

MINUTA
COMITÉ DE MONITOREO CME03-2023
TALLER DE ANÁLISIS DE INFORMACIÓN ESTRATÉGICA

A. DATOS DE LA REUNIÓN

Fecha: jueves 08 de junio 2023
Modalidad: Presencial/ Virtual
Lugar: Courtyard; Salón Cibeles
Hora: De 8:30 a.m. a 12:30 p.m.

B. PUNTOS DE AGENDA

1. Registro de participantes
2. Saludo
3. Presentación de agenda y logística del taller
4. Análisis secundario de la epidemiología y la orientación del gasto de la respuesta nacional al VIH 2022
5. Proceso de recolección y análisis de información del monitoreo estratégico desde la mirada de la iniciativa de la evolución de los MCPs
6. Próximos pasos para fortalecer el análisis de información al interior del comité de monitoreo.
7. Lugar y fecha próxima reunión

C. ASISTENTES A LA REUNIÓN

PRESENCIAL: Lcda. Susan Padilla/ PASMO, Lcda. Isabel Payés/ CONAMUS, Rvdo. Sail Quintanilla/ Asoc. El Renuevo, Ps. Óscar Giovanni Marroquín/ HWPL, Sr. Carlos Bonilla/PATB, Sra. Doris Acosta/REDSAL, Dra. María Sofía Gómez/PLAN, Lcda. Marta Alicia de Magaña, Lic. Roberto López y Lcda. Maria Eugenia Ochoa/Staff MCP-ES, Dr. José Salvador Sorto, Dra. Verónica Ávalos, Dr. Juan Carlos Navidad, Lcda. María Isabel Mendoza y Dra. Ana Guadalupe Flores/MINSAL, Lic. Samuel Hernández y Lcda. Alexia Alvarado/FANCAP.

VIRTUAL: Dra. Celina de Miranda y Lcda. Andrea López/ ONUSIDA, Lcda. Yanira Olivo de Rodríguez/, Lcda. María Mercedes Castillo/ MINED, Sr. William Hernández/PATB, Lcda. Ana Josefa Blanco/ CALMA, Lic. Alejandro Uriza/ Fondo Mundial, Sra. Consuelo Raymundo/ Orquídeas del Mar, Lic. Francisco Ortíz/ FUNDASIDA.

D. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

1. Saludo

La Lcda. Susan Padilla brinda un cálido saludo a los participantes de esta reunión agradeciendo haber atendido la convocatoria enviada y también agradece a Lcda. Alexia Alvarado y FANCAP por el cofinanciamiento brindado para realizar esta actividad.

2. Presentación de agenda y logística del taller

La Lcda. Marta Alicia de Magaña presenta los puntos de agenda a desarrollar y cada uno de sus ponentes, explicando la logística a desarrollar durante el taller, haciendo énfasis en el tiempo para cada una de sus presentaciones considerando que el análisis de la información es primordial.

3. Análisis secundario de la epidemiología y la orientación del gasto de la respuesta nacional al VIH 2022.

El Dr. Salvador Sorto de la Unidad de Programa de ITS/VIH de MINSAL comenta que con la Cascada del Continuo de la Atención se evalúa el diagnóstico, la vinculación, la retención, el tratamiento y la supresión viral, además destacó que no es responsabilidad exclusiva de un solo sector y hacer el análisis de este proceso es el objetivo de este taller. Desde el 2012, en Consulta Regional de América Latina y el Caribe se ha buscado una forma de ordenar los indicadores de seguimiento a la respuesta al VIH, en donde la OPS/OMS presenta la Cascada como el método para dicho seguimiento. En el 2014 ONUSIDA anunció que adoptaría un enfoque basado en objetivos que persigan una acción acelerada durante los próximos cinco años el cual permitiría que el mundo pueda ser testigo del final de la epidemia de sida para el 2030 a través de los indicadores 90-90-90, pero eso ya cambió, ahora para el 2035 es 95-95-95. En ese momento la OPS/OMS presentó el Marco de Monitoreo del Continuo de la Atención al VIH. En el año 2015 se presentaron las Guías Consolidadas de Información Estratégica, la cual se aplica para todos los países.

Pilar 1- Estimación: Personas de una población de determinada localidad que se encuentran infectadas por VIH.

Pilar 2- Diagnóstico: Número de personas diagnosticadas y notificadas y que siguen vivos.

Pilar 3- Vinculación: Personas seropositivas que han sido registrados en el sistema de salud, a través de consultas y/o medicamentos.

Pilar 4- Retención: Personas con infección del VIH y en servicios de atención, que cuenten con dos o más consultas de atención en los últimos 12 meses.

