



## ACTA

### Reunión Ordinaria de la Comisión de Monitoreo Estratégico Mecanismo de Coordinación Regional (MCR)

Reunión ordinaria del Comité de Monitoreo Estratégico del MCR, celebrada el miércoles 26 de abril del año 2023, en modalidad virtual a través de la plataforma Microft Teams.

#### I. PARTICIPANTES

	Nombre	Institución / Organización / Componente
1.	Licda. Rosibel Zúñiga	REDCA+ / Coordinadora de la Comisión/ Vicepresidenta de la JD del MCR
2.	Licda. Ippisia Zamora	REDCA+ (Suplente)
3.	Dr. Daniel Reyes	OPS/OMS, Malaria (Suplente)
4.	Licdo. Nasim Farach	CDC, VIH
5.	Dr. Stefano Todde	MCP, República Dominicana (Titular)
6.	Licda. Shirley Chinchilla	MCP-Costa Rica (Suplente)
7.	Licda. Sandy Cano	Ministerio de Salud, Guatemala. Tuberculosis
8.	Sra. Ligia Barquero	Liga de SC de Lucha contra la Malaria
9.	Ing. José Eduardo Romero	Ministerio de Salud de El Salvador, Malaria
<b>Ausencias justificadas</b>		
	Dra. Norma Artilles	Secretaría de Salud, Honduras. Tuberculosis
<b>Invitados especiales</b>		
10.	Licdo. Oscar Sáenz	Ministerio de Salud de El Salvador, Malaria
11.	Dr. Oscar Guerrero	MCP-Nicaragua
12.	Licda. Delia Cedeño	Consultora para SC. MCR
<b>Asistencia Técnica</b>		
13.	Licda. Myriam Fernández	Oficial de Monitoreo Estratégico y Asistencia Técnica, MCR

#### II. CONFLICTO DE INTERÉS

1. En cumplimiento a la política de gestión de conflicto de interés del MCR, se solicitó a las y los participantes la declaración de cualquier conflicto de interés que afecte su participación o toma de decisiones en la presente reunión de la Comisión de Monitoreo Estratégico del MCR.

### III. PUNTOS DE AGENDA

Hora	Tema	Responsable
9:00 am	Conexión de participantes	MCR
9:05 am	Bienvenida y verificación de Quorum	Licda. Rosibel Zúñiga Guardia Vicepresidenta JD y Coordinadora de la CME-MCR
9:15 am	Gestión de Conflicto de Interés	Licda. Rosibel Zúñiga Guardia
9:20 am	Informe Grupo Asesor Técnico (GAT)- de la II Fase del Proyecto ALEP y Poblaciones Clave	Licda. Myriam Fernández Esquivel Oficial de Monitoreo Estratégico – MCR  Dr. Oscar Guerrero Coordinador GAP, Representante de los MCPs CA
9:40 am	Informe visitas de campo a Nicaragua y a Honduras, en el marco del Proyecto TBLab – HORAS CONHU	Licda. Rosibel Zúñiga Guardia Licda. Myriam Fernández Esquivel
9:55 am	Actividades comunitarias realizadas a nivel regional de la LRSLCM	Sra. Ligia Ester Barquero Villareal Liga Regional Sociedad Civil de la Lucha Contra la Malaria
10:10 am	Ficha con información estratégica para TB	Dr. Daniel Alonso Reyes Gutiérrez Consultor Nacional de enfermedades transmisibles con énfasis en resistencia antimicrobiana. OPS
10:40 am	Plan de Monitoreo Estratégico del MCR	Licda. Rosibel Zúñiga Guardia Licda. Myriam Fernández Esquivel
10:50 am	Avance validación indicadores subvenciones regionales	Licda. Myriam Fernández Esquivel
10:55 am	Puntos varios	Licda. Rosibel Zúñiga Guardia
11:00 am	Acuerdos y cierre	Licda. Rosibel Zúñiga Guardia

### IV. CONSIDERANDO

- Que, el MCR junto con otros actores clave participa en el Grupo Asesor Técnico (GAT), de la II Fase del Proyecto ALEP+PC y es relevante para la presente Comisión, contar con la información de los avances al momento.
- Que, la Comisión cuenta con un registro de las visitas de campo para las subvenciones regionales, reflejada en el Tablero de Mando del MCR.
- Que, la Liga Regional de Sociedad Civil de Lucha Contra la Malaria, participa en actividades comunitarias realizadas en la región.
- Que, se conformó un petit comité que trabajó en la selección de indicadores clave para contar con una ficha con información estratégica en Tuberculosis (TB).
- Que, se cuenta con el Plan de Monitoreo Estratégico del MCR, para las subvenciones regionales con el Fondo Mundial.

