

# BOLETÍN 68

## COMITÉ CONJUNTO 2021

DE ENERO A MARZO DE 2021



# MCP-ES

Mecanismo de Coordinación de País El Salvador  
de lucha contra el VIH, tuberculosis y malaria

# INDICE

|  |    |
|--|----|
| El Salvador: País libre de malaria             | 3  |
| Presentaciones de solicitudes al Fondo Mundial | 4  |
| Monitoreo Estratégico                          | 8  |
| Visitas de Campo                               | 10 |
| Representación sectorial                       | 12 |
| Ejecución financiera MCP-ES 2020               | 13 |
| Coordinación de la respuesta del país al VIH   | 14 |

# EL SALVADOR: PAÍS LIBRE DE MALARIA

En febrero de este año, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró a El Salvador libre de malaria. Esta certificación convierte al país en el primero de Centroamérica y tercero de América Latina en recibirla. Como MCP-ES, es un gran logro ya que es el resultado del trabajo y compromiso del mecanismo con sus distintos aliados como el personal de salud, su red de voluntarios y el MINSAL.

La declaración se otorga cuando un país ha demostrado que la cadena de transmisión autóctona se ha cortado a nivel nacional durante al menos tres años seguidos. El Salvador ha notificado cero casos autóctonos de la enfermedad desde 2017.

Dentro de las estrategias clave para frenar el contagio a lo largo de los años en El Salvador ha sido el ataque directo hacia el vector o mosquito de la malaria por medio de la aplicación de herbicidas y fumigaciones térmicas; y el control de los puntos fronterizos monitoreando a los extranjeros por medio del tamizaje y muestreos rápidos. Otro aspecto relevante ha sido la vigilancia epidemiológica a nivel nacional por medio de la toma de gota gruesa.

El liderazgo del Ministerio de Salud y el fortalecimiento de su programa de malaria, en conjunto con el MCP-ES, sectores como ONGs, academia, su amplia red de voluntarios y la inclusión de la participación de la sociedad civil en la vigilancia colaborativa a través de los años ha sido determinante para su eliminación. Este trabajo en equipo sigue demostrando la importancia de la construcción de una cobertura de atención primaria de salud, por medio de la apuesta en salud comunitaria y la participación de miles de voluntarios a través de su trabajo en sus alrededores al diagnosticar, tratar e investigar la enfermedad. Gracias a esos esfuerzos, las personas podían recibir su tratamiento en sus propias comunidades o apoyaban realizando la prueba de la gota gruesa dentro de sus poblaciones, lo cual reducía el riesgo y tiempo de transmisión.

El apoyo de los socios internacionales ha sido de suma importancia ya que gracias a las reorientaciones de las campañas de la malaria se asignaron los recursos y las intervenciones en función de la distribución geográfica de los casos detectados. También se pudo introducir un sistema electrónico de información sobre la enfermedad y, en conjunto con la descentralización del programa de malaria y su red de laboratorios, permitiendo una mejor vigilancia, detección de casos y tratamientos más rápidos y de mejor calidad.

Retwitteaste  
**OPS/OMS** @opsoms · 25 feb.  
El Salvador ha mantenido la #malaria a raya incluso durante la pandemia de #COVID19 gracias a sus sólidos sistemas de diagnóstico precoz, tratamiento y vigilancia.

¡Hoy recibieron la certificación de libre de malaria! ¡Enhorabuena, #ElSalvador por este monumental logro! 🎉🎉🎉

**El Salvador es  
certificado como país  
libre de malaria**

¡Felicitaciones!



**MCP-ES** @MCPelsalvador · 1 mar.

El @GlobalFund desea agradecer a todas las organizaciones y personas que contribuyeron a esta historia de Certificación del país como libre de Malaria, en particular al MCP de El Salvador.

