

# PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL MULTISECTORIAL DE VIH E ITS 2022-2026

HEWLETT-PACKARD COMPANY [Dirección de la compañía]

# INTRODUCCIÓN

El Plan Estratégico Nacional Multisectorial de VIH e ITS 2022-2026 (PENM 2022-2026) constituye la síntesis del esfuerzo nacional y multisectorial el cual responde a las necesidades identificadas y expuestas por los diferentes sectores que trabajan la respuesta nacional al VIH

Lo que nos permitirá afrontar la prevalencia e incidencia de casos por el Virus de Inmunodeficiencia humana (VIH) y de otras Infecciones de Transmisión Sexual de infecciones de transmisión sexual (ITS), tomando en cuenta que nuestra epidemia es concentrada, se han priorizado las siguientes poblaciones: hombres que tienen sexo con otros hombres, mujeres trans, trabajadoras y trabajadores sexuales, así mismo a las personas con VIH, personas privadas de libertad, embarazadas, incluyendo jóvenes niños y niñas.

La planeación estratégica nacional para el VIH e ITS en El Salvador se realiza cada quinquenio, previo a ello se han realizado estudios para evaluar la respuesta al VIH en el país, tales como las efectuadas por APMG Health, el Análisis de las estrategias de tamizado del VIH en El Salvador, en la cual se encontraron avances y limitantes del periodo 2016-2021, lo que ha permitido diseñar las líneas estratégicas que trazaran las diferentes acciones que fortalecerán el trabajo en el logro de las metas 95%-95%-95% lo que contribuirá a la eliminación de los casos de VIH en El Salvador, así como la disminución del estigma y discriminación y la mortalidad a causa de enfermedades asociadas a sida, todo esto a pesar de los grandes desafíos que tenemos de cara a la sostenibilidad de la respuesta nacional. El presente plan cuenta con mecanismos de respuesta en los diferentes momentos de la cascada del continuo de la atención: diagnóstico, confirmación, vinculación a una clínica de atención integral, retención en el sistema nacional de salud, promoción de la adherencia al tratamiento en los servicios de salud y supresión viral, lo que permitirá mejorar la calidad de vida de las personas, disminuyendo casos de morbi-mortalidad, así como la disminución de la transmisión del virus en todas las etapas de la vida. Por otra parte, resulta ineludible en esta estrategia quinquenal, realizar acciones para que exista un ambiente libre de estigma y discriminación para el acceso a las pruebas, la atención y el tratamiento.

Este plan se basa en una consolidada posición de los compromisos gubernamentales con la respuesta al VIH, manifestada de diversas formas, tales como la sostenibilidad de la respuesta al VIH, posicionamiento político definido y acciones impulsoras de la participación de la sociedad civil y los diferentes actores de la vida social y económica del país.

## **MARCO CONCEPTUAL, REGULADOR Y FACILITADOR DEL PENM**

### **Marco Nacional, Institucional Político – Estratégico y Base normativa de MINSAL**

El Plan Cuscatlan del actual gobierno de El Salvador propone la existencia de un sistema de salud sólido, eficiente y en buen funcionamiento, que satisfaga las necesidades de salud prioritarias en el marco de una atención centrada en las personas con VIH, tuberculosis, paludismo, enfermedades no transmisibles, salud maternoinfantil para lo cual se deber proporcionar a las personas, información y estímulos para que se mantengan sanas y prevengan enfermedades y las detecten de manera temprana. <sup>1</sup>

#### **Marco Legal**

##### **A. Código de Salud**

Art. 40.- El Ministerio de Salud, es la institución encargada de determinar, planificar y ejecutar la política nacional en materia de Salud; dictar las normas pertinentes, organizar, coordinar y evaluar la ejecución de las actividades relacionadas con la Salud.

Art. 41.- Corresponden al Ministerio:

- 1) Orientar la política gubernamental en materia de Salud Pública y Asistencia Social.
- 2) Establecer y mantener colaboración con los demás Ministerios, Instituciones Públicas y Privadas y Agrupaciones Profesionales o de Servicio que desarrollen actividades relacionadas con la salud.
- 3) Propiciar todas las iniciativas oficiales y privadas que tiendan a mejorar el nivel de salud de la comunidad, de acuerdo con las normas señaladas por los organismos técnicos correspondientes.

---

<sup>1</sup> Nayib Bukele, Plan Cuscatlan, El Salvador año 2019. Página 17  
[https://www.plancuscatlan.com/documentos/plancuscatlan\\_infraestructura.pdf](https://www.plancuscatlan.com/documentos/plancuscatlan_infraestructura.pdf)

#### Instrumentos Jurídicos Vinculantes:

- Acuerdo Ministerial 202<sup>2</sup>. Art. 2.- El personal de Salud que labora en oficinas administrativas, en hospitales, en unidades de salud, en casas de salud o cualquier otro centro de atención pública de la red sanitaria, no debe discriminar a ninguna persona por su orientación sexual.
- Decreto Ejecutivo 56<sup>3</sup>. Art 1. Prohíbese en la actividad de la Administración Pública toda forma de discriminación por razón de identidad de género y/o de orientación sexual.
- Ley Especial Integral para una Vida Libre de Violencia para las Mujeres<sup>4</sup>

#### CONAVIH

La Comisión Nacional Contra el Sida, CONASIDA, de la República de El Salvador fue creada oficialmente a través del Decreto Legislativo No. 588, de fecha 24 de octubre del 2001, conocido como “Ley de Prevención y Control de la infección provocada por el Virus de Inmunodeficiencia Humana”. La CONASIDA es un organismo rector de la respuesta nacional frente al VIH-Sida, como parte de la implementación de la estrategia denominada “Los Tres Unos”, promovida por ONUSIDA, en la cual uno de sus componentes es responder a una sola autoridad nacional rectora de la respuesta nacional ante la epidemia de VIH.

La Comisión Nacional contra el Sida está consolidada como la autoridad nacional que articula los esfuerzos y recursos del sector público, del sector privado y de las organizaciones de la sociedad civil involucradas en labores de prevención, atención, monitoreo y evaluación del VIH-Sida.

La Misión es de conducir la respuesta nacional en VIH-Sida proponiendo estrategias que faciliten la coordinación interinstitucional y multisectorial frente a la epidemia, en materia de formulación, ejecución, monitoreo y evaluación de la política de atención integral al VIH-Sida desde un enfoque de género y de Derechos Humanos.

Con base en el Artículo 13 de la Ley de Prevención y Control de la infección provocada por el VIH, se estipulan las siguientes atribuciones de la Comisión:

---

<sup>2</sup> Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Diario Oficial. Tomo 383 Marzo 2009.

[http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/acuerdos/Acuerdo\\_202\\_erradicar\\_discriminacion\\_orientacion\\_sexual.pdf](http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/acuerdos/Acuerdo_202_erradicar_discriminacion_orientacion_sexual.pdf)

<sup>3</sup> Disposiciones para Evitar toda Forma de Discriminación en la Administración Pública, por Razones de Identidad de Género y/o de Orientación Sexual, dado en Casa Presidencial el 4 de mayo de 2010.

<sup>4</sup> Asamblea Legislativa. El Salvador, agosto 2010. <https://www.asamblea.gob.sv/decretos/details/3396>

- Asesorar al Ministerio de Salud en la formulación, ejecución, monitoreo y evaluación de la política de Atención Integral contra el VIH-Sida.
- Proponer estrategias que faciliten la coordinación interinstitucional y multisectorial.
- Divulgar la Política de Atención Integral contra el VIH-Sida.

### Unidad del Programa ITS-VIH

Forma parte de la rectoría del Ministerio de Salud, jerárquicamente depende de la Dirección de Políticas y Gestión de Salud, la cual se deriva del Viceministerio de Gestión y Desarrollo en Salud.

Esta Dependencia cuenta con diferentes Unidades Asesoras:

- a) Unidad de apoyo a proyectos del Fondo Mundial (UAFM)
- b) Comisión Nacional contra el de VIH (CONAVIH) y sus subcomisiones:
  - Subcomisión de Monitoreo y Evaluación de información estratégica de la CONAVIH
  - Subcomisión Técnica Terapéutica
  - Subcomisión de Legislación en VIH de la CONAVIH
  - Subcomisión de VIH en el ámbito Laboral de la CONAVIH
  - Subcomisión de Comunicación de la CONAVIH

Así mismo cuenta con diferentes sub unidades:

- a) Laboratorio Clínico y Unidades móviles de VIH
- b) Monitoreo y evaluación
- c) Educación, promoción y prevención
- d) Atención integral
- e) Apoyo administrativo

Este Programa es el encargado de formular, implementar, monitorear y evaluar las políticas, normativas y lineamientos relacionados a las ITS y al VIH, coordinando con las diferentes dependencias del Ministerio de Salud y otras instituciones del Sistema Nacional de Salud a fin de asegurar el continuo de la atención integral, así como otras instituciones públicas y privadas que intervienen en la respuesta nacional al VIH.

Dentro de sus funciones específicas se encuentran: a) la provisión de servicios de salud integrales y de calidad en la atención del VIH, Coinfección TB-VIH e ITS según normas nacionales, b) Garantizar la provisión de servicios de prevención que reduzcan la transmisión sexual, materno-infantil y sanguínea del VIH e ITS en El Salvador; c) Garantizar, en todos los niveles de atención, la vigilancia epidemiológica

del VIH, ITS, Coinfección VIH-Tb y el monitoreo y evaluación de la respuesta al VIH;

d) Elaborar y proponer, en coordinación con la Unidad de Desarrollo Institucional de la Dirección de Planificación y la Dirección de Regulación, la formulación o actualización de documentos técnico jurídicos del Programa; Generar acciones de promoción del marco legal y político del VIH y los derechos humanos de las personas con VIH y poblaciones en condiciones de mayor vulnerabilidad; e) Implementar la Política Nacional de Salud en materia de VIH e ITS, así como las acciones establecidas en la “Ley de Prevención y Control de la Infección provocada por el Virus de Inmunodeficiencia Humana” y el Plan Estratégico Nacional Multisectorial de ITS-VIH; f) Proveer asistencia técnica y fortalecimiento a los establecimientos de salud, las organizaciones de sociedad civil y poblaciones en condiciones de vulnerabilidad, para la prevención del VIH y promoción y defensa de los derechos humanos; g) Coordinar la respuesta nacional al VIH y garantizar que la acción acelerada de la contención de la epidemia se realice en todos los niveles de atención con la participación de todos los actores y sectores de la sociedad; h) Formular, gestionar y ejecutar proyectos de prevención, atención integral, marco legal, derechos humanos, información estratégica, monitoreo y evaluación relativos a ITS y VIH; i) Elaborar informes técnicos sobre ITS y VIH, promover su difusión y análisis para la toma de decisiones que fortalezcan la respuesta nacional al VIH; j) Presentar informes técnicos y financieros a los cooperantes a fin de sustentar la gestión realizada y la transparencia en la ejecución de proyectos.

**Visión:** El Salvador cuenta con un marco de acción nacional multisectorial para acelerar la respuesta en la erradicación de la transmisión del VIH, así como del estigma y discriminación en todas sus formas, especialmente en las poblaciones claves, asegurando la protección social y la sostenibilidad de las acciones; Avanzando con pasos firmes, eficaces y eficientes hacia la eliminación del VIH en El Salvador en 2030.

**Misión:** Conducir las acciones en la respuesta nacional al VIH y las ITS, garantizando el acceso a la atención de las personas con VIH e ITS con estándares internacionales, previniendo nuevas infecciones con acciones innovadoras; propiciando un entorno de respeto a los derechos humanos, equidad de género y la diversidad sexual, encaminada hacia la eliminación del VIH en El Salvador.

Existen estrategias compartidas con otros programas, buscando la atención integrada, coordinada y complementaria de las personas con VIH o en riesgo de adquirirlo, mediante los siguientes programas de atención a la persona:

- ✓ Atención a la Niñez
- ✓ Atención a los Adolescentes

- ✓ Atención a la Mujer
- ✓ Atención al Adulto Masculino
- ✓ Programa Nacional de Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias

Ejecutores de los componentes estratégicos de:

- ✓ La Salud Sexual y Reproductiva
- ✓ La Prevención y atención a toda forma de Violencia
- ✓ La Atención de la Morbilidad
- ✓ La Salud y la Nutrición
- ✓ La Salud Mental
- ✓ La Salud Oral
- ✓ La Atención Integral de la Discapacidad
- ✓ La Salud Laboral
- ✓ Prevención, atención y control de la tuberculosis

## **Sector Salud en El Salvador**

El Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) está constituido por un conjunto de instituciones que forman parte de la administración pública interrelacionadas e integradas en su funcionamiento, de manera armónica y sistematizada y cuya finalidad es elaborar y ejecutar políticas públicas que garanticen el derecho a la salud de la población<sup>5</sup>. Tiene su fundamento legal en la Ley de Creación del Sistema Nacional de Salud<sup>6</sup> y lo conforman:

Su fundamento legal está en la Ley de Creación del Sistema Nacional Integrado de Salud, aprobada en mayo 2019 por la Asamblea Legislativa en el Decreto No. 30213 y lo conforman según el artículo 6 de la ley:

1. El Ministerio de Salud (MINSAL).
2. El Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS).
3. El Fondo Solidario para la Salud (FOSALUD).
4. El Ministerio de la Defensa Nacional, en lo concerniente al Comando de Sanidad Militar (COSAM).
5. El Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial (ISBM).
6. El Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral (ISRI).

---

<sup>5</sup> Ley de Creación del Sistema Nacional de Salud, Artículo 1.

<sup>6</sup> Decreto Legislativo 442, D. O. N° 214 Tomo N° 377. Fecha: 16 de noviembre de 2007

7. La Dirección Nacional de Medicamentos (DNM).
8. Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología, por medio de la Dirección Nacional de Educación Superior.
9. Un representante de los hospitales del sector privado, debidamente certificados por el Consejo Superior de Salud Pública.

El sector privado de salud se compone de los servicios basados en el libre ejercicio de los profesionales de la salud, laboratorios y hospitales; así como la venta de medicamentos en farmacias reguladas y por los servicios de salud proporcionados por las organizaciones no gubernamentales.

### **Marco de Financiamiento**

El presupuesto ordinario (Ley de presupuesto) para el año 2019 fue de \$ 717, 960,000.000 (considerando todas las fuentes de financiamiento). El 94% de este financiamiento proviene del Fondo General de la Nación, recursos propios que generan los hospitales nacionales y los Fondos de Actividades Especiales, seguido por los préstamos externos y las donaciones, que representaron un 5.9%<sup>7</sup>. Según la Medición del Gasto en Sida año 2019 se encontró que el gasto en el componente VIH, fue de \$20, 800, 601 lo que representa un 3 % del gasto total del MINSAL y un 48% de gasto total de país en Sida.<sup>8</sup>

La disposición de los recursos financieros para la respuesta al VIH ha sido creciente en los últimos años. El Presupuesto público ha crecido y parece haber entrado en fase de meseta.<sup>8</sup>

### **Marcos Internacionales Conductores**

#### **Objetivos de Desarrollo Sostenible**

En septiembre de 2015, los países adoptaron un conjunto de metas para terminar con la pobreza, proteger el planeta y asegurar bienestar para todos, apuntando hacia el 2030, auspiciadas por las Naciones Unidas que han dado un marco y directriz para establecer los objetivos y metas mundiales para la respuesta global al

---

<sup>7</sup> MINSAL, Memoria de Labores 2019-2020. Pg 10

file:///C:/Users/MyE/Downloads/MINSAL\_Informe\_de\_Labores\_2019\_2020.pdf

<sup>8</sup> MINSAL, Medición del Gasto en Sida El Salvador año 2019

VIH surgidos de ONUSIDA en su estrategia 2016 – 2021, participando principalmente en:

Objetivo 3, dirigido a asegurar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades. Particularmente en los objetivos siguientes:

- Para el año 2030, poner fin a la epidemia de SIDA, la tuberculosis, la malaria y enfermedades tropicales desatendidas y el combate a la hepatitis, así como a las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles.
- Poner fin a las muertes prevenibles de los recién nacidos y niños menores de 5 años de edad.
- Reducir la proporción global de la mortalidad materna

Objetivo 5. Alcanzar la equidad de género y empoderar a las mujeres y las niñas.

Objetivo 10. Reducir las inequidades en el acceso a los servicios e insumos.

Objetivo 16. Promover el estado de derecho en los planos nacional e internacional y garantizar la igualdad de acceso a la justicia para todos. Objetivo 17. Asocio para el logro de las metas.

### **Acción acelerada: Metas 90 90 90 y Estrategia “En la Ruta Acelerada para terminar con el sida” ONUSIDA 2016 - 2021**

En 2014 ONUSIDA recoge el consenso mundial de dar por terminada la epidemia de sida para 2030, después de considerar los logros y avances mundiales. Asegura que ya existen las herramientas para poner fin a la epidemia de sida. Esta certeza se basa en una combinación de importantes avances científicos y el cúmulo de lecciones aprendidas a lo largo de más de una década de ampliar la respuesta al sida a escala mundial, así como construir a partir de los logros pasados.

El tratamiento del VIH puede prolongar radicalmente la esperanza de vida de las personas que viven con el VIH y prevenir con eficacia la transmisión del virus. Existen también muchas posibilidades comprobadas para prevenir el VIH además de los medicamentos, entre ellas el uso de preservativos, los cambios conductuales, la circuncisión masculina voluntaria por medios médicos y los programas para los grupos de población clave.

Por primera vez existe un consenso mundial para lograr que el 90% de las personas que viven con el VIH conozcan su estado serológico positivo, que el 90% de las que lo conocen reciban tratamiento y que el 90% de quienes se encuentran en tratamiento para el VIH logren la supresión de la carga vírica para que su sistema inmunitario permanezca fuerte y no presenten más infección. Los objetivos 90–90–

90 son aplicables a los niños y adultos, hombres y mujeres, pobres y ricos, de todas las poblaciones —mientras es preciso alcanzar niveles incluso más altos entre las mujeres embarazadas<sup>9</sup>.

Se establecen 10 objetivos y las metas 90 – 90 – 90 para 2020 y las metas 95 – 95-95 para 2030 con vista a dar por terminada la epidemia de VIH como una amenaza de salud pública y asegura que el logro de estos objetivos podría generar beneficios económicos 15 veces mayores a la inversión necesaria en términos de calidad de vida, evitar nuevas infecciones y evitar muertes prematuras.

### **Directrices de OMS, 2013 y 2015<sup>10</sup> y Tratamiento 2.0 de OMS**

El Salvador ha asumido las Directrices de 2013 de la Organización Mundial de la Salud (OMS), así como el tratamiento 2.0; no obstante, dado que existe nueva evidencia científica donde se mandata el criterio de elegibilidad universal para el inicio de la terapia antirretroviral (Lineamientos de la OMS 2015), la cual ya es un hecho en nuestro país.

