



SECRETARÍA EJECUTIVA
COMISCA
CONSEJO DE MINISTROS DE SALUD DE CENTROAMÉRICA Y REPÚBLICA DOMINICANA



SICA
Sistema de la Integración
Centroamericana

ESTRATEGIA DE SOSTENIBILIDAD

De los avances de Centroamérica y República Dominicana hacia el acceso universal a la prevención, la atención, el tratamiento y el apoyo relacionados con el VIH.

2021-2026

Centroamérica y República Dominicana
19 Mayo, 2021



USAID
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS
UNIDOS DE AMÉRICA



Este documento ha sido posible gracias al generoso apoyo del Pueblo de los Estados Unidos a través de la Agencia para el Desarrollo Internacional de los Estados Unidos (USAID). El contenido es responsabilidad exclusiva de los autores y el mismo no necesariamente refleja la perspectiva de USAID ni del Gobierno de los Estados Unidos de América.

TABLA DE CONTENIDO

Siglas y Acrónimos.....	3
1 Introducción.....	4
2 Antecedentes.....	5
2.1 Situación de VIH en la región.....	5
2.2 Acuerdo Internacionales.....	8
2.3 Acuerdos regionales.....	9
Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica (COMISCA).....	9
Plan Estratégico Regional de VIH y Sida (PER) 2016 – 2021 y 2021 - 2026.....	10
3 El Desafío de la Sostenibilidad.....	12
3.1 Escasez, disponibilidad y tiempo de renovación de los recursos.....	12
3.2 Marco de inversión y la generación de ahorros.....	12
3.3 Desbalance entre necesidades, captación y uso de recursos.....	12
3.4 La prioridad de contener la epidemia y sus costos.....	13
3.5 La dinámica del VIH como sistema que condiciona la sostenibilidad.....	14
4 Avances y desafíos para la sostenibilidad en Centroamérica.....	16
4.1 Evaluación de la Estrategia Regional de Sostenibilidad 2016-2021.....	17
4.2 Índice de Sostenibilidad en VIH (SID, por sus siglas en inglés).....	18
4.3 Estado de las Metas 95 95 95.....	21
4.4 Avance de Intervenciones Costo-Efectivas.....	21
4.5 Suficiencia y Vulnerabilidad Financiera.....	21
5 Metas regionales para el control de la epidemia y eliminar las desigualdades.....	23
6 Estrategia de Sostenibilidad 2021-2026.....	24
6.1 Propósito.....	24
6.2 Principios.....	24
6.3 Objetivos.....	24
6.4 Matriz de objetivos, resultados y líneas de acción.....	25
7 Bibliografía.....	35

SIGLAS Y ACRÓNIMOS

ARVs	Antirretrovirales
ASCARD	Agenda de Salud de Centroamérica y República Dominicana 2019-2030
COMISCA	Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y República Dominicana
EMSS	Estrategia Mundial sobre el Sida 2021-2026
ERS	Estrategia Regional de Sostenibilidad en VIH
FM	Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, Tuberculosis y Malaria
HSH	Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres
ITS	Infecciones de Transmisión Sexual
LGBTI	Comunidad Lesbiana, Gay, Bisexual, Transexual e Intersexual
MCR	Mecanismo de Coordinación Regional
MEGAS	Medición del Gasto en Sida
MTS	Mujeres Trabajadoras Sexuales
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONUSIDA	Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre VIH y Sida
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PC	Poblaciones Clave
PEPFAR (siglas en inglés)	Plan de Emergencia del Presidente de los Estados Unidos para el Alivio del Sida
PER	Plan Estratégico Regional en VIH
PVVIH	Personas con VIH
REDCA+	Red Centroamericana de Personas con VIH
SE-COMISCA	Secretaría Ejecutiva del COMISCA
SICA	Sistema de Integración Centroamericana
SICA	Sistema de Integración Social
SID (siglas en inglés)	Índice de Sostenibilidad y su Tablero de Mando
Sida	Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
SISCA	Secretaría de la Integración Social Centroamericana
TAR	Terapia antirretroviral
USAID	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional
VIH	Virus de Inmunodeficiencia Humana

1 INTRODUCCIÓN

La *Estrategia de Sostenibilidad de los avances de Centroamérica y República Dominicana hacia el acceso universal a la prevención, la atención, el tratamiento, y el apoyo relacionados con el VIH (ERS)*, fue avalada en diciembre de 2012 por los presidentes del Sistema de Integración Centroamericana (SICA), reconociendo en la resolución No.7 de su reunión ordinaria, la importancia de la *Estrategia*, la reducción de la dependencia de los recursos externos y el aumento de manera sostenible al acceso a la atención y tratamiento de VIH. Esta fue aprobada durante la Reunión XXXVIII del COMISCA con el compromiso de asumir los objetivos e implementar las actividades propuestas (*Resolución No.2*, junio 2013).

La *Estrategia* fue actualizada por el Mecanismo de Coordinación Regional (MCR) en 2015, en el marco del cumplimiento del *Llamado a la acción sobre el continuo de la atención, prevención y tratamiento* y las *Metas 90 90 90*. El nuevo contexto estableció la necesidad de ampliar el acceso a la prueba para diagnosticar al menos al 90% de las personas con VIH; la incorporación de un mayor número de personas con VIH a terapia antirretroviral (al menos 90% de las PVIH a ser diagnosticadas) y el logro de la efectividad al tratamiento, medido a través de la carga viral (al menos el 90% de PVIH que debería estar en tratamiento presentaría carga viral suprimida). Los ajustes a la *Estrategia* quedaron en firme en diciembre 2015, cuando el COMISCA, mediante *Resolución No.13* de su reunión ordinaria, dio por aprobado el ajuste de la *Estrategia de Sostenibilidad en el marco del Llamado a la Acción*.

En esta oportunidad, el MCR, como instancia coordinadora operativa y asesora técnica en VIH del COMISCA, presenta la tercera *Estrategia Regional de Sostenibilidad de la respuesta al VIH para Centroamérica y República Dominicana*, desarrollada en el marco de la Línea Estratégica No.3 *Sostenibilidad de la respuesta al VIH del Plan Estratégico Regional de VIH para Centroamérica y República Dominicana (PER) 2021-2026*, que tiene como propósito «*Desarrollar e implementar estrategias regionales y nacionales para propiciar la sostenibilidad financiera, técnica y programática de los servicios y la respuesta al VIH, mediante la inversión sostenida en la respuesta, el uso óptimo de recursos, la reducción de costos, la eliminación de barreras para la entrega sostenida de servicios y la articulación con socios, donantes y otras iniciativas para asegurar la sostenibilidad de la respuesta en entornos regulares, de crisis y de pandemia*».

La *ERS* es un instrumento operativo que articula los esfuerzos regionales para la implementación de la Línea Estratégica 3 del *PER 2021-2026*. En consonancia con el *PER*, la *ERS* se alinea con la *Estrategia Mundial sobre el Sida (EMSS) 2021-2026. Poner fin a las desigualdades, poner fin al sida*, de ONUSIDA, y adoptada por los países en el marco del cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). La reducción de las desigualdades requerirá que los países de la región implementen respuestas al VIH financiadas y eficientes para alcanzar los objetivos al 2025 con recursos sostenibles, utilizados de manera eficiente, con equidad y basados en evidencia.

2 ANTECEDENTES

2.1 SITUACIÓN DE VIH EN LA REGIÓN

A. Características de la epidemia de VIH

Los países de la región muestran una epidemia concentrada en hombres que tienen sexo con hombres (HSH), mujeres transgénero (MT), y mujeres trabajadoras sexuales (MTS). Las prevalencias reportadas en grupos transgénero son las más altas entre los diferentes grupos de poblaciones clave.

Tabla 1. Prevalencia de VIH en población general y grupos de población más afectados en países del SICA alrededor del año 2020

Población	Belice	Costa Rica	El Salvador	Guatemala	Honduras	Nicaragua	Panamá	República Dominicana
15 a 49 años	ND*	0.33	0.5	0.3	0.3	0.2	ND	4.2
HSH	9.0	20.7	10.4	7.8	8.6	15.4	4.0	9.0
Mujeres Transgénero	22.2	29.5	6.4	2.4	8.1	24.6	27.7	22.2
Mujeres Trabajadoras Sexuales	1.0	1.6	1.5	1.2	2.6	1.4	4.2	1.0

Fuente: <https://www.unaids.org/es/regionscountries/countries> y <https://www.google.com/search?q=Estudios+recientes+sobre+VIH+en+Panam>

*Nd: no disponible

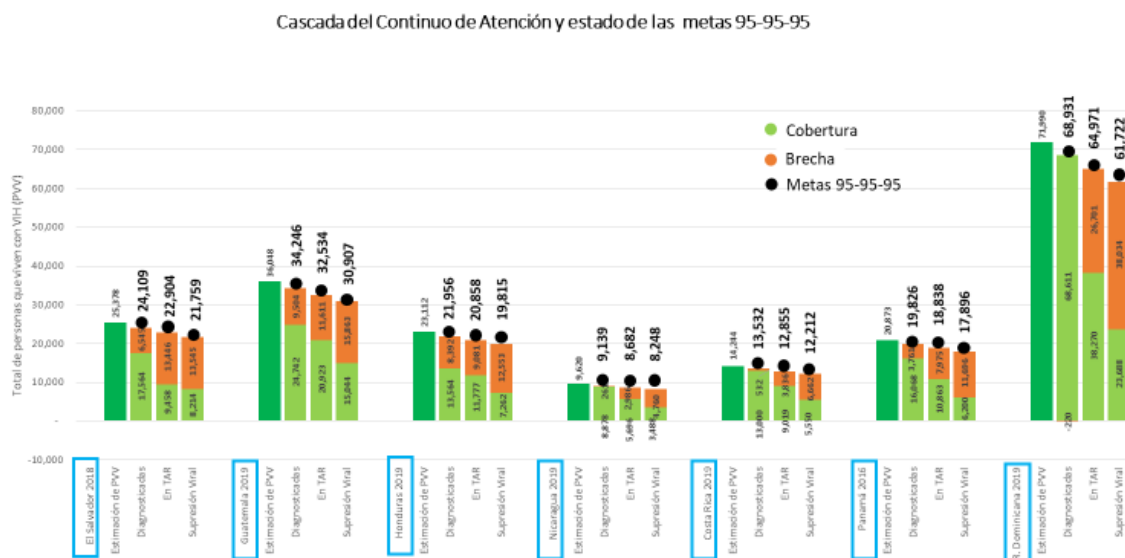
B. Continuo de la cascada de atención en VIH y avance hacia las Metas 95 95 95

Se ha logrado un progreso sostenido en lo referente a las personas que conocen su estado serológico, el primer pilar de la cascada de la atención. Para el 2019, la región alcanzó el 78% respecto de la primera meta 90. Dicho resultado varía de un país a otro, y son tres países que lograron este objetivo del 90-90-90: Costa Rica (91%), República Dominicana (95%) y Nicaragua (91%). De acuerdo con los datos del 2018 y 2019, se estima que, del total de personas diagnosticadas en los 6 países, el 69% recibió tratamiento; porcentaje que tiene un comportamiento entre el 58% y 87% (informes de la Cascada de la Atención).

