



Diálogos de País CF7 AT RESULTADOS

17 de octubre de 2023



OBJETIVOS



Llevar a cabo una revisión del PENM 2022-2026 VIH y PENM TB 2022-2026 para fundamentar la elaboración de la solicitud de financiamiento de CS7.

01

Mejorar la participación de las comunidades y organizaciones de VIH y TB en los procesos relacionados con el Fondo Mundial en El Salvador a través de procesos consultivos para identificar necesidades y prioridades.

02

Identificar prioridades de las comunidades y poblaciones clave de VIH para alimentar la solicitud de financiamiento para VIH y TB..

03

Coordinar que los aportes de otros proveedores de asistencia técnica sean incorporados al trabajo de desarrollo de las prioridades identificadas por las comunidades y éstas sean incorporadas en los documentos relativos con la solicitud de financiamiento de VIH y TB de El Salvador.



EL SALVADOR

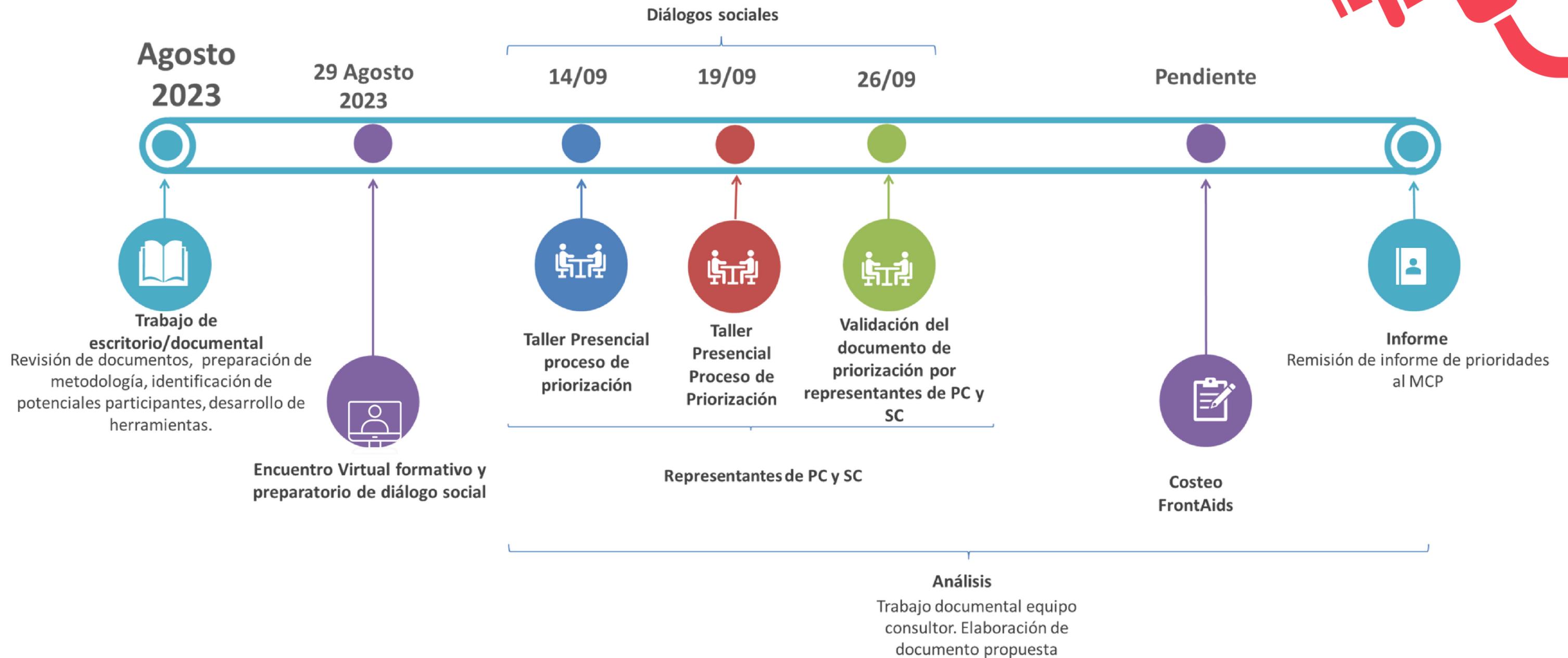
DIÁLOGO SOCIAL

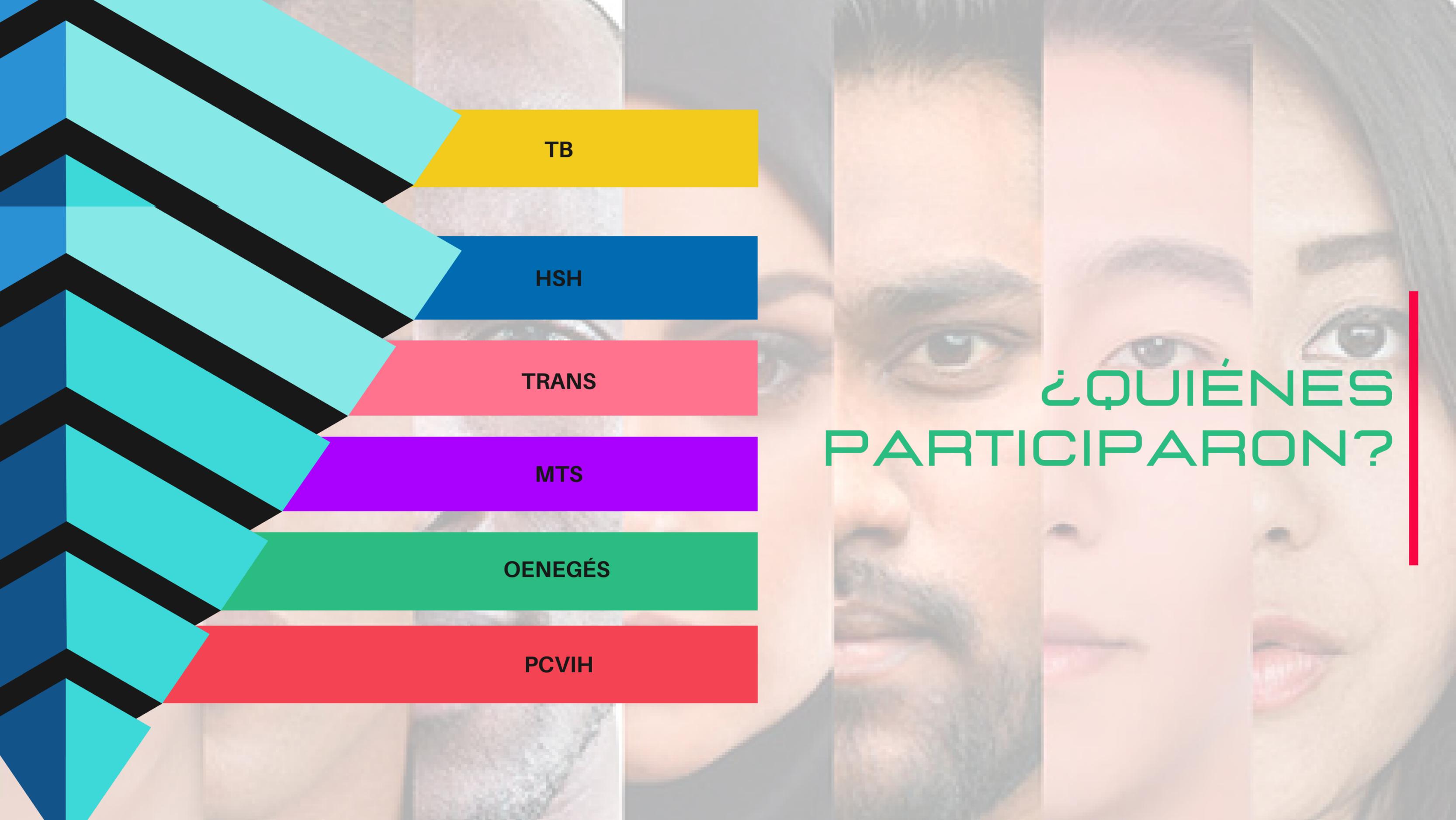
PARA LA PARTICIPACIÓN SIGNIFICATIVA DE LA SOCIEDAD CIVIL EN LA
NUEVA SUBVENCIÓN DEL FONDO MUNDIAL

2025-2027



LÍNEA DE TIEMPO





TB

HSH

TRANS

MTS

OENEGÉS

PCVIH

¿QUIÉNES
PARTICIPARON?

EL CAMINO PREPARATORIO DE LOS DIÁLOGOS SOCIALES

¿QUÉ SE TOMÓ EN CUENTA PARA LA METODOLOGÍA?

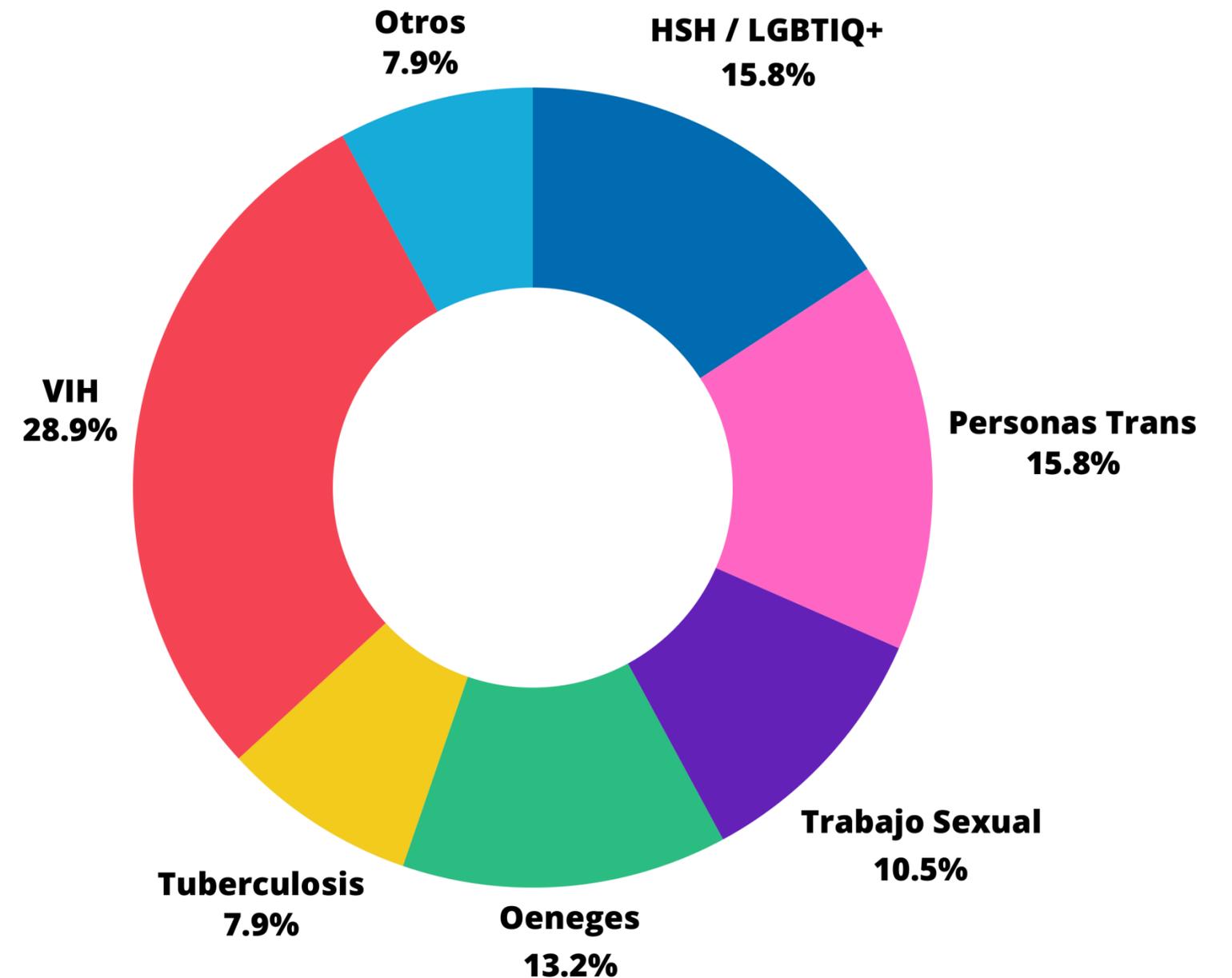
- **Enviar documentación con antelación sobre los temas a abordar**
- **Utilizar formatos amigables, acordes a la población, y con un lenguaje sencillo.**
- **Descentralizar la información, garantizar y ampliar la participación**