En la actual guía clínica para la atención integral en salud de las personas con VIH, se incluyen dichas recomendaciones sobre nuevos medicamentos antirretrovirales en tratamientos de primera, segunda y tercera línea, en todas las poblaciones incluidas embarazadas y mujeres en edad fértil, la OMS recomienda el TAR a todas las personas con VIH, independientemente del recuento de linfocitos T CD4, para reducir la morbilidad y la mortalidad asociadas con la infección por VIH, así como prevenir la transmisión del VIH.<sup>11</sup>

### **FIN A LA EPIDEMIA DE SIDA PARA 2030**

A través de los años se han realizado grandes esfuerzos por cumplir las metas 90 90 90 de ONUSIDA, la experiencia acumulada, el trabajo realizado en los diferentes componentes de VIH, el compromiso político, el activismo comunitario, el progreso

---

<sup>9</sup> ONUSIDA. Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida. Acción Acelerada: Pongamos fin a la Epidemia de sida para 2030. 2014.

<sup>10</sup> WHO. Consolidated Strategic Information Guidelines for HIV in the Health Sector. May 2015.  
WHO. Consolidated Guidelines on the use of Antiretroviral Drugs for Treating and Preventing HIV Infection. Policy Brief. What's New. November 2015.

WHO. Consolidated Guidelines on HIV Testing Services. 5cs: Consent, Confidentiality, Counselling, Correct Results and Connection. July 2015

<sup>11</sup> Ministerio de Salud, Guía Clínica para la atención integral en salud de las personas con VIH, El Salvador año 2020. Pg 10 y 11

en materia de derechos humanos, todo ello nos ha brindado una oportunidad histórica para poner fin a la epidemia de sida como una amenaza para la salud pública para 2030.<sup>12</sup>

Es necesario aumentar el ritmo de trabajo para disminuir la incidencia, la morbilidad y mortalidad por enfermedades asociadas a VIH, así como disminuir la transmisión del VIH. El enfoque de Acción acelerada nos ayudará a llegar a cero.

Los objetivos 90-90-90 se fundamentan en la Acción acelerada, pues persiguen que, para 2020: el 90% de las personas que viven con el VIH conozcan su estado serológico, que el 90% de las que lo conocen tengan acceso al tratamiento, y que el 90% de las personas que lo sigan logren reducir la carga viral, de modo que se refuerce su sistema inmunológico y se reduzca el riesgo de transmisión.

No obstante, pese a todo lo que hemos alcanzado hasta la fecha, todavía queda un largo camino para conseguir las metas: poner fin a la epidemia de sida. Es por ello que para este período 2022-2026 las metas propuestas son más ambiciosas 95 95 95.

No obstante, para ello, es necesario llevar fortalecer las acciones de prevención, ofertar las pruebas de VIH desde los diferentes niveles de atención, así como crear estrategias para la retención en los hospitales de atención y la adherencia en los pacientes con TAR, así como programas para combatir la discriminación; y lograr un compromiso constante para con el respeto, la protección y la promoción de los derechos humanos y la igualdad de género.

---

<sup>12</sup> ONUSIDA, Claves para entender el enfoque de acción acelerada. Poner fin a la epidemia de sida para 2030, Ginebra junio 2015  
[201506\\_JC2743\\_Understanding\\_FastTrack\\_es.pdf](#)

# ANÁLISIS DE SITUACIÓN DEL VIH. CONOCIENDO LA EPIDEMIA

## Epidemiología

Se reporta a nivel nacional, desde 1984 a diciembre del año 2019, un acumulado de 37, 478 casos de VIH, de los cuales según el dato histórico el 38.62% se encuentran en fase de VIH avanzando o Sida y el 61.38% se identificaron como infección por VIH, con un comportamiento que gradualmente ha ido en reducción, pues datos del último quinquenio sugieren que cada vez la proporción de estos casos es menor.

Del total de casos detectados más del 64% se concentran en hombres y 36% en mujeres, al referirnos a tasas de notificación de casos ha sido en el sexo masculino el que mayor tasa a presentado durante muchos años, siendo aproximadamente tres veces mayor que la tasa del sexo femenino.

En términos absolutos, la tendencia de notificación de casos nuevos VIH/SIDA aumentó de manera progresiva en los primeros 17 años hasta el 2001, posteriormente el comportamiento presenta una estabilización con puntos máximos que alcanzan los 2,100 casos anuales y los mínimos en 1,147, no obstante, existe el importante reto por mejorar la sub notificación de casos que no alcanzan a registrarse por los servicios de salud. (Ver figura 2).

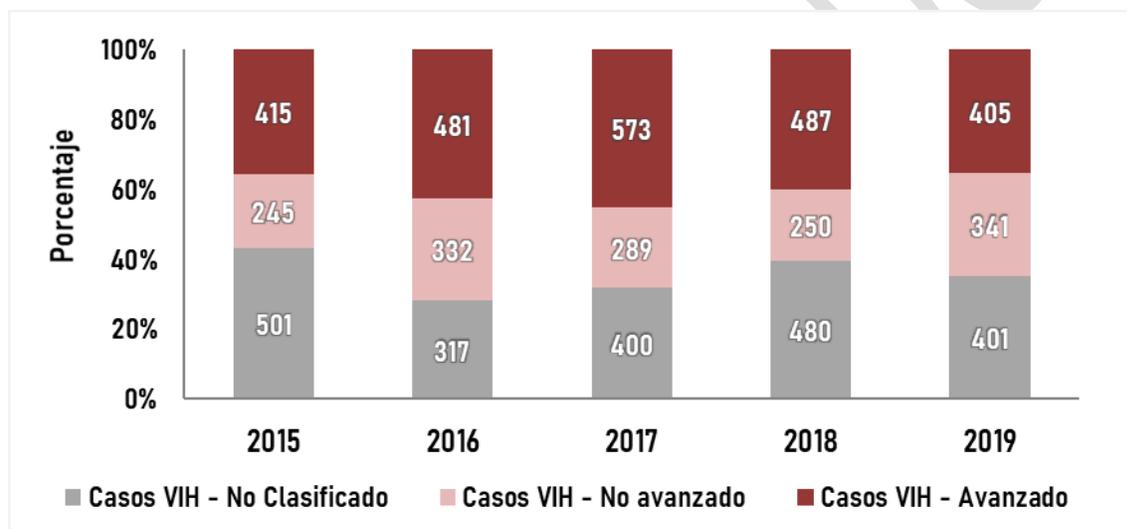
La tendencia de los establecimientos del sistema nacional de salud de registrar 6 casos nuevos por día que se observaba en 2007, ha ido revirtiendo lentamente hasta los **3** casos diarios en diciembre de 2019.



### - Fase de Detección

Con el motivo de fortalecer la definición de caso, a partir del 2015 la clasificación de los casos de VIH pasa a ser realizado por los médicos de las clínicas de atención integral, combinando la parte clínica con el conteo de CD4, debido a que no todas las personas diagnosticadas son vinculadas a establecimientos del MINSAL y que se necesita que el clínico tenga a su disposición al paciente y los estudios pertinentes, solo se logra clasificar cerca del 60% de los casos anuales, para el año 2019 se clasifico al 65% de los 1147 casos lo que representa 746 casos, de estos el 54% de los casos se clasificaron como casos de VIH avanzados. (Ver figura 3)

Figura 3. Situación del VIH y VIH avanzado, El Salvador, 2015 – 2019.



Fuente: Ministerio de Salud, Unidad del Programa de ITS/VIH, Sistema Único de Monitoreo y Evaluación y vigilancia Epidemiológica del VIH-Sida, 2020.

### - Género

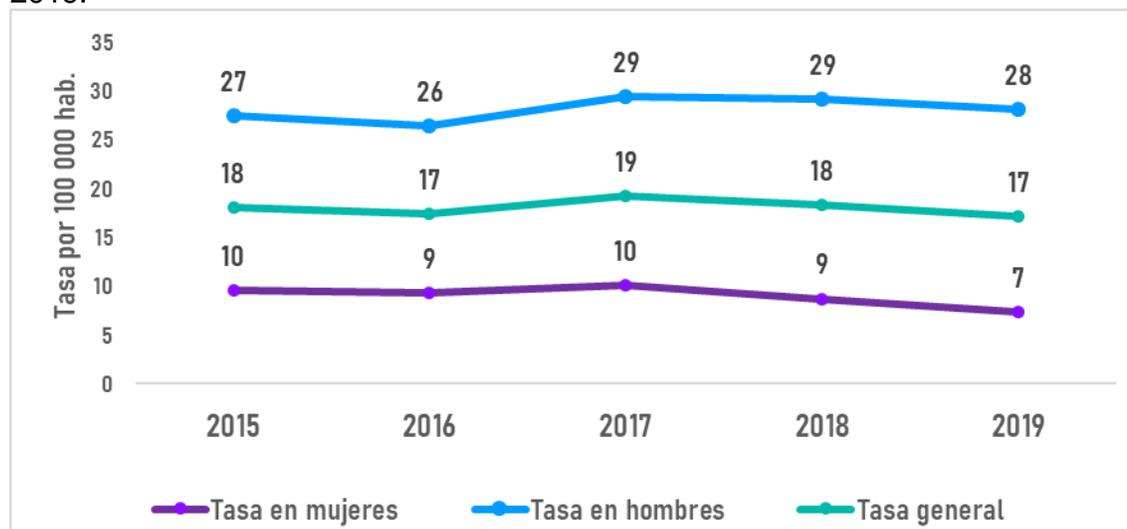
A través del tiempo se ha evidenciado que la mayor tasa de notificación de casos ha sido en el sexo masculino, siendo aproximadamente tres veces mayor que la tasa del sexo femenino.

Durante el periodo de enero del 2015 a diciembre del 2019, se encontró que la tasa general de casos con VIH ha disminuido 1 caso por 100 000 habitantes.

La tasa en mujeres ha disminuido 3 casos mientras que la tasa en hombres ha incrementado 1 caso por cada 100,000 habitantes.

Para el año 2019, la relación de casos nuevos entre hombre – mujer es de aproximadamente 3 hombres por cada mujer diagnosticada (Índice de masculinidad 3:1). (Ver figura 4)

Figura 4. Tasas VIH por 100,000 habitantes según sexo, El Salvador, 2015 – 2019.



Fuente: Ministerio de Salud, Unidad del Programa de ITS/VIH, Sistema Único de Monitoreo y Evaluación y vigilancia Epidemiológica del VIH-Sida, 2020.

### Población clave

Con la apertura de la primera Clínica de Vigilancia Centinela de las Infecciones de Transmisión Sexual (VICITS) en El Salvador en el año 2011, se inició la atención integral dirigida a Poblaciones Claves: Mujeres Trabajadoras Sexuales (TS), Mujeres Trans (Mtrans) y Hombres que tienen Sexo con otros Hombres (HSH), brindando atenciones con calidad, calidez, equidad, con enfoque de Género y de Derechos Humanos, fortaleciendo la prestación de los servicios con respecto a la atención en ITS.

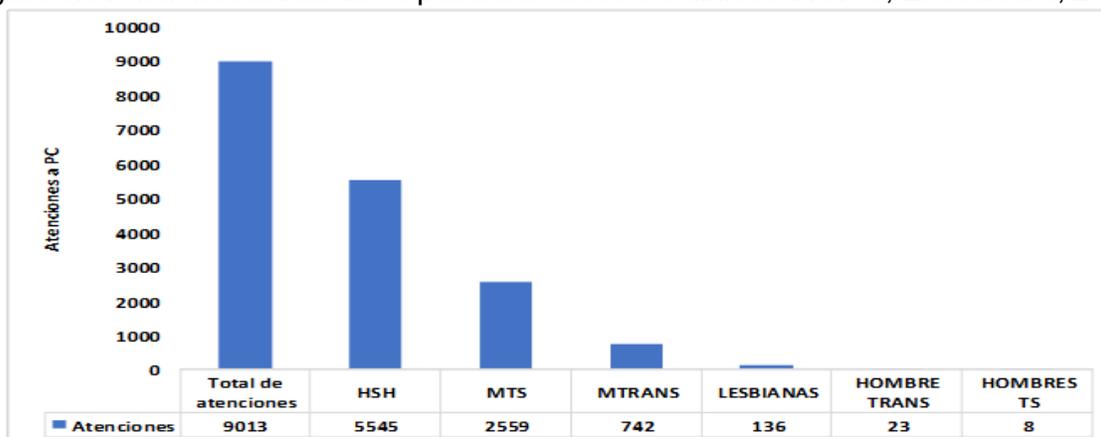
El objetivo principal de las clínicas VICITS es evaluar aspectos de comportamientos, actitudes y prácticas presentados en las poblaciones claves, brindando información epidemiológica sobre las incidencias y prevalencias de las ITS/VIH. Dentro de la prestación de servicios ofertados están: brindar atenciones basándose en prevención combinada, fortaleciendo aspectos de prevención y promoción, realizando diagnóstico etiológico y sindrómico, así como tratamiento de las ITS.<sup>13</sup>

Para el año 2019 se contó con 18 clínicas VICITS distribuidas en todo el país proporcionando una atención diferenciada de acuerdo con las necesidades de salud de las poblaciones clave, brindadas en espacios amigables libres de estigma y discriminación, de manera de garantizar su atención en salud, haciendo más accesibles los servicios de salud a estas poblaciones que habían estado marginadas de la atención por parte de los establecimientos públicos. [Tabla 1](#)

<sup>13</sup> Informe clínicas VICITS 2019

Para el año 2019 en las clínicas VICITS se brindó 9 013 atenciones a poblaciones clave, de las cuales el 61.52% (5 545) corresponde a atenciones brindadas a HSH; seguido de 2 559 (28.39%) a MTS y 742 (8.23%) a Mtrans. (Ver Figura 5)

Figura 5. Atenciones brindadas a población clave en clínicas VICITS, El Salvador, 2019.



Fuente: Ministerio de Salud, Unidad del Programa de ITS/VIH, Informe clínicas VICITS, año 2019.

Tabla 1. Ubicación de clínicas de Vigilancia Centinela de Infecciones de Transmisión Sexual.

Región	Departamento	Establecimiento
Central	La Libertad	UCSFE Santa Tecla Dr. Carlos Diaz del Pinal
		UCSFE La Libertad Puerto de La Libertad
		UCSFI Ciudad Arce
		UCSFI Colón Lourdes
Metropolitana	San Salvador	UCSFE San Jacinto Dr Mauricio Sol Nerio
		UCSFE Dr Juan Alvarenga San Miguelito
		UCSFE San Salvador Barrios
		UCSFI San Salvador Concepción
		UCSFI Apopa
Occidental	Ahuachapán	UCSFI Ahuachapán
	Santa Ana	UCSFE Santa Ana Dr Tomas Pineda Martinez
		UCSFI Santa Ana Casa del Nino
	Sonsonate	UCSFE Sonzacate Dr. Leonardo Alberto Lopez Vigil
Oriental	La Unión	UCSFI La Unión Enf. Zoila E. Turcios de Jiménez
	San Miguel	UCSFE San Miguel
	Usulután	UCSFI Usulután
Paracentral	Cuscatlán	UCSFI Cojutepeque Periférica
	La Paz	UCSFI Santiago Nonualco

Fuente: Ministerio de Salud, Unidad del Programa de ITS/VIH, 2020.

Con el fin de asegurar la mejor atención a las personas de las poblaciones claves, desde el 2019 se ha iniciado la estrategia de formación y adecuación de

establecimientos de salud con Clínicas Amigables, dentro los establecimientos en la red de servicios de salud del primer nivel de atención (UCSF) del MINSAL, generando otros espacios libres de estigma y discriminación hacia las poblaciones claves, permitiendo acercarse a los servicios de salud.

Para el 2020, se realizó un ajuste en las Clínicas VICITS evaluando tanto la demanda de las atenciones como la capacidad instalada de los servicios; en la Región Metropolitana la Clínica VICITS ubicada en la UCSF de Aguilares pasara a convertirse en una Clínica Amigable y se apertura una Clínica VICITS en la UCSF de Apopa, en la Región Central la VICITS ubicada en la UCSF del Coyolito en Tejutla – Chalatenango, pasará a la UCSF de Ciudad Arce; en la Región Paracentral, la VICITS de la UCSF Dr. Carlos Galeano en se trasladará a la UCSF de Santiago Nonualco. (Ver tabla 2)

Tabla 2. Ubicación de las Clínicas Amigables.

Región	Departamento	Establecimiento
Central	La Libertad	UCSFI Quezaltepeque
		UCSFI San Juan Opico
Metropolitana	San Salvador	UCSFI Soyapango Unicentro
		UCSFI San Marcos Dr Roberto Cáceres B
		UCSF San Salvador San Antonio Abad
		UCSFI Aguilares
		UCSFE San Martin
		UCSF SS Zacamil
Occidental	Sonsonate	UCSFI Acajutla
		UCSFI Sonsonate
	Santa Ana	UCSFE Chalchuapa
		UCSFI Metapán

Fuente: Ministerio de Salud, Unidad del Programa de ITS/VIH, 2020.

## Prevalencia de VIH y tamaño de las poblaciones claves

Debido a la necesidad de contar con información estratégica para realizar acciones mejor orientadas a la atención de las poblaciones clave del 2002 al 2016 se han realizado varios estudios, que entre sus objetivos ha estado estimar el tamaño de las poblaciones y la prevalencias de VIH, utilizando ambos datos podemos tener una idea aproximada de la población con VIH que necesitaríamos diagnosticar y vincular a atención integral, resultando según los ultimo estudios: 3,642 TS (8,1% de 44 972 TS), 5,684 HSH (10.5% de 54 140 HSH) y 231 Mtrans (16.2% de 1835 Mtrans). (Ver tabla 3 y 4)

Tabla 3. Prevalencia de VIH en poblaciones clave según año de estudio.

Población	2002	2008	2012	2014	2016
-----------	------	------	------	------	------

<b>Trabajadoras Sexuales</b>	3.2 <sup>14</sup>	5.7 <sup>15</sup>	3.1 <sup>16</sup>	ND	8.1 <sup>17</sup>
<b>Hombres que tienen sexo con hombres</b>	15.3 <sup>18</sup>	10.8 <sup>19</sup>	10 <sup>20</sup>	ND	10.5 <sup>21</sup>
<b>Mujeres transgéneros</b>	ND	25.8 <sup>22</sup>	ND	16.2 <sup>23</sup>	ND

Fuente: construido a partir de datos de estudios en poblaciones clave (ver nota al pie). ND: No dato.

Tabla 4. Estimación de tamaño de población en poblaciones claves.