C. Inversión en VIH

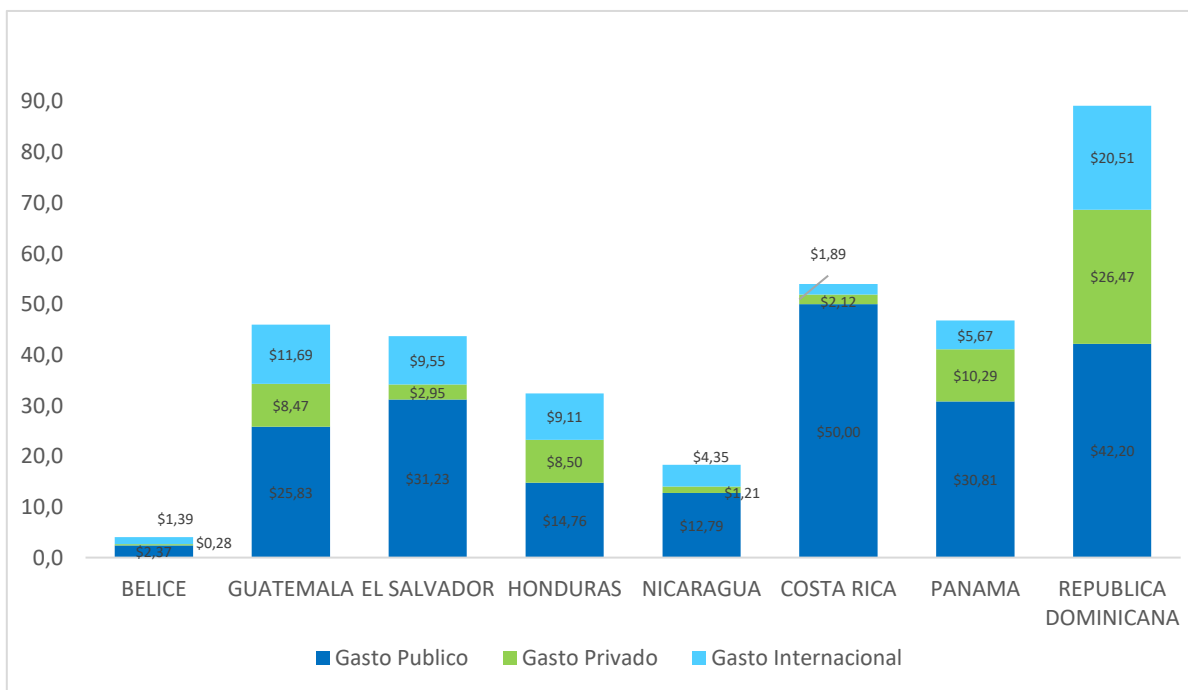
La respuesta al VIH en Centroamérica se financia principalmente con recursos nacionales (81%). La inversión nacional dirigida a los programas para Poblaciones Clave fue insuficiente, incluida la expansión de los servicios de prevención para hombres *gays* y otros HSH, trabajadoras sexuales y mujeres transgénero. La sostenibilidad de estos programas se ve amenazada, considerando que dependen en gran parte del financiamiento externo y se ha presentado una rápida disminución de dichos recursos.

Gráfico 1. Avances en el cumplimiento de las metas 95-95-95 en 2019



Fuente: a/Informe de Cascada del Continuo de la Atención en VIH de los países El Salvador, Ministerio de Salud, 2018. Guatemala, Ministerio de Salud y Asistencia Social, 2018. Honduras, Secretaría de Salud, 2019. Panamá, Ministerio de Salud, 2017; Ministerios de Salud de Costa Rica, Nicaragua y República Dominicana. b/La brecha se estimó considerando el valor esperado de las metas 95-95-95 en un momento de corte determinado.

Gráfico 2. Gasto en la Respuesta al VIH en Centroamérica y República Dominicana



Fuente: Informes MEGAS de países de la región (El Salvador, 2019; Honduras, 2016; Nicaragua 2015-2017; Costa Rica, 2018; Panamá, 2018; República Dominicana, 2018), informe preliminar MEGAS 2016-2018 (Guatemala), y evaluación de medio término (Belize).

D. Vulnerabilidad financiera

La dependencia de recursos externos, como indicador de la vulnerabilidad financiera es elevada en la mayoría de los países. Se reporta un rango amplio en la región. Costa Rica presenta el menor porcentaje con un 3.9% de gasto financiado por fuentes externas; Panamá con 12.2%, y Belice hasta con el 34.4%. En los otros cinco países el financiamiento externo es superior al 20% (Guatemala, El Salvador, Honduras, Nicaragua y República Dominicana). Aunque los países en su mayoría financian la compra de ARVs, son otras las intervenciones que están en riesgo financiero y que son necesarias para lograr el éxito de la Cascada del Continuo de la Atención y llegar a la meta final de 95% de personas con VIH con carga viral suprimida.

En los países donde predomina el financiamiento público, la mayor parte del gasto se dirige a la atención y el tratamiento; esto dificulta el financiamiento nacional de las actividades de prevención, especialmente las que se dirigen a los grupos más vulnerables, incluyendo a las Poblaciones Clave y también a las poblaciones móviles y migrantes.

Tabla 2. Gasto en VIH. Países de Centroamérica y República Dominicana

País	Gasto total	Gasto Público	Gasto Privado	Gasto Internacional	Gasto en Prevención	Gasto en Poblaciones Clave
Belice						
2017	4,040,757	2,373,933	277,349	1,389,475	411,240	210,938
% Del Gasto Total 2017	100	58.7	6.9	34.4	10.2	5.2
Guatemala						
2018	45,988,734	25,831,477	8,466,417	11,690,840	12,973,928	3,471,340
% Del Gasto Total 2017	100	56.2	18.4	25.4	28.2	7.5
El Salvador						
2019	43,726,721	31,225,981	2,948,328	9,552,412	17,615,895	5,081,645
% Del Gasto Total 2019	100	71.4	6.7	21.8	40.3	11.6
Honduras						
2016	32,375,421	14,763,325	8,499,545	9,112,551	19,411,208	6,627,589
% Del Gasto Total 2016	100	45.6	26.3	28.1	60.0	20.5
Nicaragua						
2017	18,345,075	12,785,554	1,212,348	4,347,173	13,465,538	2,030,000
% Del Gasto Total 2016	100	69.7	6.6	23.7	73.4	11.1
Costa Rica						
2018	54,010,000	50,000,000	1,890,000	2,120,000	11,321,590	2,710
Del Gasto Total 2018	100	92.6	3.5	3.9	21.0	0.0
Panamá						
2018	46,772,962	30,807,595	10,293,494	5,671,872	14,794,197	3,278,683.72
% Del Gasto Total 2018	100	65.9	22.0	12.1	31.6	7.0
República Dominicana						
2018	89,175,627	42,195,043	26,473,549	20,507,035	11,852,627	5,090,000

País	Gasto total	Gasto Público	Gasto Privado	Gasto Internacional	Gasto en Prevención	Gasto en Poblaciones Clave
% Del Gasto Total 2018	100	47.3	29.7	23.0	13.3	5.7
Total						
Periodo Actual	334,435,297	209,982,909	60,061,030	64,391,358	101,846,223	25,792,906
% Del Gasto Total	100	62.8	18.0	19.3	30.5	7.7

Fuente: Informes MEGAS de países de la región (Belice 2013-2014 y 2016, Guatemala 2017-2018; El Salvador 2016 y 2019; Honduras 2014 y 2016; Nicaragua 2016-2017; Costa Rica, 2016; Panamá 2016 y 2018; República Dominicana, 2018).

2.2 ACUERDO INTERNACIONALES

Existe una serie de acuerdos internacionales suscritos por los países de la región que conforman los pilares de la respuesta al VIH. En el *PER 2021-2026* se describen más ampliamente estos instrumentos de política. A continuación, se presenta una sinopsis de estos.

- ✓ *Estrategia Mundial sobre el Sida 2021-2026. Poner fin a las desigualdades, poner fin al sida.* ONUSIDA ha adoptado por consenso una nueva estrategia mundial para conseguir que todos los países y todas las comunidades estén en camino de acabar con el sida, como amenaza para la salud pública para 2030. Las tres prioridades estratégicas se orientan a maximizar el acceso equitativo e igualitario a los servicios integrales de VIH centrados en la persona; eliminar las barreras legales y sociales para lograr resultados en materia de VIH; y dotar de recursos y sostener plenamente las respuestas al VIH e integrarlas en los sistemas de salud, protección social y entornos humanitarios. Establece para el 2025 las metas 95 95 95 de cobertura de diagnóstico, tratamiento y supresión viral para todas las personas con VIH. También incorpora una meta en prevención para que el 95% de personas en riesgo de adquirir el VIH, esté aplicando intervenciones de prevención combinada.
- ✓ *Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030* de OMS/OPS. La *Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible* representa la respuesta del sector de la salud a los compromisos asumidos por los Estados Miembros de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), junto con los temas inconclusos de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) y de la *Agenda de Salud para las Américas 2008-2017*, así como los desafíos regionales de salud pública emergentes. La Agenda se operacionaliza a través de los planes estratégicos, estrategias y directrices de la Organización Mundial de la Salud (OMS), así como a través de planes de salud subregionales y nacionales.
- ✓ *La Estrategia Mundial del Sector de la Salud contra las ITS para 2016–2021* armonizada con otras estrategias y planes mundiales y regionales en materia de salud, como los relativos al VIH, la salud sexual y reproductiva, la salud materno-infantil y las enfermedades no transmisibles. Sus cuatro orientaciones estratégicas son: 1. Servicios e intervenciones esenciales de calidad; 2. Obtención de impacto y equidad: poblaciones y lugares; 3. Innovar para acelerar y 4. Financiación para la Sostenibilidad. En una sección transversal se aborda la creación de un entorno favorable para prestar servicios y lograr impacto, y se analiza información estratégica para la promoción y las inversiones y para el fortalecimiento de los sistemas, las alianzas y los vínculos.

