

**Minuta Comité Ejecutivo
Reunión CE16-2020
Sesión Ordinaria**

Fecha: Jueves 17 de septiembre del 2020
Hora: De 10:00 am a 12:30 pm
Modalidad: Virtual
Plataforma: Microsoft Teams

A. Participantes

Lcda. Isabel Payés/ presidenta, Ing. Enrique Díaz/ Vicepresidente, Lcda. Susan Padilla/ PASMO, Lcda. Marta Alicia de Magaña/Directora Ejecutiva MCP-ES, Dra. Celina de Miranda/ ONUSIDA, Dra. Ana Isabel Nieto, Dr. Julio Garay, Dra. Guadalupe Flores, Lcda. Maria Isabel Mendoza/ MINSAL, Rvdo. Sail Quintanilla/ Asoc. El Renuevo, Lic. Francisco Ortíz/ FUNDASIDA, Lic. Patrice Bauduhin/ PLAN, Dra. Margarita de Peñate/ IEPROES

B. Agenda

1. Saludo y bienvenida
2. Apoyo de ONUSIDA con la contratación de Asistencia Técnica para la Solicitud de Fondos de VIH
3. Avance en Diálogos virtuales para la elaboración del PENMTB
4. Respuesta en conjunto de encuesta VIH, IVOS-FM
5. Lugar y fecha próxima reunión

C. Desarrollo

Punto 1: Saludo

El Ing. Enrique Díaz brinda un cálido saludo y agradece el tiempo tomado para asistir a la reunión.

Punto 2: Apoyo de ONUSIDA con la contratación de Asistencia Técnica para la Solicitud de Fondos de VIH.

La Dra. Celina de Miranda comenta que se están elaborando los TDR para avanzar en este proceso, sin embargo, se necesita un grupo de personas que conozcan el trabajo que se realiza para la selección de este consultor, ONUSIDA apoyará en la contratación, los fondos no son muy altos y a veces los consultores desean ofertas altas. El comité evaluador deberá seleccionar la persona más idónea para este proceso, considerando que tenga la capacidad de resumir y adaptar lo que se trabaja desde los comités de propuestas. Pide la colaboración para ver a que personas se pueden invitar a participar. Otro punto importante es que como la propuesta se presentará hasta el mes de febrero, es importante definir con el consultor que, aunque su contrato llegue hasta el mes de diciembre (condiciones administrativas de Naciones Unidas) este deberá continuar con las actividades y el acompañamiento hasta la presentación de la propuesta.

Intervenciones:

Ing. Enrique Díaz: ¿Ya se identificó a alguna persona para invitar a participar en este proceso?

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Es un tema importante la disponibilidad de fondos y la fecha de entrega de la propuesta, para la disponibilidad del consultor; identificar a una persona que nos apoye en este proceso hasta validar la información. Podemos validar la terna de personas que necesita Dra. Miranda.

Dra. Ana Isabel Nieto: Agradeciendo a la Dra. Miranda por el apoyo que brindará con la contratación de la asistencia técnica.

Celina de Miranda: Se espera iniciar el contrato en octubre y/o noviembre, se ha consultado con la Administradora SNU que se realice el pago hasta el mes de febrero, deben autorizarlo.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Estamos casi terminando septiembre, el contrato para el consultor se espera que esté listo para el mes de noviembre.

Dra. Celina de Miranda: Si, más o menos para la tercera semana de noviembre.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Con respecto a la terna, yo envié una persona que me han recomendado que ya ha trabajado para Naciones Unidas, Lcda. Olga Lucía Rodríguez, solo que no ha trabajado en el área de VIH, no sé si esto sería una limitante.

Dra. Celina de Miranda: Yo he considerado a Andrea López, pero la ha contratado ONUSIDA Regional para una consultoría sobre COVID19, creo que estará libre hasta el mes de octubre.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Debemos considerar a un hombre para el equilibrio de género.