<b>Población clave</b>	<b>Tamaño de población estimada</b>
<b>Trabajadoras Sexuales</b>	44,972 <sup>17</sup>
<b>Hombres que tienen sexo con hombres</b>	54,140 <sup>20</sup>
<b>Mujeres transgéneros</b>	1,835 <sup>23</sup>

Fuente: construido a partir de datos de estudios en poblaciones clave (ver nota al pie).

## MORTALIDAD

En El Salvador la tasa de mortalidad notificada ha pasado de 6 por 100,000 habitantes en 2006 hasta una tasa de 3 por 100 00 habitantes en el 2015, en general desde el 2015 al 2019 se ha mantenido entre 3 y 4 la tasa de mortalidad, para el 2019 se notificaron 234 casos de muertes por VIH a nivel nacional, mientras que por medio de la estimación de Spectrum se esperaban 622 defunciones relacionadas con VIH, lo que genera de 388 casos de subnotificación estimada. (Ver figura 6)

<sup>14</sup> Estudio Multicéntrico 2002

<sup>15</sup> Encuesta Centroamericana de Vigilancia del Comportamiento Sexual de ITS y VIH 2008

<sup>16</sup> Estudio VICITS 2012

<sup>17</sup> Plan, Estimación de tamaño y encuesta de conocimientos, actitudes y prácticas comportamiento sexual, y sero-prevalencia de VIH en mujeres trabajadoras sexuales en El Salvador 2016

<sup>18</sup> Estudio Multicéntrico 2002

<sup>19</sup> Encuesta Centroamericana de Vigilancia del Comportamiento Sexual de ITS y VIH 2008

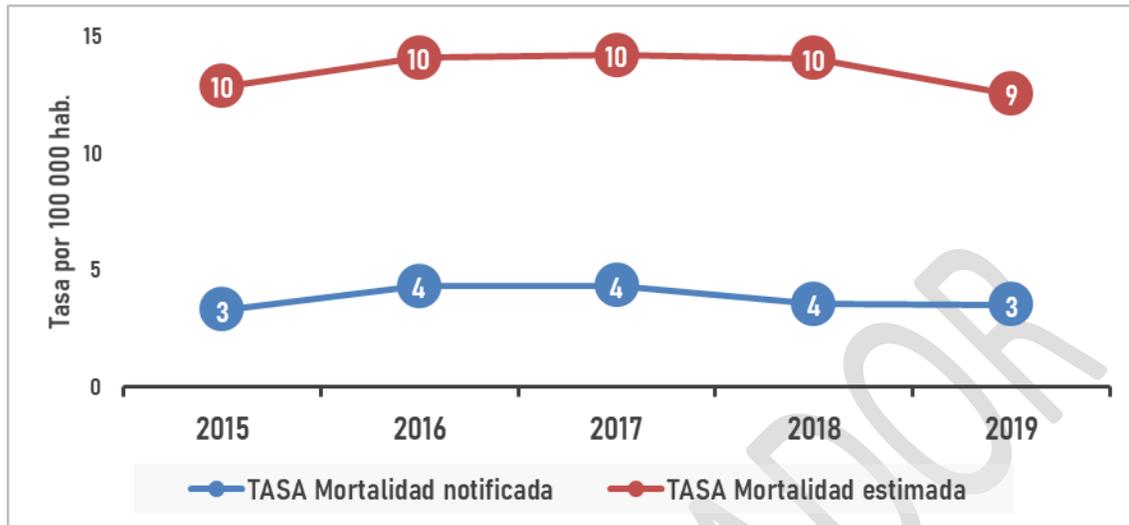
<sup>20</sup> Estimación de tamaño de la población y encuesta de conocimientos, actitudes y prácticas comportamiento sexual, y sero-prevalencia de VIH en hombres que tienen sexo con hombres El Salvador 2016

<sup>21</sup> Estudio VICITS 2012

<sup>22</sup> Encuesta Centroamericana de Vigilancia del Comportamiento Sexual de ITS y VIH 2008

<sup>23</sup> Talla poblacional, comportamiento sexual y prevalencia de VIH TRANS, 2014

Figura 6. Tasa de Mortalidad por VIH, El Salvador, 2015 – 2019.



Fuente: Construido a partir de datos de Ministerio de Salud, Unidad del Programa de ITS/VIH Sistema de Morbi- Mortalidad y Estadísticas Vitales (SIMMOW) 2020, Estimación Spectrum 2019 y Proyecciones y estimaciones de población, Dirección General de Estadísticas y Censos (DIGESTYC) 2014.

De los 234 casos de muertes por VIH notificadas para el año 2019 cerca del 67.52% (158 casos) eran sexo femenino y el 97.44% (228 casos) de los casos eran personas mayores de 25 años.

## RESPUESTA NACIONAL A LA EPIDEMIA

## Objetivos

1. Reducción de nuevas infecciones
2. Reducción de muertes relacionadas a Sida
3. Eliminación de la Transmisión Materno Infantil del VIH y sífilis congénita

**1. Reducción de nuevas infecciones VIH.** Se espera que al aplicar este Plan se reduzcan las nuevas infecciones

INDICADOR	LÍNEA DE BASE	META
<ul style="list-style-type: none"><li>• Tasa de Incidencia estimada de nuevas infecciones VIH por 1000 habitantes.</li></ul>	0.14 2019	0.10 2026

La línea de base la proporciona SUMEVE y la proyección de las nuevas infecciones viene de las estimaciones de Spectrum de 2019..

**2. Incrementar la adherencia a la terapia antirretroviral.** Se espera que al aplicar este Plan se reduzcan la tasa de muertes relacionadas a sida y se prevé que el número absoluto no variará significativamente.

INDICADOR	LÍNEA DE BASE	META
<ul style="list-style-type: none"><li>• Incrementar la adherencia a la terapia antirretroviral</li></ul>	33% (2019) (10,802 personas)	60% (2026) (16,190 personas)

La línea de base la proporciona SUMEVE y de personas en TAR viene de las estimaciones de Spectrum de 2019.

**3. Eliminar la Transmisión Materno Infantil del VIH y la sífilis.**

La definición de la eliminación de la Transmisión Materno Infantil (OMS) representa una tasa de transmisión menor o igual al 2% y una tasa de casos pediátricos de infección por el VIH menor o igual a 0,3 por 1,000 nacidos vivos.

INDICADOR	LÍNEA DE BASE	META
Transmisión Materno Infantil del VIH. Porcentaje estimado de infecciones infantiles por el VIH transmitidas durante el parto de mujeres seropositivas en los últimos 12 meses.	12.13 % Estimaciones Spectrum 2019	Menor o igual al 2% en 2026 (Estimada)

PENM BORRADOR

## Eje estratégico 1. Financiamiento para la Sostenibilidad

Es la gestión de las finanzas para dar y mantener una respuesta pertinente, eficiente y de impacto al nivel de la epidemia del VIH en el país, que se focaliza primariamente en los servicios de prevención y atención para las poblaciones en mayor riesgo de la transmisión del VIH e ITS.

### Acciones Estratégicas /

- 1.1 Gestión integrada para lograr acciones costo efectivas de prevención y atención en VIH.
- 1.2 Movilización de recursos mediante el incremento del presupuesto de fondos públicos para VIH que permita aumentar la proporción de gastos cubiertos con fondos nacionales, cubrir necesidades actuales y el aumento de cobertura requeridos.
- 1.3 Movilización y aseguramiento de recursos mediante la creación de línea del presupuesto público etiquetada para VIH que asegure los recursos necesarios año con año.
- 1.4 Desarrollar procesos de rendición de cuentas programática y financiera.

### Acciones Estratégicas para el Eje estratégico No 1

ACCIONES ESTRATÉGICAS	INDICADORES	META
1.1 Gestión integrada para lograr acciones costo efectivas de prevención y atención en VIH.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gasto en ARV de mayor consumo, pruebas e insumos</li> <li>• Plan de Sostenibilidad Nacional de la respuesta al VIH elaborado</li> </ul> Fuente: MEGAS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ahorro de un 10% por compras eficientes de ARV de mayor consumo.</li> </ul> Fuente: Facturación de ARV de mayor consumo
ACCIONES		RESPONSABLES
Gestión de compras eficientes de medicamentos y reactivos, asegurando el mejor precio, vía diferentes mecanismos.		MINSAL, PNS, SNS, OPS y organismos internacionales, Ministerio de Hacienda, Foro Nacional de Salud.
Utilizar los mecanismos de la OMC para la reducción de costos de medicamentos antirretrovirales que aseguren la asequibilidad de los medicamentos esenciales para la atención integral del VIH de acuerdo a las necesidades del país. ( Uso de las flexibilidades de los ADPICs )		MINSAL, PNS, DGM, OPS y organismos internacionales, Ministerio de Hacienda, Foro Nacional de Salud
Revisión y propuesta de reformas al ordenamiento jurídico nacional relacionado con la propiedad intelectual, para la concesión de licencias obligatorias bajo la razón del interés público.		MINSAL, PNS, Organismos Internacionales.
Identificar barreras legales relacionadas con los impuestos		CONAVIH, MINSAL, PNS,

y/o tasas de los ARV para efectos de lograr reducción a los precios	Organismos Internacionales
Elaborar un Plan de Sostenibilidad Nacional de la respuesta al VIH	CONAVIH, MINSAL, PNS, Organismos Internacionales
Aplicación de la medición del Índice de Sostenibilidad (SID) para identificar las brechas en la sostenibilidad de la respuesta nacional al VIH e identificar los avances en el logro de las metas 95 95 95.	CONAVIH
Realización de la medición del gasto en SIDA para identificar la inversión que el país realiza en la respuesta nacional al VIH	CONAVIH

ACCIONES ESTRATÉGICAS	INDICADOR	META
1.2 Movilización de recursos mediante el incremento del presupuesto de fondos públicos para VIH que permita aumentar la proporción de gastos cubiertos con fondos nacionales, cubrir necesidades actuales y el aumento de cobertura requeridos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aumento en la inversión de fuentes públicas en VIH por año.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Incremento de un 1% anual en el presupuesto para la respuesta al VIH.</li> </ul>
ACCIONES		RESPONSABLES
Análisis de las necesidades proyectadas para cubrir las brechas financieras de la respuesta nacional al VIH		CONAVIH, MCP-ES, SNIS, Ministerio de Hacienda, Dirección General del Presupuesto, Asamblea Legislativa, Organizaciones de Personas Viviendo con VIH.
Analizar los procesos de compra en insumos y reactivos entre nivel central y nivel Hospitalario y establecer parámetros para hacer compras eficientes para el MINSAL		CONAVIH, MCP-ES, SNIS, Ministerio de Hacienda, Dirección General del Presupuesto, Asamblea Legislativa, Organizaciones de Personas Viviendo con VIH.
Elaboración de presupuesto de VIH basado en resultados en los diferentes niveles de atención para el MINSAL. Sesiones de trabajo con el PNS/MINSAL para lograr que el presupuesto anual cuente con objetivos / metas medibles coordinadas con el presupuesto anual de VIH.		CONAVIH, MCP-ES, SNIS, Ministerio de Hacienda, Dirección General del Presupuesto, Asamblea Legislativa, Organizaciones de Personas Viviendo con VIH.
Reuniones de trabajo con el PNS para el proceso de planificación del presupuesto, para que destine todos los recursos nacionales		CONAVIH, MCP-ES, SNIS, Ministerio de Hacienda, Dirección General del

específicamente hacia las áreas geográficas con mayores cargas.	Presupuesto, Asamblea Legislativa, Organizaciones de Personas Viviendo con VIH.
Análisis de monitoreo trimestral y reporte de la ejecución del presupuesto 2022-2024 de ARVs e identificación de aspectos críticos cuando la ejecución presupuestaria para ARV es menor a 70%.	CONAVIH, MCP-ES, SNIS, Ministerio de Hacienda, Dirección General del Presupuesto, Asamblea Legislativa, Organizaciones de Personas Viviendo con VIH.
Cabildeo con el MINSAL, Asamblea Legislativa y Ministerio de Hacienda para solicitar el incremento del presupuesto de VIH a la Asamblea Legislativa, MH, autoridades del MINSAL.	CONAVIH, MCP-ES, SNIS, Ministerio de Hacienda, Dirección General del Presupuesto, Asamblea Legislativa, Organizaciones de Personas Viviendo con VIH.
Taller con el MINSAL y Organizaciones de Sociedad Civil para lograr que la Asamblea Legislativa apruebe financiamiento explícito para VIH en el presupuesto nacional, preferiblemente que incluya programas en cada Ministerio.	CONAVIH, MCP-ES, SNIS, Ministerio de Hacienda, Dirección General del Presupuesto, Asamblea Legislativa, Organizaciones de Personas Viviendo con VIH.
Atraer recursos financieros por medio de canje de deuda (Unión Europea)	CONAVIH, MCP-ES, SNIS, Ministerio de Hacienda, Dirección General del Presupuesto, Asamblea Legislativa, Organizaciones de Personas Viviendo con VIH.

ACCIONES ESTRATÉGICAS	INDICADORES	META
1.3 Movilización y aseguramiento de recursos mediante la creación de línea del presupuesto público etiquetada para VIH que asegure los recursos necesarios año con año.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Número de convenios o acuerdos intersectoriales suscritos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Un Convenio Interinstitucional suscrito entre el ISSS, el MINTRAB y la empresa privada.</li> </ul>
ACCIONES		RESPONSABLES
Aumentar y asegurar la eficacia de la ejecución de los fondos públicos para VIH.		Ministerio de Hacienda, CONASIDA, Secretarías de Estado, ISSS.
Identificar y aplicar procedimientos requeridos para etiquetar el gasto en VIH.		COMURES, ISDEM, CONASIDA, Gobiernos Municipales, Secretarías de

	Estado,
Aplicar sistema de seguimiento y monitoreo de la ejecución presupuestaria con el fin de revisar la eficacia en la ejecución de la asignación presupuestaria.	CONASIDA, ISSS, ANEP, Ministerio de Trabajo, Ministerio de Hacienda, Gobiernos Municipales, Secretarías de Estado.
Construcción de indicadores adecuados, que sean fiables y oportunos, identificar las fuentes de información con las que se cuenta para la construcción de los mismos.	CONASIDA, Ministerio de Salud, Sistema Nacional de Salud, Ministerio de Gobernación, Gobiernos Municipales, ANEP, Organismos Internacionales.
Contraloría social para el seguimiento a la ejecución presupuestaria por las Organizaciones de sociedad civil.	

ACCIONES ESTRATÉGICAS	INDICADORES	META
1.4 Redireccionar recursos de contribuciones existentes (Ejemplo FOSALUD)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Número de entidades públicas, privadas y de sociedad civil cumplen a cabalidad los aspectos fundamentales de la rendición de cuentas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>100% de entidades públicas y de sociedad civil que perciben fondos del erario público elaboran informes de rendición de cuentas.</li> </ul>
ACCIONES		RESPONSABLES
Hacer un mapeo de posibles fuentes de redirección de recursos de contribuciones especiales existentes.		MINSAL, ISSS, Sanidad Militar, ISBM, ONG ´S, CONASIDA, agencias y organizaciones cooperantes y actores de la respuesta nacional al VIH, ONG ´S relacionadas y Plan International.
Elaboración de propuesta técnica y financiera para redireccionar recursos de contribuciones especiales existentes.		
Establecer un mecanismo de diálogo político para abordar el financiamiento específico para el VIH.		
Incorporar iniciativas conjuntas (actores del dialogo político) de ley para la generación de mecanismos específicos de financiamiento para el VIH.		

## **Eje Estratégico 2. Continuo de la Prevención y Atención**

El eje estratégico 2 consta de los siguientes componentes:

- 2.1 Prevención para reducir la vulnerabilidad y el riesgo de VIH e ITS en poblaciones claves, en poblaciones vulnerables y la población en general
- 2.2 Acceso al Diagnóstico con aseguramiento de la calidad
- 2.3 Tratamiento y Atención integral a la persona viviendo con VIH
- 2.4 Adherencia al Tratamiento del VIH

### **Componente 2.1 Prevención para reducir la vulnerabilidad y el riesgo de VIH e ITS en poblaciones claves, en poblaciones vulnerables y la población en general**

Prevención son todos los esfuerzos efectivos para reducir el riesgo de la transmisión del VIH, involucran una combinación de abordajes y medidas biomédicas, de comportamiento y estructurales que se ajustan a la epidemia nacional basadas en los derechos humanos. La prevención combinada, estrategia que será utilizada para la reducción del riesgo de la transmisión del VIH en población clave prioritariamente, incluye abordajes de educación, información y comunicación, distribución sistemática de condones y lubricantes, estrategias de reducción de daño, diagnóstico y tratamiento de ITS, así como la promoción, oferta y toma de la prueba de VIH. Después del análisis de la Consulta Nacional se han retomado los esfuerzos que han demostrado su efectividad, los que se incluyen con los abordajes para una mejor respuesta.

#### **Acciones estratégicas /**

- 2.1.1. Eliminación de la transmisión materno infantil del VIH y la sífilis congénita.
- 2.1.2. Acceso a condones masculinos y lubricantes a base de agua con énfasis en poblaciones clave.
- 2.1.3. Acceso a programas de prevención para la Población clave, población vulnerable y personas con VIH, incluyendo sus parejas sexuales y clientes de trabajadoras sexuales.
- 2.1.4. Descentralizar el modelo de atención de las clínicas VICITS y amigables a Unidades Comunitarias de Salud Familiar Especializadas del MINSAL.

- 2.1.5. Atención, diagnóstico y tratamiento de las Infecciones de Transmisión Sexual.
- 2.1.6. Contribuir al desarrollo del programa de Sangre segura, dentro de un ciclo de aseguramiento de la calidad.
- 2.1.7. Proveer de Profilaxis Post Exposición (PPE personas expuestas al VIH por accidente ocupacional y por violencia sexual.)
- 2.1.8. Promover la educación sexual integral a Jóvenes escolarizados y no escolarizados.
- 2.1.9. Realizar una reingeniería en los grupos de apoyo de personas VIH+ en el marco del alcance de las metas 95 95 95.