- ✓ *Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente (2016-2030)*. Se centra en la protección de las mujeres, los niños y los adolescentes que viven en entornos humanitarios frágiles y en la realización de su derecho humano a gozar del grado máximo de salud que se pueda lograr, incluso en las circunstancias más difíciles. Esta estrategia considera la meta de la eliminación del VIH para el 2030.
- ✓ *Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)*.¹ En la *Cumbre para el Desarrollo Sostenible*, celebrada el 25 septiembre de 2015, que reunió a 193 líderes mundiales de los Estados Miembros de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), se aprobó la *Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible*, que incluye un conjunto de 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) para poner fin a la pobreza, luchar contra la desigualdad y la injusticia, y hacer frente al cambio climático. El ODS 3, que se orienta a *Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades*, plantea lograr una cobertura universal de salud y facilitar medicamentos y vacunas seguras y eficaces para todos. Para responder a la epidemia del sida, además del ODS3, es necesario abordar los determinantes de la vulnerabilidad y las necesidades integrales de las personas en situación de riesgo y que viven con el VIH, elementos vinculados con la equidad de género y la reducción de las desigualdades, entre otros.
- ✓ *Política de Sostenibilidad, Transición y Cofinanciamiento del Fondo Mundial (FM)*. Esta define como sostenibilidad *la capacidad de un programa de salud o de un país para mantener y ampliar la cobertura de los servicios en cierto nivel, en consonancia con el contexto epidemiológico, que apoyará los esfuerzos para eliminar las tres enfermedades, incluso después del cese del financiamiento por parte del FM y otros donantes*.

2.3 ACUERDOS REGIONALES

Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica (COMISCA)

A nivel regional destacan acuerdos generados en el marco del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica y estos conforman el marco de políticas de la *Estrategia Regional de Sostenibilidad* en VIH. Los aspectos más destacados se presentan a continuación.

- ✓ *Agenda de Salud de Centroamérica y República Dominicana 2019-2030 (ASCARD 2019-2030)*. Esta constituye el principal instrumento político estratégico de la región SICA, que establece las prioridades regionales en salud bajo principios y elementos orientadores, que tendrá un periodo de vigencia de doce años a partir de 2019.
- ✓ *Política Regional de Salud del SICA 2015-2022*. Esta política constituye el instrumento al servicio del desarrollo de garantías públicas para el acceso equitativo a servicios y prestaciones universales de salud, integrales y de calidad, en todos los Estados miembros.

¹ Véase en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>

- ✓ *Resolución COMISCA 18-2019 Relativa al abordaje del VIH en la Región SICA.* Por medio de esta, los países se comprometen a adoptar e implementar los componentes clave y las acciones presentadas en esta reunión para fortalecer la sostenibilidad y las condiciones básicas para el logro de metas 95 95 95, de manera progresiva hasta completarla en 2030, instando a los socios de la cooperación, MCR y SE-COMISCA a facilitar y gestionar su implementación. Esto incluye entre otros, la actualización de protocolos para incorporar: prueba y tratamiento; inicio rápido de tratamiento y la migración a Dolutegravir (TLD); entrega diferenciada de servicios a personas con VIH, la estrategia de *Index testing* o notificación asistida de contactos de personas con VIH; reposicionar a los proveedores comunitarios para apoyar el primer 95, pruebas de VIH y vincular a las personas con VIH al sistema nacional de salud; pruebas de autodiagnóstico de VIH.

PLAN ESTRATÉGICO REGIONAL DE VIH Y SIDA (PER) 2016 – 2021 Y 2021 - 2026

El PER se enmarca en el contenido del *Plan de Salud de Centroamérica y República Dominicana y la Agenda Regional de Salud* desarrollado por COMISCA; las *Resoluciones* sobre VIH del COMISCA, incluyendo los componentes clave y acciones para fortalecer la sostenibilidad y las condiciones básicas para el logro de metas 95 95 95. También toma en cuenta los resultados de la evaluación final del *Plan Estratégico Regional de VIH 2016-2021* realizada en 2020-2021, e incorpora los nuevos enfoques mundiales para eliminar la transmisión y reducir las desigualdades, en concordancia con la *Estrategia Mundial sobre el Sida 2021-2026: Poner fin a las desigualdades, poner fin al sida*. Las directrices para el *Tratamiento de la Infección Avanzada por el VIH* y el *Inicio Rápido del Tratamiento Antirretroviral 2017* de la OMS también son parte del marco orientador del PER 2021-2021.

El PER 2021-2026 contiene tres Líneas Estratégicas:

1. Estrategias Regionales Innovadoras en apoyo a la acción acelerada para la eliminación del VIH como una amenaza de salud pública;
2. Directrices Técnicas basadas en evidencia para la prevención, atención y tratamiento en VIH; y
3. Sostenibilidad de la respuesta al VIH.

También cuenta con cuatro ejes transversales:

1. Liderazgo, gobernanza y multisectorialidad en VIH;
2. Derechos Humanos, equidad de género, alianzas y redes en apoyo a la acción regional en VIH;
3. Información estratégica y monitoreo de avances y resultados en VIH;
4. Gestión para la implementación del *Plan Estratégico Regional en VIH* y su *Estrategia Regional de Sostenibilidad*.

La Línea Estratégica 3 *Sostenibilidad de la respuesta al VIH*, que tiene como propósito *desarrollar e implementar estrategias regionales y nacionales para propiciar la sostenibilidad financiera, técnica y programática de los servicios y la respuesta al VIH*,

mediante la inversión sostenida en la respuesta, el uso óptimo de recursos, la reducción de costos, la eliminación de barreras para la entrega sostenida de servicios y la articulación con socios, donantes y otras iniciativas para asegurar la sostenibilidad de la respuesta en entornos regulares, de crisis y de pandemia, es la que enmarca la Estrategia Regional de Sostenibilidad 2021-2026 que se presenta más adelante.

Estrategia de Sostenibilidad 2016-2021

La Estrategia de Sostenibilidad de los avances de Centroamérica y República Dominicana hacia el acceso universal a la prevención, la atención, el tratamiento, y el apoyo relacionados con el VIH, en el Marco del Llamado a la Acción sobre el Continuo de la Atención, Prevención y Tratamiento, y las metas 90 90 90 para el período 2016-2021, mantuvo las orientaciones de COMISCA que le dieron origen, en estrecho vínculo con la Agenda de Salud de la Región, el Plan Estratégico Regional de VIH, la Política Regional de Salud del SICA y su vínculo con las directrices regionales e internacionales del Continuo de la Atención, Prevención y Tratamiento en VIH para el cumplimiento de las Metas (90-90-90) para acelerar la respuesta al VIH y los nuevos lineamientos de la OMS (2015) para inicio de tratamiento con terapia antirretroviral.

Los países de la región SICA respondieron al llamado del COMISCA para ajustar la Estrategia de Sostenibilidad y su plan de acción. Esta se organizó en 4 objetivos estratégicos 11 resultados y 47 acciones. Los objetivos estratégicos se describen a continuación:

- ✓ Aumentar la efectividad de los servicios e intervenciones del continuo de la prevención, diagnóstico, tratamiento y atención de VIH a quienes lo necesite en los países del SICA.
- ✓ Mejorar el impacto y equidad en las poblaciones prioritarias y en los lugares donde hay mayor transmisión del VIH.
- ✓ Fortalecer la conducción y el uso óptimo de recursos para la respuesta nacional al VIH para la movilización y la asignación de recursos según las prioridades regionales para la sostenibilidad.
- ✓ Fortalecer la información estratégica para la promoción, las inversiones y el fortalecimiento de los sistemas, las alianzas y los vínculos.

La ERS 2016-2021 fue evaluada en 2020-2021 y un resumen de los resultados se encuentra en el apartado 4.

3 EL DESAFÍO DE LA SOSTENIBILIDAD

En la *Estrategia de Sostenibilidad en VIH* de 2013, se consolidaron varias nociones que permanecen vigentes y resulta importante incorporar algunas de ellas a la presente estrategia, incluso con algunas adaptaciones alineadas con el estado del arte al año 2020.

3.1 ESCASEZ, DISPONIBILIDAD Y TIEMPO DE RENOVACIÓN DE LOS RECURSOS

El concepto de sostenibilidad refuerza la idea de que los organismos coexisten en interacción e interdependencia en ambientes que les proveen soporte común y extienden su viabilidad, a condición de que no destruyan, desperdicien o agoten la capacidad de soporte del sistema. Este balance entre regeneración y consumo de recursos se mantiene en equilibrio inestable en casi todos los sistemas, incluyendo los recortes sectoriales del sistema social, como en el sistema de salud (Martin, 2008). La noción de sostenibilidad destaca la escasez de los recursos y los límites al crecimiento, dictados por la disponibilidad y el tiempo de renovación de tales recursos. Para las organizaciones, se traduce en garantizar que las decisiones y actuaciones de hoy no reduzcan la viabilidad futura (Arrow K, 2004).

3.2 MARCO DE INVERSIÓN Y LA GENERACIÓN DE AHORROS

En junio del año 2011, *The Lancet* (Schwartländer et al.) publicó un documento de política que reflexionaba acerca de un nuevo marco de inversión para la respuesta mundial al VIH. Este nuevo marco se fundamentaba en la evidencia de lo que funcionaba en el ámbito de la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo relacionados con el VIH. El objetivo era facilitar la utilización más estratégica y asertiva de los escasos recursos disponibles.²

El modelaje del impacto de las intervenciones que funcionaban mostró que su aplicación evitaría 12.2 millones de nuevas infecciones y 7.4 millones de muertes relacionadas con el VIH entre los años 2011 y 2020 a nivel mundial. Asimismo, dicho modelo indicó que la aplicación del marco de inversión resultaba altamente costo efectivo, pues contrarrestaba en gran medida, la inversión adicional requerida para lograr determinadas metas, gracias al ahorro tan solo en costos de tratamiento y permitía, que la respuesta al VIH llegara al punto de inflexión tanto en las inversiones como en las tasas de infección por el VIH.