- **Contar con perfiles claros de participación e informar avances del proceso**
- **Incluir el enfoque del género, de inclusión y no discriminación**
- **Suficiente tiempo para la participación y que los sectores puedan trabajar separados y luego en conjunto.**

SESIÓN PREPARATORIA DIÁLOGO SOCIAL



La sesión preparatoria fue virtual y tuvo la participación de alrededor de 60 personas pertenecientes a Sociedad Civil.

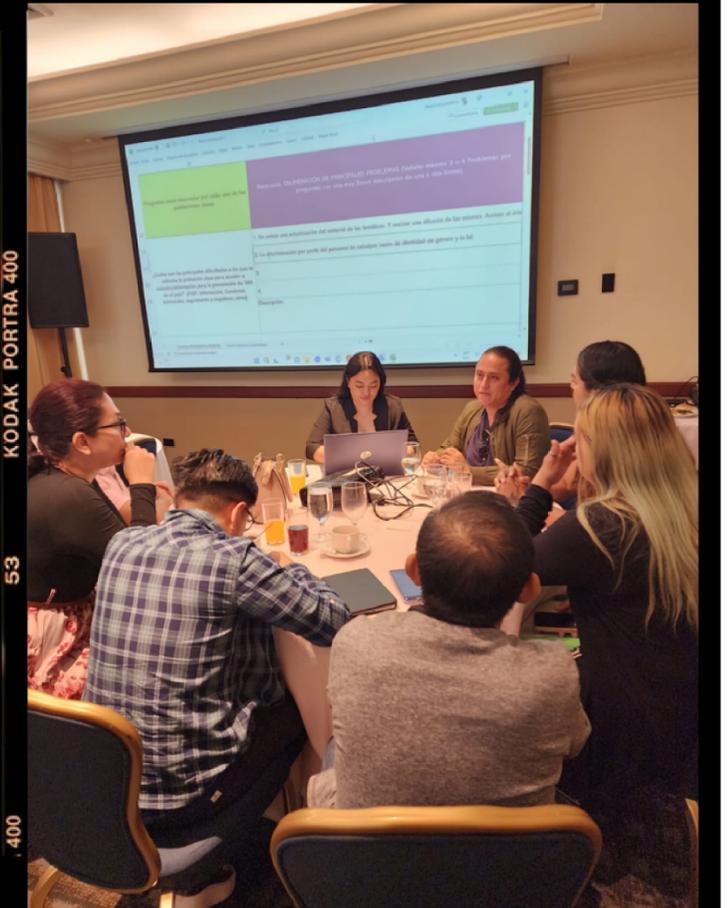
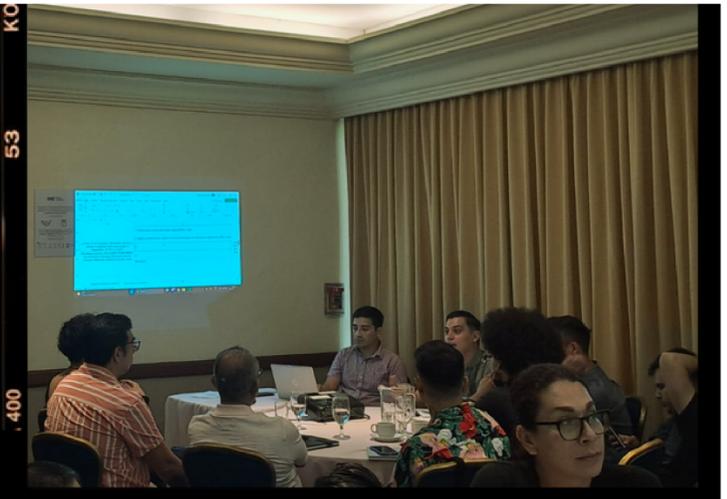
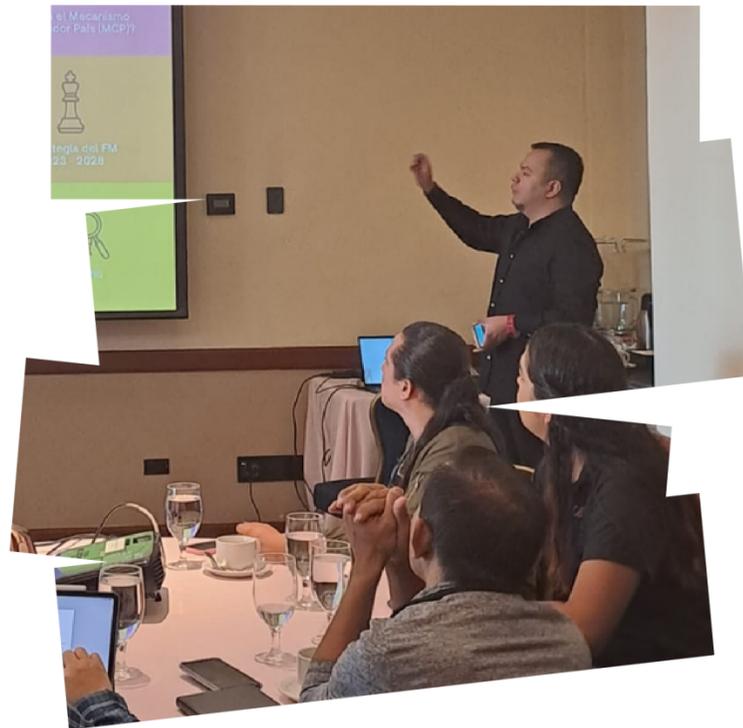