ACCIONES ES	INDICADORES	META
2.1.1 Eliminación de la transmisión materno infantil del VIH y la sífilis congénita	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de mujeres embarazadas que viven con el VIH y que recibieron fármacos antirretrovirales para reducir el riesgo de transmisión materno infantil del VIH. LB: 119/ 230= 51.7% GAM 2019</li> <li>• Transmisión materno infantil del VIH: Porcentaje estimado de niños que contraen el VIH mediante transmisión materno infantil entre el número de mujeres que viven con el VIH que han dado a luz en los 12 meses anteriores LB: 44/ 214= 20.38 GAM 2019</li> <li>• Casos de sífilis entre mujeres embarazadas: Cobertura de pruebas sobre sífilis en mujeres que recibieron servicios de atención prenatal (en cualquier visita). LB: 75.6% GAM 2019</li> <li>• Porcentaje de mujeres que acuden a servicios de atención prenatal durante un determinado periodo con serología de sífilis positiva que recibieron tratamiento adecuado. LB: 40% GAM2019</li> </ul>	<p>90 %</p> <p>&lt;2%</p> <p>90%</p> <p>80%</p>
ACCIONES		RESPONSABLES
Fortalecer el Comité Intersectorial para la ETMI de VIH y sífilis congénita,		CONAVIH, Ministerio de Salud, Sistema Nacional de Salud (SNS): ISSS, SM, ISBM. ISDEMU, Organizaciones de la Sociedad Civil, Ciudad Mujer, empresas y

	organizaciones cooperantes.
Asegurar el inicio temprano de ARV para embarazadas con VIH, utilizando el esquema B + OMS	Ministerio de Salud, RIISS, Regiones de Salud; SNS, Sociedad Civil y sus ONG's, empresas, ISDEMU, Ciudad Mujer.
Elaborar un plan de mejora de las competencias de recursos humanos para la ETMI	Ministerio de Salud, RIISS, Regiones de Salud; Sistema Nacional de Salud
Promover el incremento del uso de métodos de Planificación Familiar en las mujeres con VIH que no desean embarazo,	Ministerio de Salud, RIISS, Regiones de Salud, SNS, PASMO.
Elaborar el Plan anual de actividades de ETMI y sífilis congénita, el Plan de Adquisiciones, Plan Anual de Seguimiento, Monitoreo y Evaluación en acuerdo al Plan Nacional de Monitoreo y Evaluación.	Ministerio de Salud, ISSS, Sanidad Militar, ISBM
Evaluar la gestión y resultados de la ETMI y sífilis congénita, asegurando que se colecta la información requerida para la formación de los indicadores de la estrategia.	Ministerio de Salud, ISSS, Sanidad Militar, ISBM,
Garantizar la participación interagencial e intersectorial para la ETMI y sífilis congénita	CONAVIH, PNS.

ACCIÓN ESTRATÉGICA	INDICADORES	META
2.1.2 Acceso a condones con énfasis en poblaciones clave.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uso del preservativo entre los profesionales del sexo: Porcentaje de profesionales del sexo que declara haber utilizado un preservativo con su último cliente LB: 91.9% GAM 2019</li> </ul>	95%
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uso del preservativo entre hombres que tienen relaciones sexuales con hombres: Porcentaje de hombres que declara haber utilizado un preservativo durante su último coito anal con una pareja masculina LB: 45.9 % GAM 2019</li> </ul>	80%
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uso del preservativo entre las personas transgénero: Porcentaje de personas transgénero que reportan haber utilizado el preservativo durante su última relación sexual o última ocasión en que practicaron sexo anal LB: 65.3%</li> </ul>	80%

ACCIONES	RESPONSABLES
Actualizar e implementar la Estrategia Nacional de Condonos.	MINSAL, MCP- ES, PLAN Internacional, PASMO, Secretaría de Inclusión Social.
Implementar la adquisición, distribución y condiciones de almacenamiento de condones masculinos y femeninos, mantas de látex, y lubricantes hidrosolubles (en sachet y tubo), que garanticen su disponibilidad y accesibilidad permanente.	MINSAL, PASMO, MCP-ES, Plan Internacional.
Garantizar el acceso de las poblaciones claves a condones masculinos y femeninos, matas de latex, lubricantes hidrosolubles (en sachet y tubo), así como actualizar los materiales educativos con énfasis en auto cuidado, derechos humanos y atención de ITS/VIH.	MINSAL, ISSS, PASMO, Clínicas Plan Internacional, Sanidad Militar y Bienestar Magisterial
Garantizar a personas privadas de libertad el acceso a condones masculinos y femeninos, mantas de latex y lubricantes Hidrosolubles (en Sachet y tubo)	
Elaborar campañas informativas dirigidas a la población general sobre el uso consistente y persistente de condones masculinos y femeninos, mantas de latex y lubricantes hidrosolubles (en sachet y tubo)	
Diseñar y producir material educativo para prevención de ITS, hepatitis virales (B y C) y VIH y coinfección VIH/TB	MINED, ONG´s.
Integrar todos los sistemas de recolección de la información, con e fin de realizar actividades de evaluación, monitoreo y seguimiento de la estrategia, actividades e impacto alcanzado en poblaciones claves	Sistema Integrado de Salud

X

ACCIONES ESTRATÉGICAS	INDICADORES	META
2.1.3 Acceso a programas de prevención para la Población clave, población vulnerable y personas con VIH, incluyendo sus parejas sexuales y clientes de trabajadoras sexuales.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acceso a programas de prevención:</li> <li>• Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres: LB 38.95%</li> <li>• Mujeres trans: LB 87%</li> <li>• Trabajadores y trabajadoras sexuales alcanzados por programas de prevención 17.26%</li> </ul>	HSH: 95% Trans: 95% TS: 55%
ACCIONES	RESPONSABLES	
Ampliar la estrategia de prevención en lugares de mayor concentración de acuerdo a perfiles epidemiológicos y sociales de la población clave y vulnerable.	Sistema Nacional Integrado de Salud, MCP-ES, Plan	

	International, PASMO, OPS, ISSS. ONG's
Ejecutar los programas de prevención en los establecimientos del primer nivel de atención de las instituciones del sector salud.	MINSAL
Elaborar en conjunto con el sector educativo, programa de prevención de ITS/ VIH, con enfoque de derechos humanos y no discriminación hacia la comunidad LGBTI en los Centros Escolares	Sistema Nacional Integrado de Salud y MCP - ES

ACCIONES ESTRATÉGICAS	INDICADORES	META
2.1.4 Descentralizar el modelo de atención de las clínicas Amigables a las Unidades Comunitarias de Salud Familiar del MINSAL.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Número de UCSF del MINSAL que brinda atención con modelo amigable/ Número de UCSF</li> </ul> <p>LB: 12 Clínicas Amigables</p>	4 por año
ACCIONES		RESPONSABLES
Actualizar y socializar los Lineamientos de atención a las poblaciones claves de las clínicas VICITS a todo el personal de salud.		Sistema Integrado de Salud y MCP - ES
Continuara con el Desarrollo de programas de formación del recurso humano para la reducción del estigma y discriminación hacia poblaciones claves en todos los establecimientos de Salud.		Sistema Integrado de Salud y MCP - ES
Crear mecanismos efectivos de referencia entre el sistema Nacional Integrado de Salud, clínicas VICITS y/o Clínicas Amigables.		MINSAL, ONG's y MCP - ES
Incrementar las actividades de coordinación entre las Clínicas VICITS/Amigables con las organizaciones de la Sociedad Civil, para las acciones de movilización social, incluidas la promoción y realización de jornadas de atenciones intra y extra murales.		MINSAL, ONG'S, MCP-ES
Realizar actividades de monitoreo y evaluación periódica de las oportunidades de atención y los resultados de la descentralización del modelo de clínica amigable, en conjunto con las Regiones de Salud.		Sistema Nacional Integrado de Salud, MCP – ES y ONG's.

ACCIONES ESTRATÉGICAS	INDICADORES	META
2.1.5 Implementar la búsqueda activa de parejas o contactos de personas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Número de parejas o contactos de personas con VIH e ITS</li> </ul>	

con VIH e ITS	detectados / Entre el número de casos nuevos LB: pilotaje con implementadores de UVG, SECOMISCA e intrahealth	
<b>ACCIONES</b>		<b>RESPONSABLES</b>
Socializar lineamientos de búsqueda de contactos de personal con VIH e ITS a todo el personal de salud.		Sistema Nacional Integrado de Salud y MCP - ES
Realizar actividades de búsqueda de contactos de personas con VIH e ITS en los casos nuevos y conocidos		Sistema Integrado de Salud y MCP - ES
Incrementar las actividades de coordinación entre las clínicas VICITS y amigables con las organizaciones de la sociedad civil para la búsqueda de contactos de VIH e ITS a nivel intra y extra mural		MINSAL, ONG's y MCP - ES

ACCIONES ESTRATEGICAS	INDICADORES	META
2.1.6 Atención diagnóstico y tratamiento de las Infecciones de Transmisión Sexual	Porcentaje de adultos con sífilis: LB: 31.2% Porcentaje de Hombres con Gonorrea: LB: 17.6%% Porcentaje de Adultos con Hepatitis B: LB: 1.14%% Porcentaje de Adultos con hepatitis C: LB: 1.14%	
<b>ACCIONES</b>		<b>RESPONSABLES</b>
Capacitar al personal de salud en el manejo, diagnóstico y tratamiento de ITS, priorizando poblaciones clave y vulnerables.		Sistema Nacional Integrado de Salud, Clínicas VICITS y Amigables.
Realizar pruebas para diagnóstico de VIH y otras ITS a todos los que presentan síntomas de ITS		
Garantizar tratamiento a las personas que se presentan con síndrome de ITS.		
Actualizar y socializar los lineamientos para el manejo de las ITS y asegurar el abordaje oportuno de las parejas de personas tratadas por ITS.		
Evaluar la gestión y resultados del Manejo de las ITS		

XX

ACCIONES ESTRATÉGICA	INDICADORES	META
----------------------	-------------	------

2.1.7 Contribuir al desarrollo del programa de Sangre segura	<ul style="list-style-type: none"> <li>Porcentaje de unidades de sangre donada que se analiza, para la detección de VIH y otras ITS (Sífilis, Hepatitis B y C) con criterios de aseguramiento de la calidad. LB. 100%</li> </ul>	100%
<b>ACCIONES</b>		<b>RESPONSABLES</b>
Actualizar al personal de los bancos de sangre en el diagnóstico de VIH e ITS, dando seguimiento al ciclo de aseguramiento de la calidad en el tamizaje de los donantes.		MINSAL, ISSS, SM, Cruz Roja Salvadoreña, ISBM, OPS, CSSP y agencias de cooperación externa.
Aportar al fortalecimiento de las medidas universales de bio-seguridad y promover la donación altruista		
Realizar jornadas de actualización continua en la Red de Bancos de Sangre, pública y privada en temas de bioseguridad y diagnóstico de ITS con enfoque de aseguramiento de la calidad.		
Contribuir y aportar en el desarrollo de la cadena de suministros en lo relativo a reactivos para el tamizaje y aseguramiento de la calidad del programa de sangre segura con la detección de VIH y otras infecciones con vías de transmisión por transfusiones de los diferentes hemocomponentes.		

ACCIONES ESTRATÉGICA	INDICADORES	META
2.1.8 Realizar actividades encaminadas en la adecuada información y socialización sobre la profilaxis pre exposición PrEP y Evaluar la implementación de la PrEP en las CAI	<p>Número de jornadas científicas encaminadas a la investigación, socialización e implementación paulatina de la profilaxis pre exposición %</p> <p>Porcentaje de personas que se les ha cumplido PrEP en las CAI</p>	
<b>ACCIONES</b>		<b>RESPONSABLES</b>
Revisar actividades científicas encaminadas a revisar bibliografía sobre la implementación de la profilaxis pre exposición de acuerdo con las últimas recomendaciones internacionales		Personal de salud del Sistema Integrado de Salud y Unidad de Programa ITS/VIH.
Realizar grupos focales encaminados para la discusión científica de la profilaxis pre exposición PrEP		
Realizar estimación de la cantidad de usuarios a quienes se les brindará PrEP: calcular para año uno, dos y tres		PLAN Internacional -MINSAL-OPS-USAID-MCP

Realizar prueba piloto para la implementación de la profilaxis pre exposición PrEP, en el año uno.	PLAN Internacional -MINSAL-MCP-ES
Evaluar resultado de la prueba piloto en año dos	PLAN Internacional -MINSAL-MCP-ES
Socializar el informe final de prueba piloto, al personal de salud.	Unidad de Programa ITS/VIH; Sistema Nacional Integrado de Salud, Clínicas VICITS, Amigables y ONG's
Evaluar implementación en Regiones de Salud u Hospitales u en una Clínica de Atención a Personas de la Diversidad Sexual	PLAN Internacional - MINSAL-Clínica de Atención Integral (personas de la diversidad sexual)
Elaborar protocolo de implementación de la profilaxis Pre exposición PrEP	Personal de salud del Sistema Nacional Integrado de Salud y Unidad de Programa ITS/VIH.
Elaborar lineamiento técnico de atención a personas que solicitan la profilaxis pre exposición (PrEP)	Unidad de Programa ITS/VIH; Sistema Nacional Integrado de Salud, Clínicas VICITS, Amigables y ONG's
Capacitar al personal de salud sobre los lineamientos de atención a personas que solicitan la PrEP	MINSAL-PLAN Internacional - Sociedad Civil-MCP-ES
Compra de insumos y reactivos para la implementación de la PrEP.	PLAN Internacional - MINSAL-Sociedad Civil-MCP-ES
Capacitar al personal médico sobre el uso de la PrEP y los criterios que debe cumplir el usuario para recibir la PrEP	MINSAL- PLAN Internacional - Sociedad Civil-MCP-ES
Realizar estudio de factibilidad de la aplicación de la PrEP, para garantizar la sostenibilidad y evitar nuevas infecciones.	MINSAL- PLAN Internacional - USAID- MCP-ES-Agencias de Cooperación.
Aperturar clínica de atención a la diversidad sexual especializada, de asocio-público privado, que oferte PrEP y otras pruebas de diagnóstico, pruebas de seguimiento, entre otros.	MINSAL-PLAN Internacional - USAID- MCP-ES-Agencias de Cooperación

Fortalecimiento de clínicas ya existentes de la sociedad civil para la atención de poblaciones de la diversidad sexual, que oferten PrEP y otras pruebas de diagnóstico, pruebas de seguimiento, entre otros.	MINSAL- PLAN Internacional - USAID- MCP-ES-Agencias de Cooperación
---	--

ACCIONES ESTRATÉGICAS	INDICADORES	METAS
2.1. 9 proveer de Profilaxis Post Exposición (PPE personas expuestas al VIH por accidente ocupacional y por violencia sexual.)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• % de establecimientos que proporcionan la PPE.</li> <li>• % de personas expuestas al VIH por accidente laboral que reciben PPE.</li> <li>• % de personas que han sufrido violencia sexual, reciben PPE.</li> </ul> <p>LB:</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El 100% de Hospitales ofrecen PPE para accidentes laborales y para personas que han sufrido violencia sexual.</li> <li>• 100 % de accidentes laborales con exposición al VIH reciben PPE.</li> <li>• 90 % de personas que han sufrido violencia sexual que, reciben PPE.</li> </ul>
ACCIONES		RESPONSABLES
Actualizar o revisar la Guía Clínica de la Profilaxis Post Exposición de acuerdo con las últimas recomendaciones internacionales.		Personal de Salud del SNS, personal de salud relacionado a VIH del SNS. UTE
Aumentar cobertura de PPE a los 31 hospitales de MINSAL, asegurando la provisión de los Kit de PPE.		MINSAL
Protocolo de Atención a la Profilaxis Post Exposición al VIH para Víctimas de Violencia Sexual		MINSAL, UTE, ONG´s
Implementar acciones de divulgación sobre la Ruta de Atención para la provisión de la PPE en situaciones de violencia sexual		MINSAL, UTE, ONG´s
Implementar programas o actividades de prevención y atención de la violencia sexual en centros penales		DGCP y MINSAL, ONG´s

ACCIONES ESTRATÉGICAS	INDICADORES	META
2.1.10 Promover la educación sexual integral a Jóvenes.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de mujeres y hombres jóvenes de 15 a 24 años que identifica correctamente formas de prevenir la transmisión sexual</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 60%</li> </ul>

	de ITS y VIH, LB: 39.8% GAM 2019	
ACCIONES		RESPONSABLES
Realizar estudios situacional sobre conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con el VIH en centros escolares.		MINED, Instituto Nacional de Salud. Y Programa de Adolescentes
Capacitar a docentes en prevención del VIH en el marco de la salud sexual integral		MINED, Agencias de Cooperación y Programa de Adolescentes
Asegurar la implementación de la currícula de prevención en ITS/VIH y Diversidad sexual en estudiantes de primaria, hasta escuelas formadoras de recursos de salud		MINED, INJUVE, Iglesias, Concejos Municipales, ADESCOS y Programa de adolescentes
Promover coordinaciones intersectoriales para alcanzar a jóvenes no escolarizados en procesos formativos sobre prevención de VIH e ITS con abordajes unificados.		INJUVE, Iglesias, Concejos Municipales, ADESCOS.
Articular los esfuerzos de trabajo con las organizaciones rurales y urbanas de jóvenes para fortalecer el tema de VIH, otras ITS y sexualidad.		PLAN- SNIS-Agencias Cooperantes-Sociedad Civil
Usar redes sociales y aplicaciones informáticas (alianzas con Call Center) diseñar campaña dirigida a jóvenes en temas de prevención y atención por ITS y VIH.		PLAN- SNIS-Agencias Cooperantes-Sociedad Civil
Crear estrategias que aseguren la información adecuada para la realización de la prueba de VIH, en población joven.		PLAN Internacional - SNIS- Agencias Cooperantes- Sociedad Civil
Brindar acompañamiento Psicológico a jóvenes con VIH		PLAN Internacional - SNIS- Agencias Cooperantes- Sociedad Civil
Coordinar actividades de prevención del VIH e ITS con el Programa Nacional de Jóvenes		PLAN Internacional - SNIS- Agencias Cooperantes- Sociedad Civil

ACCIONES ESTRATÉGICAS	INDICADORES	META
2.1.11 Realizar una reingeniería en los grupos de apoyo de personas VIH+ en el marco del alcance de las metas 95 95 95	<ul style="list-style-type: none"> <li>• % de organizaciones de la sociedad civil promoviendo la corresponsabilidad y autocuidado de la salud sexual</li> <li>• % de grupos de apoyo que son intervenidos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 95% Supresión de Carga viral</li> </ul>
ACCIONES		RESPONSABLES
Elaboración de una Guía para el Manejo de Grupos de Apoyo basado en estrategias innovadoras para una respuesta acelerada a la epidemia.	Promover y fortalecer a nuevos liderazgos dentro de los Grupos de Apoyo para que realicen un rol activo con sus pares y en su comunidad.  Realizar acciones de desarrollo profesional con líderes y lideresas con VIH o de poblaciones en riesgo para fortalecer redes de oportunidades de formación en IEC para el cambio de conducta; continuando con procesos de sensibilización hacia la corresponsabilidad y autocuidado de la salud sexual.  Fortalecer los temas relacionados de Derechos Humanos, riesgo social, violencia, uso de tabaco, alcohol y drogas, adherencia, auto-cuido y corresponsabilidad.	PASMO, Organizaciones de la Sociedad Civil, PDDH, Escuelas de formación, instituciones.
Fortalecer la estrategia del promotor par en las clínicas de atención integral		
Brindar programas de acompañamiento y atención a personas con VIH que padecieron o fueron afectados por el COVID.		
Crear e implementar grupos de apoyo virtuales, facilitados por especialistas en diferentes áreas de salud y coordinados por líderes y lideresas del sector de personas con VIH.		
Crear redes de apoyo virtuales entre los diferentes grupos de apoyo de hospitales		SNIS- PLAN Internacional - MCP-ES-Agencias de Cooperación  SNIS- PLAN Internacional - MCP-ES-Agencias de Cooperación  SNIS- PLAN Internacional - MCP-ES-Agencias de Cooperación  SNIS- PLAN Internacional - MCP-ES-Agencias de Cooperación