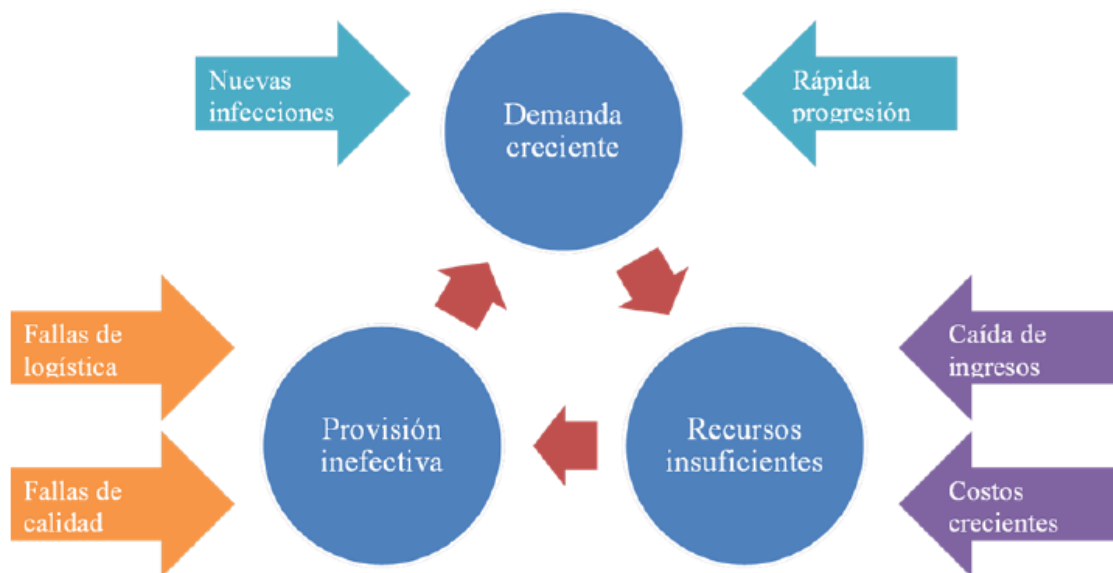
3.3 DESBALANCE ENTRE NECESIDADES, CAPTACIÓN Y USO DE RECURSOS

Obtener recursos suficientes para que el nivel de provisión de servicios sea compatible con el volumen total de las necesidades es un ideal difícil de alcanzar para cualquier sociedad, y principalmente para los países de ingresos medianos y bajos. La situación es como un ciclo que se retroalimenta (Véase Figura 1). La demanda de intervenciones de prevención, tratamiento y

² Véase en: <http://onusidalac.org/1/index.php/175-marco-de-inversion/734-nuevo-marco-de-inversion-para-la-respuesta-al-vih>.

atención podría crecer más rápidamente que los recursos para atender la epidemia, produciendo como efecto una capacidad de oferta insuficiente en cantidad y calidad. La provisión de baja cobertura, pobre calidad y no enfocada en las poblaciones, regiones e intervenciones de mayor prioridad tiene como efecto un crecimiento descontrolado de las nuevas infecciones, la progresión más rápida de la enfermedad en las personas con VIH, el aumento de la letalidad y las necesidades de atención paliativa y mitigación del impacto social.

Figura 1. La pérdida de la Sostenibilidad: un ciclo de retroalimentación continua



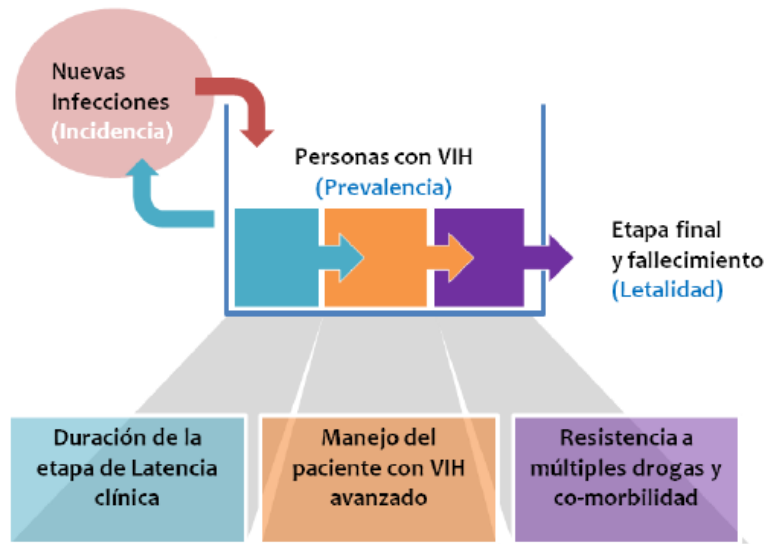
Fuente: Elaboración USAID/PASCA

3.4 LA PRIORIDAD DE CONTENER LA EPIDEMIA Y SUS COSTOS

La pérdida de la sostenibilidad no se reduce a la falta de recursos, ni se resuelve con aumentarlos por un tiempo. Es una condición sistémica, en donde el crecimiento de las demandas excede la capacidad para movilizar recursos y al ser éstos insuficientes, se limita la provisión de servicios efectivos y de buena cobertura. Con servicios insuficientes en cantidad y deficientes en calidad, y no dirigidos hacia poblaciones, regiones y acciones de mayor prioridad no es posible reducir las nuevas infecciones, evitar la rápida progresión de la enfermedad ni prevenir la aparición de complicaciones, resistencia a múltiples fármacos y co-morbilidad crónica. Eso provoca nuevas tensiones sobre los recursos, la provisión nuevamente es insuficiente y a una mayor escala, se pierde control sobre el crecimiento de la epidemia.

Mejorar la sostenibilidad de la respuesta al VIH depende, ante todo, de la capacidad de reducir el número de nuevas infecciones, de intervenir a tiempo para hacer más lenta la progresión del VIH y de evitar fallas de tratamiento, que obliguen a manejar infecciones oportunistas y a adoptar segunda línea y tratamientos de rescate. Estos tres factores inducen el aumento de la demanda de servicios, especialmente los de más alto costo en el conjunto de la respuesta

Figura 3. Flujo y oportunidades para el control del VIH



Fuente: USAID/PASCA

Para mantener bajo control el crecimiento de la demanda de atención y tratamiento en el largo plazo, es necesario mejorar la disponibilidad y calidad de la oferta de estos servicios en el corto plazo. La transmisión del VIH es mayor si las personas seropositivas desconocen su estatus, si no tienen acceso inmediato a tratamiento o bien, si hay abandonos de tratamiento por falta de seguimiento, controles o desabastecimiento y no se logra suprimir la replicación del virus y mantenerlo indetectable.

Un abordaje sostenible de la prevención es el que reconoce las rutas de transmisión que más aportan a la incidencia del VIH, y prioriza las intervenciones más efectivas para interrumpir cadenas de transmisión basadas en estas rutas. (Pisani E *et al.*, 2003) (Case, KK, 2012). De esta forma, incluso en condiciones de reducción de recursos, se puede alcanzar una declinación en el número de nuevas infecciones. Sin embargo, la aplicación de estas recomendaciones puede verse seriamente limitada por la disponibilidad de fuentes estables y predecibles de financiamiento, marcos de políticas, prioridades y normas técnicas para la asignación de recursos basada en evidencia, así como esquemas de monitoreo del desempeño y el gasto orientados hacia resultados (UNAIDS, 2012).

El propósito sería mantener el avance hacia el acceso universal a la prevención, el tratamiento y el apoyo, para reducir la carga epidemiológica y financiera del VIH. Sin embargo, mantener el avance es insuficiente porque ha sido muy lento, con prevalencias estáticas por largo tiempo. Hace falta acelerar el ritmo para poner bajo control el crecimiento de la prevalencia, de modo que los recursos disponibles en los países les permitan ampliar la capacidad y calidad de la respuesta. Esto implica orientar los recursos disponibles hacia las intervenciones más efectivas, pero también mejorar la gestión de los recursos (Heye, TB et al, 2012) y en caso necesario aumentar los recursos; aunque como se indicó los marcos de inversión señalan que no necesariamente se requieren más recursos.

4 AVANCES Y DESAFÍOS PARA LA SOSTENIBILIDAD EN CENTROAMÉRICA

Los países de Centroamérica y República Dominicana han avanzado en la organización de la respuesta regional y nacional a través del fortalecimiento del marco de políticas para la orientación estratégica de las acciones, la sostenibilidad, movilización de recursos y reducción de costos, así como la negociación de precios de medicamentos.

Asimismo, el acceso al diagnóstico y el incremento del acceso al tratamiento para personas con VIH han evolucionado de manera más acelerada en los últimos cinco años. Los países se encuentran en diferentes etapas de la adopción de nuevas tecnologías sanitarias más eficientes y efectivas, tales como la transición a esquemas de tratamiento basados en Dolutegravir, la transición hacia TLD, la dispensación de ARVs en esquemas para tres meses o más, la incorporación de la PrEP como medida preventiva y la inserción al mercado de la autopruueba de VIH, entre otros. El grado de avance de estas medidas varían entre los países, sin embargo, la tendencia es regional y está enmarcada en las directrices estratégicas regionales para la respuesta al VIH y su sostenibilidad.

En el 2021, el MCR realizó una evaluación de la *ERS 2016-2021*. Los resultados señalaron entre otros aspectos que, aunque la *Estrategia* seguía siendo pertinente en su enfoque y algunos de sus componentes, ésta debía actualizarse con el nuevo *PER 2021-2026*, que tiene como marco de referencia la estrategia mundial de ONUSIDA para el periodo 2021-2026, que presenta las metas que deben alcanzarse a finales del 2025. Esta busca reducir las desigualdades y poner a las personas en el centro para encaminar al mundo hacia el fin del sida como una amenaza para la salud pública. Las décadas de experiencia y evidencia de la respuesta al VIH muestran que las desigualdades entrecruzadas están impidiendo el progreso hacia la erradicación del sida.