## V. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

1. La reunión inicia dando la bienvenida y seguidamente se presenta la agenda, la cual fue aprobada, no se incluye puntos varios; además se da lectura a los objetivos de la reunión. El Dr. Reyes de la OPS, solicita hacer su presentación al final de la reunión, por cuanto se encuentra en funciones propias de su trabajo que le imposibilita participar en el orden de la agenda; se aprueba el cambio.

2. Una vez aprobada la agenda, se solicita a las y los participantes la declaración de conflicto de interés, declarando que ninguna/o de los presentes tiene conflicto con los puntos a ser abordados en la reunión.

3. La coordinadora de la Comisión, la Licda. Rosibel Zúñiga, le da la bienvenida y agradecimiento por la participación al Dr. Oscar Guerrero, quien es del Secretariado Técnico del MCP-Nicaragua y el coordinador del Grupo GAT.

El Dr. Guerrero, explica la conformación del GAT en octubre del 2022.

### Con voz y voto:

Representante MCP de Centroamérica y América del Sur

Mecanismo de Coordinación Regional –MCR-

Cooperación internacional de OPS y ONUSIDA

Representante del organismo Andino de Salud ORAS CONHU

Dos Representante de los programas nacionales de VIH delegados por el GCTH de Centroamérica y América del Sur

### Representantes con voz:

Representante del RP HIVOS

Dos Representantes de las secretarías regionales electas por el consorcio ALEP y PC

### Funciones de gobernanza del GAT:

Apoyar la definición de un modelo de seguimiento estratégico de los indicadores clave de desempeño, acordado con el Receptor Principal (RP) y con el Comité Regional de Redes (CRR), los estándares, métodos y procesos de recopilación de información.

Conocer y entender la información clave del proyecto y el contexto nacional en los países en que se implementa, analizando las causas del desempeño insuficiente y propone posibles soluciones al RP al CRR.

Preparar un plan de trabajo anual para apoyar el seguimiento estratégico, estableciendo una propuesta de áreas prioritarias, productos esperados y actividades a desarrollar por parte del GAT.

Contribuir a garantizar el uso de datos y evidencias en el análisis de los indicadores y la toma de decisiones en el contexto del proyecto.

Analizar el desempeño de los indicadores clave ya definidos (programáticos, financieros y gestión) sobre el rendimiento y la efectividad del proyecto.

Brindar recomendaciones sobre el desempeño del proyecto al CRR y al RP para la toma de decisiones por parte de estos.

Dar seguimiento a las medidas tomadas por el CRR y el RP para implementar las recomendaciones del GAT.

Mediar entre con el RP y el consorcio ALEP y PC, cuando estos no lleguen a un acuerdo relativo a decisiones de ejecución no contempladas en el acuerdo de subvención.

Reportar de manera directa al CRR y el RP, con copia al Equipo de País del Fondo Mundial.

El GAT se conforma el octubre del 2022, y su primera reunión fue en Lima, Perú (en el IV Foro LA sobre VIH/ITS: encuentro de aprendizaje e intercambio de la plataforma LAC en AL). Se nombra coordinador del GAT al Dr. Oscar Guerrero, Secretaría Técnica del MCP de Nicaragua y como suplente a la Dra. Susana Aguilar, Secretariado Técnico del MCP de Ecuador.

En esa primera reunión del GAT, el equipo consultor presenta los siguientes documentos:

- Manual de Gestión y Gobernanza. Alianza Liderazgo en Positivo (ALEP) y Poblaciones Clave (PC).
- Sección complementaria 1: Protocolo de Actuación -Defensoría del Proyecto ALEP y Poblaciones Clave. Subvención Fondo Mundial 2002-2025.
- Sección complementaria 2: Grupo Asesor Técnico (GAT).

Segunda reunión presencial: 28 y 29 de marzo del 2023; se abordó los siguientes temas:

- Revisión y consenso de la herramienta de monitoreo estratégico.
- Revisión de las actividades previstas en el documento de la subvención y aquellas que el GAT dará seguimiento en coordinación con los MCP de cada país.

