sujetas a la reciente ley de Uso de Productos para Tratamientos Médicos en situaciones excepcionales de Salud Pública ocasionadas por la pandemia COVID-19. Al expresar nuestra preocupación como partes interesadas/equipo de monitoreo, ante el bloqueo de acceso a la información pública y que se han aprobado leyes que permiten saltarse los mecanismos que buscan evitar la corrupción en las compras del Estado, lo que limita nuestra capacidad de contraloría y que estas medidas también contravienen las políticas de acceso a información que el Banco Mundial exige respecto a los proyectos que financia, los representantes del Banco Mundial argumentaron que no puede ingerir en la legislación salvadoreña y no hay certeza sobre si podrán garantizar el acceso a la información que queda amparada bajo los mecanismos antes expuestos.

Sobre los riesgos asociados al proyecto.

El equipo consultor identificó principalmente dos riesgos, el primero, que se presente discriminación y/o exclusión durante el proceso de vacunación, y el segundo asociado a la participación de la fuerza armada en los centros de vacunación, específicamente el posible uso de fuerza excesiva. Estos riesgos fueron validados por el equipo de monitoreo, haciendo énfasis en que el primer riesgo es mucho más probable mitigarlo con procesos de sensibilización del personal, una correcta implementación de la encuesta de satisfacción o mecanismos de quejas, sin embargo, respecto a la participación de la fuerza armada en actividades de salud, entre otras, fuera de su mandato constitucional no es justificable, debido a que su formación y entrenamiento no es acorde, sino que responde a un accionar más represivo mediante el uso de la fuerza, adoctrinamiento ante el cual una jornada de sensibilización sobre el respecto a los derechos humanos de poblaciones vulnerables como mujeres, jóvenes, LGBTI+, entre otros, no garantizaría un trato digno a estas poblaciones, ni reduciría el riesgo de acoso y desconfianza que la institución genera en grupos históricamente estigmatizados y violentados por ella.

Otros riesgos señalados fueron que las campañas de comunicación no sean inclusivas y que los medios o mecanismo utilizados no tengan el alcance adecuado, especialmente por tener un énfasis en las redes sociales.

RECOMENDACIONES

1

Sobre opacidad en las compras y contrataciones gubernamentales relativas a la pandemia. El Gobierno de El Salvador debe anular las resoluciones que llevaron a declarar como información reservada documentos que son del interés público como el plan de vacunación contra la COVID-19, las adquisiciones de pautas publicitarias del MINSAL y los procesos de compras de vacunas, ya que de esta manera la ciudadanía podría corroborar que los recursos públicos, incluidos los financiamientos del BM, están siendo utilizados de forma proba y transparente. Así mismo, se debe derogar la Ley para el uso de Productos para Tratamientos Médicos en situaciones excepcionales de Salud Pública ocasionadas por la pandemia COVID-19, ya que abre la puerta para que posibles casos de corrupción queden libres de judicialización.

14

2

Sobre falta de información en el proceso de vacunación. El Gobierno de El Salvador debe mejorar sustancialmente la manera en que presenta información oficiosa sobre el proceso de vacunación, por ejemplo, desagregando data por género, grupo etario, municipios, etc. De esta manera la población puede monitorear mejor el proceso de vacunación, pero, además, ayudar a difundir más y mejor información con sus círculos cercanos.

3

Sobre insuficiente campaña de concientización para promover la vacunación. A pesar de que el país lleva un buen ritmo de vacunación en comparación con otros países de la región, existen aún muchas personas de grupos en situaciones de vulnerabilidad que no se han vacunado debido a que persisten prejuicios sobre la vacuna, así como barreras para acceder, por ejemplo, hacer cita en línea o movilizarse hasta el centro de vacunación. El GOES debe emprender mejores estrategias comunicacionales para generar consciencia en las personas sobre los beneficios y riesgos de vacunarse o no, especialmente para aquellos grupos que ponen más resistencia como grupos religiosos ortodoxos, personas adultas mayores o con enfermedades crónicas con temor de los riesgos, etc.

