# DIALOGO DE PAÍS

**APORTES DE LAS ORGANIZACIONES DE PERSONAS CON VIH, EN APOYO AL PLAN ESTRATEGICO NACIONAL MULTISECTORIAL Y SOLICITUD DE FONDOS AL FONDO MUNDIAL**

Viernes 8 de enero de 2021

Hora:  8: 00 a.m. a 12: 00 m.d., Circulo Militar

**Matriz de trabajo para propuestas.**

**1.- ¿En qué pilares de la cascada del continuo de la atención considera que desde el trabajo de las organizaciones de personas viviendo con VIH contribuyen a la cascada del continuo de la atención de VIH? Explique.**

* Pilar 2 Diagnóstico
* Pilar 3 Vinculación
* Pilar 4 Retención
* Pilar 5 TAR
* Pilar 6 Carga Viral Suprimida

**2.- ¿Qué estrategias se han implementado desde las organizaciones de personas viviendo con VIH en apoyo al pilar de diagnóstico y Vinculación? Explique.**

* Pilar 2 Diagnóstico: Testeo, diagnóstico y confirmación de casos nuevos de VIH en actividades de prevención, acompañamiento de pares a los casos recién diagnosticados y seguimiento para dar garantía al siguiente pilar.
* Pilar 3 Vinculación: Acompañamiento de los casos confirmados positivos a los hospitales de 2º y 3er Nivel para inicio de controles en el sistema nacional de salud, dentro de MINSAL e ISSS.
* Pilar 4 Retención: Abordajes integrales en el momento de la vinculación donde se oferta la posibilidad de acudir a grupos de apoyo. Siendo una opción en periodo de pandemia, los grupos de apoyo virtuales. Contactos directos y personalizados a través de redes sociales.
* Pilar 5 TAR Facilitar el acceso a ARV durante las cuarentenas por la pandemia de covid19. Apoyo de pares y compartir experiencias sobre adherencia. Capacitaciones a través de plataformas Zoom y Meet.
* Pilar 6 Carga Viral Suprimida

**3.- ¿Pensando en la mejora de la atención y un abordaje óptimo en las personas viviendo con VIH, que estrategias propone en apoyo a los pilares de la Cascada del Continuo de la Atención, y que instituciones o sectores pueden estar involucrados? Explique.**

1. Creación e Implementación de Grupos de Apoyo Virtuales, Facilitados por Especialistas en diferentes áreas de salud y coordinados por líderes y lideresas del sector de personas con VIH.
2. Promocionar u ofertar a usuarios/as la entrega de medicamentos de forma domiciliar que MINSAL implementa actualmente en los hospitales de la red pública a través de correos de El Salvador. Se realizará a través de llamadas efectivas por parte del promotor de las CAI y en caso de no poder contactar a usuarias/os se deberá realizar la búsqueda por parte del promotor de la CAI en conjunto a personal de las estrategias implementadas por organizaciones de personas con VIH.
3. Entregas de medicamentos por parte del personal de las organizaciones de personas con VIH.
4. Actualizar bases de datos de usuarios/as tomando en cuenta datos que las organizaciones de personas con VIH retroalimentan a las CAI.
5. Tele consultas o tele atención a personas con VIH por parte de los Médicos de las CAI, para usuarios/as que así lo requieran.
6. Ampliación en los horarios en las consultas de control y de emergencias para las personas con VIH, toma de muestras de laboratorio y retiro de medicamentos ARV y otros en fines de semana y/o horarios extendidos entre lunes y viernes.
7. Realizar un nuevo estudio de adherencia coordinado por las organizaciones de personas con VIH, con el objetivo de medir el impacto que todas las estrategias anteriores y las que ya se implementan en el país están causando en la adherencia de personas con VIH.
8. Realizar un estudio de Salud Sexual en las personas con VIH coordinada por organizaciones de personas con VIH, con el objetivo de buscar estrategias que abonen a los pilares de la cascada del continuo de la atención.