A continuación, se transcribe los acuerdos que el GAT dará seguimiento:

Fechas	Acuerdos
14 de abril	Hivos envía a GAT la Matriz pulida y la propuesta de ficha de indicadores.
14 de abril	Susana y Oscar harán la consulta a los MCP's si existe el mapeo de organizaciones de S.C. que trabajan el tema de VIH (revisar si existe info de OSC de PC y PVIH). Si existe el Mapeo, solicitar la información para remitir a ONUSIDA. También están las listas de las OSC de los diálogos sociales/nacionales
21 de abril	Fecha límite para que el GAT remita las realimentaciones y/o aprobación de la matriz y la propuesta de las fichas.
21 de abril	Hivos remitirá una propuesta para Ombusman.
28 de abril	Hivos envía a GAT el Informe del Proyecto del I Semestre (Programático y Financiero).
4 de mayo 14hrs -6GTM	Sesión virtual del GAT para conversar sobre el informe remitido por HIVOS
27 de julio	Hivos envía a GAT el II Informe del Proyecto del Q3 (Programático y Financiero).
03 de agosto 14hrs -6GTM	Sesión virtual del GAT para conversar sobre el informe del Q3 remitido por HIVOS
23 al 27 de oct	II sesión presencial del GAT

4. La Licda. Zúñiga, presenta la versión final de la guía de visitas de campo, socializada y aprobada por este Comité. El objetivo es contar con un único instrumento que registre físicamente información cuantitativa y cualitativa, apoyado con material complementario como documentos. Por su parte la Licda. Myriam Fernández, presenta la inclusión en el Tablero de Mando del instrumento, con un clic se ingresa al formulario.



[Enlace a instrumento de visita de campo](#)

Fuente: Tablero de Mando del MCR. 2023

El instrumento fue validado en las visitas de campo en el marco de las actividades del Proyecto Regional TBLab 20-23, en Nicaragua y en Honduras. Se presenta a las y los integrantes de la comisión, algunos de los hallazgos:

Q
<p><b>Análisis del avance en la subvención regional en el país visitado:</b></p>
<p><b>RESUMEN EJECUTIVO:</b> Se verifica los beneficios que Nicaragua ha recibido mediante el proyecto, cómo han visualizado su continuidad y que aspectos relevantes se plantean para la abogacía ante las autoridades competentes. Se discutió sobre la importancia de realizar capacitaciones nacionales, la situación de las CSB y algunas otras actividades que se podrían implementar a futuro.</p>
<p>1. Se presenta por parte de ORAS-CONHU, una lista de recomendaciones (9) de seguimiento para el cumplimiento de las actividades, del programa de Honduras. 2. Se generan una serie de compromisos (7) del MCP-H; del LRN y del PNT. Entre esos: enviar a HORAS-CONHU a más tardar el 20 de marzo, materiales comunicaciones y fecha límite el 31 de marzo la ficha de monitoreo estratégico y que en la próxima asamblea del MCP se invite al Programa Nacional de Tuberculosis.</p>

Fuente: Tablero de Mando del MCR. 2023

Se pretende que con información que se obtenga de las visitas de campo, a partir del monitoreo estratégico de la implementación técnica y financiera de la subvención, la comisión pueda hacer análisis de esta y le permita hacer recomendaciones al pleno del MCR, en caso de que fuera necesario, para que sea de conocimiento de las partes involucradas, incluyendo al Fondo Mundial.

5. La Sra. Ligia Barquero, representante de la Liga Regional de Sociedad Civil de Lucha Contra la Malaria (LRSCCLM), en el MCR e integrante de la Comisión de Monitoreo Estratégico, presenta las actividades comunitarias realizadas a nivel región.

#### REUNION EXTRAORDINARIA DE LA LRSCCLM

En conmemoración al Día Mundial del Paludismo, la LRSCCLM sostuvo su primera Asamblea Extraordinaria con el objetivo de retroalimentar e identificar líneas de acción tanto a nivel nacional como regional.

Los representantes de cada país, expusieron las actividades realizadas a nivel nacional y se abordaron temas de fortalecimiento interno para el posicionamiento y reconocimiento de la Liga.