4

Sobre empleo de personal militar y policial en acciones sanitarias. El Gobierno salvadoreño debe abstenerse totalmente de emplear personal militar en acciones sanitarias ya que no existe ninguna justificación legítima para hacerlo y coloca en riesgo a grupos que históricamente han sido vulnerados por fuerzas armadas como la población LGBTI+ y las mujeres. En el caso del personal policial, el GOES debe minimizar al máximo su uso en acciones sanitarias. Las denuncias de actos intimidatorios o discriminatorios por parte de estas instituciones, debe ser considerada una falta muy grave del MINSAL y debe ser sancionada no solamente las personas victimarias directas, sino también quienes avalaron que se diera dicha participación en primer lugar.

5

Sobre centralización de los servicios especializados de salud y vacunación. Una de las mayores preocupaciones de la sociedad civil organizada es que los servicios de salud especializados de atención al COVID-19, incluida la vacunación, no sean suficientemente accesibles geográficamente para aquellas poblaciones en territorios alejados de la ciudad capital. El GOES debe retroceder en su política de centralización de estos servicios y, por el contrario, fortalecer el nivel primario de atención a escala comunitaria y territorial apoyándose en organizaciones sociales y liderazgos vecinales, así como alcaldías, para mejorar el acceso a la vacunación y otros servicios de salud.

6

Sobre el mecanismo de denuncias. El GOES debe asegurar que la población conozca de los mecanismos de denuncias sobre irregularidades y dudas en sus procesos de vacunación, además, estas denuncias deben poderse realizar de forma segura sin temor a represalias y debe de dársele un seguimiento a cada caso para que haya credibilidad en el mecanismo.

7

Sobre exclusión de la población LGBTI+ como un grupo vulnerable en documentación oficial de proyectos del Banco Mundial en El Salvador. El personal del BM, especialmente aquel encargado de verificar que las formulaciones de proyectos cumplan con las salvaguardas sociales y ambientales, debe estar capacitado para posicionar ante el Gobierno la importancia de incorporar a la población LGBTI+ como un grupo vulnerable que necesita medidas afirmativas para asegurar que no quedará excluido de los beneficios generados. El BM debe fomentar esto en cada nuevo proyecto y no solamente en aquellos directamente monitoreados por alguna organización en particular.

ANEXOS

Anexo 1. Instrumento de evaluación diseño del proyecto.

N°	Aspecto	A: Cumple B: Cumple parcialmente C: No cumple D: No se puede determinar				
		A	B	C	D	Anotaciones
Población LGBTI+						
1	¿La población LGBTI+ es mencionada explícitamente como uno de los grupos vulnerables que pueden verse afectados por el proyecto?					
2	¿Se incluyen medidas específicas y asistencias enfocadas a la facilitación de la participación y el goce de los beneficios del proyecto para la población LGBTI+?					
3	¿El documento es resultado de un proceso consultado con representantes de la población LGBTI+?					
4	¿Hay actividades del proyecto que fomentan la deconstrucción de prejuicios sociales contra la diversidad sexual?					
5	¿Hay actividades del proyecto que reproducen prejuicios sociales contra la diversidad sexual?					
6	¿El plan de monitoreo y evaluación del proyecto incluye indicadores que permitan evaluar la inclusión de la población LGBTI+ en las actividades del proyecto?					
7	¿Queda claro cómo el proyecto ayudará a disminuir las desigualdades en el acceso a la salud para las personas LGBTI+?					
Personas con discapacidad (PCD)						
8	¿Las PCD son mencionadas explícitamente como uno de los grupos vulnerables que pueden verse afectados por el proyecto?					
9	¿Se incluyen medidas específicas y asistencias enfocadas a la facilitación de la participación y el goce de los beneficios del proyecto para las PCD?					