Por otra parte, desde el año 2015, la mayoría de los países de la región han utilizado la herramienta del Índice de Sostenibilidad y su Tablero de Mando (SID, por sus siglas en inglés), para medir su progreso hacia el logro de la sostenibilidad en la respuesta al VIH. La última medición en 2020 reflejó que la mayor parte de países tiene cercanía a la sostenibilidad y mostraron avances sostenidos en el tema de planificación y coordinación, uno de los diecisiete elementos que evalúa el SID. Sin embargo, persisten retos en otros temas de políticas y gobernanza entre los que sobresalen la escasa participación del sector privado en todos los países de la región.

Para profundizar en los avances y desafíos de la sostenibilidad de la respuesta al VIH, se cuenta con dos fuentes de información. Los resultados de la evaluación de la *ERS 2016-2021* y los resultados de la medición del SID para los años 2017, 2019 y 2020. Los elementos más relevantes de ambos procesos de evaluación y monitoreo, respectivamente, se presentan a continuación.

4.1 EVALUACIÓN DE LA ESTRATEGIA REGIONAL DE SOSTENIBILIDAD 2016-2021

El objetivo de esta evaluación fue disponer de evidencia científica que permitiera determinar logros, avances y brechas en relación con la implementación de la *ERS 2016-2021*, así como generar insumos para su actualización para el periodo 2021-2026, de manera que facilitara a los países de la región, la direccionalidad estratégica para acelerar la respuesta frente a la infección por el VIH, fortalecer las bases para la consecución de las metas mundiales propuestas para el 2030 y lograr el control de la epidemia de VIH y la sostenibilidad de su respuesta al VIH.

La evaluación se realizó en función de los objetivos y resultados esperados de la *ERS*, la cual constituye un importante documento de política regional que contribuye al cumplimiento de los compromisos del MCR en el marco de la *Agenda de Salud* de los países del COMISCA, en cuanto que permite fortalecer la gestión rectora de las autoridades nacionales de salud en el marco de la sostenibilidad ante el VIH.

La evaluación de la *ERS* consideró tres elementos en su metodología que incluyó la revisión documental que permitiera evidenciar los logros de la *ERS*, entrevistas con actores estratégicos a nivel regional y nacional y la aplicación de la herramienta de evaluación. A partir del análisis del ejercicio de evaluación, se demostró que la *ERS 2016-2021* obtuvo un 78% de cumplimiento.

Entre los logros más relevantes alcanzados por la región destaca que seis países elaboraron sus estrategias nacionales de sostenibilidad, alineadas con la *ERS*, además de desarrollar sus planes estratégicos multisectoriales de la respuesta al VIH. Asimismo, identificaron los recursos necesarios y por fuente de financiamiento, requeridos para lograr la sostenibilidad de la respuesta al VIH. Un avance sustantivo es que siete países monitorearon la Cascada de Atención y cinco de ellos lo hicieron para Poblaciones Clave.

Otro de los avances importantes es la incorporación de directrices de la OMS en las guías y normativas nacionales, tales como el *inicio rápido de tratamiento*, la transición a *Dolutegravir*, el acceso de tratamiento para adultos y adolescentes, la adopción de modelos diferenciados en la prestación de servicios (dispensación multimes de ARVs). Por otra parte, instalaron la estrategia de las Clínicas de Vigilancia y Control de VIH/sida e Infecciones de Transmisión Sexual (VICITS) para proveer paquetes de prevención a las Poblaciones Clave. Y finalmente, algunos gobiernos adoptaron mecanismos para apoyar la provisión de servicios a poblaciones vulnerables a través de organizaciones de sociedad civil.

A nivel regional, se logró iniciar con la implementación de la *Estrategia Regional Salud, Dignidad y Prevención Positiva para Centroamérica y República Dominicana*. El MCR gestionó el financiamiento del desarrollo de las intervenciones previstas en el *PER* y la *ERS*; se elaboró una lista armonizada de 16 ARVs que forman parte del *Listado Armonizado de Medicamentos*, se inició con la implementación del Sistema de información gerencial para la vigilancia epidemiológica del VIH (aunque con algunas dificultades para la armonización de indicadores priorizados en la región y los reportes del GAM).

No obstante, en la región persisten algunas brechas, que los países deben superar para el 2025; tal es el caso de evitar la reducción del gasto en prevención, lograr la vinculación inmediata después del diagnóstico y aumentar la inversión en intervenciones para Poblaciones Clave.

4.2 ÍNDICE DE SOSTENIBILIDAD EN VIH (SID, POR SUS SIGLAS EN INGLÉS)

El SID es un instrumento basado en el programa Excel, integrado por 4 dominios y 117 preguntas que abordan los elementos críticos de los pilares de la sostenibilidad (marco político normativo, gobernanza de la respuesta, intervenciones programáticas y aspectos relacionados con el financiamiento). Cada respuesta genera un puntaje en función de los avances del país. El proceso de respuesta de la herramienta se realiza a nivel nacional por expertos nacionales y actores estratégicos que tienen un vínculo con la respuesta al VIH. Para la última medición en el 2020, el MCR lideró el proceso que permitió definir el estado de sostenibilidad para cinco países que implementaron el proceso (Guatemala, El Salvador, Honduras, Costa Rica y Panamá). A continuación, se presentan los resultados de la medición. Aunque el panorama varía entre países, se identificaron avances y desafíos importantes que son comunes en la región.

Tabla 3. Fortalezas y desafíos identificados en los dominios del SID (2020) en cinco países de la región SICA

Fortalezas	Desafíos
Gobernanza, liderazgo y rendición de cuentas	
Los países cuentan con instrumentos estratégicos para la respuesta al VIH y con estrategias de sostenibilidad e intervenciones costo efectivas siendo implementadas, tales como la adopción de TLD, notificación asistida a parejas, inicio rápido a ARV, la introducción de servicios diferenciados, como resultado de la pandemia del COVID-19, tal es el caso de la dispensación multimes, la entrega descentralizada de ARV y el espaciamiento de visitas clínicas. Además, existen regulaciones que garantizan la confidencialidad de datos. Existe un vínculo entre los planes nacionales y la prestación de servicios a nivel subnacional. Hay condiciones para la participación de sociedad civil y del sector privado en la respuesta del VIH.	Institucionalización a escala nacional de las intervenciones costo-efectivas; ausencia de políticas de apoyo que permitan el acceso a prueba y tratamiento de VIH a adolescentes sin el consentimiento de sus padres; la adopción de la autoprueba del VIH y la profilaxis previa a la exposición (PrEP). No existe un marco legal específico para poblaciones clave. En algunos países no hay claridad en cuanto a la criminalización de la transmisión, no divulgación o exposición a la transmisión del VIH. La institucionalización de los procesos de educación sobre derechos legales a personas con VIH y poblaciones claves es débil. La participación de sociedad civil es limitada, probablemente por efecto del COVID-19; en algunos países prevalece la ausencia de normativas que permitan el financiamiento de las ONGs y este es insuficiente. El rol del sector privado no es sostenido para apoyar la respuesta en algunos países. Existen brechas sobre la publicación de informes sobre el desempeño de los programas y el gasto en VIH.
Sistema Nacional de Salud y Prestación de Servicios	
Se reportó capacidad de respuesta y de financiamiento para los servicios de VIH basados en la comunidad y para la capacitación en servicio en VIH. Los ARV y kits de pruebas, se financian principalmente con recursos nacionales. Los países informaron que cuentan con planes para la cadena de suministros, financiado con recursos nacionales. La mayoría posee un plan de laboratorios.	Se requiere todavía asistencia técnica externa para la prestación de servicios de VIH, especialmente para poblaciones clave. Existe una brecha de personal y financiamiento para los PNS. Destacan algunas brechas para el financiamiento de condones. Los países reportaron que no se han efectuado evaluaciones de las cadenas de suministros en los últimos tres años. Los laboratorios no cuentan con un presupuesto y personal suficiente y las normativas se implementan de forma parcial.
Estrategia financiera y apertura de mercado	
No existen limitaciones técnicas ni legales que restrinjan la provisión de servicios, capacitación, fabricación de productos y suministros para ONGs. La mayoría de los países considera un presupuesto explícito para VIH con objetivos y metas, con una ejecución presupuestaria alta. En el último año, los países reportaron un pago menor por ARV que el año anterior, utilizando mecanismos de economías de escala.	Algunos países presentan brechas para la recopilación de datos de gastos en VIH. Se requiere fortalecer el uso de herramientas técnicas tales como Spectrum y MOT para la asignación de recursos financieros. Existen brechas respecto a la asignación de recursos en áreas con mayor carga viral. Algunos países no cuentan con sistemas para producir información sobre los costos de la prestación de servicios.
Información Estratégica	
Se reportó capacidad en la producción de datos desagregados para prevalencia, incidencia, y carga viral. Los países desarrollan estudios para la estimación de la dimensión de poblaciones clave. La mayoría cuenta con una estrategia para	Todavía se requiere asistencia técnica externa y financiamiento para estudios de vigilancia, principalmente para la población clave. En la mayoría de país la institucionalización de los informes anuales sobre la medición

Fortalezas	Desafíos
vigilancia y estudios de VIH con mecanismos para garantizar la calidad de datos. La mayoría de los países recopilan datos sobre prestación de servicios y estos se analizan para medir el desempeño de programas.	del gasto en VIH no termina de consolidarse. Existen sistemas de vigilancia e información que no están armonizados. La región presenta brechas en la integración de datos de VIH con otros datos de salud, sectoriales y de desarrollo.

Fuente: Informes ejecutivos del SID, 2020.

A partir de la información presentada, se identificaron una serie de recomendaciones para enfrentar los desafíos y avanzar con el cierre de brechas para la sostenibilidad, las que se vierten a continuación.

Del área de políticas, planificación y gobernanza

- ✓ Armonizar las Estrategias Nacionales de Sostenibilidad con la planificación operativa anual y multianual.
- ✓ Desarrollar y/o aplicar planes de monitoreo y evaluación de las Estrategias Nacionales de Sostenibilidad.
- ✓ Formular planes de acción para el cierre de brechas identificadas en la medición 2020.
- ✓ Fortalecer el rol de los mecanismos de gobernanza para la respuesta al VIH.
- ✓ Afianzar las alianzas con el sector privado para lograr su participación sostenida en la respuesta al VIH.