Gestión de consentimiento informado para el desarrollo de todas las actividades de comunicación y realización de talleres virtuales.	SNIS- PLAN Internacional - MCP-ES-Agencias de Cooperación
Descentralizar los grupos de apoyo de jóvenes con VIH que pertenecen a las clínicas TAR de los diferentes hospitales	SNIS- PLAN Internacional - MCP-ES-Agencias de Cooperación
Establecer un programa de entrenamiento definido en adherencia dirigido a personas con VIH, tomando en cuenta los resultados de estudios realizados y de las visitas de monitoreo rutinario a los grupos de apoyo.	SNIS- PLAN Internacional - MCP-ES-Agencias de Cooperación
Entrenamiento en el uso de tecnología de comunicación para garantizar un abordaje efectivo a las personas con VIH, que permita superar los retos planteados por la Pandemia.	PLAN Internacional - MINSAL-Agencias de Cooperación
Elaboración de materiales virtuales para el trabajo con las personas que integran los grupos de apoyo.	PLAN Internacional - MINSAL-Agencias de Cooperación
Actualización de material existente sobre adherencia.	PLAN Internacional - MINSAL-Agencias de Cooperación
Establecer redes de psicólogos, educadores y referentes de VIH que permitan el trabajo en redes para la mejora de la atención de las personas viviendo con VIH	SNIS- PLAN Internacional - Agencias de Cooperación
Realizar un diagnóstico de los grupos de apoyo para luego hacer una propuesta para su funcionamiento.	SNIS- PLAN Internacional - Agencias de Cooperación
Fortalecer la comunicación entre la CAI y grupos de apoyo. A través de dotación de equipo multimedia que favorezca la comunicación virtual, disminuyendo el impacto de la pandemia por COVID 19.	SNIS- PLAN Internacional - Agencias de Cooperación
Readecuar espacios en las CAI para reuniones de grupos de apoyo	SNIS- PLAN Internacional - Agencias de Cooperación

## **Componente 2.2 Acceso a Diagnóstico Temprano con aseguramiento de la calidad. Conociendo el Status VIH**

Este componente toma una importante función en la cadena del continuo de atención, pues es el disparador de la misma, ya que se requiere que las personas con VIH, conozcan su diagnóstico para ser vinculados a la atención y puedan tener acceso a tratamiento específico. La meta es que el 95% de las personas con VIH, conozcan su estado. Este eslabón forma el Segundo pilar del Continuo de Atención.

En el presente período se espera además que las personas de la población clave y de la población vulnerable alcancen el 95% de cobertura en realizarse la prueba y conocer su diagnóstico para VIH, por lo que, las acciones de este Plan la harán disponible y accesible prioritariamente para estas poblaciones, así como para el resto de la población. Este acceso incluye que las personas no experimenten estigma o discriminación, sino un ambiente de confianza, confidencialidad y privacidad; y en ningún momento su carácter es obligatorio. La prueba VIH es administrada en un servicio articulado a la consejería, mediante la cual se exponen y discuten los beneficios de ésta y la prevención del VIH e ITS, en un marco de respeto a los derechos humanos.

Acciones estratégicas de Acceso a Diagnóstico Temprano de VIH con aseguramiento de calidad. Conociendo el Status VIH

- 2.2.1 Fortalecer las estrategias en la búsqueda de casos e indicación de la prueba de VIH para que toda persona positiva conozca su diagnóstico.
- 2.2.2 Incrementar la Toma de Prueba VIH a poblaciones clave, sus parejas sexuales y otras personas, familias y comunidades vulnerables en departamentos de mayor incidencia de VIH.
- 2.2.3 Fortalecer y replantear la estrategia para la toma de prueba de VIH en el Lugar de Trabajo a través de las Clínicas Empresariales del ISSS.
- 2.2.4 Fortalecer la consejería de la prueba de VIH
- 2.2.5 Fortalecer y expandir la realización de pruebas duales VIH – Sífilis para la ETMI, poblaciones claves, PPL y otros.

2.2.6 Mantener y fortalecer la oferta de pruebas diagnósticas y de seguimiento para VIH e ITS dentro del marco de aseguramiento de la calidad.

ACCIONES ESTRATÉGICAS	INDICADORES	META
2.2.1 Fortalecer las estrategias en la búsqueda de casos e indicación de la prueba de VIH para que toda persona positiva conozca su diagnóstico.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Porcentaje de PV que han sido diagnosticadas con la infección de VIH y conocen su estado serológico y porcentaje respecto del total de personas con VIH: total y desagregado por población clave. (Segundo Pilar de la Cascada de Atención) LB: 71.7% Cascada del Continuo de Atención VIH</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>95 % de personas VIH+ conocen su diagnóstico</li> </ul>
ACCIONES		RESPONSABLES
Realizar prueba piloto sobre la implementación de auto test de VIH en el año uno		PLAN Internacional-MINSAL
Evaluar resultados de la prueba piloto del autotest de VIH en el año dos		PLAN Internacional-MINSAL
Implementar la estrategia del autotest en el año tres		PLAN Internacional-MINSAL
Adquirir insumos de laboratorio para la aplicación de pruebas autotest		PLAN Internacional-MINSAL
Establecer lugares en los cuales se desarrollará el plan piloto para la aplicación del autotest		PLAN Internacional-MINSAL
Actualizar y definir los lineamientos para la vinculación de pacientes que resulten positivos con el autotest.		MINSAL
Coordinar y realizar capacitaciones virtuales con personal dependientes de farmacias sobre el autotest.		CSSP-PLAN Internacional -MINSAL-Sociedad Civil
Implementación del nuevo algoritmo diagnóstico VIH en todos los niveles de atención del MINSAL, previa aprobación por las autoridades.		SNIS- PLAN Internacional -Sociedad Civil
Socialización del nuevo algoritmo diagnóstico al personal de salud de todos los niveles de atención		SNIS- PLAN Internacional -Sociedad Civil

Capacitación a consejeros y médicos sobre el nuevo algoritmo diagnóstico.	SNIS- PLAN Internacional -Sociedad Civil
Compra de reactivos e insumos de laboratorio para el desarrollo del nuevo algoritmo diagnóstico en todos los niveles de atención	SNIS- PLAN Internacional -Sociedad Civil
Ofertar de forma masiva la prueba de VIH a través de plataformas y medios virtuales existentes para las poblaciones claves.	PLAN Internacional -SNIS-Sociedad Civil
Crear estrategias que permitan identificar líderes que conecten a poblaciones clave para la toma de pruebas de VIH	PLAN Internacional -SNIS-Sociedad Civil
Realizar actividades de promoción y toma de pruebas con el nuevo algoritmo diagnóstico en los diferentes bares del país	PLAN Internacional - Sociedad Civil-MINSAL
Entrega de insumos de prevención (condones, lubricantes) a las personas de la población clave que se realicen la prueba de VIH	PLAN Internacional - Sociedad Civil-MINSAL
Realizar actividades intra y extramurales de toma de prueba de VIH (con el nuevo algoritmo diagnóstico) en los diferentes niveles de atención, especialmente en las clínicas VICITS y amigables	PLAN Internacional -SNIS-Sociedad Civil
Crear estrategias para el fortalecimiento en las UCSF sobre la búsqueda de contactos.	PLAN Internacional -SNIS-Sociedad Civil- Cooperación Externa
Coordinación con las ONG para fortalecer la búsqueda y vinculación de casos positivos	PLAN Internacional -SNIS-Sociedad Civil- Cooperación Externa
Fortalecer las capacidades técnicas del personal de salud de todos los niveles de atención en la Estrategia de búsqueda y notificación asistida a parejas (NAP).	PLAN Internacional -SNIS-Sociedad Civil- Cooperación Externa
Fortalecer la estrategia NAP con el acompañamiento a las poblaciones Trans, HSH y MTS	PLAN Internacional -SNIS-Sociedad Civil- Cooperación Externa
Promover desde el primer nivel de atención, el ofrecimiento de la prueba de VIH en la población masculina que hace uso de los servicios de salud.	MINSAL, RIISS, ISSS.
Introducir el uso de las tecnologías de información y comunicación para la difusión de	CONAVIH, MINSAL, ISSS, Sociedad Civil y sus

mensajes promoviendo la toma de la prueba de VIH.	ONG's relacionadas, empresa privada, Medios de comunicación.
Promover el involucramiento del sector privado para la oferta y realización de pruebas de VIH dentro del marco de aseguramiento de la calidad y el reporte de estas en SUMEVE	MINSAL, Laboratorios Privados

ACCIONES ESTRATÉGICAS	INDICADORES	META
2.2.2 Incrementar la Toma de prueba VIH a poblaciones clave y sus parejas sexuales.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de MTS que se sometió a la prueba del VIH en los últimos 12 meses y conoce los resultados. LB: % .</li> <li>• Porcentaje de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres que se sometió a la prueba del VIH en los últimos 12 meses y conoce los resultados. LB:</li> <li>• Porcentaje de personas transexuales que se sometió a la prueba del VIH en los últimos 12 meses y conoce los resultados. LB:</li> <li>• <b>Porcentaje de PPL que se sometió a la prueba del VIH en los últimos 12 meses y conoce los resultados</b> LB:</li> </ul>	TS: 85%  HSH: 85%  Trans: 85%  PPL: 80%
ACCIONES		RESPONSABLES
Promover la auto prueba de VIH con Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, mujeres trans y trabajadoras del sexo		PLAN Internacional -MINSAL
Implementar el uso de pruebas rápidas auto - administradas para la detección de casos de VIH en ambientes externos a la prestación de salud, cuyos resultados reactivos pendientes de confirmar sean sometidos al algoritmo oficial vigente en el SNIS.		MINSAL, ISSS, ONG's, CSSP
Fortalecer la coordinación entre las clínicas VICIT y Amigables con las Organizaciones de la sociedad Civil relacionadas, para las acciones de movilización social, incluidas la promoción y la realización de jornadas de atenciones intra y extra murales		ISSS, MINSAL, RIISS; Clínicas VICITS, PASMO, ONG's relacionadas o Subvencionadas
Identificar las parejas serodiscordantes, con el fin de abordarlas de forma integral como personas riesgo para una nueva infección y ofrecer toma de prueba VIH entre otros.		
Fortalecer vínculos entre las Clínicas VICITS y las organizaciones de la Sociedad Civil relacionadas, para las acciones de movilización social, incluidas la promoción de clínica VICITS, la realización de jornadas de		CONAVIH, MINSAL en las RIISS; MINED, Sociedad civil, Ministerio

atenciones extra murales.	de Justicia, DGCP, ISNA.
Incrementar la Toma de la prueba VIH a personas privadas de libertad y sus parejas sexuales, en centros Penales, granjas penitenciarias, centros intermedios de protección social de niños y niñas y bartolinas de PNC.	MINSAL, ISSS, Ministerio de Justicia, DGCP
Incrementar la Toma de la prueba VIH en personas migrantes, trabajadores móviles y sus parejas sexuales; (transportistas, motoristas, comerciantes).	MINSAL, RIISS, Dirección General de Transporte, ONG's
Garantizar el adecuado registro de la pre y post - consejería de la prueba de VIH en todos los establecimientos de salud.	MINSAL, ISSS, CSSP
Actualizar los Lineamientos de atención de las poblaciones claves en las clínicas VICITS	MINSAL, ISSS, ONG's

ACCIONES ESTRATÉGICAS	INDICADORES	META
2.2.3 Incremento de Toma de Prueba VIH a población vulnerable, sus parejas sexuales y otras personas, familias y comunidades vulnerables en departamentos de mayor incidencia de VIH.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Número de personas que se sometieron a la Prueba VIH y recibió su resultado, en los últimos 12 meses.</li> </ul> LB:	pruebas al año
ACCIONES		RESPONSABLES
Toma de Prueba VIH en Adolescentes escolarizados y no escolarizados en departamentos priorizados con mayor prevalencia de VIH.		MINSAL, RIISS SNS, MINED
Toma de Prueba VIH en mujeres, niños y hombres en situación de violencia sexual.		MINSAL, RIISS, SNS
Identificar municipios y departamentos de mayor incidencia de VIH, pobreza multidimensional violencia doméstica y violencia sexual para fortalecer y promover la toma de la prueba VIH.		MINSAL, RIISS, SNS, ONG's,
Asegurar el acceso a Pruebas de VIH en los hombres en establecimientos de salud, lugares de trabajo y lugares de recreación		MINSAL, ISSS, ANEP
Asegurar el acceso a Pruebas de VIH en personas con discapacidades.		MINSAL, RIISS, SNS, ISSS
Implementar el uso de pruebas rápidas auto administradas para la detección de casos de VIH en ambientes externos a la prestación de salud, cuyos resultados reactivos pendientes de confirmar sean sometidos al algoritmo oficial vigente en el SNS.		MINSAL, ISSS, ONG's, CSSP
Fortalecer la toma de Prueba Dual de VIH-Sífilis en departamentos/municipios priorizados, establecimientos de salud sin laboratorio, así como que reciban tratamiento para sífilis si es requerido.		MINSAL, ISSS, Sanidad Militar, Instituto de Bienestar Magisterial

X

ACCIONES ESTRATÉGICAS	INDICADORES	META
-----------------------	-------------	------

2.2.4 Fortalecer y desarrollar sistemáticamente la estrategia para la toma de prueba de VIH en el Lugar de Trabajo a través de las Clínicas Empresariales del ISSS.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• % de clínicas empresariales del ISSS implementando la estrategia de toma de prueba</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lograr que 35% de clínicas empresariales</li> </ul>
<b>ACCIONES</b>		<b>RESPONSABLES</b>
Fortalecer competencias en el personal de las clínicas empresariales sobre Cascada de Atención, búsqueda de casos, Estigma y Discriminación y marco legal		ISSS, MINSAL y Ministerio de Trabajo, ANEP, Agencias de Cooperación
Propiciar el uso de los instrumentos de registro de la información de pruebas y su reporte al SUMEVE.		ISSS, MINSAL
Fomentar la defensa y respeto de los derechos laborales relativos al VIH en las empresas donde existen Clínicas Empresariales.		PDDH, MINSAL

ACCIONES ESTRATÉGICAS	INDICADORES	META
2.2.5 Fortalecer la consejería de la prueba de VIH	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de personas que se hacen la prueba de VIH y conocen su resultado.</li> <li>• Número de personas que reciben la post consejería</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incrementar el % de post-consejería al 90 por ciento.</li> <li>• Capacitar al 90% de pares educadores o solidarios en consejería VIH e ITS.</li> </ul>
<b>ACCIONES</b>		<b>RESPONSABLES</b>
Actualizar manual de consejería asegurando la eliminación de barreras para que las personas se realicen la prueba		ISSS, MINSAL, RIISS, JVPLC, PASMO.
Formación, acreditación y seguimiento consejeros en toma de prueba VIH, con un currículo común, que asegura la adquisición de conocimientos, habilidades y actitudes a personal de salud que se capacita para consejería en VIH e ITS. Enfatizar la confidencialidad y abordaje de Derechos Humanos con temas de estigma y discriminación.		ISSS, MINSAL, PASMO, Instituciones de Educación Superior en el tema de salud.
Asegurar que, en las instituciones formadoras de personal de salud, los estudiantes conocen los estándares de consejería en VIH e ITS.		Escuelas Técnicas de salud, INS, Instituciones de Educación Superior en el tema de salud.
Evaluar calidad de consejería pre y post prueba VIH en establecimientos de salud y donde ésta se tome.		ISSS, MINSAL, RIISS.
Realizar seguimiento continuo a personas que proporcionan consejería a través del Manejo del estrés y síndrome del quemado.		ISSS, MINSAL, RIIS
Registrar información de post consejerías en el sistema de información		ISSS, MINSAL, RIIS

X

ACCIONES ESTRATÉGICAS	INDICADORES	META
2.2.6 Toma de Prueba VIH – Sífilis para la ETMI	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cobertura de Prueba VIH en embarazadas. Porcentaje de mujeres embarazadas cuyo seroestatus VIH es conocido. (previo o durante el embarazo).</li> </ul> LB: 100% GAM 2019	100%
ACCIONES		RESPONSABLES
Fortalecer la toma de Prueba Dual de VIH-Sífilis en el control prenatal, con particular cuidado en departamentos/municipios priorizados, establecimientos de salud sin laboratorio, así como que reciban tratamiento para sífilis si es requerido. *Nota a pie de página incluir en bibliografía		MINSAL, ISSS, Sanidad Militar, Instituto de Bienestar Magisterial
Aumentar la proporción de mujeres embarazadas que reciben consejería post Prueba VIH y asegurar vinculación a atención y tratamiento en caso de hace diagnóstico VIH.		
Incrementar el porcentaje de embarazadas que se hace la primera prueba de VIH en el primer trimestre y fortalecer la toma del segundo perfil		

\*Nota informativa de la OMS sobre el uso de la prueba doble de diagnóstico rápido del VIH y la sífilis

ACCIONES ESTRATÉGICAS	INDICADORES	META
2.2.7 Aseguramiento de la calidad en las pruebas diagnósticas para VIH e ITS.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Número de laboratorios con capacidad de realizar pruebas rápidas VIH. (WHO HTS.14)</li> <li>Porcentaje de laboratorios con desempeño satisfactorio en Pruebas externas de aseguramiento de la calidad. (WHO HTS.15)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>201 laboratorios de la RIISS/MINSAL hacen pruebas rápidas de VIH.</li> <li>18 laboratorios de la Red del ISSS que hacen pruebas rápidas de VIH.</li> <li>2 laboratorios del COSAM hacen pruebas rápidas de VIH.</li> <li>100% de laboratorios de la RIISS, COSAM e ISSS con desempeño satisfactorio en control de calidad externo.</li> <li>Al menos un 2% de laboratorios privados inscritos en el CSSP con desempeño satisfactorio en</li> </ul>

	control de calidad
ACCIONES	RESPONSABLES
Desarrollar y fortalecer el plan de capacitación que incluye la curricula nacional de formación de recursos humanos en los procedimientos y estándares de calidad en la Toma de Pruebas para VIH, aplicable a todas las instituciones del SNS y organizaciones donde se oferta la Prueba de VIH, basado en Lineamientos técnicos de laboratorios clínicos y bancos de sangre para la ejecución de pruebas para ITS y VIH	MINSAL Unidad del Programa ITS/VIH, INS/LVSP, ISSS, COSAM, ISBM, JVPLC, (Junta de Vigilancia de Laboratorio Clínico), Sanidad Militar, ISBM, ONG relacionadas, Plan Internacional.
Capacitar a Personal de MINSAL, ISSS, COSAM, ISBM, Junta de Vigilancia de Profesionales de Laboratorio Clínico, CSSP, Personal de las clínicas penitenciarias (incluyendo centros intermedios e ISNA) y ONG'S, en la importancia del cumplimiento del ciclo de aseguramiento de la calidad en todos los procedimientos de prueba de VIH e ITS, para VIH el seguimiento de las estrategias y algoritmos diagnósticos vigentes.	
Desarrollar y dar continuidad a los programas de control de calidad interno, indirecto y EEC para pruebas rápidas de VIH, sífilis y otras ITS.	MINSAL, Unidad del Programa ITS/VIH, INS/LVSP, RIISS, PNS, ISSS, COSAM,
Fortalecer el adecuado desarrollo y evaluación de la cadena de suministros completa para el adecuado abastecimiento ininterrumpido de pruebas VIH.	MINSAL, RIISS, PNS, ISSS, COSAM
Planificar, monitorear y evaluar la cadena de suministros fortaleciendo el abastecimiento continuo de pruebas y la sostenibilidad de las estrategias y algoritmos diagnósticos vigentes	MINSAL, Unidad del Programa ITS/VIH, RIISS,
Continuar desarrollando y fortaleciendo el control de calidad post venta en todos los lotes de pruebas rápidas para VIH y otras ITS adquiridas por el MINSAL previo a su distribución a los establecimientos de salud.	MINSAL, Unidad del Programa ITS/VIH, RIISS, INS/LVSP
Actualizar, homologar y oficializar Lineamientos técnicos de laboratorios clínicos y bancos de sangre para la ejecución de pruebas para ITS y VIH enmarcados en el ciclo de aseguramiento de la calidad para realización de pruebas diagnósticas y de seguimiento para ITS y VIH cada 3 a 5 años en concordancia con las directrices de la OMS.	MINSAL, Unidad del Programa ITS/VIH, INS/LVSP

X

EEC: Evaluación Externa de la Calidad agregar al glosario.