10	¿El documento es resultado de un proceso consultado con representantes de las PCD?					
11	¿Hay actividades del proyecto que fomentan la deconstrucción de prejuicios sociales contra las PCD?					
12	¿Hay actividades del proyecto que reproducen prejuicios sociales contra las PCD?					
13	¿El plan de monitoreo y evaluación del proyecto incluye indicadores que permitan evaluar la inclusión de las PCD en las actividades del proyecto?					
14	¿Queda claro cómo el proyecto ayudará a disminuir las desigualdades en el acceso a la salud para las PCD?					
Mujeres						
15	¿Las mujeres son mencionadas explícitamente como uno de los grupos vulnerables que pueden verse afectados por el proyecto?					
16	¿Se incluyen medidas específicas y asistencias enfocadas a la facilitación de la participación y el goce de los beneficios del proyecto para las mujeres?					
17	¿El documento es resultado de un proceso consultado con representantes de las mujeres?					
18	¿Hay actividades del proyecto que fomentan la deconstrucción de prejuicios sociales contra las mujeres?					
19	¿Hay actividades del proyecto que reproducen prejuicios sociales contra las mujeres?					
20	¿El plan de monitoreo y evaluación del proyecto incluye indicadores que permitan evaluar la inclusión de las mujeres en las actividades del proyecto?					
21	¿Queda claro cómo el proyecto ayudará a disminuir las desigualdades en el acceso a la salud para las mujeres?					

Anexo 2. Cuestionario de encuesta a informantes clave de organizaciones de sociedad civil.

Encuesta con informantes clave de organizaciones de sociedad civil para el monitoreo del Proyecto de Respuesta de Emergencia de El Salvador ante el COVID-19 y el Financiamiento Adicional al Proyecto firmados entre el Gobierno de El Salvador (GOES) y el Banco Mundial

Objetivo: Conocer la opinión y experiencias de las organizaciones de sociedad civil que trabajan temas de mujeres, personas con discapacidad y población LGBTI+ sobre la implementación de proyectos financiados por el Banco Mundial en el país, así como su evaluación de las acciones del Gobierno salvadoreño en respuesta a la pandemia de COVID-19 hasta el día de hoy.

Datos personales

1. Nombre (nos ayudará con la sistematización de la información. Si desea que los extractos seleccionados de sus respuestas sean presentados sin hacer referencia a su nombre escriba su nombre seguido de “anónimo” entre paréntesis)
2. Género
3. Indique si usted se identifica como parte de alguno de los siguientes grupos sociales:
4. Organización
5. Cargo

Sobre los proyectos financiados por el Banco Mundial en El Salvador

6. ¿Qué conoce sobre el financiamiento brindado por el Banco Mundial al Gobierno de El Salvador para que pueda responder los efectos negativos de la pandemia de COVID-19?
7. ¿Tiene conocimiento de que el Banco Mundial solicita a los gobiernos que habiliten mecanismos de consulta y transparencia con las partes interesadas de cada proyecto que financia?

18

Evaluación de respuesta a la pandemia por parte del Gobierno de El Salvador (GOES)

8. ¿Cómo evalúa la respuesta del GOES ante la pandemia por COVID-19, especialmente asistencia hospitalaria y vacunación? Por favor argumente su respuesta
9. ¿Considera que el Gobierno central incorporó un enfoque de derechos humanos e inclusión en las medidas y programas implementados para contrarrestar los efectos de la pandemia en el país y atendió necesidades específicas de la población LGBTI+, personas con discapacidad o mujeres?
10. Sobre la campaña de vacunación contra el COVID-19, ¿considera que la estrategia utilizada por el Gobierno de El Salvador ha sido inclusiva para la población LGBTI+, personas con discapacidad o mujeres? Argumente su respuesta, por favor
11. ¿Cuáles han sido los principales desafíos que han tenido que enfrentar las personas con discapacidad, población LGBTI+ y las mujeres para acceder a la vacuna contra el COVID-19?

