

ACTA
Reunión del Comité de Sostenibilidad
Mecanismo de Coordinación Regional (MCR)

Reunión del Comité Técnico y Políticas del MCR, celebrada el 22 de febrero del año 2024, en modalidad virtual a través de la plataforma Microsoft Teams.

I. PARTICIPANTES.

NOMBRE	COMPONENTE	INSTANCIA
Dra. Elizabeth Rodríguez	Multicomponente	Secretaria Junta Directiva MCR/ OPS-OMS
Dra. Maricruz Pérez Retana	VIH	Ministerio de Salud de Costa Rica
Dra. Franchina Murillo	Tuberculosis	Ministerio de Salud de Costa Rica
Dra. José Salvador Sorto	VIH	Ministerio de Salud de El Salvador
Ing. Eduardo Romero	Malaria	Ministerio de Salud de El Salvador
Dra. Mirna Noemi Herrarte	VIH	Ministerio de Salud de Guatemala
Dra. Lucrecia Castillo	VIH	USAID
Ing. Lucía Merino	VIH	USAID
Licda. Alma de León	Tuberculosis	ITPC-LATCA
Lic. Eduardo Rosales	VIH	REDCA+
INVITADOS		
Dra. Alexandria Schmall	VIH	USAID
Lic. Silvia Estrada	VIH	USAID/FANCAP
AUSENCIAS JUSTIFICADAS		
Lic. Sandy Cano	Tuberculosis	Ministerio de Salud de Guatemala

Apoyo Técnico:

- Licda. Patricia Mira (Secretaria Técnica del MCR)
- Licda. Karla Merino Silva (Asistente Administrativa MCR)

II. CONFLICTO DE INTERÉS

En cumplimiento a la política de gestión de conflicto de interés del MCR, se solicitó a los participantes la declaración de cualquier conflicto de interés que afecte su participación o toma de decisiones en la presente reunión la Comisión de Sostenibilidad del MCR; estableciéndose que no existe ningún conflicto de interés de los participantes sobre los temas abordados en la reunión.

III. PUNTOS DESARROLLADOS

1. Bienvenida.
2. Verificación de Quorum.
3. Declaración de Conflicto de Interés.
4. Definición de actividades para el cumplimiento de la resolución COMISCA 12-2023.
5. Revisión de los componentes a considerar para el establecimiento de metas anuales de acuerdo con la resolución COMISCA 12-2023.
6. Informe de las perspectivas de sostenibilidad de la operatividad del MCR.
7. Acuerdos y cierre.

IV. CONSIDERANDO

- Que, en cumplimiento al Reglamento Interno del MCR, las Comisiones permanentes deben reunirse trimestralmente para el seguimiento de sus actividades y acuerdos.
- Que, se debe dar seguimiento y delimitar actividades con el fin de dar cumplimiento a la resolución COMISCA No. 12-2023, referente al establecimiento de metas anuales de seguimiento a los avances de los países de la región del SICA para alcanzar las metas globales de VIH al 2030.
- Que es necesaria la revisión de cada uno de los componentes y datos de referencia disponibles, que deben considerarse para el establecimiento de metas anuales de acuerdo con la resolución COMISCA 12-2023.
- Que, es preciso abordar las perspectivas de sostenibilidad de las operaciones del MCR, así como las gestiones realizadas a la fecha para la consecución de fondos.

IV. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

1. La reunión se inició brindando la bienvenida, presentando el objetivo de la reunión y la agenda a ser desarrollada, al respecto de la cual se solicita por parte de la representante de USAID, Dra. Lucrecia Castillo, la incorporación a la agenda de un punto relacionado con el establecimiento de la hoja de ruta para el cierre de brechas en materia de sostenibilidad de la respuesta al VIH y el rol del MCR en el monitoreo de la implementación de esta hoja de ruta.
2. Se da por incorporado el punto en agenda propuesto por USAID.
3. Se verificó que no existe conflicto de interés por parte de los/las participantes.



4. En lo que respecta al primer tema de agenda, se procedió a la presentación detallada de los componentes de la resolución COMISCA No. 12, las actividades definidas para el cumplimiento y los avances que se tienen al respecto, las cuales se resumen a continuación:

RESOLUCIÓN	ACTIVIDADES	AVANCE
Instruir a la SE-COMISCA y al MCR, elaborar de un plan de acción regional para abordar el continuo de la prevención y atención en el ciclo de vida con servicios diferenciados e intervenciones específicas de VIH, Tuberculosis y Malaria en poblaciones migrantes de los Estados SICA; conformando un comité ad hoc para la elaboración y seguimiento de la propuesta, la cual deberá gestionarse con los principales socios de la cooperación regional.	<ul style="list-style-type: none"> • Conformación del Comité Ad-hoc • Proceso de contratación de consultoría para la elaboración de la propuesta. • Elaboración y Validación de la Propuesta Regional. 	<p>Se ha conformado el comité, integrado por la Junta Directiva del MCR y representantes del sector de Cooperación del MCR.</p> <p>Está pendiente el proceso de contratación de la consultoría, los TDR están en proceso de revisión, se espera completar el proceso en marzo y ejecutar la consultoría entre abril y mayo.</p> <p>Pendiente la elaboración y validación de la propuesta con el pleno del MCR.</p>
Que las instancias técnicas a lo interno de cada Ministerio y Secretaría de Salud de los Estados Miembros del SICA, en coordinación con la SE-COMISCA y el MCR, y con apoyo del Plan de Emergencia del Presidente para la Lucha contra el SIDA (PEPFAR), Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización de Naciones Unidas contra el SIDA (ONUSIDA), establezcan metas anuales para avanzar en la expansión del diagnóstico, el aumento de personas que acceden a la Profilaxis Preexposición (PrEP), el inicio rápido de tratamiento, el aumento de personas que logran su carga viral indetectable y, la reducción de la mortalidad prevenible por VIH, mediante diagnóstico temprano y el mejor manejo de la enfermedad avanzada por VIH, incluyendo el diagnóstico rápido de la tuberculosis, histoplasmosis y criptococosis; así como la investigación y el abordaje del cáncer cérvico uterino en mujeres con VIH.	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinación con la Comisión de Monitoreo Estratégico del MCR. • Definición de indicadores y metas anuales. • Levantamiento de Línea de Base y definición de cronograma de medición. 	<p>Se ha establecido esta coordinación a través de la Coordinadora de la Comisión, quien forma parte del comité Ad-hoc para el cumplimiento de esta resolución.</p> <p>Pendiente de definir por la comisión de sostenibilidad y de Monitoreo Estratégico.</p> <p>Avances en la revisión documental de metas globales de referencia.</p> <p>Pendiente datos de Infecciones Oportunistas y definir cronograma de medición.</p>



RESOLUCIÓN	ACTIVIDADES	AVANCE
Que las instancias técnicas a lo interno de cada Ministerio y Secretaría de Salud de los Estados miembros del SICA, en coordinación con la SE-COMISCA y el MCR, y con apoyo de PEPFAR, OPS, ONUSIDA y el Fondo Mundial, elaboren la hoja de ruta para el cierre de brechas en materia de sostenibilidad de la respuesta al VIH, incluyendo inversiones y aspectos de mejora de eficiencias, y apliquen cada dos años el índice de sostenibilidad (SID), reportando los avances en sus planes de reducción de brechas y los avances en el logro de metas 95 95 95.	<ul style="list-style-type: none"> Actualización de la medición del SID. (3 países) Actualización/elaboración plan de Cierre de Brechas Seguimiento a la implementación de los Planes 	<p>ELS,PTY,HON y GUAT completaron Medición 2023. Pendiente de realizar medición BLZ,RD y CR.</p> <p>Se han recibido el plan de 1 país, queda pendiente de recibir 7 planes, la fecha límite es el 23 de febrero.</p> <p>Depende del envío de los planes de los países.</p>

En lo que respecta a los planes de cierres de brechas del SID, la representante de USAID, Ing. Lucía Merino, consultó si ha habido una solicitud por parte del MCR o de la SE-COMISCA a los países que aún están pendientes de enviar el plan. Desde la Secretaría Técnica del MCR se informó que ha sido enviada la solicitud a los países para la remisión del informe de medición del SID 2023, y de los planes de cierre de brechas. La información se requirió en la primera semana de febrero y solamente se obtuvo la respuesta de un país, los demás mencionaron estar en un proceso de validación. Se tiene conocimiento que los países beneficiarios de PEPFAR han estado trabajando con equipos locales de USAID/PEPFAR y ya tienen sus planes, solo falta la remisión de estos.

Adicionalmente, se informó que algunos países no realizaron la medición de SID 2023, por lo que no se tienen reportes del SID o plan actualizado de cierre de brechas. Desde el MCR se estará dando seguimiento a los países que ya lo enviaron, se tiene por documentada la información y se preparará el informe de seguimiento. Finalmente, los participantes de la Comisión acuerdan enviar nuevamente la solicitud a los países que aún están pendientes de enviar sus informes para que hagan la remisión de estos.

En este punto se propuso por parte de la representante de USAID, Ing. Lucía Merino, abordar el tema de la hoja de ruta propuesto al inicio de la reunión.

La representante de USAID, Dra. Lucrecia Castillo, continuó con la explicación y mencionó que se estará compartiendo a través de un Google Doc el documento compartido por ONUSIDA Regional, que es el documento resumen de esta hoja de ruta a la que hace referencia la resolución, y en la cual fue dado el liderazgo a ONUSIDA para que se implemente a nivel mundial. Además, informó que se han mantenido conversaciones con ONUSIDA desde el año pasado, donde se hace ver

que Centroamérica tiene muchos avances y a pesar de que el documento original habla de diferentes etapas, se calcula que Centroamérica está fácilmente en una etapa 3 o 4 de ese documento y que podrá desarrollar su hoja de ruta rápidamente.