Lic. Patrice Bauduhin: Podría consultar con Dra. Maricela Herrera si tiene referencia de alguien.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Debe definirse un comité evaluador de 3 a 5 personas, una persona del comité ejecutivo, alguien de MINSAL y Dra. Miranda como ONUSIDA.

Dra. Ana Isabel Nieto: Si, de MINSAL se pudiera delegar a Lcda. Mayra de Érroa.

Lic. Patrice Bauduhin: Dra. Herrera menciona a Lcda. Alexia Alvarado, Lcda. Leydies Portillo y Dra. Elizabeth Rodríguez.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Si, ya se había pensado en ellas sin embargo no están disponibles, Lcda. Alvarado y Lcda. Portillo tienen trabajo fijo a tiempo completo y Dra. Rodríguez ya posee un contrato de consultoría previo con ONUSIDA y no podría tener dos, sería de consultar cuando finaliza el actual.

Dra. Ana Isabel Nieto: Si, Dra. Rodríguez no creo esté disponible, creo que terminan en octubre.

Lcda. Isabel Payés: Si, Dra. Miranda que valide esta posibilidad.

Acuerdo:

Por unanimidad se acuerda que el Comité evaluador de asistencia técnica contratada por ONUSIDA se conforme de la siguiente manera:

- Lcda. Isabel Payés del MCP-ES
- Lcda. Mayra de Érroa de MINSAL
- Dra. Celina de Miranda de ONUSIDA.

Punto 3: Avance en Diálogos virtuales para la elaboración del PENMTB

La Lcda. Marta Alicia de Magaña comenta de manera breve los resultados de las sesiones de diálogo realizadas en el mes de septiembre. Considerando que el Dr. Garay ya se había comprometido con el FM del envío de un borrador del PENM para la última semana de septiembre, se realizó una propuesta de calendario aprobada por el comité técnico, el cual constaba de 5 sesiones de diálogo con diferentes grupos. GRUPO #1- 54 inscritos/ 31 asistentes, convocados especiales comité de docencia, temas vistos: contexto demográfico, político, misión, visión, principios, enfoque del plan, gestión de riesgos, sostenibilidad y transición, planificación estratégica. Con este grupo se intentó una modalidad de subgrupos, sin embargo, la plataforma teams no tiene la capacidad de realizarlo de forma viable, por lo que se realizó bajo la metodología de plenaria.

GRUPO #2- 48 inscritos/ 51 asistentes, temas abordados: red de laboratorios clínicos, planificación estratégica nacional, sostenibilidad y transición, diagnóstico de la tb y la tb farmacorresistente, retos y brechas para la prevención y el control avanzado de la tb.

GRUPO #3- 66 inscritos/ 67 asistentes, temas abordados: Poblaciones clave (de mayor riesgo y vulnerabilidad), PPL, población con enfermedad crónica no transmisible, línea estratégica 1, sostenibilidad y transición.

GRUPO #4- 49 inscritos/ 52 asistentes, temas abordados: Derechos humanos, estigma y discriminación, atención integral a personas con VIH, personas con problemas sociales (alcohol, drogas, situación de calle), enfoque Engage TB, interculturalidad, sostenibilidad y transición, fortalecimiento al sistema de salud, sistema de información, vigilancia e investigación, innovación tecnológica, diagnóstico y tratamiento, etc.

GRUPO #5 – 43 inscritos, este grupo tendrá su sesión el 18 de septiembre y los temas a abordar son: contexto socioeconómico, gasto nacional en salud, costeo y financiamiento.

Para cada grupo se ha contado con el apoyo de los técnicos del programa de TB, del Dr Garay y de la Dra. Peñate como coordinadora del comité de propuestas de TB.

Según la encuesta que se giró para la inscripción se tiene 155 inscritos y 201 asistentes, ya que hay personas que estuvieron participando en cada una de las sesiones, además de que algunos se conectaron hasta 3 personas con un solo usuario.

También se cuenta con algunos comentarios de satisfacción de las personas que participaron en las diferentes sesiones, en donde manifiestan agradecimiento por la convocatoria, buen manejo de agenda y excelente metodología.