Del área técnica y de prestación de servicios

- ✓ Desarrollo y/o de normas específicas para la adopción de la notificación asistida a parejas.
- ✓ Institucionalizar la implementación de modelos diferenciados, tales como entrega descentralizada de ARV, dispensación multimes y espaciamiento de visitas clínicas.
- ✓ Facilitar la introducción de las pruebas autodiagnóstico de VIH.

Del área económica, financiera y de disponibilidad de recursos

- ✓ Fortalecer las capacidades para el análisis y uso de datos del gasto en VIH para la oportuna toma de decisiones en la asignación de recursos durante el ciclo de la planificación y programación anual y multianual.
- ✓ Afianzar el uso de herramientas técnicas para la asignación de recursos.
- ✓ Contar con presupuesto etiquetado para VIH y con metas y resultados articulados al presupuesto.
- ✓ Afianzar el uso del Mecanismo de Negociación Conjunta de Medicamentos.

Tabla 4. Resultados del SID 2015-2020 en seis países de la región

Dominios	Costa Rica			El Salvador			Guatemala			Honduras			Nicaragua			Panamá					
	2015	2017	2019	2020	2015	2017	2019	2020	2015	2017	2019	2020	2015	2017	2019	2020	2015	2017	2019	2020	
Gobernanza, liderazgo y rendición de cuentas																					
1. Planificación y coordinación	NA	8.62	8.45	10	9.7	8.62	8.57	10	6.53	7.4	7.24	7.45	10	9.62	9.4	9.62	10	10	NA	NA	NA
2. Políticas y gobernanza	NA	6.90	6.82	7.55	6.67	7.07	7.67	7.55	6.61	5.81	7.44	7.67	6.37	7.15	7.69	5.85	7.5	7.36	NA	NA	NA
3. Participación de la sociedad civil	NA	6.75	8	5.83	7	5.63	7.5	5.83	6.12	4.5	6	5.83	5.76	5.08	7.5	4.13	5.93	5.63	NA	NA	NA
4. Participación del sector privado	NA	4.01	4.15	2.86	2.01	4.28	3.44	2.86	1.46	2.53	4.43	6.79	2.36	3.72	2.94	3.15	2.57	7.08	NA	NA	NA
5. Acceso público a la información	NA	4.00	4.00	7	9	7	8	7	6	4	4	7	5	5	5	5	8	6	NA	NA	NA
Sistema Nacional de Salud y prestación de servicios																					
6. Prestación de servicios	NA	8.25	8.57	8.21	6.71	7.27	7.64	8.21	4.68	7.69	6.79	6.63	5.6	5.97	6.53	6.53	5.56	7.59	NA	NA	NA
7. Recursos humanos para la salud	NA	7.12	7.18	8.08	5.92	6.83	5.34	8.08	6.33	5.83	4.27	4.31	4.58	6.64	6.53	6.65	8.08	9.17	NA	NA	NA
8. Seguridad de productos y la cadena de suministros	NA	10.00	9.44	8.19	6.72	6.92	5.63	8.19	5.17	8.06	5.47	5.89	6.14	5.54	5.35	5.16	7.23	8.26	NA	NA	NA
9. Gestión de calidad	NA	4.00	3.95	9.33	5.24	7.1	7.67	9.33	4.9	5.1	0	0	6.14	7.19	7.76	8.43	1.95	9.71	NA	NA	NA
10. Laboratorio	NA	7.78	8.67	6.78	7.92	9.17	6.78	6.78	3.33	6.58	4.54	6.94	3.75	5	6.11	3.44	6.11	7.17	NA	NA	NA
Estrategia Financiera y Apertura de Mercado																					
11. Movilización de recursos nacionales	NA	6.47	5.56	5.3	4.72	6.51	5.83	5.3	5.28	7.69	8.05	8.33	7.22	5.71	8.05	7.57	5.83	6.48	NA	NA	NA
12. Eficiencias técnicas y de asignaciones	NA	3.56	3.78	8.33	7.94	9.1	6.33	8.33	6.23	6.44	3.11	4.61	8.65	8.61	7.06	7.28	8.45	8.83	NA	NA	NA
13. Apertura del mercado	NA	10.00	10	8.94	N/A	N/A	8.82	8.94	N/A	N/A	10	10	N/A	N/A	8.75	10	N/A	N/A	NA	NA	NA
Información estratégica																					
14. Datos epidemiológicos y de salud	NA	7.06	6.14	8.44	5.95	5.83	6.18	8.44	5	6.73	5.61	5.61	6.13	6.54	5.82	6.74	6.67	7.26	NA	NA	NA
15. Datos financieros y de gasto	NA	6.67	10	9.17	8.75	9.17	9.17	10	7.5	6.67	5.83	5	4.58	5.83	5	5	5.83	8.33	NA	NA	NA
16. Datos de desempeño	NA	5.53	5.53	8.67	6.76	8.14	5.33	8.67	6.38	6.6	5.28	4.11	7.43	5.39	6.04	6.21	7.66	9.09	NA	NA	NA
17. Datos para el ecosistema de toma de decisiones	NA	9.00	8.50	4.33	N/A	N/A	4	4.33	N/A	N/A	5	5	N/A	N/A	6.67	6	N/A	N/A	NA	NA	NA

Source: Sustainability Index Dashboard 2015, 2017, 2019, 2020/ El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua and Panama.

l) La metodología no fue aplicada en Nicaragua in 2019, 2020, ni en Costa Rica 2015, 2017.

4.3 ESTADO DE LAS METAS 95 95 95

El año 2020 fue la fecha límite para el logro de los compromisos en VIH asumidos ante la Asamblea General de las Naciones Unidas; no obstante, el VIH en la región continúa siendo un problema de salud pública, por lo que es importante acelerar el progreso y vencer los desafíos.

Para avanzar en la respuesta al sida, la región tiene el compromiso de cumplir las metas 95 95 95 al 2025, en el marco para poner fin al sida para 2030 y cumplir con el compromiso de aumentar la cobertura sanitaria universal en los servicios de VIH.

De acuerdo con los datos presentados en sección 2 acerca del estado de la Cascada del Continuo de la Atención en VIH, al 2019, se observan brechas en todos los pilares de esta. La brecha en el último pilar de la Cascada (porcentaje de personas con VIH que logran la supresión viral) es de alrededor del 50% en todos los países, la cual es elevada.

Adicionalmente, cada año se suman nuevas personas con VIH a la cohorte existente de personas con VIH, por lo que la meta, aunque no cambie en términos porcentuales (95%), sí cambia en términos absolutos, siendo cada día más el número de personas que requieren tratamiento antirretroviral y atención en VIH. Se estima que son entre 7000 y 9000 el número de nuevas infecciones anuales que ocurren actualmente en la región SICA. Ante este panorama es evidente la necesidad de actuar más rápido y acelerar la implementación de recomendaciones de la OMS para lograr acortar el tiempo en que reduce el número de nuevas infecciones.

4.4 AVANCE DE INTERVENCIONES COSTO-EFECTIVAS

Con el fin de alcanzar una respuesta óptima al VIH, algunos países del SICA realizaron el análisis del marco de inversiones para adoptar un enfoque de inversión más estratégico. Se aplicó el Modelo GOALS que favorecía la planificación estratégica y la delimitación de las metas a alcanzar en forma interactiva con los recursos financieros implicados. Permitted generar escenarios a futuro sobre el impacto de las intervenciones programáticas en atención y tratamiento, dirigidas a lograr el aumento de la cobertura y su impacto en la reducción de nuevas infecciones y muertes evitadas; proyectar al mismo tiempo escenarios de necesidad de recursos financieros y contrastar los recursos actuales y proyectados para estimar brechas financieras. Los conceptos y resultados se han utilizados en procesos de incidencia política, planificación estratégica y desarrollo de propuestas presentadas a la cooperación. No obstante, la velocidad con la que se implementan las intervenciones costo-efectivas es limitada.

4.5 SUFICIENCIA Y VULNERABILIDAD FINANCIERA

En la región hay una necesidad continua de financiamiento para la respuesta al VIH; las necesidades de recursos se incrementarán en los próximos años para poder ampliar el diagnóstico, tratamiento, mantener servicios ampliados y mantener con vida a las personas que viven con el VIH.

La dependencia de recursos externos es todavía elevada en varios países (financiamiento externo supera el 20%). El mayor porcentaje lo presenta Belice con un 34.4% y el menor, Costa Rica con un 3.9%.

Los países en su mayoría financian la compra de ARVs. Son otras las intervenciones las que están en riesgo financiero y que son necesarias para lograr el éxito de la Cascada del Continuo de la Atención y llegar a la meta final de 95% de personas con VIH con carga viral suprimida.

Una respuesta al VIH totalmente financiada tendrá impacto en reducir las infecciones anuales y requiere desarrollar e implementar estrategias de financiamiento que incluyan contribuciones multisectoriales a las respuestas al VIH; desarrollar marcos de financiamiento adaptados a cada país que permitan el mejor aprovechamiento y efectividad de los recursos internos y desarrollo de estrategias innovadoras de financiamiento social.

El uso eficiente de los recursos, las intervenciones costo-efectivas y la reducción de costos es la alternativa y para ello algunos desafíos que tendrá que enfrentar la región se identifican a continuación.

- ✓ Estimar las necesidades de recursos para el alcance de las nuevas metas y estimar las brechas de financiamiento.
- ✓ La necesidad específica de incrementar el financiamiento con recursos nacionales desde una perspectiva multisectorial, ante la ampliación de cobertura y la disminución de recursos internacionales.
- ✓ Reasignación de los recursos disponibles a la prevención que podrían obtenerse de las ganancias por la introducción de medicamentos de bajo costo.
- ✓ Estrechar la articulación regional nacional para la Negociación Conjunta del COMISCA como mecanismo para controlar los costos de los ARV y reactivos de laboratorio.
- ✓ La transición a DTG (esquemas de I, II y III línea) es una oportunidad para el acceso a genéricos de bajo costo y el aprovechamiento del Mecanismo de Negociación Conjunta de Precios.

5 METAS REGIONALES PARA EL CONTROL DE LA EPIDEMIA Y ELIMINAR LAS DESIGUALDADES

La *Estrategia Mundial sobre Sida 2021-2026* establece las metas regionales que se describen a continuación y, que los países de Centroamérica y República Dominicana adoptan como compromisos ambiciosos al 2025 para guiar la respuesta regional al VIH.