Ver la nota de cobertura especial en el siguiente enlace



El Salvador vence a la malaria

El Salvador se ha convertido en el primer país de América Central en ser certificado como libre de malaria. Este logro extraordinario se produce...  
[globalfund.exposure.co](https://globalfund.exposure.co)

# PRESENTACIONES DE SOLICITUDES AL FONDO MUNDIAL

## SUBVENCIÓN VIH

El 8 de febrero, se presentó formalmente la solicitud adaptada a los portafolios focalizados Componente VIH 2022-2024. Para el período comprendido entre 1 de enero del 2022 al 31 de diciembre del 2024, el monto total de la solicitud es de \$16,074,816.00 dólares americanos, con la cual se espera seguir apoyando en los proyectos destinados a la lucha del VIH a nivel nacional; esta se desglosa de la siguiente manera:

|   |                |       |
|---|----------------|-------|
| Prevención  | \$6,650,532.26 | 41.4% |
| Tratamiento, atención y apoyo   | \$3,427,092.37 | 21.3% |
| Gestión de programas  | \$2,714,803.41 | 16.9% |
| Servicios diferenciados de diagnóstico del VIH                        | \$1,644,156.20 | 10.2% |
| SSRS: Sistemas de información de salud y M&E (Monitoreo y Evaluación) | \$702,624.69   | 4.4%  |
| SSRS: Mejora de la calidad y la prestación de servicios integrados    | \$493,254.56   | 3.1%  |
| PTMI  | \$442,352.59   | 2.8%  |

Los indicadores y metas en el marco desempeño para las tres poblaciones clave (HSH, personas transgénero y trabajadores sexuales) a evaluar en el proceso de aprobación de la solicitud se han diferenciado por los siguientes módulos:

### PREVENCIÓN

- **Meta:** Disminuir los casos de VIH en estas poblaciones a través de estrategias de cambio de comportamiento y uso sostenido del condón.
- **Indicadores:** Porcentaje de hombres que afirman haber utilizado preservativo en su última relación de sexo anal con una pareja masculina no regular.

### SERVICIOS DIFERENCIADOS DE DIAGNÓSTICO DEL VIH

- **Meta:** Mejorar y acercar la atención a estas poblaciones para así poder realizar diagnósticos tempranos y tratar de disminuir los nuevos casos.
- **Indicadores:** Pruebas a nivel de establecimientos de salud, auto test, pruebas rápidas en establecimientos de salud y unidades móviles.

### PTMI

- **Meta:** Disminución de casos VIH en RN
- **Indicador:** Prevención de la transmisión vertical del VIH

### TRATAMIENTO, ATENCIÓN Y APOYO

- **Meta:** CV indetectables y disminución de la transmisión mejorando la calidad de vida de los usuarios
- **Indicador:** Seguimiento del tratamiento: carga viral; prestación de servicios diferenciados de tratamiento antirretroviral y atención para el VIH.

Además, esta solicitud lleva un valor por encima de lo asignado, bajo el mecanismo PAAR por un monto de \$3,436,941.00 dólares americanos, la cual permitirá cubrir actividades como PrEP para mujeres TS; descentralización de la TAR; apoyo a los sistemas de información, monitoreo y evaluación; intervención en jóvenes y adolescentes; entre otros.

## SUBVENCIÓN TUBERCULOSIS

El 5 de febrero se presentó la solicitud de fondos para el cofinanciamiento del PENMTB 2022-2026 al Fondo Mundial. El proceso de esta solicitud comprende los siguientes puntos:

- Ajustes al PENMTB 2019-2021
- Evaluación independiente al programa nacional TB: Comité de Luz Verde y evaluación OMS/OPS
- Diálogo de país, compromiso de DGCP y sostenibilidad
- Elaboración PENMTB 2022-20226
- Fase de revisión y asesoría técnica por la Gerencia de Portafolios FM: Envío al FM de borradores PENMTB, brechas programáticas, financieras, marco desempeño y presupuesto.