De igual manera, informó que se compartirá el documento con los integrantes de esta Comisión, este resumen aún se encuentra bajo revisión. El manual completo será distribuido a los países para su implementación.

En este mismo sentido, se tuvo la intervención de la representante de USAID, Ing. Lucía Merino, quien reconoció la importancia de este documento que se va a compartir, es una guía que aún se está terminando de ajustar, pero que es básicamente para países que parten desde cero en lo que se refiere a estrategias de sostenibilidad. También mencionó que se está trabajando en conjunto con ONUSIDA y el Fondo Mundial, para convocar a un diálogo entre cooperantes y partes interesadas para analizar la situación y poner esa línea de base para la región que no es la misma para países que no cuentan con una estrategia de sostenibilidad. Posteriormente hizo una propuesta a los integrantes de la Comisión para realizar una reunión específica y dar seguimiento a este plan y da por cumplido el punto en agenda propuesto al inicio de la reunión.

5. Como siguiente punto en agenda, se procedió a la revisión de los componentes a considerar para el establecimiento de metas anuales de seguimiento en VIH, esto de acuerdo con la resolución COMISCA 12-2023. Se expuso por parte de la Dra. Elizabeth Rodriguez, que son 12 indicadores los que se pudieron identificar a partir de la resolución, los cuales se detallan a continuación:

INDICADORES	
1. Ampliación del Diagnóstico	7. Personas con Coinfección TB/VIH
2. Implementación de PreP	8. Personas TB/VIH Tratadas TAR/TB
3. Inicio Rápido de TAR (<7 días)	9. Personas con Coinfección VIH/histoplasmosis
4. Aumento de personas con CV indetectables	10. Personas con coinfección VIH/Criptococosis
5. Reducción de la mortalidad prevenible por VIH	11. Personas con coinfección VIH/Otras IO
6. Cantidad de personas VIH en TAR con IRC	12. Mujeres con VIH tamizadas con PAP

A continuación, se presentó la información disponible y análisis con respecto a cada uno de los componentes, solicitando a todos los integrantes de la Comisión brindar sus comentarios o sus sugerencias. En cada uno de los componentes se presentó la información referente a metas globales existentes, definidas por CDC, ONUSIDA o por la OPS/OMS, así como los datos de la situación actual en cada uno de los países, y la propuesta de la meta a ser considerada, cuyo detalle se anexa a la presente acta.

- **Ampliación del diagnóstico:** Se informó por parte de la Dra. Elizabeth Rodríguez que se hizo un análisis de los datos que reportan los Fact Sheets de países ONUSIDA, estos datos se encuentran en la página web y también en la información que se tiene recolectada en el Dashboard del MCR del 2022. Hay algunas diferencias en los datos recolectados, por lo que se vuelve necesaria la revisión con los países para ver el tema del manejo de la información.

En este componente se tiene establecida la meta global de 95%, por lo que la propuesta es mantener el seguimiento del avance de los países para lograr que el 95% de las personas conozcan su estado de VIH, lo cual fue avalado por el pleno de la comisión.

- **Implementación de PrEP:** En este componente se identificó una mezcla de metas y definiciones dadas por CDC, ONUSIDA y OPS, en relación a la cobertura de PrEP, por lo que se menciona que es necesario definir muy bien cómo manejar esta información. Hasta el momento la información regional que se tiene disponible es la cantidad de personas que se manejan en PrEP.

Se proponen que este componente se mida relacionando el total de personas con riesgo sustancial y las que reciben PrEP, a lo cual se menciona que no todos los países han implementado la evaluación de riesgo sustancial, por lo que se dificulta la obtención de la información para construir el indicador. Los países cuentan únicamente con el dato de personas en PrEP.

Por parte de OPS/OMS se menciona que existe una herramienta de PrEP, la cual es una herramienta en Excel donde se puede planificar muy bien de cuánto es la necesidad de acuerdo con algunos indicadores que los países tienen de alcanzar metas en PrEP. Sin embargo, debe tomarse en cuenta la disponibilidad de recursos financieros y humanos.

Al respecto, la representante de USAID, mencionó que se tuvo la oportunidad de hacer un análisis económico sobre PrEP en uno de los países de Centroamérica, y actualmente se está avanzando en un segundo país, donde se está demostrando el costo efectividad del uso de la PrEP. Manifestó, además, la importancia de

apostar por la prevención y así asegurar la optimización de recursos. Considera que deben difundirse más este tipo de análisis, sobre todo en nuestros países con recursos limitados.

Posteriormente, con relación a este componente, los integrantes de la Comisión concluyeron presentar: a) solo cantidad de personas en PrEP en un periodo específico de año electivo con el objetivo de ver el progreso que tienen los países, b) presentar la información diferenciadas por tipo de servicio público y seguridad social.