A continuación, se describen algunas actividades clave que la Liga desarrolla en seis de los ocho países de la región del SICA:

## ACTIVIDADES LOCALES QUE SE HAN REALIZADO

### Costa Rica

- Abordaje a las instituciones de salud para la actualización y retroalimentación de nuevas estrategias dado el incremento de casos en la Provincia del Limón.
- Difusión de información educativa a través de WhatsApp y otras redes sociales, además reuniones presenciales llegando a más de 200 personas.

### Nicaragua

- La Fundación San Lucas, logró su espacio representativo en el MCP.
- Continúan con la formación y captación de colaboradoras/es voluntarios a nivel nacional.

### El Salvador

- Cuentan con documentación informativa para brindar charlas en las escuelas y la comunidad.
- Se están realizando campañas de visitas a cementerios para realizar la limpieza especialmente de los floreros y/o artículos que almacenen agua.

## ACTIVIDADES LOCALES QUE SE HAN REALIZADO

### República Dominicana

- A través de la radio en los programas de salud, se aborda la prevención, detección y tratamiento de la malaria.

### Belice

- Preparación para la toma de gota gruesa y atención en otras enfermedades como la glucosa.
- Implementan actividades de capacitación con líderes de las aldeas para la eliminación de criaderos.
- Grupos de recolección de basura

### Panamá

- Sensibilización a mujeres en las comunidades más afectadas por la malaria
- Se tradujo el Manual de Uso del Mosquitero en lenguaje Guna.

Particularmente en el brote de malaria que Costa Rica presenta en este momento, la Liga ha realizado las siguientes acciones:

### BROTE DE MALARIA Costa Rica

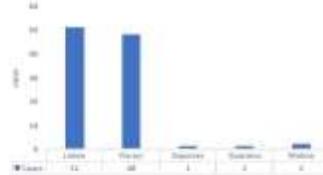
A la semana epidemiológica 15, se ha registrado un incremento de casos especialmente en los cantones de Limón y Pococí.

En acercamiento con el Ministerio de Salud de Costa Rica se logró la retroalimentación sobre las estrategias que estarán implementando en estas zonas.

Los colaboradores voluntarios, continúan su labor y se busca fortalecer la participación de más miembros.

**Figura 1. Brote de malaria según cantón, Región Huasteca Caribe, año 2023**

Durante la semana epidemiológica 1 a la 15 del año 2023, se identificaron un total de 105 casos positivos. Los cantones con la mayor cantidad de casos corresponden a Pococí con 48 y el cantón central de Limón con 51 casos, seguidos de Matina con 2 casos. Sigües y Guacama con un caso respectivamente.



Fuente: Plan de notificación obligatoria y SCS-MC semana epidemiológica 1 a la 15 año 2023

La Sra. Barquero, comenta que la Liga Regional contra la Malaria, ha programado una serie de actividades para este año, que a continuación se detallan:

### PROXIMAS ACTIVIDADES DE FORTALECIMIENTO

- ▶ Se ha iniciado con la preparación del Plan Operativo Anual 2023 - 2024 y el Plan de Comunicación Interna.
- ▶ A mediados de mayo se sostendrá la segunda Asamblea para revisar la estructura de conformación de la Junta Directiva y miembros de la Liga.
- ▶ Elaboración de documentos informativos regionales dando a conocer las actividades que llevan a cabo desde la comunidad.
- ▶ Lograr el reconocimiento y posicionamiento de la LRSCLCM a nivel nacional con los Ministerios de Salud, Mecanismos de Coordinación de País y otras organizaciones de sociedad civil vinculadas a la eliminación de la malaria.

**Nota:** todas las imágenes corresponden a la autoría de la Sra. Ligia Barquero.

6. Las Licdas. Rosibel Zúñiga y Myriam Fernández, presentan cuadro resumen de los elementos que componen el Plan de Monitoreo Estratégico del MCR para subvenciones regionales con el Fondo Mundial. Por su parte, la Licda. Fernández se enfoca en la presentación de los dos grandes procesos de monitoreo estratégico que por la naturaleza del MCR, se debe de dar seguimiento:

1. A los planes regionales de Malaria, Tuberculosis y VIH: por medio de las fichas con información estratégica; y con

2. Las subvenciones regionales: BID-IREM (IREM y la C19RM); ORAS-CONHU (Tuberculosis) e HIVOS (ALPE+PC) de VIH.

Como es de conocimiento de la Comisión, ha tenido reuniones con los Receptores Principales y con el Administrador de Fondos, en el caso del BID, para identificar indicadores e hitos, que permita dar seguimiento estratégico a la implementación de la subvención, tanto en lo operativo como en lo financiero.