Para el período comprendido entre 1 de enero del 2022 al 31 de diciembre del 2024, el monto de la solicitud es de \$3,182,056.00 dólares americanos, la cual dará la oportunidad al país de continuar reforzando el trabajo de cada línea estratégica. El desglose se presenta en el siguiente cuadro:

| Línea Estratégicas  | Monto solicitado al FM |
|---|------------------------|
| <b>1:</b> Abordaje oportuno de la TB en grupos de mayor riesgo y vulnerabilidad con enfoque centrado en la persona                | \$692,505.00           |
| <b>2:</b> Diagnóstico y tratamiento de la Tuberculosis sensible y Tuberculosis Drogorresistente (TB-DR)                           | \$1,207,830.00         |
| <b>3:</b> Políticas de salud, intersectorialidad, multisectorialidad, estrategia de participación comunitaria e interculturalidad | \$227,878.17           |
| <b>4:</b> Fortalecimiento de sistema de salud, sistema de información, vigilancia e investigación, innovación tecnológica         | \$776,757.75           |
| <b>5:</b> Transición, sostenibilidad y financiamiento   | \$277,085.08           |
| <b>MONTO TOTAL:</b>   | <b>\$3,182,056.00</b>  |

Las poblaciones que se han considerado como claves o grupos de mayor riesgo o vulnerabilidad a la TB a los cuales desea impactar los indicadores por evaluar con esta solicitud son:

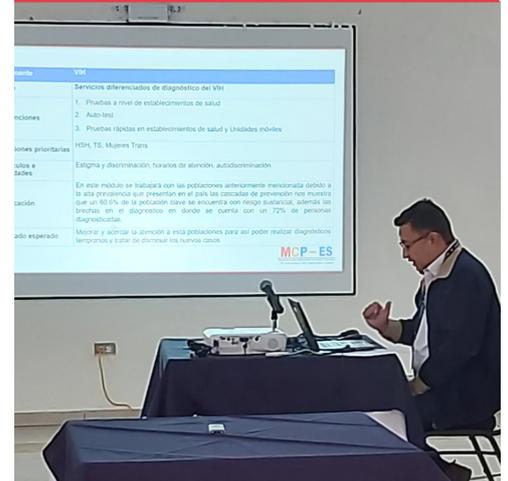
- Personas con vulnerabilidad social (migrantes, indigentes, alcohólicos, población indígena)
- Población Privada de Libertad /PPL incluye bartolinas
- Personas en sitios de congregación
- Personal de salud
- Población con TB RR/MDR y en riesgo de desarrollar fármaco resistencia
- Población concentrada en grandes ciudades
- Personas inmunes suprimidas como VIH, Enfermedades Crónicas Diabetes, ERC, HTA
- Población infantil

Algunos de los indicadores a evaluar son:

- Tasa de éxito del tratamiento en todas las formas de tuberculosis
- Cobertura del tratamiento de la TB
- Porcentaje de casos notificados de TB-RR y/o TB-MR
- Tasa de éxito del tratamiento de los casos de tuberculosis resistente a la rifampicina y/o tuberculosis multirresistente
- Número de casos de tuberculosis (en todas sus formas) notificados entre privados libertad.

Además, esta solicitud lleva un valor por encima de lo asignado, bajo el mecanismo PAAR por un monto de \$1,272,825.00 dólares americanos, la cual permitirá cubrir actividades como el fortalecimiento del sistema en línea y la compra de Isonacida + Rifapentina (300/300) para los tres años de la propuesta.

Ambas solicitudes, tanto la de VIH como la de TB, fueron recibidas por el Fondo Mundial en la fecha establecida por ellos. Al cierre de este boletín se está a la espera de la respuesta del panel de revisión técnica.

