****



**MINISTERIO DE SALUD**

**UNIDAD DEL PROGRAMA DE TUBERCULOSIS Y**

**ENFERMEDADES RESPIRATORIAS**

**PLAN DE GESTION DE RIESGOS PARA LA EJECUCION DEL PENM TB 2022 - 2026**

ENERO 2020



**Contenido**

[**I.** **INTRODUCCION** 1](#_Toc59107637)

[**II.** **PENMTB 2022 – 2026** 2](#_Toc59107638)

[**Misión:** 3](#_Toc59107639)

[**Visión:** 3](#_Toc59107640)

[**Metas:** 3](#_Toc59107641)

[**III.** **MARCO CONCEPTUAL** 5](#_Toc59107642)

[A) **Gestión Prospectiva:** 5](#_Toc59107643)

[B) **Gestión Correctiva:** 6](#_Toc59107644)

[**IV.** **OBJETIVOS Y AMBITO DE APLICACIÓN** 6](#_Toc59107645)

[**Ámbito de aplicación** 6](#_Toc59107646)

[**Evaluación de Riesgos** 10](#_Toc59107647)

[**Evaluación de los Riesgos para PENMTB 2022 - 2026:** 13](#_Toc59107648)

[**Mitigación y Control de Riesgos** 14](#_Toc59107649)

[**Monitoreo y revisión de riesgos** 14](#_Toc59107650)

[**V.** **Acciones Específicas** 15](#_Toc59107651)

# **Siglas y acrónimos.**

|  |  |
| --- | --- |
| **ADESCO:****AFI:** | Asociación de Desarrollo Comunitario.Administración Financiera Institucional.  |
| **AITER/PAL:** | Atención Integral de la Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias. |
| **AMSS:** | Área Metropolitana de San Salvador. |
| **APP:** | Alianza Público-Público, Público-Privado. |
| **APSI:** | Atención Primaria en Salud Integral. |
| **ASADI:****AVAD:**  | Asociación Salvadoreña de Diabéticos.Años de Vida Ajustados a la Discapacidad.  |
| **BCR:** | Banco Central de Reserva de El Salvador. |
| **BK (+):****CAISA:** | Baciloscopia positiva.Centro de Atención Integral de Salud del Adolescente. |
| **CAP:****CDM:** | Conocimientos, Actitudes y Prácticas.Centro de Detención Menor.  |
| **CEFAFA:****CIAMIN:**  | Centro Farmacéutico de la Fuerza Armada.Centro Integral de Salud Materno Infantil y de Nutrición.  |
| **COSAM:****COVID-19:**  | Comando de Sanidad Militar.Coronavirus Desease 2019.  |
| **CP:**  | Centros Penales. |
| **CSB:****CSSP:****DAMI:**  | Cabina de Seguridad Biológica.Consejo Superior de Salud Pública.Dirección de Atención al Migrante.  |
| **DDHH:** **DENT:****DGCP:**  | Derechos Humanos.Dirección de Enfermedades no TrasmisiblesDirección General de Centros Penales.  |
| **DIGESTYC:****DMO:**  | Dirección General de Estadísticas y Censos.Departamento Médico Odontológico.  |
| **DNM:****DQR:**  | Dirección Nacional de Medicamentos.Verificación de la Calidad de Datos (Data Quality Review). |
| **ECOS:** | Equipos Comunitarios de Salud. |
| **EHPM:**  | Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples. |
| **EMS:** | Equipo Multidisciplinario de Salud. |
| **ENIGH:** | Encuesta de Ingresos y Gastos de los Hogares. |
| **FM:**  | Fondo Mundial. |
| **FOSALUD:** | Fondo Solidario para la Salud. |
| **GDBHS:** | Gasto directo de bolsillo de los hogares en salud. |
| **GNS:**  | Gasto Nacional en Salud. |
| **GprivS:****GpúbS:** | Gasto Privado en Salud.Gasto Público en Salud.  |
| **HEM:** **ILTB:** | Hogares de Espera Materna. Infección Latente por Tuberculosis.  |
| **INH:** **IRA:** **ISBM:**  | Isoniacida.Infección Respiratoria Aguda. Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial. |
| **ISDEMU:****ISNA:** | Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer.Instituto Salvadoreño para el Desarrollo Integral de la Niñez y Adolescencia |
| **ISRI:**  | Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral. |
| **ISSS:** | Instituto Salvadoreño del Seguro Social. |
| **LA UNIÓN:****LGBTIQ:** **LNSP:** **LiPA:** | La Unión Internacional para la Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias.Lesbianas, Gays, Bisexuales, personas Transgénero, Intersexuales y Queer.Laboratorio Nacional de Salud Pública. Line Probe Assay (Ensayo de sonda en línea).  |
| **MCP-ES:****MEGA TB:** | Mecanismo de Coordinación de País El Salvador. Medición de Gastos en Tuberculosis.  |
| **MH:****MINED:****MINSAL:** | Ministerio de Hacienda.Ministerio de Educación.Ministerio de Salud. |
| **MINTRAB:** | Ministerio de Trabajo. |
| **MJSP:** **MRC-TB:****ODS:**  | Ministerio de Justicia y Seguridad Pública. Marco de Rendición de Cuentas Multisectorial de la OMS para la TB.Objetivos de Desarrollo Sostenible.  |
| **OMS:****ONG:****ONU:** | Organización Mundial de la Salud.Organización No Gubernamental. Organización de las Naciones Unidas.  |
| **ONUSIDA:** | Organizaciones de Naciones Unidas para el VIH/Sida. |
| **OPS/OMS:****OSC:****OSI:**  | Organización Panamericana para la Salud /Organización Mundial de la Salud.Organizaciones de la Sociedad Civil.Oficina Sanitaria Internacional.  |
| **PDDH:** | Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos. |
| **PENMTB:** | Plan Estratégico Nacional Multisectorial para el Control de Tuberculosis. |
| **PEMAR:** | Poblaciones en Mayor Riesgo. |
| **PIB:** | Producto Interno Bruto. |
| **PNC:**  | Policía Nacional Civil. |
| **PNUD:**  | Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. |
| **PPD:** **PPL:**  | Derivado Proteico Purificado del Bacilo de la TB.Persona Privada de Libertad.  |
| **RIIS:**  | Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud. |
| **RRHH:****Rx:**  | Recursos Humanos.Rayos X. |
| **SAFI:** | Sistema de Administración Financiera Integrado. |
| **SC:** | Sociedad civil. |
| **SEPS:** | Sistema Estadístico de Producción de Servicios. |
| **SIAP:** | Sistema Integral de Atención al Paciente. |
| **SIBASI:****SIDA:**  | Sistemas Básicos de Salud Integral.Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.  |
| **SIMMOW:** | Sistema de Morbimortalidad y Estadísticas Vitales en Web |
| **SINAB:****SNIS:**  | Sistema Nacional de AbastecimientoSistema Nacional Integrado de Salud.  |
| **SP:****SR:****SSF:****STOP TB:****SUMEVE:** | Sector Privado.Sintomático Respiratorio.Superintendencia del Sistema Financiero.Estrategia Alto a la Tuberculosis.Sistema Único de Monitoreo y Vigilancia Epidemiológica del VIH/Sida |
| **SUIS:** | Sistema Único de Información en Salud |
| **TAES:**  | Tratamiento Acortado Estrictamente Supervisado. |
| **TB:****TB-DR:**  | Tuberculosis.Tuberculosis Drogo Resistente.  |
| **TB/MDR:** | Tuberculosis Multidrogo resistencia a la TB. |
| **TBP:**  | Tuberculosis Pulmonar. |
| **TB/VIH:** | Coinfección Tuberculosis/VIH. |
| **TB/DM:****TB-RR:****UPITS/VIH:**  | Comorbilidad Tuberculosis/ Diabetes Mellitus.Tuberculosis Resistente a la Rifampicina.Unidad del Programa de ITS/VIH.  |
| **UPTYER:** | Unidad del Programa de Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias. |
| **VIH:** | Virus de Inmuno deficiencia Humana. |
| **VIGEPES:** | Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica |

# **INTRODUCCION**

La Gestión de riesgo se aplica a cualquier institución, gerencia y/o unidades técnicas, así como a funciones en proyectos y actividades específicas; siendo en El Salvador a través de la Unidad del Programa de Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias (UPTYER) el manejo de la prevención y control de la tuberculosis, en tal sentido se ha elaborado el “Plan Estratégico Nacional Multisectorial para el Control de la Tuberculosis en El Salvador 2022 - 2026” (PENMTB); como resultado del diálogo nacional de país, en el que han participando diferentes actores y sectores; realizado bajo un proceso sistemático y ordenado que contiene las macro estrategias que deberán seguirse durante los próximos cinco años.

El Plan estratégico nacional de la tuberculosis enfrenta factores e influencias internas como externas que crean incertidumbre en la buena ejecución, planificación y acciones para alcanzar exitosamente las metas propuestas de cada uno de los indicadores establecidos en el plan estratégico; en tal sentido los efectos de dichas incertidumbres o bien llamados riesgos son identificados a través de un análisis y evaluación.

El enfoque del Plan de gestión de riesgo conlleva realizar un trabajo multisectorial, el cual promueve la organización con los diferentes sectores del país, buscando generar una verdadera participación ciudadana.

Para garantizar la eficiente ejecución del PENMTB 2022 - 2026 se ha elaborado el presente Plan de Gestión de Riesgosque explica los procedimientos alternativos que permitirán elfuncionamiento normal del plan, además de buscar, identificar y analizar los factores de riesgo relevantes que inciden directa e indirectamente en el logro de los objetivos, aun cuando alguna de sus funciones se viese influenciadas por una limitante o situación que impida el normal desarrollo de las actividades, generada por condiciones internas o externas.

# **PENMTB 2022 – 2026**

El PENMTB 2022 - 2026 contiene las macro estrategias que deberán seguirse durante los próximos cinco años (2022-2026) a fin de alinearse con la actual Estrategia mundial “Fin de la TB”, de la OMS. El plan agrupa las estrategias dirigidas a mejorar el nivel de salud de la población de nuestro país mediante el desarrollo de intervenciones eficaces para la reducción de su incidencia, lo que lo convierte en el referente principal como herramienta de trabajo para el desarrollo de una política pública sanitaria, que oriente y facilite las acciones y la movilización de los recursos tanto dentro como fuera del sector sanitario; para su elaboración se utilizaron base de datos y referencias para una estrategia basada en la evidencia.

El proceso de elaboración del PENMTB 2022-2026 inició con la actualización y evaluación del PENMTB 2017 - 2021, tomando como referencia la situación epidemiológica y operativa de la tuberculosis del año 2019, verificando los logros conforme a las metas de la Estrategia Fin de la TB, así como las estimaciones de OMS para los próximos años; dicho proceso fue liderado por el Ministerio de Salud (MINSAL) a través de la UPTYER y el MCP-ES por ser el ente colegiado representativo de diferentes sectores, con la asistencia técnica de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), Programa conjunto de las Naciones Unidas para el VIH (ONUSIDA), tomando como criterios la inclusión y la participación multisectorial (gobierno, sociedad civil (SC), Academia (Universidades), sector privado (SP), personas afectadas por la tuberculosis y cooperación internacional) lo que le otorga mayor solidez y legitimidad.

El PENMTB establece como principal objetivo fortalecer la prevención y atención integral de nuevos casos de tuberculosis, centrada en las personas afectadas por la enfermedad y sus familias; reducción de la mortalidad por tuberculosis; con un abordaje estratégico en poblaciones priorizadas y familias con costos catastróficos por la enfermedad; en armonía con la Estrategia Mundial Fin de la TB.

En el Plan Estratégico Nacional Multisectorial para el Control de la Tuberculosis en El Salvador 2022 - 2026 (PENMTB) se ha considerado la integración de diferentes áreas prioritarias, siendo estas: detección precoz de casos TB; tratamiento de casos TB de todas las formas; detección y tratamiento de casos TB/RR y TB/MDR; mortalidad por TB y TB/HIV; atención integral a grupos de alto riesgo y fortalecimiento del sistema de salud; con abordaje de equidad de género y derechos humanos.