Con respecto a la subvención regional IREM se proponen los siguientes indicadores:

### **Mecanismo de respuesta a la COVID-19 del Fondo Mundial (C19RM)**

AF: Banco Interamericano de Desarrollo (BID)

Países: Belize, El Salvador, Costa Rica, Panamá y República Dominicana.

Período de implementación: 1 de octubre de 2021 al 31 de diciembre 2023.

Objetivo: financiar la adaptación y mantenimiento de los esfuerzos para prevenir, detectar y tratar los casos de malaria mientras se previene la propagación del COVID-19, se garantiza la seguridad de los proveedores de servicios institucionales y comunitarios y de la población afectada, y se ejecutan las acciones necesarias para la eliminación de la malaria a nivel nacional.

#### **Indicadores clave:**

1. Prevención y control de la infección y protección de los profesionales de salud (EPPs)

# de kits(\*) de EPP adquiridos y distribuidos para los 5 países.

100% (n=1,439)

2. Fortalecimiento de Sociedad Civil-FSC

# de países con redes de colaboradores voluntarios / comunitarios capacitados para mejorar la detección, diagnóstico y manejo.

países (N=5)

3. Mitigación para Programas de Malaria

% de unidades de salud de los 5 países que aplican los protocolos de integración de la atención de malaria y COVID

80% (N=837)

(\*) Cada “kit” contiene la necesidad completa para un año por persona. En cada país varía la cantidad de “kits” a entregar, en virtud del uso y la frecuencia de los servicios y contactos estimado con la población y la comunidad.

### **Iniciativa Regional para la Eliminación de la Malaria en Mesoamérica y República Dominicana (IREM)**

AF: Banco Interamericano de Desarrollo (BID)

Países: Guatemala, Belize, El Salvador, Honduras, Nicaragua, Costa Rica, Panamá y República Dominicana.

Socios técnicos: BID, OPS y CHAI.

SR: SE-COMISCA - DEPM

Socios a nivel de políticas: COMISCA y Sistema Mesoamericano de Salud Pública (SMSP).

#### **Indicadores clave:**

1. # de instrumentos binacionales de alto nivel de cooperación para eliminación de la malaria

4 Acuerdos Binacionales (N=4)

2. # de micro planes implementados de las zonas fronterizas entre ambos países

4 Micro planes (N=4)

Para el proyecto de TB se proponen los siguientes indicadores:

#### **Proyecto multipaís TB.Lab20-23. Programa “Fortalecimiento al diagnóstico de Laboratorio de Tuberculosis en la región de las Américas 20-23”**

RP: Organismo Andino de Salud, Convenio Hipólito Unanue

Países: Guatemala, El Salvador, Honduras, Nicaragua y República Dominicana (de 17 países de Latinoamérica)

SR: OPS / SE-COMISCA - SICA

Socios a nivel de políticas: COMISCA y Sistema Mesoamericano de Salud Pública (SMSP).

Período de implementación: Noviembre 2020 – Octubre 2023

Objetivo: Mejorar la calidad del diagnóstico de TB en las sedes de laboratorio en Las Américas mediante el fortalecimiento de la capacidad instalada en la región.

Indicadores clave:

1. % de países en que los beneficiarios reconocen que la subvención regional TB.Lab20-23 fortalece a los LSN/LRN (i)

82% (14/17 países) (ii)

2. # de países en que sus autoridades firman o mantienen compromisos para la sostenibilidad de los LSN/LRN

10 países (10/17)

(i) Laboratorio Supra Nacional / Laboratorio de Referencia Nacional

(ii) Todas las metas tienen fecha de corte al 30 de junio 2023

Con respecto al proyecto multipaís de ALEP+PC, se propone los siguientes hitos:

**Proyecto “Mejorando la calidad de vida y el disfrute de los derechos humanos hacia el buen vivir de las personas con VIH y poblaciones clave de América Latina / Abya Yala”**

RP: Instituto Humanista para la Cooperación con los países en desarrollo -Hivos

Países: Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua y Panamá (de 11 países de Latinoamérica)

SR: La Alianza Liderazgo en Positivo (ALEP) conformada por 6 redes regionales de personas con VIH y 4 redes regionales de poblaciones clave.