Intervenciones:

Dr. Julio Garay: Ha sido bueno poder ver que tenemos otra herramienta para realizar estas actividades, ya que hemos tenido una amplia convocatoria y participación a pesar de haberse realizado de forma virtual. Algunos comentarios que se han realizado de acuerdo con las hojas de cambio que se recibieron, los comentarios y observaciones han sido bien generales, algunos en donde solo se pide analizar algún párrafo, pero no mencionan en qué sentido; otros que han sido bastante técnicos, por lo que será interesante la labor de los equipos técnicos. La metodología ha sido bien manejada por lo que quiero reconocer la labor de la Lcda. Marta Alicia de Magaña en este proceso y todo el equipo que participo en toda la metodología.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Muchas gracias Dr. Garay, extensivas las felicitaciones a todo el equipo, también a Lcda. Karla Rivera, quien ha estado tras bambalinas brindando siempre el apoyo.

Dra. Margarita de Peñate: Hay muchas expectativas e intervenciones, y como dice el Dr. Garay será todo un reto incorporarlas, hacer y revisar un documento no es fácil, es de felicitar al grupo técnico que ha venido trabajando, además de la labor de Lcda. Marta Alicia de Magaña quien ha demostrado tener una gran destreza para el manejo de este tipo de eventos. Las personas que han participado en las sesiones se han sentido contentas y se han recibido buenos comentarios.

Lcda. Karla Rivera: Ha sido una experiencia única, pues siempre tuvimos la interrogante de poder lograr una amplia convocatoria, sin embargo, considero que la metodología utilizada a través de la encuesta en línea, colocar los documentos de consulta en la web y la distribución de los grupos facilitó y permitió que la gente pudiera incorporarse en la temática de mayor interés y tener intervenciones claras, precisas y concretas, el acompañamiento de los técnicos de TB en todo el proceso ha sido vital, además de la labor de Lcda. Marta Alicia de Magaña con el manejo de los tiempos y como moderadora para los puntos y las intervenciones, de mi parte siempre la disponibilidad para el manejo de las presentaciones, silenciar los micrófonos activos, etc. se viene una gran tarea con la recopilación de estas observaciones.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: Esta ha sido una primera experiencia, aún tenemos pendientes realizar los de VIH, y los relacionadas a la SF tanto de TB como VIH. Las grabaciones de cada sesión de dialogo son compartidas con los equipos técnicos para que puedan tomar nota de las observaciones y comentarios realizados, para que puedan retomar lo que se pueda, para los siguientes pasos.

Punto 4: Respuesta en conjunto de encuesta VIH, IVOS-FM

La solicitud de esta encuesta llegó a algunos de los miembros del MCP, pues del proyecto HIVOS requieren una información, esta fue enviada por la Sra. Alma Ramos, a quien se le comento que se enviaría una sola respuesta como país, ella comentó que habían hecho algunos cambios en algunas preguntas, ya que algunas están repetitivas, pero aún no se ha recibido la modificación, por lo que se enviara con el cuestionario actual. Se da respuesta a la encuesta de acuerdo con lo siguiente:

| | |
|--|--|
| ¿Se ajustó la normativa local sobre VIH para responder a los desafíos que plantea el Covid-19? | -Pruebas de Carga Viral CD4 |
| Si. | Un 60% son adquiridos con financiamiento de Fondo Mundial y el resto con fondos públicos |
| ¿Qué acciones está realizando el Estado para garantizar las reservas trimestrales de tratamiento para VIH? | -Insumos preventivos (condones, lubricantes etc.) |
| Compra de medicamentos del año 2020 está colocada, se recibió donativo de PEPFAR de 45 mil frascos de DLT en presentación para 3 meses. Con esto se cubre lo que resta del año 2020 y parte del 2021. | El Ministerio de Salud adquiere los condones masculinos con financiamiento público como parte del programa de planificación familiar. En el presente año se han adquirido condones masculinos y lubricantes para la entrega de paquetes de prevención a poblaciones clave con financiamiento de fondo Mundial. Por problemas de la pandemia de COVID-19 hubo retraso en la llegada de estos insumos. |
| ¿Cuál ha sido la respuesta del Estado para garantizar el abastecimiento (compra) y reserva de los siguientes insumos: | -Medicamentos para enfermedades asociadas |
| La compra se ha realizado para el año, se ha buscado mejoras para la cadena de suministros. Se ha contado con préstamos de medicamentos de Ministerios de Salud de Honduras, Brasil y Perú. | Cualquier persona que presente una enfermedad adicional y es evaluada en los establecimientos de salud recibe atención gratuita incluyendo sus medicamentos y exámenes de laboratorio. |
| -Antirretrovirales | |
| Desde el año 2017 todos los medicamentos antirretrovirales son adquiridos con fondos propios del gobierno de El Salvador. | |
| -Medicamentos asociados al VIH | |
| Los medicamentos para ITS son adquiridos con financiamiento del gobierno y un 60% de medicamentos para infecciones oportunistas son adquiridos con apoyo del Fondo Mundial, el resto es con presupuesto público. | |

| |
|---|
| ¿Cuáles acciones desarrolló el Estado para asegurar el funcionamiento de las líneas de distribución de los siguientes insumos? |
| Los insumos son asignados a los 20 hospitales que brindan terapia ARV de acuerdo al número de pacientes que tienen inscritos y de acuerdo a requisición para dos o tres meses. Hay 4 hospitales más que reciben ARV para la profilaxis post exposición a abusos sexuales. Los hospitales cuentan con transporte propio para el traslado de insumos y medicamentos. |
| -Antirretrovirales |
| Los ARV son adquiridos por el Programa y son distribuidos periódicamente a cada hospital en base a consumos y existencias. |
| -Medicamentos Asociados al VIH |
| Cada hospital dispone de sus insumos para la atención de pacientes de acuerdo a sus necesidades. |
| -Insumos preventivos |
| |
| -Medicamentos para enfermedades asociadas |
| Cada hospital dispone de sus insumos para la atención de pacientes de acuerdo a sus necesidades. |
| ¿Se vieron afectados los sistemas o acciones de distribución de insumos y medicamentos debido al Covid-19? Sí --- No --- |
| Si. |
| ¿Cuáles fueron las causas por las cuales las líneas de distribución se vieron afectadas? |
| Toda la línea de gestión de medicamentos ARV adquiridos a través del Fondo Estratégico de OPS fue afectada por la pandemia: falta de materia prima, cierres de aeropuertos, cierres de laboratorios productores, confinamientos obligatorios en los países donde se producen los ARV, lista de espera para traslado, incremento en costos de transporte, entre otros. |
| ¿Cuáles fueron las estrategias del Estado para habilitar nuevamente la distribución de medicamentos e insumos? |
| A nivel país la distribución de medicamentos del Almacén Central a los hospitales nunca se detuvo, se hizo distribución para entregas multi mes en base a consumos y existencias de cada hospital, se autorizó la entrega de ARV a los pacientes para dos meses y la entrega de recetas para los siguientes dos meses. |
| ¿Respecto a la entrega de medicamentos, el Estado realizó una entrega completa o fraccionada de los tratamientos? |
| La entrega de medicamentos fue tratamiento para dos meses, en el mes de julio debido a la disminución de existencias se tuvo que dispensar para un mes mientras llegaban medicamentos adquiridos. |