1

DIÁLOGOS DÍA 14 / SEPTIEMBRE / 2023 - GRUPO MATUTINO



HSH / MTRANS

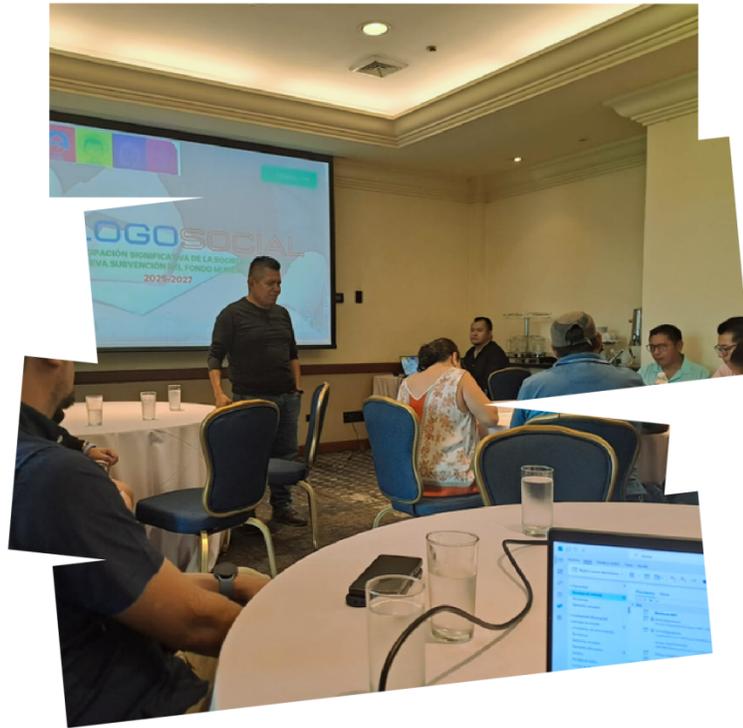


2

DIÁLOGOS DÍA 14 / SEPTIEMBRE / 2023 - GRUPO VESPERTINO



ONGS / PVIH

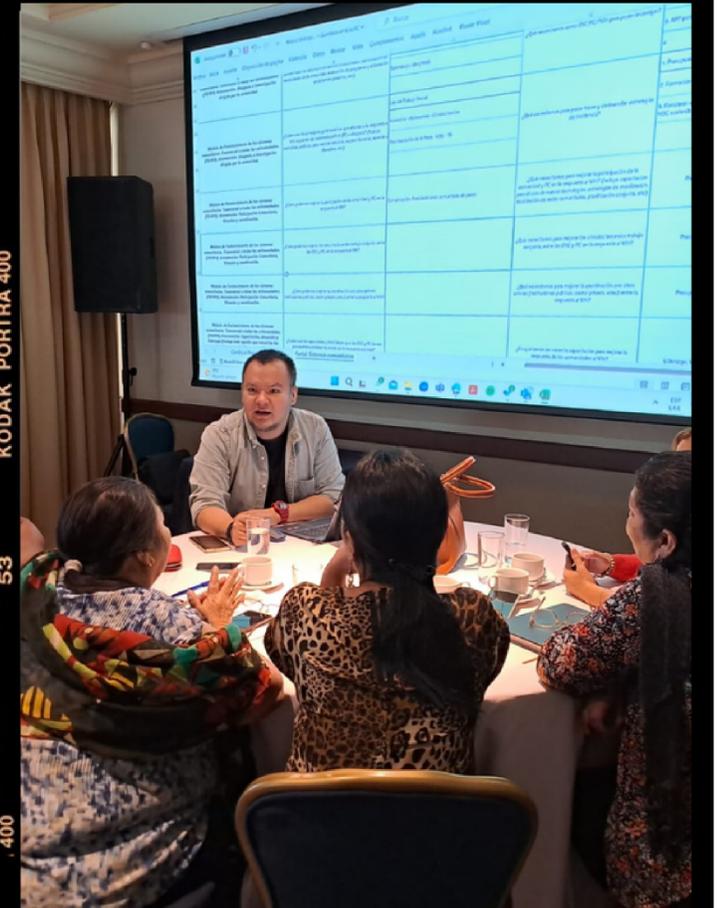
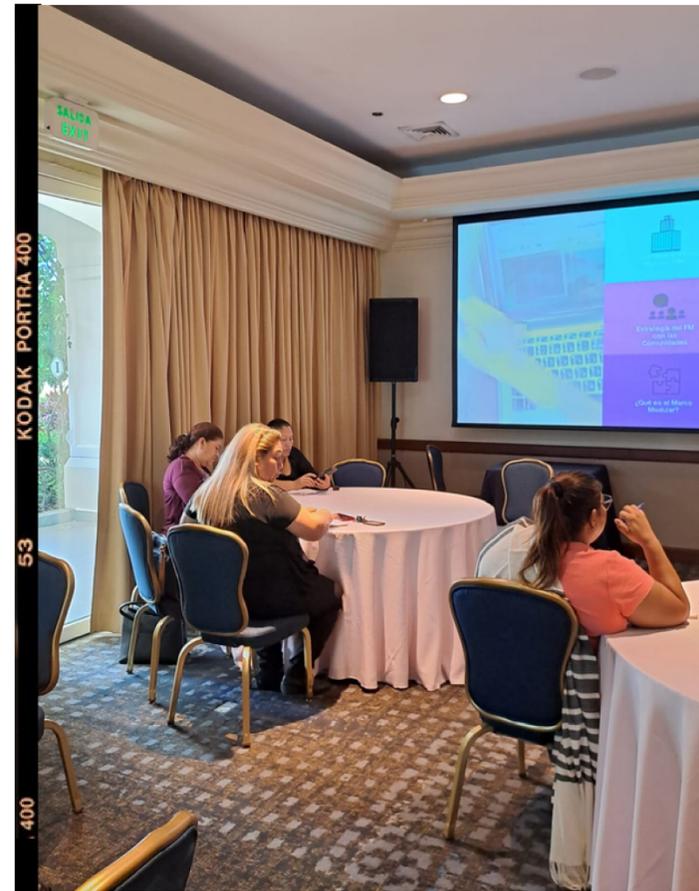
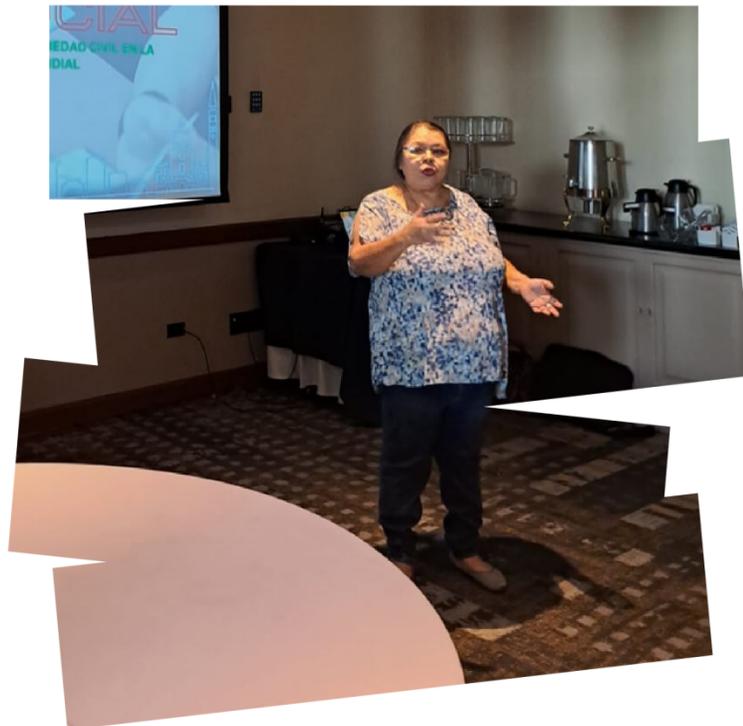