Período de implementación: 2022 – 2025

Objetivo: Mejorar la esperanza y la calidad de vida de las poblaciones en situación de vulnerabilidad y con VIH en 11 países de América Latina, mediante la reducción del estigma, la discriminación, la desigualdad, las brechas de género y la violencia.

Hitos priorizados para el año 1 de implementación del Proyecto

1. Diagnóstico de la oferta de servicios de salud, en cada país beneficiario de la subvención

5/10 países con diagnóstico realizado

2. Estrategia regional para el monitoreo de base comunitaria

Estrategia diseñada

Se somete a consideración de la Comisión los indicadores e hitos propuestos, para posteriormente socializarlos con los RP y el AF.

7. EL Dr. Daniel Reyes de la OPS, presenta para consideración de la Comisión, la ficha elaborada para recabar información estratégica de TB. Se presenta como contexto que en la reunión de la CME-MCR-01-2023, se acordó conformar un “Petit comité”, con el fin de elaborar una ficha con información estratégica en TB, que esté disponible para los países de la región del SICA.

Integrado por:

Dra. Norma Artilles. Secretaría de Salud de Honduras

Licda. Sandy Cano. Ministerio de Salud de Guatemala

Dr. Daniel Alonso Reyes. OPS

Licda. Rosibel Zúñiga. Vicepresidenta MCR y Coordinadora CME

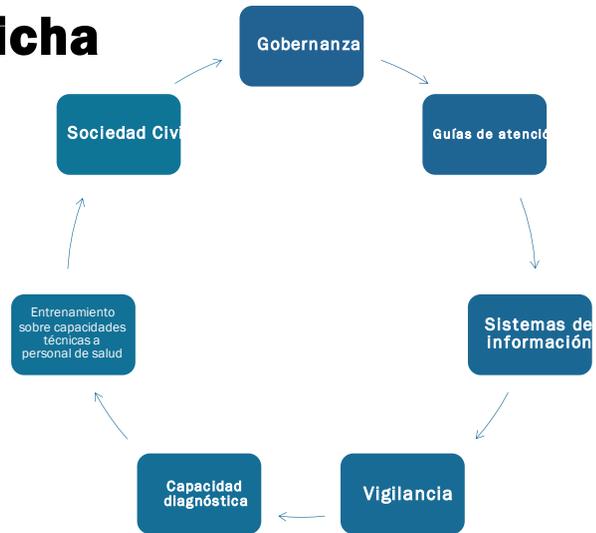
Licda. Myriam Fernández y Licda. Patricia Mira. Secretariado del MCR

Se realizaron varias reuniones de trabajo y se ha avanzado en lo siguiente:

1. Prueba de instrumento: construcción de las preguntas
2. Prueba piloto: con datos reales de Guatemala
3. Limpieza de datos: versión preliminar del instrumento
4. Análisis de los componentes
5. Presentar la ficha a las y los integrantes de la CME

## Contenido de la ficha

El contenido de la ficha se basa con la información necesaria para una visibilización integral de las acciones relacionadas a la lucha contra la TB en la Región, enumerando 7 componentes



### 1. GOBERNANZA

1.El país cuenta con un Plan Estratégico Nacional (PEN) vigente para poner fin (o eliminar) a la TB.

SI: NO: (link del documento si está disponible en línea o en PDF)

2.Periodo de última actualización:

3.El PEN incluye los siguientes elementos:

3.1 Análisis del contexto epidemiológico del país y establecidas las prioridades estratégicas

SI: NO:

3.2 Incluye un Plan de Monitoreo y evaluación

SI: NO:

4. Se cuenta con una medición de gasto en TB

SI: NO: (link del documento si está disponible en línea o en PDF)

5. Periodo de última actualización de la medición de gasto en TB:

6.Periodicidad de monitoreo de los siguientes documentos de gobernanza:

	ANUAL	QUINQUENIO	NO	OBSERVACIONES
PEN TB				
Análisis de situación				
Medición de gasto				

**II GUÍAS DE ATENCIÓN Y TRATAMIENTO**

1. El país cuenta con guía para la atención de la TB

SI: NO: (link del documento si está disponible en línea o en PDF)

2. Fecha de última actualización:

3. Se cuenta con guía, manuales, lineamientos, políticas de atención que incluya las siguientes comorbilidades relacionadas con la TB:

Comorbilidad con TB	SI	NO	link del documento si está disponible en línea o en PDF
VIH			
Diabetes			
Insuficiencia Renal			
Otras enfermedades crónicas			

4. Se cuenta con guías, manuales, lineamientos, políticas de atención que considere:

	SI	NO	link del documento si está disponible en línea o en PDF
Por Grupo etáreo			
Mujeres embarazadas			
Personas Privadas de Libertad			
Población migrante			
Otro			

5. Se cuenta con un manual, guía para el manejo de pacientes con resistencia a medicamentos anti-TB

SI: NO: (link del documento si está disponible en línea o en PDF)

6. El país cuenta con guía de diagnóstico de la TB

SI: NO: (link del documento si está disponible en línea o en PDF)

7. Fecha de última actualización:

8. El país cuenta con guía de atención de la TB

SI: NO: (link del documento si está disponible en línea o en PDF)

9. Fecha de última actualización:

10. El país cuenta con guía para el tratamiento de la TB

11. Fecha de última actualización:

12. El país cuenta con guía para el control de infecciones para TB

SI: NO: (link del documento si está disponible en línea o en PDF)

13. Fecha de última actualización:

**III SISTEMA DE INFORMACIÓN**

1. El país cuenta con un sistema de información para TB (vigilancia de la TB)

SI: NO:

2. El sistema de información es digital

SI: NO:

3. El sistema de información es manual:

SI: NO:

4. Se cuenta con un registro sistemático de las defunciones

SI: NO:

5. Fecha de última actualización y fuente de información:

6. Los datos epidemiológicos del país son accesibles para la población:

SI NO: (link del documento si está disponible en línea o en PDF)



**IV VIGILANCIA**

1. Número de casos de TB notificados por la OMS: \_\_\_\_\_ (para el período 2021)
2. Número de casos de TB en todas sus formas detectados: \_\_\_\_\_ (para el período 2022)
3. Tasa de incidencia TB: \_\_\_\_\_ (para el período 2022)
4. Porcentaje de pruebas de sensibilidad a drogas de primera línea realizadas: \_\_\_\_\_ (para el período 2022)
5. Número de casos de TB anual con resistencia a medicamentos anti TB: (para el período 2022)
  - a) RR: \_\_\_\_\_ b) MDR: \_\_\_\_\_ c) Resistencia a IPR: \_\_\_\_\_
  - d) Resistente Pre XDR (Isoniazinólomas): \_\_\_\_\_ e) Resistente XDR: \_\_\_\_\_ 6. Tasa de éxito de tratamiento de TB, incluye:
    - a) Sensible SI: \_\_\_\_\_ NO: \_\_\_\_\_
    - b) Resistente SI: \_\_\_\_\_ NO: \_\_\_\_\_
6. Cobertura de tratamiento preventivo de la TB (cantidad de tratamiento que se dispense): \_\_\_\_\_

- a) Menos de 10 años: \_\_\_\_\_
- b) Personas con VIH: \_\_\_\_\_
- c) Trabajadores de Salud: \_\_\_\_\_
- d) Personas privadas de libertad: \_\_\_\_\_
- e) Personas en tratamiento con alguna otra infección: \_\_\_\_\_
- f) Otra (especificar): \_\_\_\_\_
7. Porcentaje de pacientes con TB que conocen su estado de VIH (paténcia): \_\_\_\_\_
8. Número de pacientes coinfectados TB/VIH que tomaron ARV con anti TB: \_\_\_\_\_
9. Tasa de mortalidad por TB (para el período 2022): \_\_\_\_\_

**V CAPACIDAD DIAGNÓSTICA**

1. El país cuenta con una Red Diagnóstica:

TIPO DE LABORATORIO	SI	NO
Laboratorio Privado		
Laboratorio de Referencia Nacional		
Laboratorio de Referencia Regional		

2. Tipo de prueba o pruebas que dispone el país:

TIPO DE PRUEBAS	SI	NO
a) Pruebas convencionales (Bacteriología)		
b) Sembrado de cultivo: Sólido Líquido		
c) Pruebas de sensibilidad		
d) Caracterización de micobacterias		
e) Pruebas moleculares: <ul style="list-style-type: none"> <li>i) Xpert</li> <li>ii) GenoType</li> <li>iii) MgIt</li> <li>iv) Otra (especificar)</li> </ul>		
6. Minuta de las reuniones		