Pilar 5- En TAR (Terapia Anti Retroviral)

Pilar 6- En SV (Supresión Viral)

La cascada del continuo de atención del 2022 refleja que estamos en el 61% de carga viral, 66% de TARV, 69% de personas retenidas, 81% de personas vinculadas y un 87% de personas diagnosticadas; esto refleja que hay un porcentaje de pérdida de personas diagnosticadas a personas vinculadas, es decir 1,505 personas a las que se les hizo un diagnóstico de VIH, pero no sabemos dónde están, no han sido vinculadas al sistema de salud, esto al final afecta los indicadores.

Intervenciones:

Lcda. Ana Josefa Blanco: la cascada de atención permite conocer ampliamente la problemática, pero también el apoyo de todos los sectores desde su ámbito de trabajo y proporcionar datos concretos y accesibles.

Dr. Salvador Sorto: Sabemos en qué consiste la supresión viral.

Lcda. Susan Padilla: Se entiende que supresión viral se refiere al porcentaje que mide que una persona positiva tenga una carga menor a 200 copias.

Lcda. Alexia Alvarado: que la carga viral es indetectable.

Dr. Salvador Sorto: La supresión viral es una carga indetectable menor a 1,000 copias. El parámetro en El Salvador es de 40 copias, a nivel estándar internacional es de 1,000 copias ya que hay países que no cuentan con aparatos que midan menos de ese monto. Para medir la retención se necesita al menos dos criterios que son carga viral y CD4.

Lcda. Andrea López: Tengo conocimiento que se está dando tratamiento para dos o tres meses, así el paciente ya no llega de forma mensual.

Sra. Doris Acosta: Efectivamente a los usuarios se les brinda medicamento para tres meses, esto es así desde el 2020.

Conclusiones:

- Es importante establecer una adecuada coordinación para que el paciente reciba la atención necesaria desde el primer paso del proceso.
- La responsabilidad de alcanzar a la población y las metas y cumplimiento de indicadores es de todos.
- Cuidar la información que se tramite a los usuarios, con respecto al servicio de salud que reciban.

4. **Análisis económico de la epidemiología y la orientación del gasto de la respuesta nacional al VIH 2022.**

El Lic. Samuel Hernández representante de FANCAP, presentó el objetivo, que es fortalecer las capacidades de los equipos técnicos y miembros del comité de monitoreo para la generación de análisis secundarios sobre la sostenibilidad del financiamiento de la respuesta nacional al VIH. Presentó el siguiente punteo:

Tema 1: Conceptos básicos macroeconómicos y de salud.

Tema 2: Análisis macroeconómico, sostenibilidad financiera de la respuesta nacional al VIH y las tendencias macroeconómicas.

Tema 3: Análisis económico de la epidemiología y la orientación del gasto de la respuesta nacional al VIH/SIDA.

Vincular la salud con la economía es algo complejo, sin embargo puede explicarse con un pequeño diagrama el cual refleja que: La energía humana de baja calidad hace que la baja producción de bienes y servicios, genera desempleo y dificultades para la subsistencia, esto genera una nutrición deficiente, educación insuficiente y viviendas insalubres, esto afecta y genera el desarrollo de enfermedades, esto genera inversiones hacia atención curativa, inversiones reducidas en atención preventiva y por ende el incremento de enfermedades volviendo al ciclo de la energía humana de baja calidad. Se pueden identificar tres factores fundamentales del impacto de la salud en el desarrollo económico y son los siguientes:

1. Reducción de las expectativas de vida por problemas de salud.
2. Aumento del gasto catastrófico en salud.
3. Epidemias no controladas pueden erosionar la cooperación internacional, la estabilidad política económica y macroeconómica.

Estos pueden ser un obstáculo para alcanzar el desarrollo económico sostenible. Cuando un país recorta gastos en salud, es insostenible, porque se aseguran rubros como salarios, pero se disminuyen los insumos. Debe revisarse adonde esta la mayor brecha de financiamiento. Buscando fuentes de financiamiento de largo plazo, es la mejor opción porque es un compromiso de Estado. Las acciones costo efectivas son acciones que deben identificarse para ser implementadas, para lograr tener ahorros potenciales en lagunas áreas y movilizarlos adonde si se necesitan aumentar; esto es importante para la toma de decisiones. El horizonte deseado y posible de la sostenibilidad se cierra cuando se va aumentando el número de diagnosticados en función de la meta, cuando se logran estabilizar el número de nuevos casos se logra estabilizar la vinculación. El costo tiende a disminuir con el uso de la tecnología sanitaria, que va vinculada al tema de los fármacos. Hay nuevas generaciones de medicamentos que están saliendo y eso ayuda a mejorar los costos en los medicamentos. El endeudamiento no es malo siempre y cuando no supere la capacidad de generar ingresos. La asignación de recursos demuestra la importancia y generalmente están vinculados a los salarios, procesos tecnológicos, insumos, laboratorios y esto se conoce como eficiente técnica de la asignación de recursos, entonces podrán hacerse acciones programáticas que respondan a los planes operativos, y esto debe buscarse que tengan eficiencia económica. La cadena de valor de acciones públicas está vinculadas a las políticas públicas, y estas acciones son necesaria para ver resultados clínicos y así generar un impacto sobre la situación de salud. Todas las acciones programáticas se generan a partir de los datos epidemiológicos.