- **Inicio rápido de TAR:** Concerniente a este componente se mencionó que es un indicador sobre el cual no se tiene información de la situación actual en los países y se propone que para este componente se utilice el indicador que relacione el total de personas que iniciaron TAR en menos de 7 días y el total de personas en TAR, solicitándose a los integrantes sus comentarios con respecto al mismo. Se contó con la participación de la representante del Ministerio de Salud de Costa Rica, quien manifestó que en el caso de Costa Rica solo se podría contar con el denominador, el total de personas que iniciaron el tratamiento, pero en este momento no cuentan con un sistema de información que genere los datos a corto plazo, por ejemplo, el último dato que se tiene es de 2021 y 2023, esto debido a que en 2022 ocurrió un problema con los sistemas informáticos de la Caja del Seguro Social y ese dato no se puede obtener. Con el sistema que se cuenta actualmente no puede obtenerse un dato de inicio de TAR menos de 7 días. Se concluyó por parte de los integrantes que la única opción en este momento es reportar la información de las personas con inicio rápido de TAR que se tiene de algunos países, y solicitar el apoyo de la cooperación para que los países puedan recolectar esta información.
- **Aumento rápido de personas con CV indetectables:** Referente a este componente, se indicó que ya hay una vigilancia por parte de los países, ya que corresponde al pilar No.4 de la cascada, por lo que este no representa un mayor problema para la recolección de la data, solo es necesario ponerse de acuerdo con los países para cotejar los datos reportados al MCR y los de ONUSIDA, así como definir la frecuencia de reporte.
- **Coinfección VIH/TB:** Con relación a este componente, se explicó que la información se establece a través de lo registrado y reportado por el equipo de

Tuberculosis de cada país, haciendo énfasis que lo ideal es que todo paciente con coinfección VIH/TB es que sea tratado con ARV y curado de Tuberculosis.

Adicionalmente, se expuso que con base a los datos reportados por los países, no todos logran la cobertura de 100% de pacientes coinfectados tratados, probablemente esto se deba a diagnósticos tardíos en estos países. Con respecto a este indicador actualmente no existen metas de referencia, por lo que se propone establecer una meta igual o mayor a 95%, motivando a los países a mejorar el diagnóstico temprano, testeo y tamizaje que se podría dar en pacientes con VIH para la detección temprana de la Tuberculosis.

Se apertura el espacio de discusión, contando con la intervención de la representante de Tuberculosis del Ministerio de Costa Rica, quién comentó que en Costa Rica se está trabajando desde el plan nacional para facilitar esta comunicación y el flujo de datos TB/VIH, pero como se mencionó previamente, no se tienen los datos actualizados, podría hacerse un levantamiento de datos desde el 2021 pero en este momento es difícil tener un panorama exacto. Sugiere dejar el indicador igual o mayor a 95%; porque se tiene que trabajar para alcanzar esta meta.

Con relación a este indicador se llegó al consenso de dejarlo igual o mayor a 95% y que la información se esté recolectado del informe de Tuberculosis que los países vierte a la OMS y consensuado por los mismos.

- **Mortalidad prevenible y comorbilidades:**

Mortalidad Prevenible: Se explicó que para este indicador se requiere establecer una línea de base, en realidad, no se conoce la reducción de mortalidad prevenible por VIH, ya que nunca se ha hecho un estudio que compruebe que la intervención está previniendo mortalidad y tampoco se tiene cuántos nuevos casos se están previniendo con las intervenciones. Se hace mención que solamente Brasil cuenta con un estudio sobre el tema, siendo compleja la metodología para su medición.

Adicionalmente se menciona que, para este componente, es necesario definir una metodología y crear una herramienta estandarizada para su medición, para lo cual se requiere el apoyo técnico de expertos de la cooperación y definir las metas regionales.

Personas en TAR con IRC: Con respecto a la cantidad de personas en TAR con Insuficiencia Renal Crónica no se cuenta con datos de los países, ni existen metas globales de referencia para el seguimiento de estos casos. Se conoce que el porcentaje es alto, pero no se cuenta con datos exactos.

Infecciones Oportunistas: Con relación a personas con VIH e histoplasmosis, criptococosis, y otras infecciones oportunistas, existe un problema a nivel de los países, ya que etiológicamente el diagnóstico es limitado a pesar de contar con pruebas rápidas u otras metodologías diagnósticas; por lo que no se cuenta con información disgregada que permita realizar el análisis de la situación actual de los países, y tampoco existen datos de metas globales de referencia.

En este sentido, se propone levantar una línea de base para poder conocer los datos disponibles de cada país, y definir la mejor metodología de recolección de información, y poder definir las metas regionales en el tema.

Se informó por parte de la representante de USAID, Dra. Lucrecia Castillo, que se está iniciando un diagnóstico de situación de infecciones oportunistas en 4 países, con una metodología bastante proactiva en búsqueda de esta información que se puede compartir con los otros países para que puedan conocer el diagnóstico de situación que permitiría avanzar más rápido en lograr contar con información básica para este indicador.

Se reconoció por parte de los integrantes de la Comisión, la importancia de crear una herramienta estandarizada para ir levantando información, tomando en cuenta las iniciativas que se están implementando en algunos países, que puede contribuir al establecimiento de la línea de base.