El PENMTB 2022 - 2026 tiene como fundamentación estratégica:

## **Misión:**

Disminuir el riesgo de la transmisión de la tuberculosis, reduciendo su incidencia, prevalencia, y mortalidad, a través del fortalecimiento de la promoción, prevención, detección mediante la atención eficaz y oportuna, el seguimiento de la persona con TB en el curso de la vida y sus contactos en el marco de la Estrategia Fin de la TB y de los compromisos de la Reunión de Alto Nivel de Naciones Unidas sobre TB; facilitando para ello el acceso y uso de los servicios de salud en conjunto con alianzas estratégicas, y con apoyo de la tecnología para facilitar la cobertura de los servicios de salud integrales y garantizados a corto, mediano y largo plazo con énfasis en las poblaciones más vulnerables, a fin de iniciar un proceso de control avanzado y de pre eliminación de la tuberculosis como problema de salud pública.

## **Visión:**

El Salvador libre de Tuberculosis como problema de salud pública.

## **Metas:**

Las primeras 10 metas han sido retomadas de la Estrategia Fin de la TB, las cuales están proyectadas para el 2026 priorizando la atención de poblaciones de mayor riesgo y vulnerabilidad. El PENMTB enfatiza y propone intervenciones diferenciadas; sin embargo, las metas propuestas serán ajustadas a medio término del presente PENMTB en el año 2024.

|  |  |
| --- | --- |
| **Indicador** | **Metas** |
| 1. Cobertura de tratamiento para TB  | **>90%** |
| 2. Porcentaje de Éxito del tratamiento para TB | **>90%** |
| 3. Porcentaje de pacientes con TB cuyos hogares sufren gastos catastróficos debido a la TB  | **0%** |
| 4. Porcentaje de pacientes con TB que fueron diagnosticados a través de pruebas bacteriológicas.  | **75%** |
| 5. Cobertura de tratamiento para Infección Latente por TB  | **>90%** |
| 6. Cobertura en investigación de contactos | **>90%** |
| 7.Porcentaje de casos de TB-RR/MDR confirmados bacteriológicamente con PSD de segunda línea. | **100%** |
| 8. Cobertura de tratamiento con nuevos medicamentos orales de segunda línea | **≥90%** |
| 9. Porcentaje de pacientes de TB con estado de VIH conocido  | **>90%** |
| 10. Tasa de letalidad por TB  | **≤5%** |

En el PENMTB 2022-2026, se retoman dentro de sus indicadores, los de impacto y prioritarios de la Estrategia Fin de la TB; los cuales son:

Indicadores de impacto:

1. Reducción de la tasa de incidencia de TB.
2. Reducción del número de muertes por TB.
3. Porcentaje de pacientes con TB cuyos hogares sufren gastos catastróficos debido a la TB.

Una de las metas de la Estrategia Fin de la TB es la reducción de la mortalidad e incidencia de TB, en El Salvador el último año se ha alcanzado una reducción y ha comenzado un descenso de la incidencia. Para los indicadores epidemiológicos se ha tomado como año de referencia el año 2019 (tasa de 44.9 por 100,000 hab.) y para los indicadores operativos los años 2018 y 2019; estimando una reducción del 10 % anual para los próximos cinco años a partir del año 2022.

Para la implementación del Plan estratégico, se han establecido cinco líneas estratégicas las cuales han sido seleccionadas tomando en cuenta la situación epidemiológica actual de nuestro país, parámetros con líneas basales de algunos indicadores para los años 2018 y 2019; análisis epidemiológico y operativo de los últimos cinco años, indicadores epidemiológicos de procesos cuya brecha debe de ser abordada para cumplir tanto con los ODS como los objetivos de la estrategia Fin de la TB.

Además se ha retomado la situación actual del Sistema Nacional Integrado de Salud, los riesgos y vulnerabilidades en poblaciones desatendidas, el Plan Nacional de Salud, los Informes del Comité de Luz Verde, El Plan Nacional de Sostenibilidad de la tuberculosis, el Informe Independiente de medio término y por último, se han retomado los aportes de las instituciones que realizan actividades en pro de la lucha contra la tuberculosis, tales como: ONG, sociedad civil, personas afectadas por la TB entre otras, por lo que a continuación se describen las líneas estratégicas.

**Línea Estratégica. 1:**

Abordaje oportuno de la TB en grupos de mayor riesgo y vulnerabilidad con enfoque centrado en la persona.

**Línea Estratégica. 2:**

Diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis sensible y tuberculosis drogo resistente (TB-DR).

**Línea Estratégica 3:**

Políticas de salud, intersectorialidad, multisectorialidad, estrategia de participación comunitaria e interculturalidad.

**Línea Estratégica 4:**

Fortalecimiento del SNIS, SUIS, vigilancia e investigación, innovación tecnológica.

**Línea Estratégica. 5:**

Transición, sostenibilidad y financiamiento.

# **MARCO CONCEPTUAL**

La gestión de riesgos es un proceso continuo e interactivo que fluye por toda la organización, diseñado para identificar eventos potenciales con resultados inciertos que puedan tener un efecto en la organización, ya sea en términos positivos como una oportunidad o negativos como una amenaza; controlar estos riesgos dentro de un rango aceptable y proporcionar una seguridad razonable sobre la consecución de los objetivos de la organización; el Plan de riesgo para el PENMTB 2022 – 2026 deberá ser operativizado por el personal de salud que conforman SNIS, actores y sectores vinculados a la ejecución del plan estratégico, quienes toman un rol determinante en la gestión de riesgos, y que garantizaran la eficiente ejecución del plan estratégico multisectorial. Los riesgos identificados, se describen en las siguientes categorías operacionales:

* Riesgos por eventos naturales (epidemiológicos y/o catástrofes).
* Externos.
* Financieros.
* Programáticos y Operativos.

Estos han sido medidos para identificar aquellos que representan mayor amenaza u oportunidad; se ha analizado tanto la probabilidad como el impacto, a medida que la probabilidad y severidad del impacto se incrementan lo hace también la medida del riesgo.