1. Alcanzar una cobertura del 95% de un conjunto de servicios de VIH basados en evidencia:
 - 95% de las personas en riesgo de VIH usan prevención combinada
 - 95-95-95% de pruebas de VIH, tratamiento, supresión viral entre adultos y niños
 - 95% de las mujeres acceden a servicios de salud sexual reproductiva
 - 95% de la cobertura de los servicios para eliminar la transmisión vertical
 - 90% de las personas que viven con VIH reciben tratamiento preventivo por TB
 - 90% de las personas que viven con VIH y en riesgo están relacionadas con otros servicios de salud integrados

2. Eliminar las barreras legales y sociales para lograr resultados en materia de VIH
 - Menos del 10% de las personas que viven con VIH y poblaciones clave experimentan estigma y discriminación
 - Menos del 10% de las personas que viven con VIH, mujeres, niñas y poblaciones clave experimentan desigualdades basadas en género y violencia de género
 - Menos del 10% de los países tienen leyes y políticas punitivas

3. Garantizar el financiamiento necesario a la respuesta e integrar al VIH en los sistemas de salud, protección social, respuestas a la crisis y a la pandemia
 - Aumento de dos veces en los recursos para la prevención combinada basada en la evidencia
 - Aumento del 15% de los recursos en pruebas y tratamiento contra el VIH
 - Duplicarse la inversión en los habilitadores sociales centradas en el establecimiento del entorno legislativo y normativo necesario para implementar la Estrategia

La *EMSS* y sus metas deberán adaptarse para que respondan a las circunstancias epidemiológicas y prioridades de la región y aborden las desigualdades claves relacionadas con el VIH, promuevan y protejan los Derechos Humanos e impulsen el progreso hacia la erradicación del sida para el 2030.

6 ESTRATEGIA DE SOSTENIBILIDAD 2021-2026

6.1 PROPÓSITO

Aumentar y acelerar el progreso logrado en el cumplimiento de los compromisos relacionados con el acceso a prevención, diagnóstico, tratamiento y atención en VIH para fortalecer el continuo de la prevención y atención en VIH, mediante la armonización de directrices técnicas y la orientación de esfuerzos y recursos optimizados e incrementados hacia las intervenciones más costo-efectivas, en un ambiente de respeto de los Derechos Humanos, que permita el control sostenible de la epidemia de VIH, incluso tras la retirada del financiamiento de cooperantes externos en los países de Centroamérica y República Dominicana.

6.2 PRINCIPIOS

La puesta en práctica de esta *Estrategia* contribuirá a acelerar el logro de las metas regionales de servicios, de integración y de los habilitadores sociales, para hacer la repuesta regional al VIH sostenible. En consonancia con el *PER 2021-20216*, los principios que rigen la estrategia son los siguientes principios:

- ✓ Universalidad en salud, integración de VIH en los servicios y vinculación con otros sectores en la región.
- ✓ Derechos Humanos, reducción del estigma y discriminación, igualdad de género y equidad en salud.
- ✓ Rectoría de los Ministerios de Salud y Secretarías de Salud en la región.
- ✓ Alianzas estratégicas para obtener mayor impacto.
- ✓ Participación activa de las asociaciones con organizaciones dirigidas por y para personas con VIH, poblaciones clave, otros grupos prioritarios y organizaciones Sociales.

6.3 OBJETIVOS

La *Estrategia* cuenta con cuatro objetivos estratégicos que tienen como finalidad garantizar que se mantenga y mejore el progreso con respecto a la atención, la calidad de vida y el bienestar de las personas que viven con el VIH a lo largo de toda la vida.

Objetivo Estratégico 1

Fortalecer la conducción de la respuesta al VIH mediante el apoyo político, la planificación, la cooperación y las alianzas, para que se fortalezcan o desarrollen instrumentos financieros, de movilización, asignación y/o control de recursos, necesarios para lograr la suficiencia de los recursos y la reducción de las desigualdades en el acceso a servicios; y que se cuente con marcos políticos robustos que garanticen la eliminación del estigma y discriminación hacia las personas con VIH y poblaciones clave, para acelerar el avance hacia el logro de las metas de prevención, diagnóstico, tratamiento y atención en VIH y alcanzar las metas 95 95 95.

Objetivo Estratégico 2

Promover la institucionalización y disponibilidad de recursos necesarios para la implementación de directrices técnicas en VIH basadas en evidencia -de manera equitativa y en los lugares donde hay mayor transmisión- aumentando el impacto de las inversiones y servicios del continuo de la prevención, atención, tratamiento y atención, contribuyendo al bienestar de las personas afectadas por el VIH y al logro de la sostenibilidad, mediante la reducción en las nuevas infecciones y la contención y el control de la epidemia, al estabilizarse el número de personas con VIH y con ello, los recursos necesarios para sostener la respuesta.

Objetivo Estratégico 3

Fortalecer los mecanismos y las capacidades de los equipos regionales y nacionales para movilizar recursos técnicos y financieros, optimizar las inversiones en VIH, aumentar la efectividad de los servicios e intervenciones del continuo de la prevención, diagnóstico, tratamiento y atención de VIH, para reducir costos, optimizar el uso de las fuentes nacionales y propiciar condiciones de progreso respecto al acceso a los servicios, la calidad de vida y bienestar de las personas afectadas por el VIH que necesitan servicios en los países del SICA.

Objetivo Estratégico 4

Fortalecer la información estratégica mediante la generación de datos y análisis estratégicos en diversos ámbitos incluyendo el de financiamiento y economía del VIH, para la promoción de las inversiones costo-efectivas, el fortalecimiento de los sistemas y alianzas, la priorización y focalización de recursos, la actualización de políticas y lineamientos y el monitoreo de la implementación del PER y la ERS.

6.4 MATRIZ DE OBJETIVOS, RESULTADOS Y LÍNEAS DE ACCIÓN

Esta sección propone un marco de resultados para la región, organizado en los cuatro objetivos y sus respectivas líneas de acción. A continuación, se presentan los objetivos, resultados esperados y sus respectivas líneas de acción.

Tabla 6. Matriz de Objetivos, Resultados y Líneas de Acción

Estrategia Regional de Sostenibilidad 2021-2026		
OBJETIVO ESTRATÉGICO	RESULTADO ESPERADO	LÍNEAS DE ACCIÓN
Objetivo Estratégico 1		
<p>1. Fortalecer la conducción de la respuesta al VIH mediante el apoyo político, la planificación, la cooperación y las alianzas, para que se fortalezcan o desarrollen instrumentos financieros, de movilización, asignación y/o control de recursos, necesarios para lograr la suficiencia de los recursos y la reducción de las desigualdades en el acceso a servicios; y que se cuente con marcos políticos robustos que garanticen la eliminación del estigma y discriminación hacia las personas con VIH y poblaciones clave, para acelerar el avance hacia el logro de las metas de prevención, diagnóstico, tratamiento y atención en VIH y alcanzar las metas 95 95 95.</p> <p>1. Fortalecer la conducción de la respuesta al VIH mediante el apoyo político, la planificación, la cooperación y las alianzas, para que se fortalezcan o desarrollen instrumentos financieros, de movilización, asignación y/o control de recursos, necesarios para lograr</p>	<p>1.1 Apoyo político para la sostenibilidad y logro de metas 95 95 95, se traduce en lineamientos, resoluciones y requerimientos del COMISCA, implementados y adaptados por los países.</p>	<p>1.1.1 Actualizar la agenda política para obtener el respaldo político y movilizar recursos financieros técnicos para implementar planes regionales y operativos.</p> <p>1.1.2 Incidir en espacios regionales y nacionales de toma de decisión para reposicionar al VIH como prioridad, informar sobre el estado del arte en VIH a audiencias clave acerca de sus beneficios y costo-efectividad.</p> <p>1.1.3 Divulgar información estratégica por medio de mecanismos innovadores de comunicación para ampliar la red de apoyo hacia la respuesta regional al VIH.</p>
	<p>1.2 Estrategia regional y nacionales de sostenibilidad actualizadas, implementadas y monitoreadas, facilitan la institucionalización de procesos y mecanismos para la sostenibilidad financiera y programática</p>	<p>1.2.1 Elaborar e implementar el plan operativo regional de la estrategia regional de sostenibilidad y promover su armonización con procesos nacionales de sostenibilidad.</p> <p>1.2.2 Elaborar e implementar el plan de monitoreo de la estrategia regional de sostenibilidad.</p> <p>1.2.3 Realizar la evaluación de medio término de la Estrategia regional de sostenibilidad para contar con información e indicadores que permitan evaluar los avances y necesidades de ajuste.</p>
	<p>1.3 Instrumentos técnicos y de legislación sanitaria para prevención, cuidado y tratamiento del VIH, armonizados acorde al estado del arte, directrices técnicas basadas en evidencia recomendadas por la OMS y prioridades regionales son</p>	<p>1.3.1 Facilitar la elaboración de un mapeo sobre el estado de los instrumentos técnicos y legislación sanitaria relacionada las directrices técnicas en prevención, atención y tratamiento de VIH en los países de la región.</p> <p>1.3.2 Identificar brechas y generar recomendaciones para actualizar dichos instrumentos y legislación, a fin de avanzar en la armonización de estos y evitar barreras potenciales a su implementación.</p>
	<p>1.4 Condiciones para la sostenibilidad de la respuesta al VIH en los países de la región son monitoreadas y evaluadas anualmente y se realizan ajustes según necesidades.</p>	<p>1.4.1 Coordinar procesos regionales de análisis de información estratégica sobre el estado del VIH en la región, el continuo de la cascada de la atención en VIH, el financiamiento y el avance hacia el logro de metas 95 95 95.</p> <p>1.4.2 Aplicar anualmente, el índice de sostenibilidad (SID) y reportar la reducción de brechas identificadas en la sostenibilidad de la respuesta al VIH y los avances en el logro de las metas 95 95 95.</p>