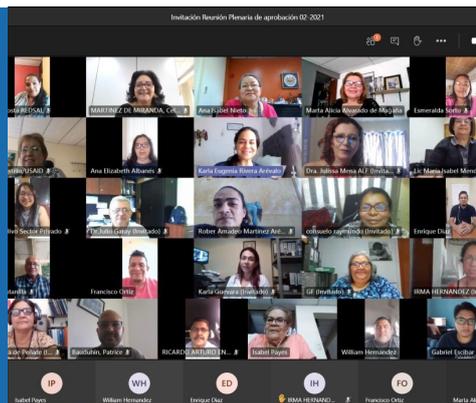


# **MONITOREO ESTRATÉGICO**

# TOMA DE DECISIONES COLEGIADAS

Durante el inicio del año se llevaron a cabo cinco reuniones plenarias (de monitoreo y aprobación) las cuales se realizaron bajo la modalidad presencial y virtual. Los puntos de agenda discutidos fueron:

- Presentación de solicitud de fondos 2022-2024 Programa de TB, presentación de avances solicitud de fondos VIH 2022-2024, aprobación del FM al plan de trabajo del MCP-ES 2021 e indicaciones sobre la utilización.
- Informe de estatus de SF VIH y TB, informe de gastos al 31 de diciembre 2020 del proyecto SLV-CFUND-2008, seguimiento a compras bajo el mecanismo C19RM, falta de desembolsos a los SSR y su impacto económico, actividades del comité de monitoreo y visitas de campo.
- Propuestas de hoja de ruta de la contratación social en El Salvador: una guía práctica para la promoción del financiamiento público para que las organizaciones de la sociedad civil presten servicios críticos para el VIH y TB.
- Informe de estatus de cierre proyecto “Eliminación de la malaria un proyecto de país”, presentación de solicitud de fondos componente VIH período 2022-2024, fechas de envíos SF TB, seguimiento a comunicación con Agencia Cooperación (ESCO).
- Reprogramaciones subvención VIH-MINSAL y TB-MINSAL, estatus de desembolsos a SSR proyecto VIH/Plan/MINSAL, seguimiento a CCM Evolution, conformación de comités permanentes, propuesta de modificación del Art. 74 del Reglamento Interno del MCP-ES, informe comité ADHOC, modificación de TDR y matriz de evaluación de RPs.



# MONITOREO DE PROYECTOS

El Comité de Monitoreo Estratégico, en el año 2020, en vista de las limitantes debido a las medidas tomadas ante la emergencia nacional por COVID-19, acordó realizar el “monitoreo a distancia” efectuando estas actividades en modalidad virtual. Sin embargo, para este año 2021 que se ha re aperturado las actividades presenciales, se han tomado las medidas de bioseguridad necesarias para realizar las primeras visitas de campo de este año.



# VISITA DE CAMPO 01-2021

La Coordinación de esta actividad se realizó con el apoyo del Programa Nacional de TB/MINSAL y Proyecto Observa TB; realizada el 12 de febrero del 2021 para dar seguimiento a la implementación del proyecto de Tuberculosis. Para esta visita, el Comité de Monitoreo Estratégico invitó a participar a los miembros del MCP-ES que conforman el comité de monitoreo, quienes son representantes de diferentes sectores: Sector ONG´s- PASMO, CONAMUS; Sector PASTM- Personas afectadas por TB y Grupo de Apoyo Hospital Zacamil, Sector Académico- UJMD y Sector OBF- Asoc. Cristiana El Renuevo.

El objetivo de la visita era verificar el cumplimiento del compromiso del MINSAL en dar continuidad al trabajo comunitario, avances y dificultades identificadas en la implementación de la estrategia comunitaria.

## CONCLUSIONES

- Se ha convertido en un avance para el trabajo de las organizaciones para poder hacerse visibles y mejorar en el conocimiento de la tuberculosis.
- Estas actividades de capacitación son muy importantes ya que empodera a la sociedad civil sobre el trabajo en tuberculosis.
- La convocatoria y participación ha sido muy buena, se manifiesta el interés de los participantes.
- La planificación responde a las expectativas de los participantes.
- Es una buena iniciativa apoyar estas actividades para fortalecer TB.
- Durante el desarrollo de la temática los asistentes estuvieron muy atentos y participativos.

## RECOMENDACIONES

- Continuar con el uso de tecnología para mejorar la realización de las visitas de campo.
- Dar un seguimiento permanente al esfuerzo del trabajo de Observa TB.