3

DIÁLOGOS DÍA 19 / SEPTIEMBRE / 2023 - GRUPO MATUTINO

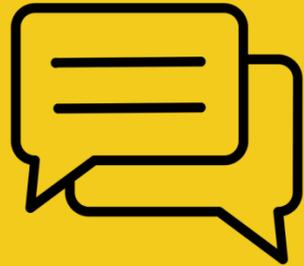


MTS

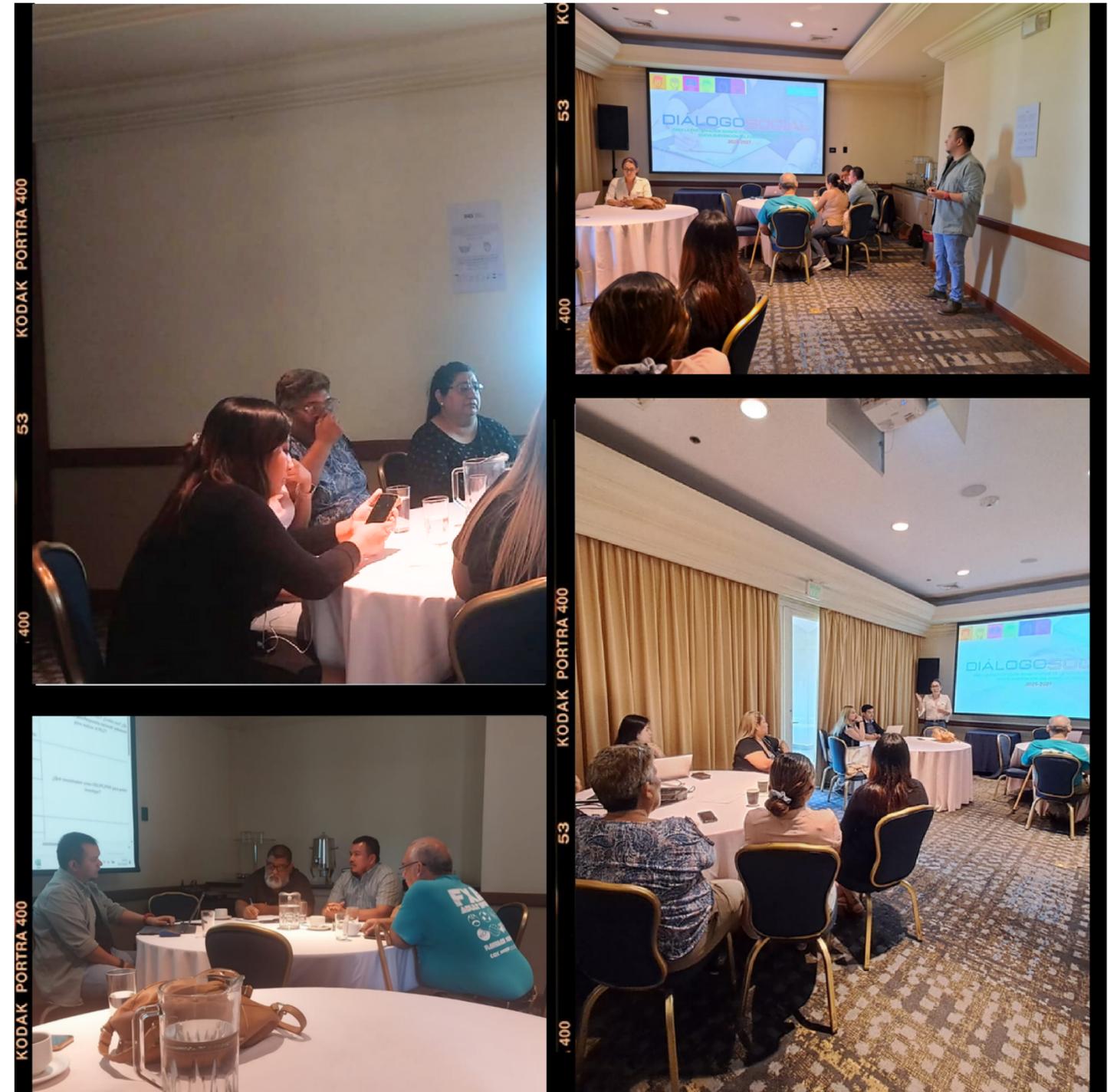
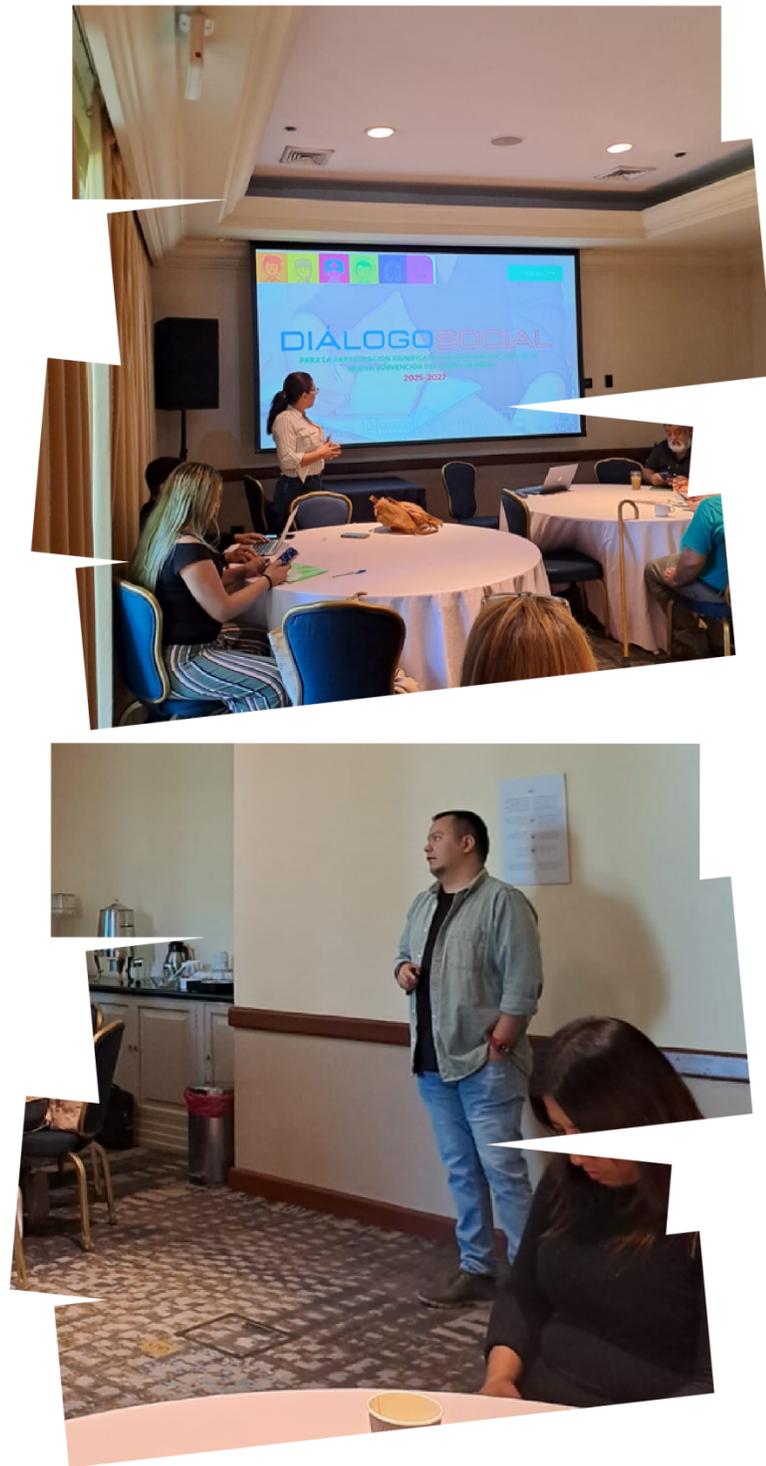