La gestión adecuada del riesgo dependerá de que tan crítico sea este, considerándose riesgo crítico cuando el impacto (financiero, estratégico u operativo) de su ocurrencia podría resultar significativo y la probabilidad de ocurrencia muy alta. El Plan de Gestión de los Riesgos es el proceso de definir cómo realizar las actividades de gestión de riesgos del plan estratégico, asegurando que el nivel, el tipo y la visibilidad de la gestión de los riesgos sea acorde con los riesgos y con la importancia que el plan estratégico tiene para la organización.

Sin embargo, debe entenderse que la gestión de riesgos no se trata de tener aversión a estos ni tratar de eliminar todos los riesgos existentes. Sino que está relacionado con el buen entendimiento sobre la naturaleza y escala de los riesgos (amenazas y oportunidades), para posteriormente implementar las medidas de control para reducir o mitigar cualquier amenaza o inconveniente, así como también para maximizar las oportunidades y ventajas. De hecho, a veces valdrá la pena tomar acciones que impliquen un riesgo, si la ejecución de esta acción implica también grandes beneficios.

La Gestión de Riesgos se deduce como el proceso a través del cual los actores que intervinieron en la elaboración del PENMTB ejecuten las actividades de manera articulada ante una situación que imposibilite la realización de estas de acuerdo a las líneas estratégicas establecidas.

## A) **Gestión Prospectiva:**

Es el proceso a través del cual se adoptan con anticipación medidas o acciones en la planificación del desarrollo, que promuevan la no generación de nuevas vulnerabilidades o peligros. La gestión prospectiva se desarrolla en función del riesgo aun no existente se concreta a través de regulaciones, inversiones públicas o privadas, planes. Hacer prospecciones implica analizar el riesgo a futuro para asegurar la ejecución de las actividades

## B) **Gestión Correctiva:**

Es el proceso a través del cual se adoptan con anticipación medidas acciones en la planificación del desarrollo, que promueven la reducción de la vulnerabilidad existente.

Un rol importante en la Gestión de Riesgos en el Plan Estratégico de País lo desempeña el MCP - ES, los actores del SNIS, la Unidad de Gestión de Riesgos del MINSAL y el Equipo Técnico de la UPTYER, así como la Gerencia General de Operaciones a través de todas las dependencias del MINSAL para responder a las demandas presentadas tanto al interior como en el entorno en que la amenaza en donde se presente.

Evidentemente las inseguridades aparecen y desaparecen en el tiempo, esto se evalúa en la fase de planificación de la gestión de riesgos del Plan Estratégico donde la revisión se hace periódicamente con el objetivo de generar informes y evaluar impactos, los riesgos no solo se controlan en la planificación, al igual que el alcance de los mismos riesgos identificados, el tiempo y el costo financiero tiene que ser monitorizados constantemente para observar el comportamiento, ya que estos pueden aparecer o desaparecer.

Con el monitoreo continuo es más probable detectar un cambio dramático en el momento oportuno, mientras que una revisión periódica de un aspecto particular del proceso de riesgo está más orientada hacia la detección de tendencias y cambios incrementales; para obtener éxito, la multisectorialidad debe comprometerse a conocer la gestión de riesgos de una manera proactiva y consistente a lo largo del tiempo, debe hacerse una priorización de todos los niveles involucrados en la organización para identificar activamente y perseguir una gestión eficaz durante la ejecución del plan estratégico.

# **OBJETIVOS Y AMBITO DE APLICACIÓN**

Contar con las medidas **técnicas, humanas y organizativas** necesarias para garantizar la continuidad de la implementación del PEMNTB 2022 - 2026 y sus operaciones.

El plan de gestión de riesgos contiene los procedimientos alternativos al orden normal de la operatividad PEMNTB 2022 - 2026 cuyo fin es permitir el normal funcionamiento de este, aun cuando alguna de sus funciones se viese dañada o entorpecida por una limitante o situación que impida el normal desarrollo de las actividades por una condición interna o externa.

## **Ámbito de aplicación**

El enfoque operacional, multidisciplinario y multisectorial del PEMNTB 2022 - 2026 y el carácter participativo de todos los niveles de la sociedad civil, pretenden constituir las premisas básicas, que aseguren una movilización de los recursos necesarios para el desarrollo exitoso de sus intervenciones; El presente Plan es de aplicación nacional y de estricto cumplimiento en todos los niveles del Ministerio de Salud ampliando la cobertura en la lucha contra la tuberculosis a través de las Redes Integrales e Integradas de Salud (RIIS).

El reto más importante para la operatividad multisectorial del PEMNTB 2022 - 2026, consiste en combinar exitosamente las capacidades nacionales en lo referente al conocimiento científico, las habilidades técnicas y profesionales, el uso óptimo del financiamiento, fortalecer las intervenciones con el soporte comunitario ( organizaciones de base comunitaria, municipalidades y afectados) y la voluntad política necesaria para garantizar a la población el disfrute de una vida saludable y activa, libre de Tuberculosis.

Este cometido, así como la eficiente ejecución de este Plan de Gestión de Riesgos requiere la participación y el compromiso de todos los actores y sectores involucrados con la estrategia mundial de Fin a la Tuberculosis, siendo estos: Organismos Gubernamentales: MINSAL, Dirección General de Centros Penales, Dirección General de Centros Intermedios, Comando de Sanidad Militar, Policía Nacional Civil, Instituto Salvadoreño del Seguro Social, Instituto de Bienestar Magisterial, MINTRAB, MINED, Ministerio de Justicia y Seguridad Pública, PDHH, alcaldías municipales Organismos de Cooperación Internacional: PNUD, OPS/OMS, Plan El Salvador, GIZ, ONUSIDA, CICR, ONG’s representantes del Sector Educativo, Organizaciones y Personas que viven con VIH, representantes comunitarios y personas afectadas por la enfermedad. La aplicación de plan de gestión de riesgo es participativo por parte de los actores y sectores vinculados a la ejecución del PEMNTB 2022 - 2026, quienes jugaron un rol determinante en esta etapa de la gestión de riesgos, con lo cual se buscó además asegurar una comprensión completa de lo que todo el proceso implica con el fin de definir medidas de mitigación y asignación de responsabilidades a situaciones que se pueden preveer como adversar y así garantizar la eficiente ejecución del plan estratégico en un entorno controlado. En este proceso se basa en la necesidad de entender el contexto del ambiente de riesgo dentro del cual se desarrollará la propuesta de país para lograr los objetivos y metas establecidas.