Mujeres con VIH y PAP: Con relación a mujeres con VIH tamizadas con PAP, se explicó que no existe una base completa de países, ya que no se cuenta con sistemas de información que desagregue estos datos, por lo que al igual que los componentes de Infecciones oportunistas se requiere levantar una línea de base, para poder establecer la meta regional.

6. Finalmente, para la definición de las metas regionales se presenta la ruta de trabajo a seguir, la cual consiste en:

- Presentación de los componentes/indicadores a las comisiones involucradas.
- Trabajo con los equipos de TB y VIH para validación de datos, en coordinación con la Comisión de Monitoreo Estratégico.
- Elaboración de línea de base de indicadores pendientes.
- Definición herramientas para el reporte de indicadores anual.
- Análisis regional de los indicadores.
- Propuesta de intervenciones o acciones a ser implementadas.
- Informe a COMISCA.
- Generación de resoluciones del COMISCA de acuerdo con la información presentada.



7. Como último punto en agenda, se brindó el informe de las perspectivas de sostenibilidad de la operatividad del MCR, considerando la finalización al 30 de junio 2024 del actual convenio de financiamiento con el Fondo Mundial, que permite contar con el equipo técnico y financiero para avanzar en las gestiones. Por lo cual, desde enero del año 2023, la Junta Directiva ha realizado diversas gestiones en busca de mantener el funcionamiento del Mecanismo.

Se informa de las gestiones realizadas las cuales incluyen:

- El envío de una carta de solicitud a la Gerente para Latinoamérica y otras autoridades del Fondo Mundial, siendo la primera misiva enviada en enero del 2023, que permitió obtener un nuevo convenio de financiamiento para el período de julio 2023 a junio 2024; y una segunda misiva que está por enviarse con apoyo de SE-COMISCA, para solicitar una continuidad de financiamiento a partir de julio 2024.
- Elaboración de un plan de posicionamiento para dar a conocer el trabajo y gestiones que desde el MCR se realizan en diferentes áreas, el cual se ha socializado con SE-COMISCA y socios de la cooperación.
- Gestiones para el financiamiento de actividades planteadas en el Plan de posicionamiento, lográndose apoyo financiero de ONUSIDA para la elaboración del plan de comunicaciones del MCR, que facilite la divulgación de la información generada desde el MCR.
- Elaboración y presentación de un proyecto de VIH en mujeres, para acceder a financiamiento con fondos provenientes del gobierno de la India, sobre el cual no se ha tenido respuesta a la fecha.

Adicionalmente se informa que el Fondo Mundial ha completado el análisis a profundidad del Marco de Desempeño Integrado, que es parte de los requisitos de elegibilidad para el financiamiento. Los resultados de este análisis han sido satisfactorios, lo que contribuye a la nueva gestión de financiamiento que se está realizando.

Posteriormente, se expuso los requerimientos mínimos de financiamiento para mantener las operaciones del MCR, el cual asciende a un monto anual de \$94,300 USD y en caso de realizarse Reuniones Plenarias y participación en reuniones COMISCA se estableció la necesidad de un financiamiento adicional por un monto de \$40,000 para cubrir dichas actividades.

Finalmente, se abordaron los posibles escenarios de transición, los cuales consideran la extensión de financiamiento por el Fondo Mundial, el apoyo de otros cooperantes o proyectos y el escenario de transición, que comprende el cierre administrativo, la entrega de activos y transferencia de funciones a las instancias que se designen para el seguimiento.

Se comunicó por parte del Secretariado Técnico del MCR, que se informará al Pleno y a las Comisiones las respuestas que se tengan de las diversas gestiones que se están realizando.

Por parte de los/las integrantes de la comisión se menciona que es importante el continuar gestionando los apoyos, reiteran que debe fortalecerse la capacidad de gestión del MCR y buscarse apoyo en otras instancias no tradicionales

Como último acuerdo de la reunión, se da por recibida la información por parte de los integrantes de la Comisión.

8. Como punto final de la reunión se solicitó la designación del representante de la comisión que firmará el acta junto con la coordinación de la comisión; designándose a la Dra. Franchina Murillo como representante de la comisión para firmar el acta; y se propone que se convoque a una reunión extraordinaria de la comisión en el mes de abril, para seguimiento al proceso de establecimiento de las metas e indicadores vinculados a la resolución del COMISCA No. 12-2023, quedando pendiente que la coordinación envíe la confirmación de la fecha y hora de la reunión.