## VISITA DE CAMPO 02-2021

Esta visita se realizó en modalidad presencial a la Clínica Amigable ubicada en Chalchuapa, Santa Ana, el 23 de marzo del 2021, con el apoyo y coordinación de la Unidad de Programa ITS/VIH del MINSAL. Para esta la actividad, el Comité de Monitoreo Estratégico invitó a participar a los miembros del MCP-ES quienes son representantes de diferentes sectores: Sector ONG's- PASMO, CONAMUS, FUNDASIDA; Sector Poblaciones Clave- Colectivo Alejandría. En adición a los miembros, se convocaron en esta ocasión a participar en la visita a personas externas al MCP-ES del Sector PASTM y del sector poblaciones clave. El objetivo de la visita era verificar la atención en servicios de salud a usuarios de las poblaciones clave en sitios libres de estigma y discriminación.

### CONCLUSIONES

- Los miembros del comité fueron recibidos por el equipo de la clínica, de la región, del SIBASI. Se tuvo el acompañamiento y coordinación de la Unidad Ejecutora del FM.
- La médica encargada de la clínica brindó extensa información del trabajo que realizan.
- Se considera de vital importancia el fortalecimiento al personal de salud con nuevos lineamientos.
- La clínica no cerró durante la pandemia. Sin embargo, los usuarios no llegaban por temor a infectarse del COVID-19.
- Falta asignación de metas específicas para la clínica.
- Para que el flujo de la información sea eficiente, es necesario que cuenten con servicio de Internet.
- Es necesario realizar mayor promoción de la clínica para que las poblaciones clave conozcan de la oferta de servicios a su disposición y que acudan a ella.
- Se debe realizar mapeos de zona para identificar a la población.
- Se resalta el excelente equipo de trabajo conformado para el funcionamiento de la clínica.