LVSP: Laboratorio de Vigilancia en Salud Pública/INS

## Componente 2.3 Atención y Tratamiento a las Personas con VIH

El Salvador se encuentra comprometido con el alcance de las metas 95 95 95 para la eliminación del VIH al 2030 y en ese sentido, se constituye como un reto ampliar el tratamiento, sabiendo que eso contribuirá a mejorar la salud de las personas con VIH, reducir las infecciones asociadas al sida y prevenir nuevas. Para ello, el país revisará sus modelos de atención con el objetivo de hacerlos más accesibles a los pacientes y adecuarlos gradualmente conforme a las directrices de la Guía Clínica de Atención en VIH de MINSAL.

Se espera que el 95% de las personas diagnosticadas con VIH, reciban tratamiento; y el país hará su mejor esfuerzo por ofrecerlo ya que nuevas preparaciones de medicamentos antirretrovirales están siendo cada vez más accesibles y asequibles. De igual manera surgen nuevos abordajes para el diagnóstico, para el tratamiento y para el monitoreo del paciente. Se está dando un rol protagónico al seguimiento con base comunitaria de pares locales que promuevan la prevención del VIH y los cambios de conducta y el aseguramiento de la vinculación temprana. Se atiende la Coinfección TB y las comorbilidades. Durante este ciclo estratégico la atención y el tratamiento se expandirán a un mayor número de hospitales nacionales y a ubicaciones seleccionadas.

### Acciones Estratégicas de Atención y Tratamiento a las Personas con VIH

- 2.3.1. Fortalecer la vinculación de personas diagnosticadas con VIH en los servicios de salud
- 2.3.2. Promover estrategias innovadoras que aseguren la retención de las personas en los servicios de salud.
- 2.3.3. Garantizar la TAR a las personas con VIH.
- 2.3.4. Prevenir y manejar completa y oportunamente la Coinfección VIH- TB.

ACCIONES ESTRATÉGICAS	INDICADORES	META
2.3.1 Fortalecer la vinculación de personas diagnosticadas con VIH en los servicios de salud	<ul style="list-style-type: none"><li>• Número de personas con diagnóstico de infección por el VIH vinculadas a la atención.</li></ul> LB: 54.4% Cascada del	95%

	Continuo de Atención VIH 2019	
ACCIONES		RESPONSABLES
Implementar una estrategia de búsqueda de personas diagnosticadas no vinculadas para incorporarla en los servicios de salud		MINSAL, ISSS, Organizaciones de Sociedad civil que trabajan con personas con VIH y poblaciones claves, PDDH, Sanidad Militar y Bienestar Magisterial
Asegurar el cumplimiento de los Lineamientos Técnicos para la referencia, retorno e interconsulta en la RIIS por medio de una comunicación efectiva entre los niveles locales y los Hospitales.		MINSAL
Implementar el consentimiento informado para visita domiciliar o programas de apoyo.		MINSAL, ISSS, ONG's y PDDH
Diseñar estrategia de comunicación e información innovadora para disminuir el estigma y discriminación hacia las personas con VIH y poblaciones claves.		MINSAL, ISSS, ONG's y PDDH
Implementar la firma de carta compromiso del personal de salud para asegurar confidencialidad del diagnóstico de las personas con VIH.		SNIS. ONG relacionadas, ONG's
Vinculación y permanencia de las personas retornadas al país con VIH al sistema nacional de salud		SNIS, ONG's Protección civil y UNETE/ Naciones Unidas (Comité de emergencia de naciones unidas), UNICEF, Ministerio de Gobernación, OIM, Dirección de Migración, Unidad de Derecho de las personas repatriadas del ministerio de Relaciones exteriores. Programa Bienvenido a Casa de la Dirección General de Migración, Ministerio de Seguridad, COMIGRANTES
Acercamiento de la APV y la referencia oportuna del primer nivel de atención a las CAI.		SNIS ONG's
Elaborar, monitorear y evaluar el Plan Operativo de la Atención y Tratamiento del		CONAVIH, SNIS, ONG's

VIH y sida en las Clínicas de Atención Integral, que incluya la atención en situaciones de emergencia local o nacional.	
---	--

ACCIONES ESTRATÉGICAS	INDICADORES	META
2.3.2 Promover estrategias innovadoras que aseguren la retención de las personas en los servicios de salud.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Número de personas con VIH que se mantienen en servicios de atención y tratamiento y porcentaje respecto del total de personas con VIH.</li> </ul> LB: 41.2% Cascada Continuo Atención en VIH	95%
ACCIONES		RESPONSABLES
Ampliar la atención integral en VIH a los 31 Hospitales Nacionales.		MINSAL
Proporcionar atención integral a las personas con VIH a través de las CAI.		MINSAL, ISSS
Estimular a las dos instituciones del Sector Salud que tienen programas de atención a las personas con VIH, (ISBM y SM) pero que no brindan la terapia, retomen la administración de la TAR y toma de muestras para CV y CD4/CD8 con referencia a laboratorios MINSAL en sus servicios de salud.		MINSAL, SM e ISBM
Ampliar la red de laboratorios clínicos MINSAL para la oferta de pruebas de seguimiento Carga Viral y CD4/CD8 e Infecciones oportunistas.		MINSAL, Unidad del Programa ITS/VIH y cooperación externa
Diseñar y desarrollar estrategias de búsqueda de usuarios positivos que no cumplen con indicación, toma y realización de pruebas de seguimiento Carga Viral y CD4/CD8 según normativas, ya sean retenidos o catalogados como perdidos o que han abandonado tratamiento.		SNIS
Ampliar la atención y tratamiento a Centros Penales, bajo estrategias innovadoras y de seguridad para PPL y personal de salud e insumos y medicamentos.		MINSAL, ONG, Dirección de Centros Penales, Ministerio de Seguridad y las CAI.
Asegurar la articulación de PV estables, adultos y niños, en los programas preventivos de atención primaria en el primer nivel de atención (Atención odontológica, citologías, etc.)		SNIS
Asegurar el soporte de salud mental y manejo de adicciones facilitando acceso en los horarios de atención.		SNIS
Fomentar la nutrición adecuada en todos los niveles de atención en todo el ciclo de vida.		SNIS
Fomentar los servicios odontológicos en todos los niveles de atención en todo el ciclo de		SNIS

vida.	
Asegurar la disponibilidad y uso correcto y consistente del condón.	SNIS
Desarrollar un modelo de servicios diferenciados de salud a las personas con VIH basada en perfiles de usuarios y el estadio de su enfermedad.	SNIS
Garantizar el abastecimiento y distribución de reactivos, insumos y materiales para pruebas de seguimiento CV y CD4 a través del fortalecimiento de todas las etapas de la cadena de suministros completa	MINSAL, ISSS.
Articular la atención en ginecología (PF, Citologías, Mamografías, garantizando que se realice los exámenes indicados y la persona conozca los resultados)	SNIS
Incluir en Programas de Salud Sexual y Reproductiva a adolescentes con VIH	SNIS

ACCIONES ESTRATÉGICAS	INDICADORES	META
2.3.3 Garantizar la TAR a las personas con VIH.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Porcentaje de adultos y niños que se encuentran en tratamiento antirretroviral y porcentaje respecto al total de PV (niños y adultos). LB: 37.4%. Cascada Continuo Atención en VIH</li> <li>Desabastecimiento de ARV. Porcentaje de establecimientos con desabastecimiento de ARV. 30% GAM 2019</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>95%</li> <li>10%</li> </ul>
ACCIONES		RESPONSABLES
Actualizar, homologar y oficializar la Guía de Atención de VIH cada dos años en concordancia con las directrices de la OMS, incluyendo en la misma el manejo integral del adolescente.		SNIS, agencias de cooperación.
Iniciar la terapia antirretroviral a las personas de las poblaciones claves y aumentar gradualmente el acceso a la TAR a toda persona diagnosticada conforme a lo establecido por las Guías 2015 de la OMS.		MINSAL, ISSS.
Monitoreo continuo para garantizar el cumplimiento de la Guía de Atención Integral para VIH en el sistema nacional de salud.		MINSAL, ISSS.
Proporcionar TAR a las personas con VIH según lo establecido en la Guía Clínica de Atención Integral		MINSAL, ISSS.
Fortalecer la aplicación del procedimiento de Retesteo para usuarios con diagnóstico positivo previo		SNIS, agencias de

a iniciar TAR, según lineamientos de OMS con una muestra y analista diferente, garantizando que se incluyen a TAR personas verdaderamente positivas.	cooperación.
Proveer servicios amigables de atención y tratamiento a adolescentes con VIH.	MINSAL, ISSS, UNICEF
Mejorar el sistema de referencia y retorno desde el Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom, al resto de Hospitales.	MINSAL, ISSS, ONG's, UNICEF, Agencias de Cooperación.
Asegurar el tratamiento antirretroviral a las personas privadas de libertad en Centros Penales, por medio de la coordinación efectiva entre las diferentes dependencias del estado y organizaciones de sociedad civil, de manera que no se interrumpa el tratamiento.	Unidad del Programa de ITS/VIH, Dirección Nacional de Hospitales y Dirección General de Centros Penales
Garantizar el sistema de abastecimiento y logística de ARV, reactivos e insumos para pruebas de seguimiento en todos los CAI y Hospitales.	MINSAL, ISSS, Agencias de Cooperación.
Mejorar el sistema de información electrónica, estableciendo una estrategia de transición hacia los Hospitales y hacia primer nivel y hospitales para garantizar la continuidad de la atención.	MINSAL, ISSS, Agencias de Cooperación.
Fortalecer la estrategia actual de MINSAL de la entrega domiciliar de medicamentos, mediante mensajes en redes sociales usando las nuevas tecnologías	SNIS- PLAN Internacional - Agencias de Cooperación
Establecer políticas para entrega domiciliar de medicamentos.	SNIS- PLAN Internacional - Agencias de Cooperación
Fortalecer la entrega domiciliar de medicamentos, por medio de correo de El Salvador.	SNIS- PLAN Internacional - Agencias de Cooperación
Fortalecer la entrega de medicamentos ARV con el apoyo del personal de organizaciones de personas con VIH.	PLAN Internacional - SNIS- Agencias de Cooperación
Implementar teleconsultas a personas con VIH de usuarios de la CAI que lo requieran	SNIS- PLAN Internacional - Agencias de Cooperación
Subcontratar ONG para fortalecer la entrega de ARV domiciliar y facilitar el medio de transporte para que el personal de ONG llegue a los diferentes lugares para la adecuada distribución y entrega de los medicamentos, la cual debe ser acompañada de consejería domiciliar	PLAN Internacional -SNIS- Agencias de Cooperación

ACCIONES ESTR	INDICADORES	META
<p>2.3.4 Prevenir y manejar completa y oportunamente la Coinfección VIH- TB.</p> <p>Implementar la búsqueda activa de la coinfección TB/VIH a través de nuevas pruebas diagnósticas para la TB en personas con VIH y el cumplimiento del algoritmo diagnóstico de TB en personas</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Magnitud absoluta de descartes de TB en personas con VIH y su porcentaje 9,049 descartes de TB en personas con VIH (2019) 402 descartes de TB en nuevos casos de VIH (2019) 54.7%</li> <li>• Magnitud de casos de coinfección TB/VIH todas sus formas 240 casos por año – estimación OMS 185 casos reportados – año 2019 6.1 tasa de coinfección TB/VIH</li> <li>• Número total de personas con VIH con TB cualquier forma y vinculado que presento éxito al tratamiento de la TB 68% Dato Unidad de programa de TB- MINSAL (informe 2019)</li> <li>• Numero nuevos diagnósticos VIH entre niños y adultos que se inició la terapia profiláctica con Isoniacida (INH) posterior al descarte de la TB cualquiera de sus formas 843 datos Unidad Programa ITS/VIH Nuevos casos 2019: 1162 Porcentaje de cobertura: 72.5%</li> </ul>	<p>100%</p> <p>240 casos por año</p> <p>Tasa de coinfección esperada &lt;5%</p> <p>85% de éxito al tratamiento de TB en personas con VIH</p> <p>85% tasa de cobertura con INH nuevos casos</p>

con VIH.		
ACCIONES		RESPONSABLES
Realización del descarte de TB en personas con VIH en cada una de las intervenciones o visitas que realice la persona con VIH al establecimiento de salud (solo se tabulara una vez al año).		MINSAL, RIISS, PNS, CAI, Programa Nacional de TB.
Utilización de todas las herramientas diagnosticas de TB en las personas con VIH, ante la sospecha clínica de la presencia de la TB activa en cualquiera de sus formas.		
Asegurar el inicio y adherencia a terapia preventiva con Isoniacida para el manejo de la infección tuberculosa latente previo el descarte de la presencia de esta.		
Asegurar el uso de la utilización de los medicamentos antituberculosos en la modalidad de prueba terapéutica hasta que se haya agotado todos los recursos diagnósticos disponibles en la persona con VIH.		
Acortar los tiempos de implementación de la terapia antirretroviral en los casos de coinfección TB/VIH asegurando la vigilancia de complicaciones asociadas al SIRI (síndrome inflamatorio de reconstitución inmunológica) o las RAFA (reacción alérgica a fármaco antituberculoso).		
Llevar a finalización la TAES en personas con VIH		PNS, Programa Nacional de TB.
Implementar esquemas acortados de profilaxis para la infección tuberculosa latente		PNS, Programa Nacional de TB.
Estandarizar la conformación y atribuciones de los equipos multidisciplinarios en los hospitales que brindan atención integral al VIH		PNS

## Componente 2.4 Adherencia a la Terapia Antirretroviral (TAR)

Es la retención de las Personas viviendo con VIH en la Terapia antirretroviral, logrando la supresión viral deseada. Una carga viral suprimida es clave para controlar el daño de la infección en la salud de la persona con VIH y también para reducir drásticamente el riesgo de infectar a otros. Para lograr una mayor adherencia al tratamiento y retener a los pacientes en la atención será necesario brindar una atención en niveles más descentralizados de salud, y donde la interacción con las comunidades pueda ser más efectiva.