V. ACUERDOS.

- 1) Aprobar la agenda de la reunión, incorporando el punto solicitado por USAID referente a la hoja de ruta para la sostenibilidad de la respuesta al VIH.
- 2) Solicitar a través del Secretariado del MCR, el envío de los planes de cierres de brechas o informes del SID, a los países que están pendientes de remitirlo.
- 3) Socializar con el pleno de VIH del MCR el documento de ONUSIDA sobre la sostenibilidad de la respuesta al VIH.
- 4) Gestionar con la Dra. Mary Ann Seday y la Dra. Celina de Miranda, representantes de ONUSIDA ante el MCR, que se invite al Dr. Ricardo Castaneda a formar parte del Comité Ad-hoc conformado para trabajar en el cumplimiento de la resolución del COMISCA No. 12-2023.
- 5) Proponer las siguientes metas y acciones, para cada uno de los componentes definidos en la resolución COMISCA No.12-2023 a los que debe darse seguimiento para medir el avance regional a las metas globales de VIH para el 2030:

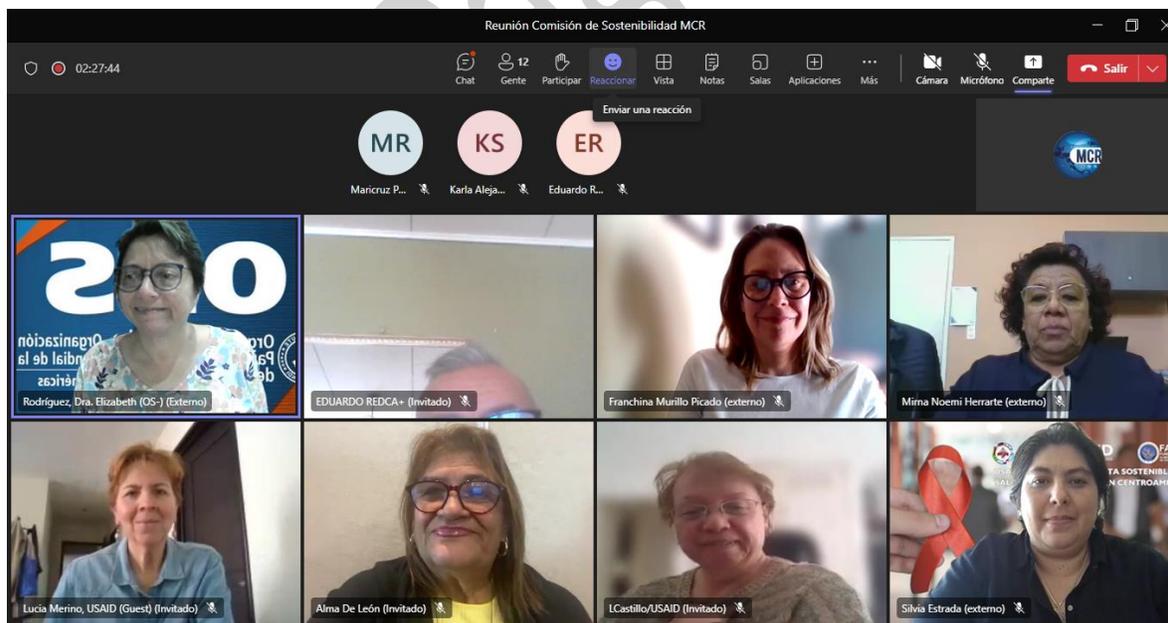
COMPONENTES	METAS/ACCIONES
1. Ampliación del Diagnóstico	Adoptar como meta el 95% que corresponde al primer pilar de la cascada de atención y mantener la vigilancia del logro de este indicador.
2. Implementación de PrEP	Reportar el total de personas en PrEP diferenciados por servicios públicos y de la Seguridad Social.
3. Inicio Rápido de TAR (<7 días)	Reportar la información de las personas con inicio rápido de TAR que se tiene de algunos países, considerando que el indicador se tome a partir del momento de diagnóstico, y solicitar el apoyo de la cooperación para que los países puedan recolectar esta información.
4. Aumento de personas con CV indetectables	Adoptar como meta el 95% que corresponde al cuarto pilar de la cascada de atención y mantener la vigilancia del logro de este indicador.
5. Reducción de la mortalidad prevenible por VIH	Definir la metodología y crear una herramienta estandarizada para su medición, para lo cual se requiere el apoyo técnico de expertos de la cooperación y definir las metas regionales.
6. Cantidad de personas VIH en TAR con IRC	Levantar una línea de base para poder conocer los datos disponibles de cada país, y definir la mejor metodología de recolección de información, y poder definir las metas regionales en el tema.
7. Personas con Coinfección TB/VIH	Se reportará el número de personas con coinfección TB/VIH y que la información se esté recolectado del informe de Tuberculosis que los países vierten a la OMS y consensuado por los mismos.
8. Personas TB/VIH Tratadas TAR/TB	Se establece que la meta sea igual o mayor a 95% y que la información se esté recolectado del informe de Tuberculosis que los países vierte a la OMS y consensuado por los mismos.
9. Personas con Coinfección VIH/histoplasmosis	Levantar una línea de base para poder conocer los datos disponibles de cada país, y definir la mejor metodología de recolección de información, y poder definir las metas regionales en el tema.
10. Personas con coinfección VIH/Criptococosis	
11. Personas con coinfección VIH/Otras IO	
12. Mujeres con VIH tamizadas con PAP	

- 6) Programar una reunión del comité Ad-Hoc en el mes de marzo, para el seguimiento de la definición de metas y la hoja de ruta para la sostenibilidad de la respuesta a VIH.
- 7) Realizar una reunión extraordinaria de la comisión en el mes de abril, e incluir en la agenda la presentación del estudio de costos de PrEP por parte de USAID.