| |
|---|
| ¿Cuáles fueron las vías de entrega dispuestas por el Estado para la entrega de los medicamentos? Entrega personal, entrega en domicilio, convenios con servicios de mensajería, otros. |
| Se mantuvo la entrega en los hospitales, se implementó la entrega domiciliar a través del Proyecto Cuidado y tratamiento, Intrahealth/USAID, COMISCA, REDSAL, Visión Propositiva, Asoc. Entreamigos, AHF/COCOSI, a través del Programa y se inició la estrategia del Ministerio de entrega domiciliar a través de Correos de El Salvador. |
| ¿Las vías de distribución fueron ajustadas a las normas de distanciamiento social en el marco de Covid-19 y las necesidades particulares de las poblaciones viviendo con VIH? |
| En los hospitales se cumplen las medidas de distanciamiento social. Para la entrega domiciliar se coordina con las personas el lugar dónde recibirá sus medicamentos y se guardan las medidas de distanciamiento y protección personal. |
| ¿Cuáles estrategias gestionaron las organizaciones de base para apoyar la distribución de medicamentos e insumos preventivos? |
| Coordinación con el programa nacional VIH, proyecto Intrahealth/USAID, coordinación con algunos hospitales a través del médico de la clínica de atención integral, coordinación vía WhatsApp con representantes del MCP y Grupos de Apoyo. |
| Programas de atención específicos y diferenciados |
| Dentro de los hospitales y centros de salud: ¿Se adecuaron espacios particulares para atender a personas con VIH? |
| Si, en todos los hospitales hubo readecuación de áreas para la atención separada de áreas de riesgo de contagio de COVID-19. |
| ¿Se adecuaron espacios particulares para atender a personas con VIH en los centros de Salud durante la pandemia? |
| Los consultorios para la atención de personas con VIH se ubicaron junto con los otros consultorios en áreas separadas del área de COVID-19. Solo en un hospital que se destinó exclusivamente para la atención de COVID-19 se trasladó el consultorio a una Unidad de Salud ubicada en un lugar diferente con el objeto de evitar riesgos a las personas con VIH. |
| ¿Se mantienen los programas de atención en salud sexual y salud reproductiva para las personas viviendo con VIH? (enfatar en el instrumento las diferentes poblaciones) |
| No hay programa de SSR específico para VIH, sino para población general. |

| Designación de presupuesto |
|--|
| ¿A cuánto asciende el presupuesto que el Estado destina para la atención del VIH en el país? |
| Según la MEGAS 2019 para todas las áreas de atención del VIH el Ministerio de Salud invirtió \$20 millones, para la adquisición de insumos específicos anualmente se le asignan 2.5 millones de dólares al Programa de ITS-VIH |
| ¿Cuál es la distribución del presupuesto asignado por el Estado para los siguientes rubros: |
| |
| Compra de medicamentos para abastecimiento local |
| \$2,252,038 |
| Líneas de distribución de medicamentos |
| NO se cuantifica la inversión en vehículos, depreciación de vehículos, combustible, motoristas, personal de almacenes, farmacia, servicios básicos, en los 24 hospitales que dispensan ARV |
| Compra para medicamentos asociados al tratamiento |
| NO se cuantifica la inversión en medicamentos asociados realizada por cada hospital |
| Compra de insumos asociados |
| \$1,271,881 |
| Programas de atención específicos y diferenciados |
| |
| Dentro de los hospitales y centros de salud: ¿Se adecuaron espacios particulares para atender a personas con VIH? |
| |
| ¿Se adecuaron espacios particulares para atender a personas con VIH en los centros de Salud durante la pandemia? |
| |
| ¿Se mantienen los programas de atención en salud sexual y salud reproductiva para las personas viviendo con VIH? (enfatar en el instrumento las diferentes poblaciones) |
| |