En una serie de gráficas se presenta el PIB, la economía baja y sube, pero en el periodo de COVID-19 bajó, en el 2022 subió un 2.6%, se necesita mucha gente que reciba ingresos y consuma, para generar más ingresos al gobierno. Los ingresos por habitantes para El Salvador están ligeramente

por encima de Honduras y Nicaragua. Otro elemento macroeconómico es el presupuesto del Ministerio de Salud, este ha ido creciendo del 2007 a la fecha, el punto es que esto sea sostenible a largo plazo. En los últimos años se observa un incremento en la vulnerabilidad del financiamiento de largo plazo del presupuesto; es necesario fortalecer acciones que permitan aumentar la sostenibilidad del financiamiento. La importancia fiscal del gasto de VIH del 2012-2021 representa del 6% al 11% con respecto al presupuesto, pero con respecto al gasto viene de 4% a 3%, esto es estructural, esto refleja que no se recibirá más dinero.

Al hacer un análisis de como impacta los casos nuevos, hubo periodos donde se registraron mayor cantidad de casos, por ejemplo, en el 2017 con 121 y en el 2021 con 330 esto por COVID-19. En el año 2022 se registran 20,018 personas diagnosticadas, que demandan atención y requieren recursos.

En la cascada del 2018 al 2022 se ha ido reduciendo la brecha en todos los pilares, sin embargo, el incremento de casos en este periodo ha sido de 5,012 personas, el análisis debe ser como esto impacta en el gasto de tratamiento (ARV). El gasto en TAR para el año 2019 fue de \$7,454,612 dólares, de los cuales fueron orientados a ARV, pruebas CD4, carga viral y otros factores de producción, lo que equivale al 81% de ese gasto. El aumento de casos refleja el gasto en medicamentos.

Intervenciones:

Rvdo. Sail Quintanilla: cual es el impacto económico y social en el país por tener un porcentaje de personas con VIH.

Lic. Samuel Hernández: no se tiene el dato, pero si hay incidencia en la elaboración de políticas públicas.

Lcda. Alexia Alvarado: al ver los resultados del SID en la estrategia financiera y apertura de mercado, movilización de recursos nacionales, el valor es de 4.3 es una nota que hay que mejorar.

Lcda. Marta Alicia de Magaña: ningún país tiene suficiente dinero para atender los gastos que generan los países, pero si pueden generar estrategias para acercarse a las metas deseadas.

Rvdo. Sail Quintanilla: difícilmente se llegará al punto que los ingresos sean suficientes para cubrir la atención, si todas las personas se hacen la prueba, habría una brecha financiera.

Dr. Salvador Sorto: en la cascada de atención se tiene el número de personas estimadas, por ejemplo 22,900 es el número que debemos alcanzar.

Rvdo. Sail Quintanilla: la epidemia se ha manejado de forma concentrada en poblaciones clave, desde hace un tiempo se dejó de hacer el tamizaje generalizado, ¿será que está concentrada en población clave o está relacionada con población general?

Dr. Salvador Sorto: ONUSIDA clasifica las epidemias como generalizadas, cuando hay un 5% de población general, VIH no llega al 0.6%. Se deben afinar estrategias para encontrar personas positivas.

Dra. Maia Sofía Gómez: si las expectativas sobrepasan los recursos, ¿será válido el análisis?

Lic. Samuel Hernández: Se deben buscar acciones costo – efectivas.

Dr. Salvador Sorto: El Salvador no cuenta con un presupuesto por resultados, se trabaja con líneas presupuestarias.

5. Proceso de recolección y análisis de información del monitoreo estratégico desde la mirada de la iniciativa de la evolución de los MCPs.