### Acciones estratégicas de Adherencia a la Terapia Antirretroviral (TAR)

- 1.1.1 Fortalecer la adherencia a la TAR de las Personas con VIH.
- 1.1.2 Prevención y atención de personas en abuso o dependencia de alcohol o drogas estupefacientes.
- 1.1.3 Formación de redes comunitarias de apoyo para fortalecer la adherencia a la TAR

ACCIONES ESTRATÉGIC	INDICADORES	META
2.4.1 Fortalecer la adherencia a la TAR de las Personas con VIH.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número y porcentaje del total de personas con VIH con carga viral suprimida LB: CV menor de 1,000 copias/ml: 32.7% Cascada del Continuo de Atención en VIH 2019</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 95%</li> </ul>
ACCIONES		RESPONSABLES
Rediseño e Implementación de la estrategia nacional de adherencia en las clínicas del sistema nacional de salud que brindan terapia ARV, con énfasis en reducción de estigma y discriminación.		SNIS, MCP-ES
Descentralizar la adherencia a la TAR a los niveles locales del sistema nacional de salud		
Asegurar que el equipo multidisciplinario del sistema nacional de salud se apropia de la estrategia de adherencia a través de procesos formativos.		
Actualización de resultados de estudios de adherencia a la TAR que verifique los resultados posteriores a las intervenciones iniciadas.		
Aplicación de protocolos establecidos para fortalecer la adherencia a la TAR en personas que inician.		MINSAL
Vigilancia de la adherencia a través del monitoreo de la carga viral de las personas en TAR.		ONG'S con subvención

	Estatal, MINSAL
Vigilancia del abastecimiento a través del sistema de administración y logística de reactivos para pruebas de carga viral y CD4.	ONG'S con subvención Estatal, MINSAL
Implementar un trabajo coordinado entre las diferentes dependencias del estado y organizaciones de sociedad civil, para garantizar la adherencia a la terapia antirretroviral mediante la estrategia de grupos de autoayuda de personas viviendo con VIH, potenciando el trabajo de PARES que ya se tiene en Centros Penales.	Unidad del Programa de ITS/VIH, Dirección Nacional de Hospitales y Dirección General de Centros Penales
Vincular esta estrategia al sistema de protección social, definiendo criterios de selección y participación mediante convenios para que cada establecimiento con CAI refiera a PV que cumplen requisitos.	ONG'S con subvención Estatal, MINSAL
Creación de un lineamiento con bases estratégicas para el trabajo de adherencia en situaciones de violencia social y otros tipos de emergencia.	MINSAL, ISSS
Asegurar atención psicológica a PV no adherentes y a PV o parientes que lo requieran, según estrategia aprobada.	MINSAL, ISSS
Desarrollar el componente educo-preventivo de la estrategia de adherencia a la TAR a través de ONG's, medios de comunicación y actividades locales de movilización.	ONG'S con subvención Estatal, MINSAL
Visitas domiciliarias de apoyo, por promotores, educadores pares y personal de las CAI, para conocer factores de falta de adherencia, con conteo de tabletas y apoyo para recuperar la adherencia.	
Implementar la estrategia de Adherencia incluida en el Plan Operativo Anual de Atención integral en salud de las personas con VIH, en cada Clínica de atención del sistema nacional de salud	MINSAL
Realizar una reingeniería en los grupos de apoyo de personas VIH+ en el marco del alcance de la supresión de la carga viral de las personas en tratamiento antirretroviral.	ONG'S con subvención Estatal, MINSAL, PASMO
Fomentar en las organizaciones con subsidio estatal, que dentro de sus planes de trabajo incorporen el apoyo a la adherencia a la TAR en personas con VIH.	ONG'S con subvención Estatal, MINSAL, PASMO
Diseñar e implementar herramientas informáticas (SOFTWARE) para la promoción y seguimiento en la adherencia de las personas con VIH al medicamento ARV.	PLAN Internacional -SNIS- Agencias de Cooperación
Continuar con la figura del navegador en las clínicas VICITS.	PLAN Internacional - MINSAL-Agencias de Cooperación

Realizar consultoría para la realización e implementación del diseño de la herramienta informática para la promoción, seguimiento y adherencia de las personas con VIH.	PLAN Internacional - MINSAL-Agencias de Cooperación
---	---

ACCIONES ESTRATÉGICAS	INDICADORES	META
2.4.2 Prevención y atención de personas en abuso o dependencia de alcohol o drogas estupefacientes.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Porcentaje de personas en abuso o dependencia de alcohol o drogas estupefacientes</li> <li>Línea de base por definir</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Por definir</li> </ul>
ACCIONES		RESPONSABLES
Crear Programas de Formación para el desarrollo de capacidades en el abordaje de drogo dependencia, dirigido al recurso multidisciplinario (promotor par). Se debe incluir al resto del equipo multidisciplinario, ONG'S que trabajan en la respuesta al VIH y vincular los albergues ya existentes.		SNIS
Realizar el levantamiento de línea de base de la drogo-dependencia de PV, conociendo el impacto en la adherencia, estabilidad económica, social y mental.		
Referir a Programas de Salud mental, psicología y psiquiatría, públicos o privados, que incluya la atención de otras morbilidades.		
Incluir a los pacientes VIH con dependencia de drogas o alcohol en programas de adicciones del MINSAL, para la continuidad oportuna de la atención integral de pacientes VIH con adicciones.		
Establecer la vinculación de personas en dependencia de alcohol o drogas con otras instituciones y organizaciones e iglesias, iniciativas municipales de emprendedurismo, culturales o artísticas, ampliando la red de atención y bienestar, y articulando a nivel departamental con centros de rehabilitación y desintoxicación.		SNIS

ACCIONES ESTRATÉGICAS	INDICADORES	META
2.4.3 Formación de redes comunitarias de apoyo para fortalecer la adherencia a la TAR	<ul style="list-style-type: none"> <li>Número de redes comunitarias que fortalecen la adherencia a la TAR a nivel departamental</li> </ul>	Redes comunitarias en cada departamento del país
ACCIONES		RESPONSABLES
Trabajo integral en red con las RIISS y las municipalidades, en sus promotores, clínicas comunales y empresariales, agrupaciones u organizaciones de base comunitaria y ONG's que respondan a las necesidades a nivel comunitario de las personas con VIH, respetando la confidencialidad.		SNIS, ONG's relacionadas o subvencionadas, líderes comunitarios.
Capacitar a los niveles locales (Promotores de salud UCSF), promotores de Alcaldías, educadores en salud e ISSS en manejo de abordaje y confidencialidad de la persona con VIH logrando el compromiso de líderes comunitarios para el apoyo a la estrategia de adherencia.		
Fortalecer el sistema de referencia y retorno a través de las RIISS, comprometiendo a los equipos comunitarios del primer nivel, clínicas comunales y empresariales del ISSS con la estrategia de adherencia, fortaleciendo las competencias técnicas de los equipos en el tema de confidencialidad, a través de la estrategia de IEC.		
Coordinación multisectorial para la conformación de redes de apoyo para el desarrollo de acciones que fortalezcan el conocimiento, abordaje y seguimiento de la atención a personas con VIH.		

### **Eje Estratégico 3. Entornos Favorables para la Protección Social y Sinergias para el Desarrollo Sostenible**

Son las acciones necesarias para aumentar la efectividad y eficiencia de las actividades clave del programa, son las inversiones que los sectores o programas pueden hacer para lograr un efecto positivo en los resultados de la respuesta al VIH. Este Plan buscará operar sinérgicamente en toda su extensión, en todos los niveles, tanto en el nivel individual, en el familiar y a nivel social, particularmente en el ámbito de las políticas, con el fin de abordar la urgente necesidad de energizar la respuesta nacional en la prevención, atención y tratamiento, para continuar la ascendente contención de la epidemia en un momento que nos permite intensificar la reducción de la transmisión del VIH mediante la ampliación y solidificación de sinergias. A través de este componente se busca impulsar entornos en los que las personas con VIH laboren, estudien, vivan, en condiciones seguras que les estimule su mejora en la salud y en la mejora de su condición de vida.

#### **Acciones Estratégicas de Entornos Favorables para la Protección Social y Sinergias para el Desarrollo Sostenible**

- 3.1 Reducción del estigma y discriminación relacionada al VIH y las desigualdades sociales derivadas.
- 3.2 Mejorar los marcos legales y otras normativas de obligatorio cumplimiento relacionados al VIH
- 3.3 Integración de los sectores, fuera de salud, en la respuesta VIH con fondos propios.
- 3.4 Potenciar Programas de prevención de violencia, violencia sexual en mujeres, niñez y población clave.
- 3.5 Articular Programas para la reducción de las vulnerabilidades de género asociadas al VIH
- 3.6 Elaboradas políticas y mecanismos efectivos de inclusión social para personas con VIH
- 3.7 Fortalecido el sistema de registro, monitoreo, evaluación y divulgación sobre los DDHH relacionados al VIH por la PDDH del VIH.

ACCIÓN ESTRATÉGICA	INDICADORES	META
3.1 Reducción del estigma y discriminación relacionada al VIH y las desigualdades sociales derivadas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>3.1.1 Porcentaje de mujeres y hombres de 15 a 49 años que reportan actitudes discriminatorias hacia las personas que viven con el VIH.</li> <li>3.1.2 Porcentaje de personas de la población clave que reportan discriminación en los servicios de salud</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li></li> </ul>
ACCIONES		RESPONSABLES
1. Implementar la Medición del Índice de Estigma Discriminación.		PDDH, Agencias de Cooperación
2. Identificar barreras legales que por acción u omisión repercuten en generar estigma y discriminación hacia las PV y otras poblaciones claves		PDDH
3. Implementar los procesos de fortalecimiento y capacitación en el conocimiento de la temática de VIH, reducción del estigma y discriminación relacionada al VIH y DDHH en instituciones de gobierno, con énfasis en las más relacionadas con la población clave y en condiciones de vulnerabilidad		PNC; DGCP, Ministerio de Justicia, CONNA, Ministerio de Trabajo, PDDH, MINED, MINSAL, INS, Foro Nacional de Salud, CISALUD, ONG's relacionadas
4. Intensificar Programas de Formación en instituciones del sector público como en las organizaciones no gubernamentales relacionadas con la reducción de estigma y discriminación y el fomento de la cultura de denuncia.		
5. Asegurar un sistema de monitoreo para la vigilancia y registro de la discriminación en servicios de salud		PDDH, MINSAL, Foro Nacional de Salud, ONG's relacionadas, CONCULTURA, Secretaría de Cultura, Departamentos y Municipios prioritarios.
6. Promover actividades para la reducción del estigma y discriminación en líderes religiosos con el fin de intensificar sinergias		CONAVIH, INS, ONG's relacionadas
7. Revisar, actualizar y reforzar la capacitación del personal docente desde la formación magisterial hasta la capacitación de los maestros en activo sobre estigma y discriminación.		MINED
8. Desarrollar campañas locales anti estigma y discriminación, así como sobre el conocimiento de los derechos		Medios locales de comunicación, ONG's relacionadas, MINSAL, MINED, PDDH.

9. Fomentar la motivación para el cambio mediante campañas de promoción y sensibilización dirigidas a: los principales líderes de opinión o personalidades destacadas dentro de la política, religión, deporte, entre otros.	CONAVIH, INJUVE, Gobernación, INDES, Gobiernos locales, CONNA, ISDEMU.
--	--

ACCIÓN ESTRATÉGICA	INDICADORES	META
3.2 Mejorar los marcos legales y otras normativas de obligatorio cumplimiento relacionados al VIH	<ul style="list-style-type: none"> <li>3.2.1 Número de normas jurídicas y/o políticas públicas discriminatorias que han sido derogadas o reformadas favorablemente que afectan a las poblaciones clave y vulnerables y a las PV</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ley Integral para el VIH aprobada</li> <li>Comisión colegiada funcionando</li> </ul>
ACCIONES		RESPONSABLES
Promulgar una nueva ley integral para el VIH y su respectivo Reglamento. Debe incluir dotar a la CONAVIH o el ente coordinador de la respuesta al VIH resultante, de carácter de autoridad nacional en dicha respuesta al VIH y Sida.		PDDH, PGR, Fiscalía, CONAVIH, Asamblea Legislativa, Corte Suprema de Justicia, ONG relacionadas, UTE, PDDH, PGR, Fiscalía, Juzgados de Familia.
Promover la conformación de un grupo de especialistas para la revisión del ordenamiento jurídico del país para desarrollar propuestas de reformas para eliminar el estigma y discriminación y se favorezca la tutela y protección de los derechos humanos de las PV y otras poblaciones claves.		
Diseñar una estrategia de movilización de recursos para revisión, monitoreo y evaluación de las diferentes leyes y normativas nacionales relacionadas al VIH y su aplicación.		
Elaborar planes de incidencia política para la eliminación de barreras normativas que impiden el continuo de atención.		
Implementar procesos formativos de actualización sobre legislación relacionada con el VIH y con poblaciones claves.		
Asegurar a través de monitoreo sistemático, que las estructuras creadas para el fin de velar por el cumplimiento del marco legal relacionado con el VIH y la protección de las poblaciones claves, desempeñen sus funciones.		
Asegurar que empresas, instituciones públicas, instituciones autónomas y municipalidades cuenten con Políticas relacionadas al VIH con enfoque de DDHH, generando entorno favorable en las empresas, instituciones, organizaciones y municipios.		
Diseñar estrategias para promover la participación de El Salvador en instancias o estructuras internacionales relacionadas al VIH- Sida para ocupar posiciones privilegiadas para la toma de decisiones.		
		ISSS, ANEP, Asociaciones empresariales, ONG's, CONAVIH, Plan Internacional, Agencias de cooperación.

ACCIÓN ESTRATÉGICA	INDICADORES	META
3.3 Integración de los sectores, fuera de salud, en la respuesta VIH con fondos propios.	<ul style="list-style-type: none"> <li>3.3.1 Porcentaje de presupuesto de instituciones de gobierno destinado a acciones para la respuesta al VIH</li> <li>3.2.2 Número de empresas privadas con políticas de VIH formuladas</li> <li>3.2.3 Comité de sostenibilidad funcionando</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Los sectores sociales y económicos se incorporan a la respuesta eficiente el VIH.</li> <li>Organizaciones, asociaciones, instituciones, universidades y escuelas formadoras y empresas de diferentes sectores presentan sus logros e inversión anualmente a través de la construcción de MEGAS.</li> <li>Conformación de comité de sostenibilidad</li> </ul>
ACCIONES		RESPONSABLES
1. Transversalizar la temática de VIH en la planificación estratégica y operativa de las instituciones presentes en CONAVIH, asegurando que se identifica claramente el rol de cada una de ellas en la respuesta integrada al VIH en la población que atienden.	CONAVIH, gabinete social y gabinete económico del gobierno, ANEP, Cámara de Comercio, COMURES, ISDEM, Sindicatos, UTE.	
2. Diseñar estrategias innovadoras para el involucramiento activo de nuevos actores en la respuesta al VIH, tales como el Ministerio de Hacienda.	CONAVIH, MCP-ES	
3. Promover el involucramiento del Comité de Sostenibilidad en el análisis de las estrategias de para el alcance de las metas 95 95 95	CONAVIH, MCP-ES	
4. Abogacía para la contratación social	CONAVIH, MCP-ES	
5. Realizar planes de inspección sobre la prohibición de solicitar la prueba de VIH de forma obligatoria	CONAVIH, Ministerio de Trabajo	
6. Generar espacios favorables en el Lugar de Trabajo, para tener acceso a la prueba de VIH de forma voluntaria, como parte de una estrategia de diagnóstico temprano, respetando la confidencialidad de los solicitantes.	CONAVIH, Ministerio de Trabajo	
7. Desarrollo de un plan de formación para el comité de sostenibilidad	CONAVIH, MCP-ES	
8. Diseño de un mecanismo de contratación social	CONAVIH, MCP-ES	

ACCIÓN ESTRATÉGICA	INDICADORES	META
<p>3.4 Potenciar Programas de prevención de violencia, violencia sexual en mujeres, niñez y población clave.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 3.4.1 Proporción de mujeres con edades comprendidas entre los 15 y los 49 años que alguna vez estuvieron casadas o tuvieron pareja, y que experimentaron violencia física o sexual por parte de una pareja íntima de sexo masculino en los últimos 12 meses. 7.7%</li> <li>• 3.4.2 Porcentaje de mujeres y hombres jóvenes que tuvo su primera relación sexual antes de los 15 años.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 5%</li> <li>• 20%</li> </ul>
<b>ACCIONES</b>		<b>RESPONSABLES</b>

1. Fortalecer/crear redes municipales de prevención de la violencia y violencia sexual; fortalecer las mesas intersectoriales de prevención.	ONG relacionadas, Municipalidades, dependencias locales de Gobierno.
2. Divulgar y socializar el Protocolo de Atención Integral a Víctimas de Violencia Sexual	MINSAL, RIISS, SNS
3. Desarrollar y fomentar una estrategia para la cultura de denuncia ante violación sexual.	Municipalidades, ONG's relacionadas al VIH y al empoderamiento de mujeres, Comités Locales de Derechos Iglesias, OBF, Foro Nacional de Salud, ISNA, PNC, PDDH, PGR, Ministerio de Justicia, COMURES, ISDEMU, CONNA, INJUVE, CONAVIH, OPS, Comités de Prevención de Violencia.
4. Seguimiento y monitoreo de las actividades realizadas por los comités de prevención de violencia	
5. Sensibilizar a líderes religiosos, maestros, padres y madres, guarderías, cuidadores, líderes comunitarios entre otros sobre prevención de la violencia, promover la cultura de la denuncia oportuna.	
6. Capacitación de pares y educadores comunitarios en la implementación de la estrategia del Recorrido Participativo en VIH y presentarlo en trabajo en redes en ubicaciones de riesgo.	
7. Llevar a cabo campañas para la prevención de violencia de género dirigida a la población masculina.	Agencias de cooperación externa, Organizaciones de la Sociedad Civil.
8. Inclusión de temática de prevención de violencia sexual en albergues de personas repatriadas y en albergues montados por situaciones de emergencia local o nacional.	Protección Civil, Relaciones exteriores, Ministerio de Justicia
9. Fortalecer y socializar el Programa de Atención a todas las formas de violencia y Programa de adolescentes del MINSAL de manera intersectorial e interinstitucional.	ADESCOS, OBF, Secretaria de Inclusión Social, Gabinetes departamentales, Asamblea Legislativa, Ministerio de Trabajo, Organismos de socorro, Empresa privada, ISDEMU.
10. A nivel Municipal, fortalecer o crear las redes de prevención y atención a víctimas de violencia a nivel del municipio, dotando de facultades a las Unidades de Género y Juventud de las Alcaldías e incluir la temática de violencia y violencia sexual en los Planes Estratégicos Municipales.	
11. Fortalecer la coordinación de Ciudad Mujer para la prevención de la violencia de género.	Ciudad Mujer, PDDH, PGR, Ministerio de Justicia, Instituto de Medicina Legal
12. Divulgación del marco legal vigente como la Ley de Igualdad, Equidad y Erradicación de la Discriminación contra las Mujeres, Ley de Prevención de la Violencia contra la Mujer, la Ley de Protección Integral de la Niñez y la Adolescencia (LEPINA) en comunidades educativas del MINED, instituciones del Gobierno y municipalidades.	MINED, CONNA, ISDEMU

13. Crear campañas sobre la profilaxis post exposición al VIH en situaciones de violencia sexual	MINSAL, UTE, FGR, PGR, CONNA, PNC, IML, ISDEMU
--	--

ACCIÓN ESTRATÉGICA	INDICADORES	META
3.5 Articular Programas para la reducción de las vulnerabilidades de género asociadas al VIH	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 3.5.1 % de hombres y mujeres que acceden a servicios de VIH</li> <li>• 3.5.2 % de mujeres en espacios de toma de decisión relacionados al VIH.</li> <li>• 3.5.3 % de poblaciones atendidas con el concepto que hombres y mujeres deben tener igual acceso a oportunidades sociales, económicas y políticas</li> <li>• 3.5.4 % de mujeres en trabajo en redes o sistemas comunitarios de la respuesta al VIH.</li> <li>• 3.5.5 % del personal de actores de la respuesta al VIH con actividades de sensibilidad de género.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acceso equitativo de hombre y mujeres a servicios de salud, en departamentos o municipios prioritarios.</li> <li>• Lograr una mejor y mayor participación de hombres en todos los aspectos de la respuesta al VIH.</li> </ul>
ACCIONES		RESPONSABLES
1.- Asegurar la integración del enfoque de género en la respuesta integral del VIH, garantizando que en todas las actividades e intervenciones de la respuesta al VIH, mujeres, hombres, adolescentes, y niñez tengan igual acceso.		Todos los actores de la respuesta al VIH
2.- Intensificar el trabajo de sensibilización en género con el personal de las instituciones y organizaciones actores de la respuesta al VIH. Visibilizar/crear Unidades de Género de las Municipalidades a través de la Estrategia de VIH y Ciudades.		CONAVIH, ISDEM, COMURES, Alcaldías
3.- Llevar a cabo sensibilización en género con los medios de comunicación, nacionales y locales, focalizando en ubicaciones prioritarias, resaltando la violencia sexual como medio de transmisión del VIH.		Medios de comunicación nacionales y locales
4.- Promover el abordaje de la construcción de las masculinidades como factor de influencia en el continuo de la atención del VIH		Medios de comunicación nacionales y locales, ONG's, ISDEMU, MINSAL.
5.- Identificación de lugares de intervención como parte del apoyo a la prevención de la trata y el		Ministerio de Justicia, ONG's,

comercio sexual, particularmente en menores de edad.	ISNA, CONNA, CONAVIH, Unidades de Género Municipales.
--	---

ACCIÓN ESTRATÉGICA	INDICADORES	META
3.6 Elaboradas políticas y mecanismos efectivos de inclusión social para personas con VIH	<ul style="list-style-type: none"> <li>3.6.1 % de PV que se han identificado en situación de exclusión social y se han incorporado a programas de protección social.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Identificar PV y sus familias excluidos socialmente</li> <li>Incorporar a PV identificados en programas de protección social</li> </ul>
ACCIONES		RESPONSABLES
1. Diseño del sistema de protección universal para personas con VIH y su inserción en otras políticas y programas de inclusión social gubernamental, con énfasis en departamentos/municipios más pobres y con mayor incidencia de VIH.		CONAVIH, MINSAL, ONG's relacionadas y la Secretaría de Inclusión Social, FISDL
2. Fortalecimiento de sistemas comunitarios para que las personas con VIH tengan acceso a condiciones de trabajo digno, derechos humanos, salud, etc.		Ministerio de Trabajo, PDDH, banca privada y del estado y otras instituciones financieras, CONAVIH y ONG's.
3. Promover cambios en normativas, reglamentos, leyes, etc. para garantizar acceso a seguros, vivienda, créditos, trabajo de las personas con VIH, etc.		
4. Incremento al cumplimiento de las políticas laborales nacionales y al interior de las empresas que favorezcan la contratación de las personas con VIH.		