| |
|---|
| ¿Las redes y/o organizaciones de base han gestionado alguna alianza con el Estado, la empresa privada o la cooperación internacional para brindar ayuda humanitaria a personas viviendo con VIH durante la pandemia? |
| Si, se coordinó con el Ministerio de Cultura y Cooperación Internacional (ONUSIDA, PASMO/USAID, AHF, CALMA, PMA, PLAN) para la entrega de canastas para población LGBTI y pacientes con VIH y MTS. |
| ¿El Estado cuenta con algún programa que apoye la distribución de alimentos para personas viviendo con VIH que se encuentren desempleadas o que trabajen en sectores informales que se han visto afectadas por la coyuntura del Covid 19? |
| La entrega de paquetes alimenticios realizado a la población general de parte del gobierno. |
| ¿El Estado ha generado alguna iniciativa para la entrega/distribución de mascarillas, guantes, alcohol, caretas y otros implementos de protección para personas viviendo con VIH? |
| No. |
| Desde las organizaciones de base y las redes de personas viviendo con VIH: ¿Se gestionó alguna iniciativa para la entrega de alimentos que apoyen en la adherencia al tratamiento? |
| Si, con la entrega de canastas. |
| Las organizaciones de base y redes han generado alguna iniciativa para la entrega/distribución de mascarillas, guantes, alcohol, caretas y otros implementos de protección para personas viviendo con VIH? |
| Se realizará entrega de Kit que incluye 2 mascarillas a través de PASMO. Se han gestionado equipo EPP para entrega a través de SSR. |
| Cuáles estrategias han implementado las organizaciones de base para gestionar la ayuda humanitaria que han recibido |
| La gestión de proyectos, encuestas para identificar las necesidades de la población, apoyo a la movilidad y a la conectividad y apoyo para mujeres embarazadas. |
| |
| |
| Acceso a Información sobre VIH/Covid 19 habilitaron espacios informativos para suministrar información en este tema? |
| Si hubo espacios informativos, plataforma Match por tu salud, campaña de concientización de PASMO en redes sociales, ¿página web y ahora qué?, micro boletines del MCP en conjunto sector personas afectadas. |

| |
|---|
| <p>¿Se crearon plataformas de comunicación entre los pacientes? (Equipos de Salud y Pacientes)</p> <p>Si, hay una red entre pacientes con los equipos multidisciplinares, coordinaciones a través de WA en apoyo al usuario.</p> |
| <p>Qué otras organizaciones crearon espacios informativos específicos para personas viviendo con VIH.</p> |
| <p>¿Cuáles fuentes de información han consultado para obtener información sobre Covid y VIH?</p> <p>La información es general sobre COVID19. ONUSIDA generó un boletín COVID19 -VIH.</p> |
| <p>¿Conoce sitios específicos que informan sobre Covid y VIH en su país? ¿Cuáles?</p> <p>Campaña informativa COVID19 de MINSAL, MCP, FM para redes sociales.</p> |
| <p>¿Considera que tiene suficiente información sobre Covid y VIH?</p> <p>Si, hay información suficiente a través de diferentes campañas.</p> |
| <p>3.2 Comunicación interna (organizaciones internas)</p> |
| <p>En el marco de la pandemia ¿Cuáles canales y herramientas de comunicación implementaron para comunicarse entre organizaciones?</p> <p>Facebook, twitter, WA, plataformas virtuales (zoom, teams, Blujeans)</p> |
| <p>¿Cómo organizaron la comunicación interna las organizaciones para responder a la coyuntura y mantenerse en contacto con las poblaciones claves?</p> <p>El rol importante de los promotores con llamadas y a través de grupos de WA y Messenger.</p> |
| <p>3.3 Construcción de mensajes</p> |
| <p>Desde la organización ¿Realizaron o participaron en el desarrollo de alguna campaña informativa sobre Covid y VIH? Referirse a la experiencia (quiénes participaron, cómo se organizaron, que resultados obtuvieron).</p> <p>Participación de MCP, MINSAL, Visión Propositiva, REDSAL, PASMO, Match con tu salud, REDCA en alianza con universidades, proyecto de sostenibilidad USAID, sector académico en educación superior; en la construcción de contenido de boletines, encuestas, materiales, campañas internas y externas y talleres de formación al personal.</p> |

Punto 5: Fecha próxima reunión

La próxima reunión se realizará de acuerdo con el plan de trabajo, por lo que serán enviados datos logísticos vía correo electrónico a través de la Directora Ejecutiva del MCP-ES.

D. Firma

Lcda. Isabel Payés
Presidenta del MCP-ES