Para ello se analizaron varios tipos de ambiente, en primer lugar, un ambiente externo o no controlable, el cual incluye problemas, eventos, circunstancias externas que afectan directa o indirectamente en el desarrollo del PEMNTB 2017-2021 y que no son sujetas de control o influencia de los miembros de la organización (política exterior, factores ambientales, entorno macroeconómico, etc.).

En segundo lugar, se analizó un ambiente externo pero influenciable, que son entidades externas al desarrollo de la propuesta, cuyas actividades pueden influir en el desempeño organizacional y la base de la relación es una fuente de mutua influencia entre la organización y la entidad externa, a través de relaciones formales, informales o contractuales (Ej.: donantes y patrocinadores, socio/proveedores, sub-receptores y otras ONGs, entre otras.).

Por último, se encuentra el ambiente interno o controlable que son todos aquellos factores o acciones cuyo control yace dentro de las mismas organizaciones (Ej.: planes, presupuestos, recursos humanos, etc.). El ambiente interno establece la base de cómo el personal de las organizaciones que participaran en la implementación de la propuesta percibe y trata los riesgos, incluyendo la filosofía de gestión de riesgo.

Para analizar el ambiente hemos utilizado el mecanismo de análisis PESLE (Político, Económico, Social, Legal y Ambiental, por sus siglas en inglés) con lo que se identificaron los factores externos a la implementación de la propuesta.

Al haber realizado un análisis del plan de gestión de riesgo del PENMTB se implementa un análisis FODA, realizando adicionalmente un cruce de variables, que permiten orientar los objetivos estratégicos de este plan de riesgos.

En el proceso de elaboración del PENMTB y la planificación de su implementación se identificaron las siguientes situaciones a través de la metodología FODA la cual permitió identificar y documentar factores internos y externos que pueden intervenir durante su ejecución.

Obteniendo los siguientes Resultados:

|  |  |
| --- | --- |
| ***FORTALEZAS*** | ***OPORTUNIDADES*** |
| * El PENMTB fue resultado de un proceso de coordinación y participación multisectorial.
 | * Coordinación interinstitucional e intersectorial
 |
| * Voluntad política para la ejecución del PENMTB
 | * Contar con el Apoyo y Voluntad Política del ente rector para dar respuesta a la Tuberculosis priorizándola como problema de Salud Pública.
 |
| * El PENMTB se elaboró basado en la evidencia de resultados de análisis epidemiológico.
 | * Se goza de buena imagen de país y se cuenta con buena calificación como ejecutor
 |
| * Se utilizó una metodología validada
 | * Aceptación de las líneas estratégicas y objetivos del PENMTB por parte de organizaciones y personas que viven con VIH, representantes comunitarios y personas afectadas por Tuberculosis.
 |
| * Asistencia técnica de OMS/OPS en la elaboración del PENMTB.
 | * Existe apertura y apoyo por cooperantes externos
 |
| * Capacidad técnica y administrativa para el desarrollo y ejecución el PENMTB.
 | * Se tiene políticas nacionales que impulsan el Plan
 |
| * Recursos humanos capacitados para la ejecución del PENMTB en los diferentes niveles del MINSAL.
 |   |
| * Existe un robusto control interno en Compras / Finanzas.
 |  |
| * Participación de la comunidad y afectados por TB en la elaboración del PENMTB.
 |  |
| * Implementación de La Reforma de Salud.
 |   |
| * Prevención, Control, Tratamiento y Atención de la Tuberculosis regulados a través de Norma técnica estandarizada en el Sistema Nacional Integrado de Salud.
 |   |
| ***DEBILIDADES*** | ***AMENAZAS*** |
| * Rotación del personal de Salud a cargo de la Unidad del Programa de TB en las instituciones
 | * Déficit de conocimientos en la implementación y operativización del programa.
 |
| * Recursos humanos y financieros son insuficientes, llevando sobre carga laboral a aquellos que brindan respuesta al PENMTB
 | * Procesos electorales en el país que hacen cambios políticos frecuentemente.
 |
| * País con una geografía vulnerabilidad ante los desastres naturales, como huracanes, tormentas tropicales y terremotos.
 | * Desastres de origen natural huracanes, tormentas tropicales, terremotos, tsunamis.
 |
| * Atención a población de alto riesgo es difícil por el personal de salud de los diferentes niveles de atención, siendo su principal causante el aumento de territorialidad por la presencia de pandillas y violencia social.
 | * Incremento de enfermedades crónicas degenerativas.
 |
| * Sistema de salud frágil y en proceso de mejora.
 | * Pandemias o epidemias que afecten al país.
 |
|  |  |
| * Procesos burocráticos en la adquisición de suministros por normativas legales.
 | * Migración de personas de países con alta carga de TB, TB MDR.
 |
| * Aumento en la población privada de libertad, en centros penales y bartolinas
 | * Estados de emergencia de Centros Penales y bartolinas
 |

El proceso de identificación de riesgos que se realizo está relacionado con la tipificación de eventos desconocidos que pueden tener impacto en los objetivos del plan estratégico, lo cual podría constituir una oportunidad positiva o una amenaza negativa para los objetivos deseados.

Es importante observar las “señales de alerta tempranas” de que un riesgo se está desarrollando, ya que entre más pronto se identifique un riesgo, el impacto puede ser minimizado. Una vez que se identifican estos factores externos e internos se realiza una descripción de “tres partes” para identificar los riesgos:

Debe recordarse que “riesgo” es algo que aún no ha pasado pero que puede ocurrir y causar algún impacto, y que debe ser identificable previamente; y se diferencia de “problema” que es una situación que está ocurriendo y causando algún impacto y que normalmente es descubierto de forma reactiva.

Los riesgos que se han identificado en:

* Externos e Internos
* Financieros.
* Programáticos
* Operativos.