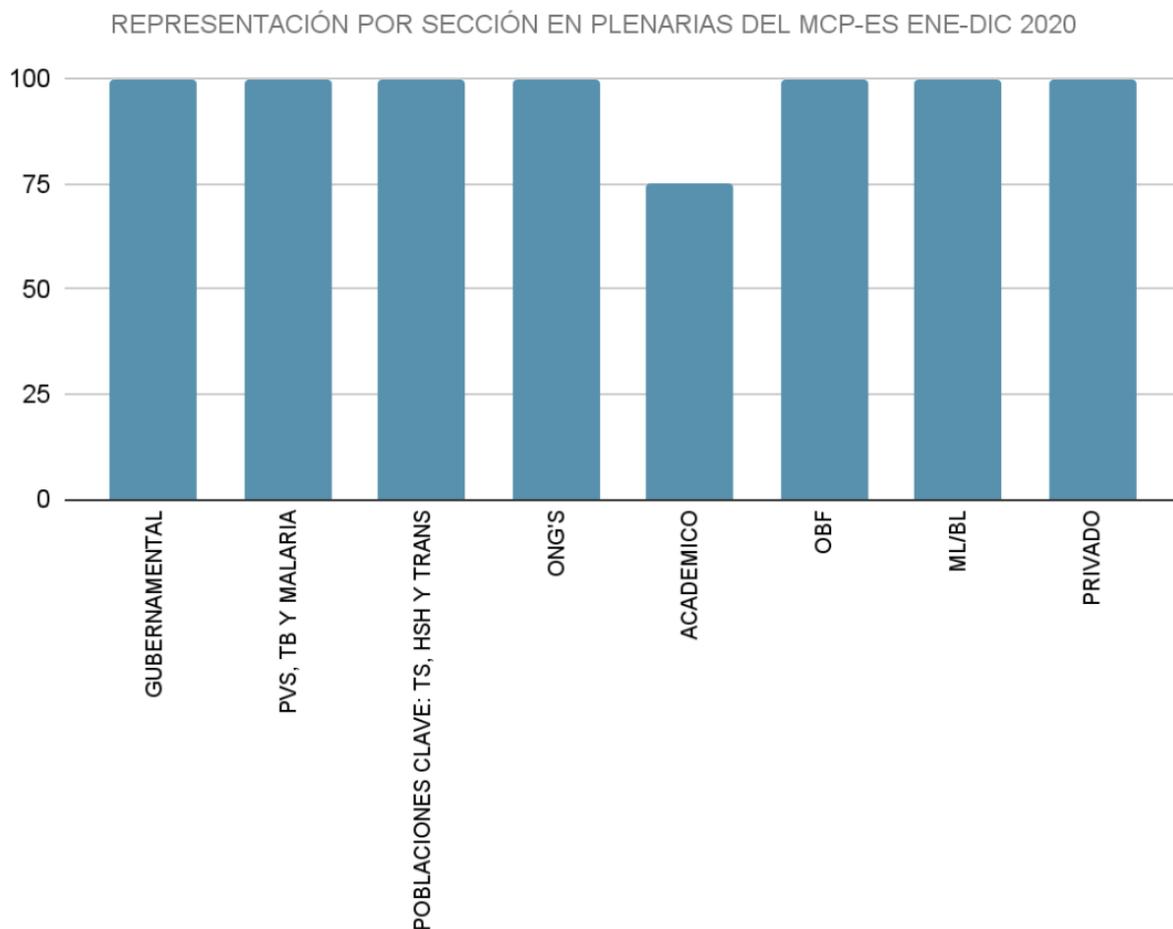
### RECOMENDACIONES

- Continuar con el uso de tecnología para mejorar la realización de las visitas de campo.
  - Respaldo a las estrategias implementadas y que han sido exitosas.
  - Realizar una visita por mes para la mejora en el monitoreo de las clínicas.
  - Gestionar la disposición de una conexión de Internet estable para la clínica.
  - Brinda más capacitaciones en pre y pos-consejería a nuevo personal.
  - Más apoyo de los SSR para la vinculación y referencia de los usuarios.
- 
- El informe completo de estas actividades de monitoreo se encuentra disponible en nuestra página web en el siguiente enlace <https://mcpelsalvador.org.sv/informes2021/>



## REPRESENTACIÓN SECTORIAL

Durante el 2020 se desarrollaron, en total, 16 plenarios en modalidad presencial, pre y post cuarentena, y en modalidad virtual durante el tiempo de las restricciones. La participación de todos los sectores que conforman el mecanismo (gubernamental; PVS, TB y Malaria; poblaciones clave TS, HSH, Trans; ONGs; académico; OBF; ML/BL y privado), Cinco de los ocho sectores mantuvieron una participación del 100%.



Esto es un dato muy valioso ya que se destaca la alta cooperación de todos y todas, apoyando y trabajando con la misma disposición en cada uno de sus proyectos designados, en el contexto de la pandemia por COVID-19. De los 31 delegados, entre propietarios y suplentes, la Dra. Ana Isabel Nieto y el Lic. Patrice Bauduhin mantuvieron el 100% de la asistencia, por lo que hacemos un especial reconocimiento.