Finalizando la reunión el día veintidós de febrero de dos mil veinticuatro a las quince horas, se firma la presente acta.

Dra. Elizabeth Rodríguez Artiga
OPS/OMS
Coordinadora de la Comisión de
Sostenibilidad

Dra. Franchina Murillo
Ministerio de Salud de Costa Rica
Integrante de la Comisión



ANEXO 1.**COMPONENTES DE LA RESOLUCIÓN COMISCA No.12-2023 Y PROPUETSA DE METAS**

INFORMACION DISPONIBLE

Ampliación del Diagnóstico

METAS DE REFERENCIA

INDICADOR	META GLOBAL (CDC)	META ONUSIDA	META OPS/OMS
Ampliación del Diagnóstico	95%	95%	95%

SITUACIÓN ACTUAL

BLZ	CR	ELS	GUAT	HON	NIC	PTY	RD	FUENTE
84%	84%	87%	97%	67%	92%	83%	99%	Dashboard MCR 2022 datos de país
81%	82%	87%	97%	75%	92%	83%	N/D	ONUSIDA* (Country factsheets)

<https://www.unaids.org/es/regionscountries/countries/belize>

PROPUESTA

Vigilancia del pilar No. 2 de Cascada

INFORMACION DISPONIBLE

Implementación de PrEP

METAS DE REFERENCIA

INDICADOR	META GLOBAL (CDC)	META ONUSIDA	META OPS/OMS
Implementación de PrEP	50% de personas con indicación de PrEP clasificada a las que se les recetó. Se mantenga en 50% al 2030	95% de las personas en riesgo de contraer VIH deben usar un método de prevención combinada	Personas atendidas en los servicios de salud con riesgo sustancial alto para VIH

SITUACIÓN ACTUAL

BLZ	CR	ELS	GUAT	HON	NIC	PTY	RD	FUENTE
N/D	2150	2606	7469	1531	143	1609	3218	Datos preliminares al 2023 OPS/OMS*

*Datos brindados por los países para el Foro regional de VIH en Diciembre 2023 en El Salvador.

PROPUESTA

Definir el incremento anual
Propuesta de indicador:
Personas en Prep con riesgo sustancial/ Total de personas identificadas con riesgo sustancial
Información por considerar:
Estimación de QUANT-PrEP, disponibilidad de servicios, disponibilidad de recurso financieros y humanos, otros.

INFORMACION DISPONIBLE

Inicio Rápido de TAR

METAS DE REFERENCIA

INDICADOR	META GLOBAL (CDC)	META ONUSIDA	META OPS/OMS
Inicio Rápido de TAR (<7 días)	Inicio rápido de TAR: inicio de terapia antirretroviral en 7 días o menos, a partir del primer contacto en la clínica TAR.*	95% (De acuerdo con la meta global de personas en TAR)	95% (De acuerdo con la meta global de personas en TAR)

PROPUESTA

Levantar información para establecer una LB.
Propuesta de Indicador:
Personas que iniciaron TAR <7 días / Total de personas que iniciaron TAR

SITUACIÓN ACTUAL

BLZ	CR	ELS	GUAT	HON	NIC	PTY	RD	FUENTE
N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	N/D	No disponible

* https://pdf.usaid.gov/pdf_docs/PA00X2HX.pdf

INFORMACION DISPONIBLE

Aumento de personas con CV Indetectables

METAS DE REFERENCIA

INDICADOR	META GLOBAL (CDC)	META ONUSIDA	META OPS/OMS
Aumento de personas con CV indetectables	95%	95%	95%

PROPUESTA

Vigilancia del pilar No. 4 de Cascada

SITUACIÓN ACTUAL

BLZ	CR	ELS	GUAT	HON	NIC	PTY	RD	FUENTE
27%	N/D	70%	62%	50%	38%	47%	55%	Dashboard MCR 2022 datos de país
32%	N/D	61%	71%	60%	46%	59%	52%	ONUSIDA* (Country factsheets)

INFORMACION DISPONIBLE

Coinfección VIH/TB

METAS DE REFERENCIA

INDICADOR	META GLOBAL (CDC)	META ONUSIDA	META OPS/OMS
Personas con Coinfección TB/VIH	N/D	N/D	N/D
Personas TB/VIH Tratadas TAR/TB	N/D	N/D	N/D

SITUACIÓN ACTUAL

INDICADOR	BLZ	CR	ELS	GUAT	HON	NIC	PTY	RD	FUENTE
Personas con Coinfección TB/VIH	10	40	188	321	139	129	334	830	Dashboard MCR*
Personas TB/VIH Tratadas TAR/TB	10	40	163	304	111	124	332	734	
Porcentaje	100%	100%	87%	95%	80%	96%	99%	88%	

*Datos de Informe de TB de la OMS/OPS y consensuado con los países.