Los riesgos identificados para la propuesta son los siguientes:

|  |  |
| --- | --- |
| **TIPO DE RIESGO** | **DESCRIPCIÓN DEL RIESGO** |
| **EXTERNO** | * Desastres de origen natural (terremotos, inundaciones, etc.) debido a la vulnerabilidad del territorio salvadoreño puede impactar en la Suspensión de actividades de la propuesta.
 |
| **EXTERNO** | * Cambios políticos que impactan desfavorablemente en la normativa de los mecanismos de prevención.
 |
| **INTERNOS** | * Suspensiones laborales en las instituciones de Salud debido a problemáticas sociales de país.
 |
| **FINANCIERO** | * Disminución de financiamiento por la crisis financiera mundial y nacional que limita la ejecución de la propuesta.
 |
| **PROGRAMÁTICO** | * Inadecuada planificación y monitoreo por acceso inoportuno de datos de calidad impacta en la cobertura de las acciones, procesos de compras, presupuesto, entre otros para la buena propuesta
 |

## **Evaluación de Riesgos**

Una vez que se identificaron los riesgos, su categoría y el responsable, fue necesario medirlos para identificar aquellos que representan mayor amenaza (u oportunidad). Esto se hizo analizando tanto la probabilidad como el impacto. A medida que la probabilidad y severidad del impacto se incrementan lo hace también la medida del riesgo.

Al evaluar la probabilidad debe considerarse la siguiente información:

1. Si el evento ha ocurrido en el año pasado a nosotros u otras personas/instituciones en el mismo sector o área geográfica.
2. Si existen datos objetivos a partir de investigaciones que sugiera que el riesgo es certero, posible o improbable de ocurrir.
3. Si existen factores externos o tendencias que podrían sugerir que este evento es más o menos probable de ocurrir en el presente que en el pasado.
4. Si existe algo que estemos realizando ahora que haga este evento más o menos probable de ocurrir comparado con el pasado.

Luego evaluamos el impacto analizando elementos de tiempo, calidad, beneficios, personas y recursos.

1. ***Ejemplo de impactos altos son:***
* Interrupción de la continuidad de las operaciones de la subvención.
* Mayores crisis financieras: mal manejo presupuestario, fraude.
* Exposición legal.
* Problemas de calidad del programa y asocios.
* Problemas de reclutamiento y retención del personal.
* Problemas de cumplimiento de donaciones.
1. ***Ejemplos de impacto medio son:***
* Situaciones de emergencia nacional o eventos que obligan a cerrar las oficinas por un periodo de tiempo.
* Incidentes de relaciones públicas significantes pero manejables: escándalos menores.
* Daño en incapacidad del personal durante la ejecución de la propuesta.
* Problemas de calidad de los programas y asocios.
* Problemas de reclutamiento y retención del personal.
* Problemas de cumplimiento de donaciones.
* Pérdida irrecuperable de información y/o robo de información
* Abuso de la marca
1. ***Ejemplos de impacto bajo son:***
* Limitadas dificultades operacionales.
* Robo de activos.
* Fraudes menores no recurrentes a través de colusión

El Plan de Gestión de Riesgos para el PENMTB 2022 – 2026 ha adoptado un enfoque de matriz 3 x 3 de manera que se pueda calificar tanto la probabilidad como el impacto de cada riesgo con un puntaje de 1, 2 ó 3 (números enteros, sin fracciones), y luego son multiplicados entre sí para obtener la calificación final. Las calificaciones finales proporcionan una lista de prioridades de aquellos riesgos que necesitan la atención más inmediata.

El puntaje es agrupado en tres calificaciones generales: bajo, medio, y alto. Este proceso de priorización identifica claramente los riesgos más importantes y apoya a la gerencia para que concentre sus recursos en acciones para mitigar los riesgos con la calificación más alta.

|  |  |
| --- | --- |
| **Calificación de Riesgo** | **Calificación General** |
| **6 - 9** | **Alto** |
| **3 - 4** | **Medio** |
| **1 - 2** | **Bajo** |

Un problema usual es que las diferentes personas tienen una percepción diferente de lo que constituye un impacto o probabilidad alta, media o baja. Una forma de definir esto es a través del análisis de un escenario dentro de un año.

A continuación, se presenta la matriz de probabilidad versus impacto, como instrumento para la clasificación de riesgos:

Estos riesgos tal como han sido identificados, y previos al análisis de las medidas de control, son riesgos clasificados como “Brutos” o “Inherentes”, es decir, riesgos sin ningún control formal establecido o como consecuencia de la falla de todos los controles, y que nos permite conocer el peor escenario de la ocurrencia de un evento. La importancia de esta clasificación es que:

* Da una perspectiva de los riesgos realmente esenciales para la Propuesta.
* Ayuda a enfatizar la importancia de los controles y a evaluar su eficacia.
* Impide que las personas asuman que los controles están en vigencia.

Los riesgos en color verde están el nivel de tolerancia del riesgo, que es el rango donde Plan y el MINSAL, puede lidiar con las pérdidas asociadas a este riesgo. Todos los riesgos en rojo no son aceptables y por lo tanto la prioridad de Plan y el MINSAL será reducirlos. Los riesgos en amarillo y verde deben ser mitigados para asegurar que no se incrementan hasta un nivel inaceptable.

## **Evaluación de los Riesgos para PENMTB 2022 - 2026:**

|  |
| --- |
| **RIESGO** |
| No. | Tipo de Riesgo | Descripción del riesgo | **Análisis de riesgo** |
| **Impacto** | **Probabilidad** | **Riesgo neto** |
| **1** | **Externo** | Desastres de origen natural (terremotos, inundaciones, etc.) debido a la vulnerabilidad del territorio salvadoreño puede impactar en la suspensión de actividades del plan estratégico. | **M** | **H** | **H** |
| **2** | **Externo** | Pandemias y epidemias, en el territorio nacional que puede impactar en la suspensión de actividades de la propuesta | **H** | **H** | **H** |
| **3** | **Externo** | Cambios políticos que impactan desfavorablemente en la normativa de los mecanismos de prevención. | **H** | **H** | **H** |
| **4** | **Financiero** | Disminución de financiamiento por la crisis financiera mundial y nacional que limita la obtención de más financiamiento ya sea nacional o internacional. | **L** | **M** | **L** |
| **5** | **Programático** | Debilidad de en la notificación oportuna de datos de calidad impacta en la cobertura de las acciones, procesos de compras, presupuesto, entre otros para la buena ejecución del plan estratégico. | **L** | **L** | **L** |
| **6** | **Programático** | Insuficientes reactivos, insumos o pruebas de biología molecular para el diagnóstico precoz de la tuberculosis. | **L** | **L** | **L** |
| **7** | **Programático** | Falta o desabastecimiento de medicamentos antituberculosos a nivel nacional por un problema de desabastecimiento a nivel internacional. | **L** | **L** | **L** |
| **8** | **Externo** | Riesgo relacionado con vulneración de los derechos humanos, género y violencia | **L** | **L** | **L** |
| **9** | **Externo** | Riesgo relacionado por violencia y criminalidad | **L** | **L** | **L** |
| **10** | **Externo** | Riesgo relacionado a violencia de genero | **L** | **L** | **L** |