Tabla 6. Matriz de Objetivos, Resultados y Líneas de Acción

Estrategia Regional de Sostenibilidad 2021-2026		
OBJETIVO ESTRATÉGICO	RESULTADO ESPERADO	LÍNEAS DE ACCIÓN
la suficiencia de los recursos y la reducción de las desigualdades en el acceso a servicios; y que se cuente con marcos políticos robustos que garanticen la eliminación del estigma y discriminación hacia las personas con VIH y poblaciones clave, para acelerar el avance hacia el logro de las metas de prevención, diagnóstico, tratamiento y atención en VIH y alcanzar las metas 95 95 95.	1.5 Condiciones fortalecidas para el involucramiento y participación del sector privado como socio activo de la respuesta regional al VIH.	1.4.3 Desarrollar e implementar acciones y lineamientos regionales para la reducción de brechas en las condiciones que contribuyen a la sostenibilidad, acorde con resultados de análisis realizados.
		1.5.1 Analizar el estado de mecanismos que motivan el interés y participación del sector privado (incentivos, oportunidades de mercado, responsabilidad social) y de los canales gubernamentales existentes que sustentan las alianzas público-privadas.
		1.5.2 Presentar resultados del análisis ante representantes del sector privado e identificar retos y oportunidades para la participación del mismo -como proveedor, interlocutor, asesor- en áreas de prestación/venta de servicios, subcontrataciones, cadena de suministros, análisis macroeconómico y de costo-beneficio.
2. Promover la institucionalización y disponibilidad de recursos necesarios para la implementación de directrices técnicas en VIH basadas en evidencia -de manera equitativa y en los lugares donde hay mayor transmisión- aumentando el impacto de las inversiones y servicios del continuo de la prevención, atención, tratamiento y atención, contribuyendo al bienestar de las personas afectadas por el VIH y al logro de la sostenibilidad, mediante la reducción en las nuevas	2.1 Estrategias de prevención, atención y tratamiento del VIH con especial atención en poblaciones clave, otras poblaciones más vulnerables y lugares con alta incidencia, adoptadas en la región, promovida su implementación y financiamiento en los países de la región.	1.5.3 Organizar actividades de diálogo entre sector privado y gubernamental sobre oportunidades de participación del sector e intercambiar buenas prácticas incluyendo las alianzas público-privadas con el propósito de perfilar una propuesta para la integración más activa del sector.
		2.1.1 Vigilar y promover las recomendaciones de la OMS sobre prueba y tratamiento, inicio rápido de TAR, PrEP, autopruebas, dispensación multimes de ARV, transición a TLD, vinculación efectiva, entrega descentralizada de ARV, monitoreo de carga viral y otras conforme a la evolución del estado del arte en VIH.
		2.1.2 Mantener actualizado el análisis regional de brechas en la Cascada de Atención en VIH e identificar barreras sistemáticas y emergentes que obstaculizan el aumento de coberturas para cada uno de los pilares de la cascada y generar recomendaciones técnicas a COMSICA.
		2.1.3 Promover la adopción y financiamiento nacional de los paquetes mínimos de prevención combinada en VIH con énfasis en población clave, implementados actualmente con apoyo de la cooperación.

Tabla 6. Matriz de Objetivos, Resultados y Líneas de Acción

Estrategia Regional de Sostenibilidad 2021-2026		
OBJETIVO ESTRATÉGICO	RESULTADO ESPERADO	LÍNEAS DE ACCIÓN
infecciones y la contención y el control de la epidemia, al estabilizarse el número de personas con VIH y con ello, los recursos necesarios para sostener la respuesta.	2.2 Planes dirigidos a reducir brechas en la Cascada del Continuo de la Atención en VIH desarrollados, implementados y monitoreados en la región.	2.1.4 Propiciar el intercambio de experiencias sobre estrategias innovadoras de acceso a la prueba de VIH, pruebas autoadministradas, tratamiento como prevención, PrEP, PPE, notificación asistida de parejas y ampliación de temas como Indetectable = Intrasmisible, efectividad de pruebas focalizadas en áreas geográficas y poblaciones, a fin de promover la cooperación entre países para la búsqueda de soluciones.
		2.2.1 Fortalecer las capacidades relacionadas con la planificación, gestión y monitoreo sistemático de: a) cadena de suministros de ARV e insumos para VIH; b) calidad de Laboratorios para VIH; y c) calidad de los servicios de VIH.
		2.2.2 Movilizar recursos técnicos y financieros para apoyar la implementación de la Estrategia Regional de Sostenibilidad al VIH
3. Fortalecer los mecanismos y las capacidades de los equipos regionales y nacionales para movilizar recursos técnicos y financieros, optimizar las inversiones en VIH, aumentar la efectividad de los servicios e intervenciones del continuo de la prevención, diagnóstico, tratamiento y atención de VIH, para reducir costos, optimizar el uso de las fuentes nacionales y propiciar condiciones de progreso respecto al acceso a los servicios, la calidad de vida y bienestar de las personas afectadas por el VIH que necesitan servicios en los países del SICA.	3.1 Información estratégica siendo utilizada en los procesos dirigidos a lograr mayor eficiencia técnica y de asignación de recursos considerando áreas geográficas, costos de los servicios, precios de referencia, impacto potencial, entre otros.	3.1.1 Promover el uso de modelos para la asignación de recursos disponibles en la región, basado en datos, como información de base para la asignación de recursos, considerando áreas geográficas, poblaciones más afectadas.
		3.1.2 Explorar la viabilidad de implementar un sistema sobre los costos para proporcionar servicios de VIH.
		3.1.3 Promover el intercambio de experiencias de las mejoras producto de las intervenciones costo efectivas que implementan los países.
		3.1.4 Compartir precios de referencia de ARV para ser considerados en los procesos de adquisición de ARVs.
	3.2 Gestión técnica y política para la movilización de recursos se refleja en condiciones financieras fortalecidas para el logro de metas 95 95 95	3.2.1 Promover que los países cuenten con estrategias de financiamiento de largo plazo y propuestas innovadoras de movilización de recursos para garantizar la sostenibilidad financiera de la respuesta al VIH
		3.2.2 Fortalecer las capacidades para articular planes, metas y presupuesto de manera que se garanticen los recursos necesarios para el logro de metas 95 95 95 de manera anual y multianual.

Tabla 6. Matriz de Objetivos, Resultados y Líneas de Acción

Estrategia Regional de Sostenibilidad 2021-2026		
OBJETIVO ESTRATÉGICO	RESULTADO ESPERADO	LÍNEAS DE ACCIÓN
		3.2.3 Incidir en los equipos de planificación, finanzas/hacienda y comisiones para que exista información disponible que faciliten el flujo, control, asignación oportuna y seguimiento de la ejecución presupuestaria anual en VIH.
		3.2.4 Explorar la viabilidad de mecanismos gubernamentales para la subvención de fondos con organizaciones de sociedad civil que contribuyen con la entrega de servicios de VIH. Intercambio de buenas prácticas sobre contratación social.
4. Fortalecer la información estratégica mediante la generación de datos y análisis estratégicos en diversos ámbitos incluyendo el de financiamiento y economía del VIH, para la promoción de las inversiones costo-efectivas, el fortalecimiento de los sistemas y alianzas, la priorización y focalización de recursos, la actualización de políticas y lineamientos y el monitoreo de la implementación del PER y la ERS.	4.1 Procesos implementados para el fortalecimiento de las capacidades para la generación y uso de información estratégica sobre financiamiento, economía del VIH, costeo de los servicios y uso técnicas, herramientas y modelos anticipar el impacto de las decisiones en el logro de metas 95 95 95.	4.1.1 Coordinar la aplicación de herramientas que relacionen costo-efectividad de las políticas innovadoras e intervenciones basadas en la evidencia.
		4.1.2 Facilitar coordinaciones e intercambios técnicos para el análisis secundario datos, incluyendo gasto en sida, proyecciones de Spectrum, marco de inversión, SID y otros.
	4.2 Producción oportuna de información económica y análisis financieros consolidados siendo utilizados para la toma de decisiones.	4.2.1 Promover el reporte anual de los informes sobre medición del gasto en sida en los países de la región de manera oportuna.
		4.2.2 Promover la actualización, discusión y uso de resultados del Marco de inversión en VIH, modelaje en GOALS, análisis económicos ad Hoc sobre las intervenciones costo-efectivas.
		4.2.3 Presentación resultados de análisis a autoridades, para orientar la toma de decisiones en VIH basadas en evidencia.

7 BIBLIOGRAFÍA

MCR (2016). *Plan Estratégico Regional en VIH-sida 2016-2021*.

MCR (2017). *Estrategia Regional de Sostenibilidad de los avances de Centroamérica y República Dominicana hacia el acceso universal a la prevención, la atención, el tratamiento y el apoyo relacionados con el VIH en el marco del Llamado a la Acción sobre el Continuo de la Atención, Prevención y Tratamiento y las Metas 90 90 90 (2016-2021)*. Versión revisada.

MCR (2021). *Evaluación del Plan Estratégico Regional en VIH-sida 2016-2021*.

Ministerio de Salud & CONASIDA (2018). *Informe Medición del Gasto de la Respuesta Nacional ante El VIH y SIDA*. Costa Rica.

Ministerio de Salud (2017). *Medición de Gasto en Sida 2017*. El Salvador.

Ministerio de Salud (2019). *Informe de Medición del Gasto en VIH/SIDA Panamá 2018*. Panamá.

Ministerio de Salud (2019). *Medición del Gasto en SIDA, El Salvador. Año 2018*. El Salvador.

Ministerio de Salud (2020). *Medición del Gasto en SIDA, El Salvador. Año 2019*. El Salvador.

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (2016). *Informe de la Medición del Gasto en Sida Guatemala 2015*. Guatemala.

OMS (2018). *Directrices para el tratamiento de la infección avanzada por el VIH y el inicio rápido del tratamiento antirretroviral*.

OMS. *VIH-sida. Datos y cifras*. Recuperado de www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids, el 24 de mayo de 2021.

ONUSIDA (2021). *La nueva Estrategia Mundial sobre el Sida 2021-2026. Poner fin a las desigualdades, poner fin al sida*.

ONUSIDA. *Actualización Mundial sobre el sida | 2020. Aprovechando el Momento. La respuesta al VIH en América Latina*.

ONUSIDA. *Nuevo marco de inversión para la respuesta al VIH*. Recuperado de <http://onusidalac.org/1/index.php/175-marco-de-inversion/734-nuevo-marco-de-inversion-para-la-respuesta-al-vih>, el 24 de mayo de 2021.

SE-COMISCA (2020). *Articulando la Integración Regional a las Redes Integradas de Servicios de Atención de Salud en Centroamérica y República Dominicana*.

SE-COMISCA-SICA. *Agenda de Salud de Centroamérica y República Dominicana 2019-2030 (ASCARD 2019-2030)*.