**VI. ENTRENAMIENTO DE CAPACIDADES TÉCNICAS A PERSONAL DE SALUD**

1. El personal de salud es capacitado en técnicas de laboratorio
  - SI: (especificar la técnica y el año) \_\_\_\_\_
  - NO: \_\_\_\_\_
2. Personal de salud capacitado en las diferentes guías de atención al paciente con TB
  - SI: Especificar año: \_\_\_\_\_ NO: \_\_\_\_\_

**VI SOCIEDAD CIVIL**

1. El país cuenta con una red de organizaciones de la sociedad civil -OSC- afectadas por la enfermedad
  - SI: \_\_\_\_\_ NO: \_\_\_\_\_
2. El país cuenta con OSC en VIH formada en TB
  - SI: \_\_\_\_\_ NO: \_\_\_\_\_
3. Participan en los procesos de planificación del PEN
  - SI: \_\_\_\_\_ NO: \_\_\_\_\_
4. Se ha incluido la participación de OSC para la planificación, actualización y cumplimiento de la documentación regulatoria sobre TB
  - SI: \_\_\_\_\_ NO: \_\_\_\_\_

**VI ACUERDOS**

1. Aprobar la agenda propuesta para la presente reunión.
2. Se da por recibida la información presentada por el Dr. Guerrero. Se acuerda compartir las minutas de las reuniones del GAT y todo lo vinculado a la subvención de ALEP+PC.
3. Se aprueban las variables incorporadas en el instrumento de registro de las visitas de campo, mismas que se incluirán en el Tablero de Mando, de tal manera que permita hacer un análisis estratégico de la implementación de las subvenciones

- regionales y tomar decisiones desde la Comisión, cuando así se considere pertinente.
4. Se da por recibida la información sobre las actividades regionales de la Liga Regional de Lucha Contra la Malaria y se reconoce su liderazgo.
  5. Se aprueba incorporar en el Tablero de Mando del MCR, información más específica de los Colaboradores Voluntarios (ColVol), que visibilice su trabajo en las comunidades y los instrumentos que utilizan, así como Manuales de Capacitación que utilizan los programas de los países. Esta información será solicitada a la Liga Regional y a los programas de los países.
  6. Se aprueban los indicadores e hitos de las subvenciones regionales financiadas por el Fondo Mundial, incluidas en el Plan de Monitoreo Estratégico.
  7. Los indicadores e hitos aprobados en esta Comisión se presentarán en la próxima sesión del pleno del MCR para su conocimiento y aprobación.
  8. Se aprueba que, en el Plan de Monitoreo Estratégico del MCR, en anexo, se incluya la ficha de los indicadores e hitos aprobados; así como en el apartado de actores clave, se incluya a los MCPs de la Región del SICA.
  9. El 3 de mayo, fecha límite para recibir de las y los integrantes de la Comisión, observaciones de forma del Plan de Monitoreo Estratégico del MCR.
  10. Se aprueba la ficha de información estratégica de Tuberculosis, misma que se presentará en el pleno del MCR para su conocimiento y aprobación.
  11. Se aprueba enviar informe del Taller Regional sobre Monitoreo Liderado por la Comunidad de ALEP+PC, facilitado por ITPC, del 24 al 26 de abril, 2023.
  12. En cumplimiento al Artr.26 literal “n” del Reglamento Interno del MCR, el cual establece que, “las actas de las reuniones virtuales de las comisiones del MCR, serán firmadas en formato digital por la coordinación y uno de los integrantes de la comisión, designado en la reunión; y respaldada con el aval del resto de integrantes enviado por correo electrónico”. La presente acta será firmada por la Licda. Rosibel Zúñiga, Vicepresidenta de la Junta Directiva del MCR y Coordinadora de la Comisión y la Sra. Ligia Ester Barquero, representante de la Liga Regional de Sociedad Civil de Lucha Contra la Malaria, integrante de la comisión.
  13. Se acuerda realizar la próxima reunión de la Comisión el 26 de julio, de 9:00am a 11:00 am (Hora Centroamericana).

Finalizando la reunión el día veintiséis de abril del dos mil veintitrés a las once y treinta minutos de la mañana, para constancia firmamos la presente acta;

**Lic. Rosibel Zúñiga**  
REDCA+  
Vice-Presidenta del MCR

**Sra. Ligia Ester Barquero**  
Liga de SC de Lucha contra la Malaria  
Integrante de la Comisión