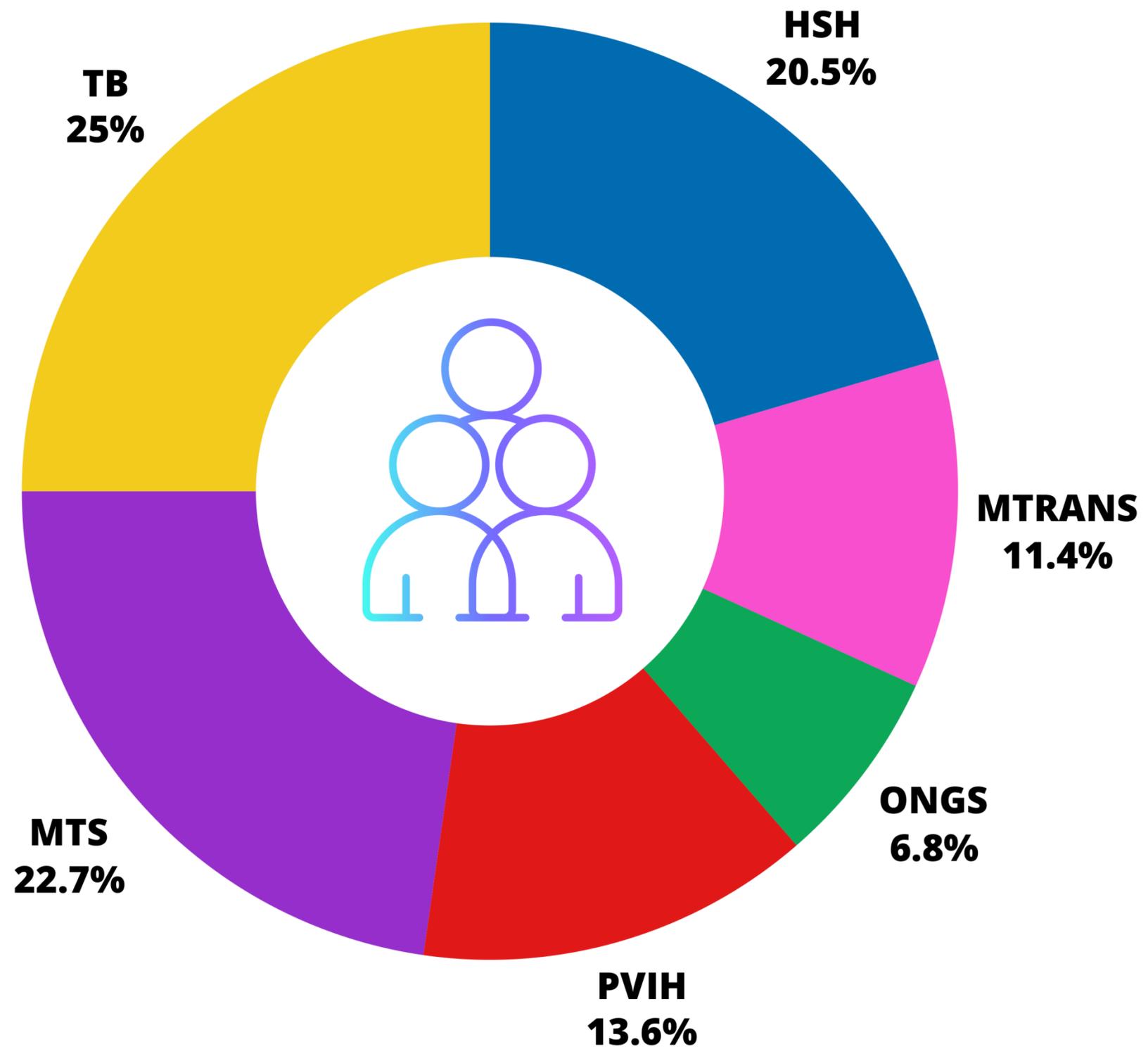
4

DIÁLOGOS DÍA 19 / SEPTIEMBRE / 2023 - GRUPO VESPERTINO



TB





En los Diálogos Sociales se obtuvo la