PROPUESTA

Se requiere establecer la meta con el equipo de TB (mayor o igual a 95%) ejemplo

INFORMACION DISPONIBLE

Mortalidad prevenible y Comorbilidades

METAS DE REFERENCIA

INDICADOR	META GLOBAL (CDC)	META ONUSIDA	META OPS/OMS
Reducción de la mortalidad prevenible por VIH	N/D	N/D	N/D
Cantidad de personas VIH en TAR con IRC	N/D	N/D	N/D
Personas con Coinfección VIH/histoplasmosis	N/D	N/D	N/D
Personas con coinfección VIH/Criptococosis	N/D	N/D	N/D
Personas con coinfección VIH/Otras IO	N/D	N/D	N/D
Mujeres con VIH tamizadas con PAP	N/D	N/D	N/D

SITUACIÓN ACTUAL

- No se cuenta con información disgregada por comorbilidad y reportada por país.

PROPUESTA

Se requiere establecer LB para definir la meta y metodología de evaluación

AGENDA REUNIÓN COMISIÓN DE SOSTENIBILIDAD

Fecha: 22 de febrero de 2024

Hora: 1:00 – 4:00 p.m. (Hora Centroamérica)

2:00 – 5:00 p.m. (Hora Panamá)

3:00 – 6:00 p.m. (Hora República Dominicana)

Plataforma: Microsoft Teams

Enlace: <https://bit.ly/3HRrNoT>

Objetivos de la reunión:

- Dar seguimiento al cumplimiento de la resolución del COMISCA No. 12-2023, referente al establecimiento de metas anuales de seguimiento al logro de las metas globales de VIH al 2030.
- Informar sobre la situación de sostenibilidad de las operaciones del MCR.

Integrantes de la Comisión

NOMBRE	COMPONENTE	INSTANCIA
Dra. Elizabeth Rodríguez	Multicomponente	Secretaria Junta Directiva MCR/OPS-OMS
Dra. Maricruz Pérez Retana	VIH	Ministerio de Salud de Costa Rica
Dr. José Pablo Montoya	VIH	Ministerio de Salud de Costa Rica
Dra. Franchina Murillo	Tuberculosis	Ministerio de Salud de Costa Rica
Dra. Melissa Ramírez	Malaria	Secretaria de Salud de Costa Rica
Dra. Ana Isabel Nieto	VIH	Ministerio de Salud de El Salvador
Ing. Eduardo Romero	Malaria	Ministerio de Salud de El Salvador
Dr. Kelvin Alfaro	Malaria	Ministerio de Salud de El Salvador
Dra. Mirna Noemi Herrarte	VIH	Ministerio de Salud de Guatemala
Licda. Sandy Cano	Tuberculosis	Ministerio de Salud de Guatemala
Dra. Matilde Román	VIH	Ministerio de Salud de Nicaragua
Dra. Arelisabel Ruíz Guido	Tuberculosis	Ministerio de Salud de Nicaragua
Dr. Christian Toledo	Malaria	Ministerio de Salud de Guatemala
Dra. Lucrecia Castillo	VIH	USAID
Dra. Mary Ann Seday	VIH	ONUSIDA
Dr. Teodoro Tercero	Multicomponente	CIES
Licda. Alma de León	Tuberculosis	ITPC-LATCA
Lic. Eduardo Rosales	VIH	REDCA+
Licda. Silvia Estrada	VIH	FANCAP

Apoyo Técnico:

- Licda. Patricia Mira (Secretaria Técnica del MCR)
- Licda. Karla Merino (Asistente administrativa MCR)

AGENDA

HORA	TEMA	RESPONSABLE/ FACILITADOR
1:00 – 1:10 p.m.	Conexión de participantes	MCR
1:10 – 1:15 p.m.	Bienvenida	Dra. Elizabeth Rodríguez
1:15 – 1:20 p.m.	Verificación de Quorum	
1:20 – 1:25 p.m.	Gestión de Conflicto de Interés	
1:25 – 2:00p.m.	Definición de actividades para el cumplimiento de la resolución del COMISCA 12-2023	
2:00 – 2:45 p.m.	Revisión de los componentes a considerar para el establecimiento de metas anuales, de acuerdo con resolución COMISCA 12-2023: <ul style="list-style-type: none"> • Implementación de PreP • Inicio rápido de TAR • Aumento de personas con CV indetectables • Reducción de la mortalidad prevenible por VIH • Uso (cobertura) de tratamiento optimizado y el uso de DTG en pediatría. • Personas con TAR que tienen problemas de Insuficiencia Renal 	Dra. Elizabeth Rodríguez
2:45 – 3:15 p.m.	Informe de las perspectivas de sostenibilidad de la operatividad del MCR	Lic. Patricia Mira
3:15 - 3:30 p.m.	Acuerdos	Todos
3:30 - 3:40 p.m.	Cierre	Dra. Elizabeth Rodríguez