12. ¿Fue su organización consultada por el Ministerio de Salud con el objetivo de incorporar un enfoque de inclusión en favor de la población LGBTI+, personas con discapacidad o mujeres en los planes y proyectos a implementar para responder a las necesidades de salud, incluido el acceso a información, vacunación y/o efectos socioeconómicos ocasionados por la pandemia por COVID-19?
13. ¿Considera que se logró el objetivo de la consulta? Por favor argumente su respuesta
14. ¿Cómo describiría que ha sido el acceso de la población LGBTI+, personas con discapacidad o mujeres a los servicios de salud durante este periodo de pandemia?
15. Mencione dos acciones afirmativas que usted considera que el Gobierno de El Salvador podría implementar para mejorar el acceso de la población LGBTI+, personas con discapacidad o mujeres a los servicios de salud y vacunación durante esta pandemia:
16. En cuanto a la atención de pacientes contagiados por COVID-19 a lo largo de esta pandemia, ¿qué opina del rol que ha tenido el Hospital El Salvador?
17. ¿Qué opinión tiene sobre el rol que ha jugado el personal policial y militar en la respuesta sanitaria al COVID-19, especialmente en hospitales y en centros de vacunación?

Sobre acceso a información y mecanismos de transparencia

19

18. ¿Qué opinión tiene sobre la información brindada por el Ministerio de Salud en cuanto a la respuesta gubernamental ante la pandemia de COVID-19 (como estadísticas epidemiológicas, adecuación de servicios de salud e infraestructura, vacunación, etc.)?
19. En los últimos 5 meses, ¿su organización ha experimentado obstáculos para solicitar acceso a información pública relacionada con la respuesta gubernamental a la pandemia de COVID-19?
20. ¿Qué tipo de obstáculos y con cuál institución?
21. ¿Considera que los mecanismos habilitados por el GOES para acceder a información relacionada con la asistencia médica y a la vacunación contra el COVID-19, han sido inclusivos con la población LGBTI+, personas con discapacidad o mujeres?
22. ¿Cómo evalúa el uso de las redes sociales y los medios de comunicación tradicionales por parte del Gobierno de El Salvador para informar y sensibilizar a la población sobre la respuesta gubernamental y el derecho a la salud?

Anexo 3. Muestra de organizaciones de sociedad civil de los sectores de mujeres, personas con discapacidad y población LGBTI+ consultadas para este informe de monitoreo.

No	Población	Organización
1	PCD	Asociación de Personas Lisiadas de Guerra de El Salvador (ALGES)
2	PCD	Asociación de Padres, Madres y familiares de hijos e hijas con discapacidad de El Salvador (Asociación Los Angelitos)
3	PCD	Asociación Pro Vida Independiente de Personas con Discapacidad de El Salvador (APROVIPDES)
4	Mujeres	Foro Nacional de Salud (FNS)
5	Mujeres	Asociación para la Autodeterminación de las Mujeres Salvadoreñas (AS-mujeres)
6	Mujeres	Colectiva Juvenil Feminista Musas del Sol
7	LGBTI+	Colectivo Alejandría
8	LGBTI+	Colectivo LGBTI+ Perlas de Oriente
9	LGBTI+	Movimiento Libres en Cristo

Este informe de hallazgos fue elaborado por la Asociación Centro de Estudios de la Diversidad Sexual y Genérica – AMATE El Salvador y la Asociación Comunicando y Capacitando a Mujeres Trans con o sin VIH en El Salvador – COMCAVIS TRANS como partes interesadas del Proyecto de Respuesta de Emergencia de El Salvador ante el COVID-19 (P173872) firmado entre el Gobierno de El Salvador y el Banco Mundial, con la asistencia de The Bank Information Center (BIC) y el Centro Regional de Innovación para el Cambio en América Latina y el Caribe.

Queda autorizado el uso público no lucrativo de este documento siempre y cuando se haga referencia a las organizaciones autoras, bajo licencia Creative Commons Atribución-No Comercial 3.0 Genérica (Unported). Para más información escribir a amate.elsalvador@gmail.com, comcavis@gmail.com o mpalomino@bankinformationcenter.org
El Salvador, Centroamérica, 2021