**4.- ¿Cómo considera que podrían establecerse meta de trabajo y cumplimiento de indicadores para un trabajo más efectivo en personas viviendo con VIH?**

* Coordinación entre Minsal, ongs de personas con VIH.
* Proveer acceso a SUMEVE a un referente, de las SRR para identificación, de casos conocidos al momento de testeo y no duplicar.
* Monitoreo estratégico de entrega de ARVS

**5.- ¿Qué recursos necesitaría, para la implementación de la estrategia en el numeral anterior, puntualice cada uno de los insumos?**

Estrategia 1:

* Capacitaciones a lideres y lideresas de personas con VIH para el manejo de plataformas virtuales para realizar los Grupos de Apoyo Virtuales.
* Laptop, Tablet y/o Smartphones en calidad de comodato a los líderes y lideresas para la coordinación de los grupos de apoyo virtuales de personas con VIH.
* Servicio de internet con buena señal para los líderes y lideresas para la coordinación de los grupos de apoyo virtuales de personas con VIH.

Estrategia 2:

* Colocar en mural de cada CAI del país promoción sobre estrategia de entrega de acercamiento de medicamento ARV, a través de panfletos y/o volantes llamativos y con artes llamativos y que se expliquen con poco o ningún texto.
* Crear una partida presupuestaria dirigida a las organizaciones de personas con VIH para la entrega de medicamentos y búsqueda de usuarios en caso de ser necesario.
* Realizar capacitaciones para estandarizar la estrategia en todas las CAI.
* Entrega de vehículo en calidad de comodato a las organizaciones de personas con VIH para realizar entrega de ARV y/o búsquedas de usuarios, con la finalidad de garantizar el 4º, 5º y 6º pilar.
* Combustible o viáticos para el personal de las organizaciones de personas con VIH para la realización de esta estrategia.

Estrategia 3:

* Crear una partida presupuestaria dirigida a las organizaciones de personas con VIH para la entrega de medicamentos y búsqueda de usuarios en caso de ser necesario.
* Realizar capacitaciones para estandarizar la estrategia en todas las CAI.
* Entrega de vehículo en calidad de comodato a las organizaciones de personas con VIH para realizar entrega de ARV y/o búsquedas de usuarios, con la finalidad de garantizar el 4º, 5º y 6º pilar.
* Combustible o viáticos para el personal de las organizaciones de personas con VIH para la realización de esta estrategia.

Estrategia 4:

* Realizar reuniones mensuales o bimensuales de parte de las organizaciones de personas con VIH y los equipos multidisciplinarios para actualizar en conjunto las bases de datos de los y las usuarios/as.
* Asignar un usuario de SUMEVE a cada organización de personas con VIH para poder realizar en tiempo real la actualización de usuarios/as encontrados con las intervenciones de la misma.

Estrategia 5:

* Establecer horarios
* Designar el o los médicos(s) que realizará(n) las teleconsultas.
* Definir consentimiento informado para quienes requieran el servicio.

Estrategia 6:

* Readecuación del personal ya existente y/o contratación de personal para facilitar el servicio.
* Internet en las CAI con velocidad y señal óptima para dar cobertura a los servicios.
* Capacitación al personal de salud para implementar la estrategia.

Estrategia 7:

* Contratación del personal que formará la estructura para la realización del estudio.
* Capacitaciones a personal para realizar el levantamiento de la información, el cual deberá ser realizado por personas con VIH.
* Pago de servicios de consultoría para realizar la sistematización de la información recabada en el levantamiento.
* Lanzamiento de los resultados.
* Pago de las impresiones físicas de los resultados del estudio.

Estrategia 8:

* Contratación del personal que formará la estructura para la realización del estudio.
* Capacitaciones a personal para realizar el levantamiento de la información, el cual deberá ser realizado por personas con VIH.
* Pago de servicios de consultoría para realizar la sistematización de la información recabada en el levantamiento.
* Lanzamiento de los resultados.
* Pago de las impresiones físicas de los resultados del estudio.