participación total de

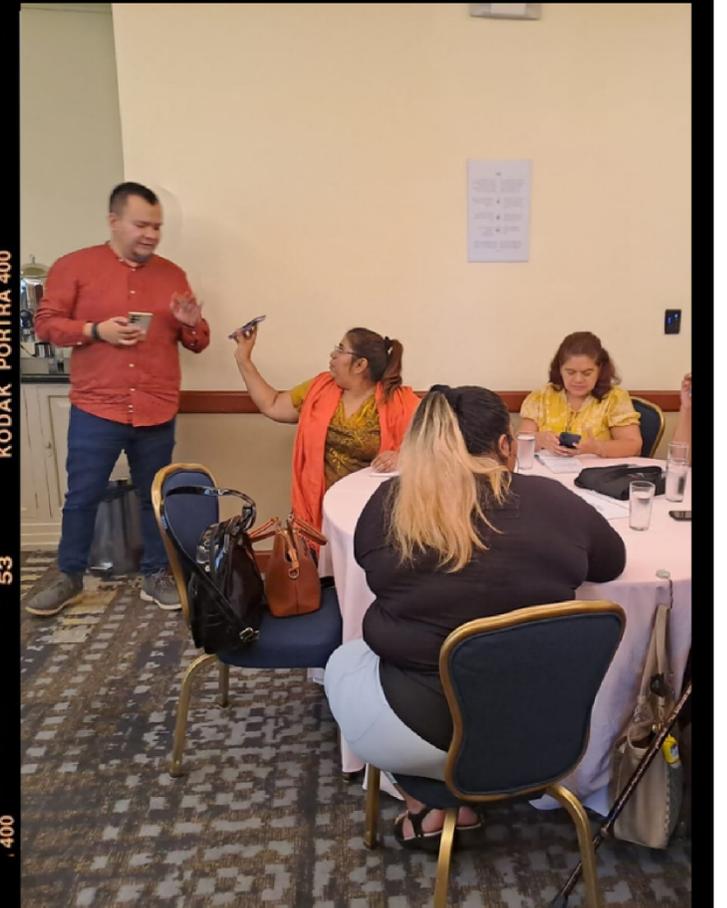
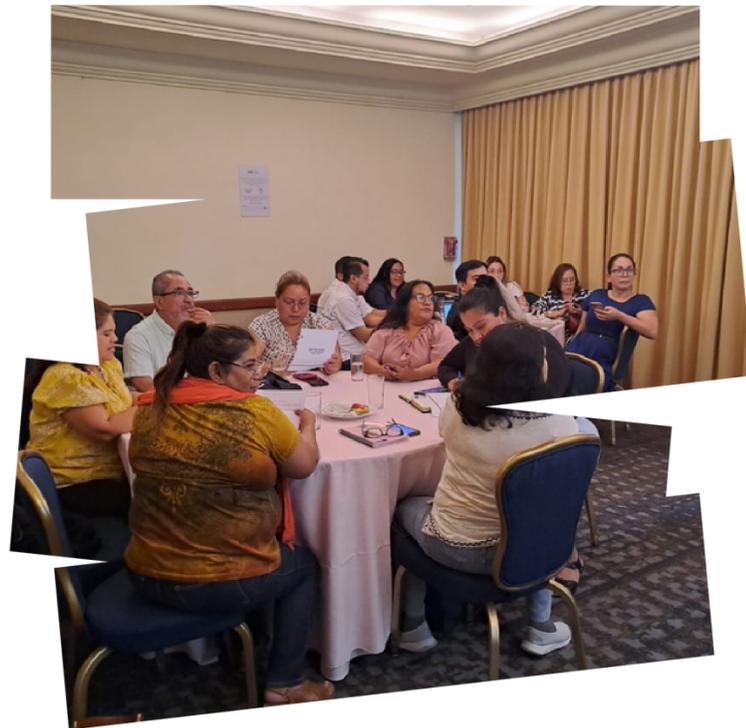
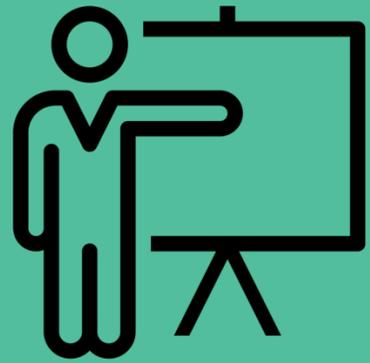
44