## **Mitigación y Control de Riesgos**

Luego de realizar la identificación y la priorización de los riesgos brutos, se procedió a identificar los controles que actualmente están en vigencia para mitigar estos, estableciendo el nivel de confianza de la fortaleza de estos controles y decidir si se requiere tomar medidas adicionales para reducir el riesgo.

Un control es definido como una acción o grupo de acciones relacionadas; es una acción o proceso necesario para alcanzar un objetivo particular; sin la puesta en marcha de ese control no es posible asegurar que los objetivos serán alcanzados. Los controles claves deben ser identificados tan pronto sea posible y debe focalizarse en ponerlos en marcha.

Existen cuatro enfoques para controlar el riesgo, conocido como las 4 Ts (por sus siglas en inglés, *Terminate, Treat, Tolerate, Transfer*):

* **Terminar -** Detener la actividad o encontrar otra forma de hacerla, introducir un sistema o prácticaalternativa.
* **Tratar -** Establecer procedimientos o controles en vigencia para reducir laprobabilidadde incurriren una pérdida, o la frecuencia de una pérdida, o el impacto del incidente; o formular un nuevo sistema y prácticas internas, capacitación del personal, mejoramiento del riesgo físico, evaluación y monitoreo continuo. Acá deben incluirse también las acciones que surgen como resultados de auditorías.
* **Tolerar -** Decidir, con base en información sólida, en soportar el riesgo y monitorear la situación.
* **Transferir -** Implica trasladar el impacto negativo de una amenaza, junto con la propiedad de larespuesta a un tercero. Elaborar cláusulas de indemnización dentro de los contratos, establecer coberturas de seguros, solicitar garantías, actividades subcontratadas. Sin embargo, es importante notar que los riesgos de reputación o daño a la moral del personal no pueden transferirse.

Una vez que se identificados los controles adicionales, se vuelve necesario también establecer un plan para su ejecución que debe incluir cronograma para la implementación de estos controles, el responsable del tratamiento y de la implementación del tratamiento, medidas de desempeño que indique cuáles son los indicadores claves que demostrará el avance y efectividad del plan, definir cómo será monitoreada la implementación del plan, así como los recursos necesarios para la implementación (financieros, humanos, tecnológicos, etc.).

## **Monitoreo y revisión de riesgos**

La gestión de riesgos es un proceso dinámico. Se identificarán nuevos riesgos, algunos serán eliminados, y por tanto será necesario actualizar planes de contingencia y controles como respuesta a eventos cambiantes, tanto internos como externos, y también se deberá revisar la evaluación de la probabilidad y del impacto de los riesgos. Con el monitoreo continuo es más probable detectar un cambio dramático en el momento oportuno, mientras que una revisión periódica de un aspecto particular del proceso de riesgo está más orientada hacia la detección de tendencias y cambios incrementales.

El proceso de monitoreo deberá proveer garantía que están los controles apropiados en vigencia y que los procedimientos son entendidos y seguidos. La Unidad del Programa de Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias (UPTYER) en conjunto con demás asocios públicos y privados involucrados en el plan estratégico realizaran el monitoreo, además se harán informes sobre el progreso de las acciones adicionales cuando estos sean requeridos

La gestión de riesgos es un enfoque estructurado para manejar la incertidumbre relativa a una amenaza, a través de una secuencia de actividades humanas que incluyen evaluación de riesgo, estrategias de desarrollo para manejarlo y mitigación del riesgo utilizando recursos gerenciales. Las estrategias incluyen transferir el riesgo a otra parte, evadir el riesgo, reducir los efectos negativos del riesgo y aceptar algunas o todas las consecuencias de un riesgo particular.

El objetivo de la gestión de riesgos es reducir diferentes riesgos relativos a un ámbito preseleccionado a un nivel aceptado por la sociedad. Puede referirse a numerosos tipos de amenazas causadas por el medio ambiente, la tecnología, los seres humanos, las organizaciones y la política. Por otro lado, involucra todos los recursos disponibles por los seres humanos o, en particular, por una entidad de manejo de riesgos (persona, *staff*, organización).

La gestión efectiva del riesgo requiere una estructura de información y revisión para asegurar que los riesgos son efectivamente identificados y evaluados y que los controles apropiados están puestos en marcha. Por ello la UPTYER gestionara con las autoridades institucionales y el MCP para la elaboración de una política de Gestión de Riesgo que de soporte a la Estrategia acá propuesta para la Gestión de Riesgo del PENMTB 2022 - 2026.

Un rol importante en la Gestión de Riesgos en esta Propuesta de País lo desempeña el MCP - ES y la Unidad de Gestión de Riesgos del MINSAL y el Equipo técnico de la UPTYER, así como la Gerencia de Operaciones a través de todas las dependencias del MINSAL para responder a las demandas presentadas.

Dichas instancias deberán motivar a que todo el personal involucrado en el presente Plan analice las amenazas y oportunidades para el cumplimiento de los objetivos; asegure que el proceso de gestión del riesgo esté trabajando efectivamente y garantizar que las medidas esenciales de control estén en vigencia; revisar procedimientos, aprender de errores y lecciones aprendidas; asegurar que los responsables del riesgo y aquellos responsables por implementar controles están conscientes de su responsabilidad; asegurar líneas claras de comunicación sobre temas de riesgo y determinar cómo se manejarán los riesgos inaceptables.