ACCIÓN ESTRATÉGICA	INDICADORES	META
3.7 Fortalecido el sistema de registro, monitoreo, evaluación y divulgación sobre los DDHH relacionados al VIH por la PDDH del VIH.	<ul style="list-style-type: none"> <li>3.7.1 Número de casos de vulneración de DDHH registrados en un sistema único de información</li> <li>3.7.2 % de instituciones que se han integrado al sistema de Monitoreo y evaluación sobre los DDHH relacionados al VIH.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Integración de los sistemas de registro de denuncias de casos de violación de DDHH asociados al VIH.</li> </ul>
ACCIONES		RESPONSABLES
1. Fortalecer el registro nacional de la violación de los Derechos Humanos relacionado al VIH que lleva la PDDH		PDDH, instituciones y organizaciones involucradas en garantía de derechos humanos, CONAVIH.
2. Construcción de indicadores en el sistema único de información al interior de la PDDH.		
3. Vincular los diferentes sistemas de registro estadístico o implementar un registro único, deber crear una plataforma donde la PDDH para implementarlo, crear un convenio para articular los sistemas de registro		

de denuncia, que incluya crímenes de odio y sea impulsado desde la PDDH. Crear un observatorio de poblaciones clave y vulnerables y personas con VIH. Mayor participación de sociedad civil para contraloría social que hace al estado.	
4. Elaborar informes periódicos sobre violaciones a los derechos humanos relacionados con el VIH y poblaciones claves.	

## Eje Estratégico 4. Gestión, Monitoreo y Evaluación

Implementación y gestión. Comprende los sistemas financiero -administrativos establecidos para la gestión y ejecución de las acciones de la respuesta al VIH. Se incluye las funciones organizacionales de gobernanza, gestión estratégica y programática, gestión de recursos humanos, gestión financiera, capacitación de los recursos humanos, investigación, administración, compras, logística y rendimiento de cuentas.

### Acciones Estratégicas de Gestión, Monitoreo y Evaluación

- 4.1 Gobernanza, Gestión estratégica y administración de programas
- 4.2 Gestión costo efectiva, ágil y oportuna en la adquisición de los insumos biomédicos de la respuesta al VIH, considerando un stock de emergencia, con todas la medidas de bioseguridad.
- 4.3 Gestionar de forma eficiente los Recursos Humanos para para contribuir de manera eficiente en la respuesta acelerada a la epidemia.
- 4.4 Realizadas Investigaciones relacionadas con el VIH pertinentes (excluida la investigación de operaciones)
- 4.5 Fortalecer los sistemas de Vigilancia e información estratégica y operativa, así como los mecanismos de rendimiento de cuentas.

ACCIONES ESTRATÉGICAS	INDICADORES	META
4.1 Gobernanza, Gestión estratégica y administración de programas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Plan Estratégico elaborado y en implementación</li> <li>• Organigrama y descripción de funciones elaborado</li> <li>• Plan Operativo Anual elaborado y en implementación</li> <li>• Planes operativos de las Unidades ejecutoras elaborados y en ejecución</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contar con los documentos de dirección y planificación estratégica, establecidos en los Indicadores</li> <li>• Contar con un sólido marco de gestión amparado en políticas, normas, guías clínicas y manuales administrativos, actualizados y en implementación, de acuerdo a necesidades programáticas y administrativas</li> </ul>
ACCIONES		RESPONSABLES
Actualizar y revisar periódicamente la Planificación Estratégica y Operativa del VIH		CONAVIH, PNS, Unidades ejecutoras integrantes del Sistema de Salud y ONG´s relacionadas
Diseñar una Hoja de Ruta para el MyE del cumplimiento de los compromisos relacionados con la Acción Acelerada y el Continuo de Atención en VIH		
Elaborar organigrama y descripción de funciones de la gobernanza de la respuesta al VIH, así como de las áreas y unidades de coordinación, comunicación y subordinación		
Elaborar, ejecutar y dar seguimiento al Plan Operativo Anual de CONAVIH y de PNS		
Elaborar Planes operativos de las Unidades ejecutoras.		
Actualizar normativas técnicas y procedimientos en conformidad con las estrategias mundiales y regionales		
Actualizar y cumplir normativas administrativas, asegurando su conocimiento y ejecución		
Asegura reportes técnicos a gobierno y a cooperantes externos, oportunos según agenda y de calidad, según requerimientos.		
Dar seguimiento al Plan de Monitoreo y Evaluación de este Plan. Incorporar lecciones aprendidas en siguiente ciclo de planificación.		
Rendimiento de cuentas a autoridades superiores y a cooperantes.		

ACCIONES ESTRATÉGICA	INDICADORES	META
4.2 Gestión costo efectiva, ágil y oportuna en la adquisición de los insumos biomédicos de la respuesta al VIH, considerando un stock de emergencia, con todas las medidas de bioseguridad.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de compras realizadas por mecanismos eficientes comprobados</li> <li>• Porcentaje de solicitudes de compra (requisiciones) presentadas oportunamente según Programación presupuestaria en Plan de Compras Anual</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 90% de compras realizadas por mecanismos eficientes</li> <li>• 90% de solicitudes de compras presentadas oportunamente</li> <li>• Eliminar de cuadro de proveedores a los que incumplen</li> <li>• Contar con los insumos biomédicos necesarios y suficientes oportunamente y en las mejores condiciones de adquisición, distribución y uso.</li> </ul>
ACCIONES		RESPONSABLES
Elaborar Plan de Compras Anual, por tipo de fondos, por cada unidad ejecutora y proyecto ejecutado, según el ciclo de compras		CONAVIH, MINSAL, PNS, SNS, Unidades ejecutoras, integrantes del Sistema de Salud y ONG´s relacionadas. Protección Civil, Cruz Roja, OPS, Agencias de cooperación.
Fortalecer capacidades para la implementación de un sistema de administración logística, que garantice la disponibilidad de insumos y medicamentos relacionados con el VIH, a todos los niveles		
Implementar un Plan consensuado para la Cadena de Suministros que oriente las inversiones en dicha cadena		
Promover que las ONG´s que trabajan en la respuesta nacional cumplan en tiempo con las regulaciones establecidas legalmente		
Asegurar mecanismos de compra efectivo de antirretrovirales y otros medicamentos o insumos relacionados a VIH, con Fondo Estratégico de la OPS u otros mecanismos eficientes		
Vigilar la distribución, cadena de abastecimiento, entrega y consumo, hasta fortalecer todas las cadenas de abastecimiento para evitar el desabastecimiento y desperdicio de los medicamentos e insumos.		
Adquisición del Productos para toma de pruebas VIH y otros suministros de laboratorio para pruebas de seguimiento y diagnóstico de ITS. Se buscará los mejores precios del mercado nacional bajo la ley LACAP, por medio de la UACI/MINSAL, previa certificación por la UFI.		
Adquisición eficiente de medicamentos para infecciones oportunistas con UACI/MINSAL o Fondo Estratégico de OPS.		
Asegurar mecanismos para compartir insumos médicos con países de la región en caso de emergencias o desabastecimiento no controlado.		

ACCIONES ESTRATÉGICAS	INDICADORES	META	
4.3. Gestionar de forma eficiente los Recursos Humanos para para contribuir de manera eficiente en la respuesta acelerada a la epidemia.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• % de cumplimiento de Plan de Capacitación</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 90% de realizado el Plan de Capacitación</li> <li>• Gestión eficiente de RRHH</li> </ul>	
			RESPONSABLES
Conocer brechas de conocimientos, actitudes y prácticas de RRHH y crear Plan de Capacitaciones en armonía al cumplimiento de metas de este Plan.			CONAVIH, MINSAL, SNS, PNS, Unidades ejecutoras integrantes del Sistema de Salud y ONG's relacionadas
Fortalecer capacidades para la provisión del recurso humano necesario en las diferentes áreas del Continuo de la Atención en VIH y en los niveles nacional, regional y local.			
Capacitar a RRHH de acuerdo a brechas y necesidades programáticas, de acuerdo a Plan de Capacitación.			
Conocer necesidades insatisfechas de recursos humanos y toma de decisiones en las que se pueden satisfacer bajo estricto criterio formulando el Plan de Contrataciones.			
Evaluar prestación de incentivos a personal			

ACCIONES ESTRATÉGICAS	INDICADORES	META	
4.4 Realizar Investigaciones relacionadas con el VIH pertinentes (excluida la investigación de operaciones)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de cumplimiento de las investigaciones planificadas</li> <li>• Número y porcentaje de investigaciones específicas relacionadas a VIH, cuyos objetivos e indicadores a medir son aprobados por la Subcomisión de Monitoreo y Evaluación de CONAVIH</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 95% de investigaciones realizadas</li> <li>• 95% de las investigaciones contienen los indicadores de este PENM</li> </ul>	
<b>ACCIONES</b>			RESPONSABLES
Definir las necesidades de investigación y Elaborar el Plan de Investigaciones del quinquenio con concertación con instituciones interesadas, considerando los estudios de talla de población y prevalencia de TS y el de HSH. Considerando además el estudio de muertes hospitalarias y muertes comunitarias relacionadas al sida.			INS, MINSAL, PNS, Subcomisión de Monitoreo y Evaluación de CONAVIH
Incidir en investigaciones nacionales que se realizan de manera sistemática o en nuevas que se realizarán, de cobertura nacional o local, para que indicadores de este PENM sean investigados en las poblaciones atendidas. Ej. Encuestas de Salud Familiar, Encuestas de Salud Escolar, Encuestas de SSR, CAP de conducta sexual, Encuesta de Hogares de Múltiples Propósitos o estudios multicéntricos.			
Asegurar que los indicadores de este Plan sean los estudiados en investigaciones o encuestas relacionas a VIH			

y sean acordes a su Plan de Monitoreo y Evaluación.	
Divulgar el Plan de Investigaciones	
Revisar las propuestas de investigación	
Divulgar los resultados de investigación	
Conocer y documentar el uso de resultados en la toma de decisiones que aportan a la consecución de las metas de este Plan	
Realizar estudios de prevalencia, tamaño de población en poblaciones clave (HSH, TRANS, MTS).	PLAN Internacional, MINSAL-MCP-ES-Agencias de Cooperación
Contratar una consultoría para realizar el diseño del taller virtual para el llenado correcto de las matrices financieras actualizadas de la Medición del Gasto en Sida (MEGAS) y el llenado en línea de éstas matrices para ser vaciados en un sistema de Información único que permita obtener los resultados anualmente para dar respuesta a ONUSIDA, Fondo Mundial y Corte de Cuentas, así como para la elaboración del Informe anual de MEGAS.	PLAN Internacional, MINSAL-MCP-ES-Agencias de Cooperación
Contratación de consultoría para realizar el diseño de Talleres de las herramientas virtuales de socialización y validación de MEGAS.	PLAN Internacional, MINSAL-MCP-ES-Agencias de Cooperación
Equipamiento de insumos para la elaboración de MEGAS.	PLAN Internacional, MINSAL-MCP-ES-Agencias de Cooperación
Contratación de consultoría para los talleres de Plan de Monitoreo y Evaluación 2022 - 2026, Impresión y talleres virtuales de socialización y validación.	PLAN Internacional, MINSAL-MCP-ES-Agencias de Cooperación
Contratación de consultor para evaluación de medio término del PENM 2022 – 2026. (año dos y año cuatro)	PLAN Internacional, MINSAL-MCP-ES-Agencias de Cooperación

ACCIONES ESTRATÉGICA	INDICADORES	META
4.5 Fortalecer los sistemas de Vigilancia e información estratégica y operativa, así	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de reportes técnicos presentados completos y oportunamente</li> <li>• Porcentaje de cumplimiento del Plan de Monitoreo y Evaluación</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 90% de reportes técnicos presentados completos y oportunamente</li> </ul>

como los mecanismos de rendimiento de cuentas	<p>de este Plan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Nivel de integración de SUMEVE en SNS.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>El Plan de Monitoreo y Evaluación de este PENM se cumple en el 95%</li> </ul>
ACCIONES		RESPONSABLES
Detallar seguimiento al Plan de Monitoreo y Evaluación de este Plan, en revisiones, anuales, semestrales y trimestrales de las operaciones de esos mismos períodos.		MINSAL, CONAVIH en la Sub-Comisión de Monitoreo y Evaluación
SUMEVE de MINSAL integrado con información en VIH entre el ISSS, Sanidad Militar, (SNS), con interfaces a otros sistemas: SIMMOV, SEPS. Se desarrolla interfase SUMEVE –SIAP para todos los hospitales con TAR, al momento únicamente desarrollado para clínicas VICITS.		MINSAL-ISSS
Generar procesos para el aseguramiento de la calidad del dato de forma periódica		MINSAL- ISSS
Realizar acciones/visitas/ de verificación (supervisión capacitante) de las operaciones sus registros, y el análisis y uso de los resultados obtenidos; en cumplimiento a este Plan y los planes operativos y presupuestos que de él emanan de todos los actores y participantes de la respuesta al VIH.		MINSAL- ISSS
Asegurar procesos evaluativos mensuales, trimestrales y anuales en todos los niveles operativos y administrativos que ejecutan la respuesta al VIH.		MINSAL- ISSS
Promover sesiones de Información estratégica generada por los sistemas de información existentes de forma periódica		MINSAL, CONAVIH en la Sub-Comisión de Monitoreo y Evaluación
Implementar una estrategia nacional que permita la divulgación pública de datos correspondientes a la vigilancia y los estudios relativos al VIH y sida, a los interesados el público en general en una forma oportuna y periódica		MINSAL, CONAVIH en la Sub-Comisión de Monitoreo y Evaluación
Fortalecer la Sub Comisión de Monitoreo y Evaluación de CONAVIH, en su función de dar seguimiento al Plan de Monitoreo y Evaluación del Plan Estratégico Nacional de Respuesta al VIH 2016 – 2021.		MINSAL, CONAVIH en la Sub-Comisión de Monitoreo y Evaluación
Establecer espacio en el que todos los actores implicados analicen los datos epidemiológicos y programáticos de manera regular.		SNIS-CONAVIH- PLAN Internacional
Realizar reuniones trimestrales con la subcomisión nacional de monitoreo con la CONAVIH, para realizar gestión del conocimiento.		SNIS-CONAVIH- PLAN Internacional
Foro anual de análisis de información estratégica en respuesta al VIH.		SNIS-CONAVIH- PLAN Internacional -Agencias de Cooperación

# PRESUPUESTO

Años		2022	2023	2024	2025	2026	TOTAL PENM AÑOS 2022-2026
<b>Sostenibilidad</b>		\$ 83,211.85	\$ 84,210.39	\$ 85,094.60	\$ 85,945.55	\$ 86,942.52	\$ 425,404.92
<b>Continuo de la Prevención y Atención</b>	2.1 Prevención para reducir la vulnerabilidad y el riesgo de VIH e ITS en poblaciones claves, en poblaciones vulnerables y la población en general	\$ 17,420,564.13	\$ 17,629,610.90	\$ 17,814,721.82	\$ 17,992,869.04	\$18,201,586.32	\$ 89,059,352.21
	2.2 Acceso al Diagnóstico	\$ 12,402,213.25	\$ 12,551,039.81	\$ 12,682,825.73	\$ 12,809,653.99	\$12,958,245.97	\$ 63,403,978.76
	2.3 Atención y tratamiento a la persona con VIH	\$ 26,071,748.37	\$ 26,384,609.35	\$ 26,661,647.75	\$ 26,928,264.23	\$27,240,632.10	\$133,286,901.81
	2.4 Adherencia al Tratamiento del VIH	\$ 1,239,032.75	\$ 1,253,901.14	\$ 1,267,067.10	\$ 1,279,737.77	\$ 1,294,582.73	\$ 6,334,321.49
Entornos Favorables para la Protección Social y Sinergias para el Desarrollo Sostenible		\$ 1,240,884.49	\$ 1,255,775.10	\$ 1,268,960.74	\$ 1,281,650.35	\$ 1,296,517.49	\$ 6,343,788.17
Gestión, Monitoreo y Evaluación		\$ 2,065,308.30	\$ 2,090,092.00	\$ 2,112,037.97	\$ 2,133,158.35	\$ 2,157,902.98	\$ 10,558,499.60
<b>Total</b>		\$ 60,522,963.15	\$ 61,249,238.71	\$ 61,892,355.71	\$ 62,511,279.27	\$63,236,410.11	\$309,412,246.95