El Lic. Alejandro Uriza, Consultor del Fondo Mundial, compartió el complemento de las expectativas que se tienen para la evolución de los MCPs, se parte de un proceso de conocimiento de las nuevas

directrices del Fondo Mundial, con respecto a este proceso, por ejemplo el nuevo modelo de trabajo a través del tablero de mando para los MCPs y que ustedes ya están implementando. Una de las expectativas es precisamente que los MCPs cuenten con un comité de monitoreo fortalecido, en donde tengan este tipo de actividades de análisis que les permita medir el conocimiento y contar con habilidades de competencia, además de contar con una visión desde la comunidad y poblaciones; contar con un plan de trabajo actualizado, con indicadores consensuados, con actividades y roles definidos y con herramientas que les permitan realizar el monitoreo. Lo que se busca es que los MCPs alcancen un nivel de independencia, asegurándose que la información estratégica se mantenga en el centro de la toma de decisiones, que la relación entre el RP y los MCPs sea colaborativa y complementaria. Cuando se habla de evolución de los MCPs se espera que tengan un enfoque estratégico que se centre en los aspectos financieros, programáticos y de gestión de las subvenciones, que los datos que se presentan en actividades como este taller, que de ese complemento en la mirada estratégica como mecanismo y como comité, que puedan hacer uso de datos y evidencias necesarias, fuentes adicionales que enriquezcan la toma de decisiones, por eso desde el Fondo Mundial se está fomentando el monitoreo desde la comunidad, que esto también les permita realizar una buena gestión de riesgo de la inversión, que tenga el efecto pertinente, también se busca que se dé seguimiento a los compromisos de cofinanciamiento del país y finalmente que pueda haber un enfoque colaborativo de la resolución de problemas.

El proceso de monitoreo estratégico cuenta con cuatro fases:

Recopilación de información: a través de reuniones trimestrales, informes de desempeño a través del Dashboard, participación en actividades clave como revisión de programas, reuniones con asociados y foros de coordinación, diálogos de país y visitas de campo.

Análisis de la información: permite identificar los desafíos y mejorar las prácticas, triangular los datos y la información recopilada; el monitoreo debe tener también una perspectiva financiera.

Recomendar acciones: el comité debe recomendar al RP y al MCP-ES como abordar problemas o dificultades detectados en las asambleas y toma de decisiones, estas deben ser claras e inequívocas y llevarlo al plan de acción con plazos acordados.

Seguimiento y presentación de informes: el comité debe dar un seguimiento proactivo y frecuente hasta que se complete la acción, finalmente debe informar al Fondo Mundial y a las partes interesadas.

El MCP-ES debe asegurarse que la información estratégica sea procedente de diferentes fuentes con el fin de contribuir a la toma de decisiones.

6. **Próximos pasos para fortalecer el análisis de información al interior del comité de monitoreo.**

La **Lcda. Alexia Alvarado** representante de FANCAP, presentó los próximos pasos a seguir propuestos como comité de monitoreo:

- Taller de análisis de la cascada de atención y prevención: que permita conocer las implicaciones que tiene.
- Taller avances y desafíos relacionados con el índice de positividad: Cuántas personas positivas se están alcanzando y ver como se mejora esta estrategia de alcance, que avances y desafíos se tienen, además de identificar buenas prácticas.
- Taller análisis de impacto financiero de transición a TLD: Que ha significado para el país esta transición, y hacia donde se ha orientado ese ahorro en gasto de medicamento.
- Taller de costo-efectividad en el gasto del VIH: ¿qué se necesita para tener costo efectivos y no dispersarnos en actividades que no nos lleven a alcance las metas propuestas?
- Taller análisis de información estratégica para subvención 2025-2027: que con toda la información y datos que se tengan a través de estos talleres se pueda consolidar una propuesta

para el Fondo Mundial que responda a lo que se necesita como país para este periodo y que ayude a acercarse a los resultados para el año 2030.

Intervenciones:

Lic. Francisco Ortiz: De acuerdo con la temática de los talleres propuestos, este MCP-ES debe estar al mismo nivel con la información que maneja, el análisis y la interpretación de los datos, pues estas son herramientas para la incidencia que se pueden hacer en los diferentes espacios y el involucramiento de actores claves.

Lcda. Isabel Payés: Es un salto de calidad que está dando este comité con el acceso a esta información y poder hacer análisis e interpretación de datos, por lo que estoy de acuerdo con la propuesta.

ACUERDO:

- Realizar un taller sobre Taller para el Análisis de la Cascada de Atención y Prevención: que permita conocer las implicaciones que tiene.
El evento se propone desarrollar los días 16 y 17 de agosto del 2023, la convocatoria se extenderá a todo el pleno.

E. Lugar y fecha próxima reunión

- La próxima reunión de este comité se llevará a cabo de acuerdo con el plan de trabajo anual, para el cual se enviarán los datos logísticos de manera oportuna vía correo electrónico a través de la Dirección Ejecutiva.

Lcda. Susan Padilla
Coordinadora
Comité de Monitoreo