# **Acciones Específicas**

**Evaluación de los Riesgos para la Propuesta:**



|  |  |
| --- | --- |
| **RIESGO** | **GESTIÓN DE RIESGOS** |
| **No.** | **Tipo de Riesgo** | **Descripción del riesgo** | **Análisis de riesgo** | **Acciones adicionales de control a implementar** | **Responsable** |
| ***Impacto*** | ***Probabilidad*** | ***Riesgo neto*** |
| **1** | **Externo** | Desastres de origen natural (terremotos, inundaciones, etc.) debido a la vulnerabilidad del territorio salvadoreño puede impactar en la suspensión de actividades del plan estratégico. | **M** | **H** | **H** | 1. Reprogramación y reorientación de la planificación de actividades posterior a la emergencia.
2. Diagnóstico de daños.
3. Verificación de la disponibilidad de recursos financieros de acuerdo a la estrategia nacional para el abordaje de la emergencia nacional.
4. Ajustes y acuerdos para reiniciar la ejecución.
 | MCP - ESUnidad de Gestión de Riesgos del MINSAL.Equipo Gerencial del UPTYER.Gerencia de Operaciones MINSAL. |
| **2** | **Externo** | Pandemias y epidemias, en el territorio nacional que puede impactar en la suspensión de actividades de la propuesta | **H** | **H** | **H** | 1. Ante la situación actual de la pandemia por SARS COV2, se han elaborado lineamientos de atención a los afectados por TB y coinfección TB/VIH (ANEXO XXX) que les permita el acceso a los centros de atención y dispensación de medicamentos que aseguren la continuidad de los mismos.
2. Verificación de la disponibilidad de recursos financieros de acuerdo a la estrategia nacional para el abordaje de la epidemia que se llegue a presentar.
3. Seguimiento prioritario de las poblaciones con mayor riesgo y vulnerabilidad a TB, para contrarrestar o minimizar los efectos de otras epidemias en estas poblaciones.
4. Asegurar el acceso diagnóstico para TB y coinfección a la población durante la situación de epidemia.
 | MCP - ESDVSUnidad de Gestión de RiesgosEquipo Gerencial del UPTYER.Gerencia de Operaciones MINSAL |
| **3** | **Externo** | Cambios políticos que impactan desfavorablemente en la normativa de los mecanismos de prevención. | **H** | **H** | **H** | 1. Abogacía y búsquedas de acuerdos y consensos con los actores políticos.
 | MCP – ESMINSAL |
| **4** | **Financiero** | Disminución de financiamiento por la crisis financiera mundial y nacional que limita la obtención de más financiamiento ya sea nacional o internacional. | **L** | **M** | **L** | 1. Abogacía y negociación con Ministerio de Hacienda para garantizar la dotación de recursos financieros necesarios.
2. Abogacía y negociación con otros agentes cooperantes y países amigos.
 | MCP - ESUnidad de Gestión de Riesgos del MINSAL.Equipo Gerencial del UPTYER.Gerencia de Operaciones MINSAL. |
| **5** | **Programático** | Debilidad de en la notificación oportuna de datos de calidad impacta en la cobertura de las acciones, procesos de compras, presupuesto, entre otros para la buena ejecución del plan estratégico. | **L** | **L** | **L** | 1. Ajustes al sistema de Monitoreo y Control.
2. Auditoría a la Gestión y a las finanzas.
 | MCP - ESUnidad de Gestión de Riesgos del MINSAL.Equipo Gerencial del UPTYER.Gerencia de Operaciones MINSAL. |
| **6** | **Programático** | Insuficientes reactivos, insumos o pruebas de biología molecular para el diagnóstico precoz de la tuberculosis. | **L** | **L** | **L** | 1. Priorizar los grupos de mayor riesgo de muerte.
2. Utilización de otros métodos diagnósticos.
3. Cambios de algoritmo diagnósticos.
 | Unidad de Gestión de Riesgos del MINSAL.Equipo Gerencial del UPTYER.Gerencia de Operaciones MINSAL. |
| **7** | **Programático** | Falta o desabastecimiento de medicamentos antituberculosos a nivel nacional por un problema de desabastecimiento a nivel internacional. | **L** | **L** | **L** | 1. Gestionar préstamos con otros países.
2. Cambios de esquemas de tratamiento.
3. Uso de otras prestaciones comerciales.
 | Unidad de Gestión de Riesgos del MINSAL.Equipo Gerencial del UPTYER.Gerencia de Operaciones MINSAL.Dirección de Medicamentos (DNM). |
| **8** | **Externo** | Riesgo relacionado con vulneración de los derechos humanos, género y violencia | **L** | **L** | **L** | 1. Realizar búsqueda activa de sintomáticos respiratorios en poblaciones claves con el apoyo de los promotores de salud en las comunidades.
2. Coordinar con las ONG y sociedad civil acciones de búsqueda y referencia de sintomáticos respiratorios en las poblaciones que atienden.
 | Unidad de genero de MINSALUnidad de violencia de MISALUnidad del Programa de Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias.Dirección de Primer Nivel.ISSSDirección Nacional de HospitalesUnidad por el Derecho a la SaludUnidad de ViolenciaONG y sociedad civil.Ministerio de Justicia y Seguridad PublicaDirección General de Migración y ExtranjeríaDGCPDGCIPNCMCP ES |
| **9** | **Externo** | Riesgo relacionado por violencia y criminalidad | **L** | **L** | **L** | 1. Búsqueda de espacios neutrales para brindar servicios de salud, con apoyo de los diferentes actores como las gobernaciones municipales, organizaciones de la sociedad civil, líderes comunitarios, entre otros.
2. Mantener la oferta de servicio de salud con libre acceso a los establecimientos, independientemente de su lugar de residencia.
 | ISSSMINSALISBMDirección General de Migración y Extranjería |
| **10** | **Externo** | Riesgo relacionado a violencia de genero | **L** | **L** | **L** | 1. Gestión de servicios de salud que incluya acceso con enfoque de género; libre de estigma y discriminación.
 | Unidad de genero de MINSAL.Unidad de violencia de MISALUnidad de ViolenciaONG y sociedad civil.Ministerio de Justicia y Seguridad Publica. |