## EJECUCIÓN FINANCIERA MCP-ES 2020

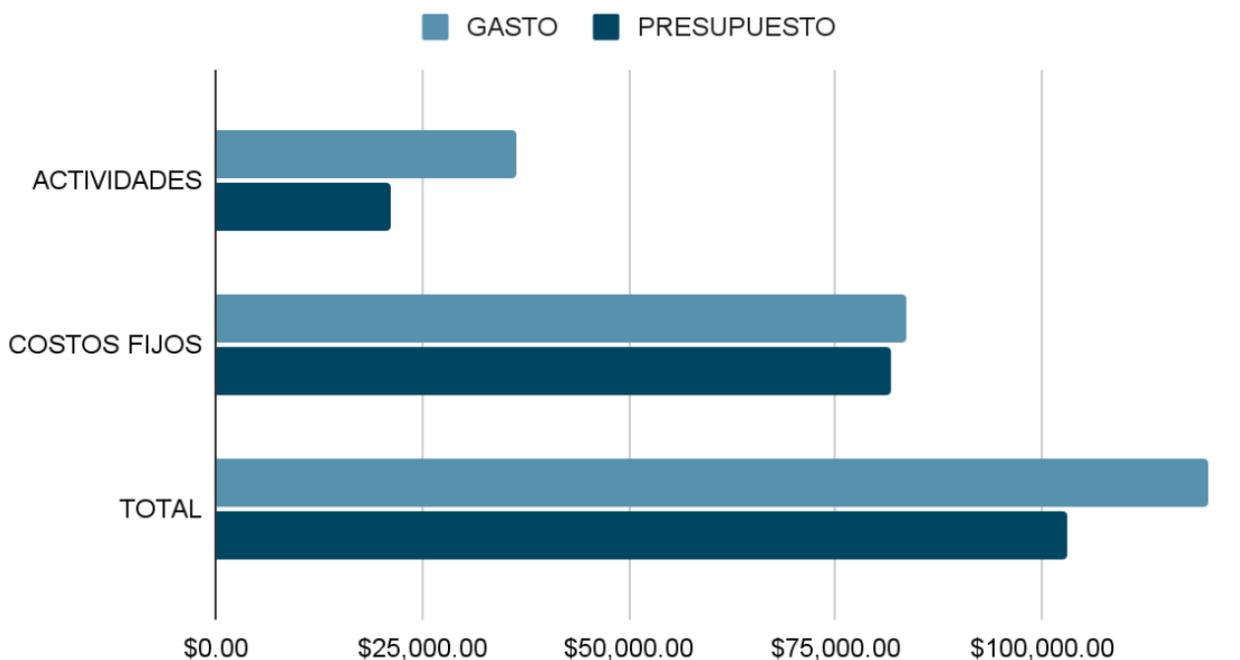
El MCP-ES resalta una vez más su excelente ejecución financiera en sus distintas actividades, destacando por su transparencia y optimización eficiente de recursos, aún en el contexto retador que tuvo el 2020 a raíz de la emergencia por la pandemia COVID-19; logrando que se completaran las acciones planificadas.

El presupuesto asignado para el año 2020 fue de \$120,000.00 dólares americanos de los cuales se reporta la ejecución en la siguiente tabla:

| ACTIVIDADES  |                     |                     |
|--|---------------------|---------------------|
| Descripción de la actividad  | Presupuesto         | Ejecución           |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>● Asamblea General</li> <li>● Monitoreo Estratégico</li> <li>● Comité Ejecutivo</li> <li>● Comité Conjunto (Capacitación y Comunicaciones)</li> <li>● Movilización de sociedad civil</li> <li>● Visitas de campo para el monitoreo de proyectos</li> <li>● Seguimiento a los planes de trabajo de sectores</li> <li>● Talleres para el fortalecimiento de los miembros</li> <li>● Retiro anual de los miembros</li> <li>● Apoyo a Comunicaciones</li> <li>● Reuniones del Comité de Propuestas</li> </ul> | \$36,324.95         | \$21,170.70         |
| COSTOS FIJOS   |                     |                     |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>● Staff, papelería, costos de administración, equipo electrónico y overhead</li> </ul>  | \$83,675.05         | \$81,804.72         |
| <b>TOTAL:</b>  | <b>\$120,000.00</b> | <b>\$102,975.42</b> |

La ejecución anual es del 86%, un buen porcentaje considerando la suspensión de actividades presenciales.

## EJECUCIÓN FINANCIERA MCP-ES 2020



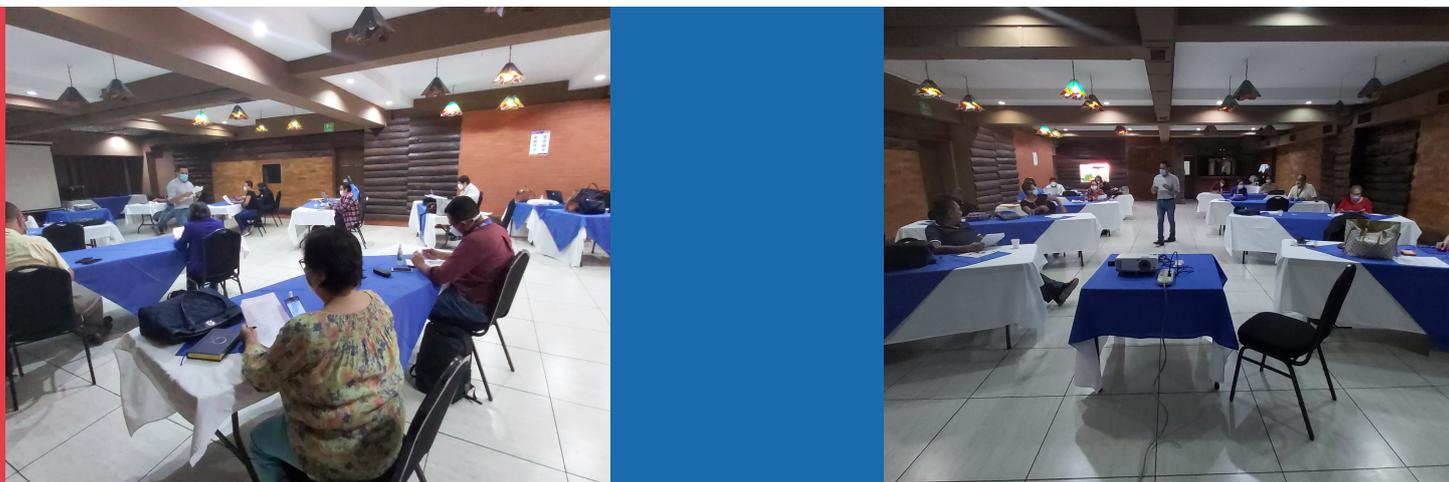
Durante el 2020, se presentó y aprobó el plan de trabajo para el año 2021 por un monto de \$128,011.00 dólares americanos.

## COORDINACIÓN DE LA RESPUESTA DEL PAÍS AL VIH

En el contexto de la coordinación de la respuesta de El Salvador al VIH a nivel nacional, el Ministerio de Salud, en conjunto con ONUSIDA y el MCP-ES, realizó el Diálogo en el marco del Informe de Monitoreo Global del SIDA (GAM). Esta actividad tenía como propósito recolectar información para completar y remitir dicho documento por medio de la presentación del Instrumento de Compromisos y Políticas Nacionales (ICPN)-Sociedad Civil.

El diálogo se realizó el viernes 5 de marzo bajo la modalidad presencial en el Círculo Militar donde se tuvo la presencia de diversas organizaciones de sociedad civil tales como Plan International, Asoc. Amanecer Positivo, PASMO, OTS, Asoc. Orquídeas del Mar, REDCA+, entre otras.

Durante la sesión se discutieron diversas temáticas, comenzando con una breve introducción al informe GAM y su explicación de metodología de trabajo, se revisó la herramienta ICPN para su llenado, finalizando con la discusión y respuesta al cuestionario ICPN.





Mecanismo de Coordinación de País El Salvador  
de lucha contra el VIH, tuberculosis y malaria

**Marta Alicia de Magaña**  
Directora Ejecutiva MCP-ES  
E-mail: [malvarado@sisca.int](mailto:malvarado@sisca.int)

**Web:**  
[www.mcpelsalvador.org.sv](http://www.mcpelsalvador.org.sv)

**Facebook:**  
[www.facebook.com/MCPES2002](http://www.facebook.com/MCPES2002)

**Twitter:**  
[@mcpes2002](https://twitter.com/mcpes2002)

*Contribuyendo a la reducción significativa y sostenible del impacto del  
VIH, Tuberculosis y Malaria en El Salvador*