personas de todos los sectores.

TALLER DE PRIORIZACIÓN



TALLER DE PRIORIZACIÓN DÍA 26 / SEPTIEMBRE / 2023



PENM 2022 - 2026

El **Plan Estratégico Nacional Multisectorial de VIH e ITS 2022-2026 (PENM 2022-2026)** es un documento que enmarca las acciones estratégicas frente a la respuesta nacional y multisectorial, el cual responde a las necesidades identificadas y expuestas por los diferentes sectores que trabajan la respuesta nacional al VIH, el presente plan permitirá afrontar la prevalencia e incidencia de casos por el Virus de Inmunodeficiencia humana (VIH) y de otras infecciones de transmisión sexual (ITS) en El Salvador durante ese período.



MINISTERIO
DE SALUD

**Plan estratégico nacional multisectorial de
VIH e ITS 2022-2026**

San Salvador, El Salvador 2022

PROBLEMÁTICA

En el Salvador se ha avanzado en el primer pilar de la cascada, pero es necesario desarrollar estrategias más efectivas de BAC (incluyendo las nuevas tecnologías) y de seguimiento a negativos.

Hasta ahora, no se podía realizar más de un abordaje al año a la misma persona, sin embargo, en personas con prácticas de riesgo, es necesario que el seguimiento sea mayor. Adicionalmente, en la estrategia de prevención combinada se requiere mayor acceso a condones, sin embargo, existe un limitado acceso a estos así como a lubricantes.

PRIORIDAD

- 1) Prevención y seguimiento a Negativos: Diseño e implementación de lineamientos (de manejo, intervenciones, seguimiento), con OSC. Estrategia que incluya mayor vínculo con pares y tamizaje 3 veces al año con aumento de suministro de condones (femeninos, masculinos y lubricantes) en los abordajes,
- 2) Campañas comunicacionales, incluyendo redes sociales, radios comunitarias, para que las PC conozcan sobre métodos de prevención, diagnósticos, servicios disponibles y derechos. Para la brecha digital, entregar material físico y en lenguaje popular para llegar a zonas rurales.
- 3) Condoneras en lugares estratégicos, accesibles, baños públicos.

PROBLEMÁTICA

Aún persisten barreras para acceder a los test de VIH, dando lugar a diagnósticos tardíos. La autopruueba ha demostrado ser costo-efectiva en otros países, pero aún se requiere mejorar las capacidades de las OSC.

PRIORIDAD

- 1) Revisar el alcance de la estrategia de auto-prueba (lecciones aprendidas NFM3, aceptabilidad);
- 2) crear protocolo de dispensación de autopruueba, incluyendo a las OSC,
- 3) Suministro de "Auto-prueba" a OSC,
- 4) Campaña comunicacional para promover el uso de la autopruueba,
- 5) Estrategia de consejería/promotores para garantizar la vinculación de la persona usuaria hasta el inicio del algoritmo diagnóstico-confirmatorio en servicios de salud;
- 6) Formación de consejería para el suministro de autopruueba para todas las OSC que desarrollen la estrategia.

PROBLEMÁTICA

La estrategia PrEP es poco conocida entre las PC. No existe casi difusión del uso, y el acceso está muy centralizado.

PRIORIDAD

- 1) Actualización de Protocolo para la instalación de capacidades de OSC para la promoción de PrEP, vinculación al servicios de salud,
- 2) dispensación (en OSC con capacidades instaladas) para contribuir a la descentralización.
- 3) Campaña sobre PREP por medios digitales y redes sociales desde las OSC para contribuir a levantar la demanda,
- 4) Mejorar el alcance PrEP por medio de liderazgos comunitarios pares y vinculación al sistema de salud

PROBLEMÁTICA

La estrategia de notificación asistida de parejas y contactos, es aún débil, se requiere de un abordaje con enfoque de derechos, a través de promotores/as.

PRIORIDAD

- 1) Implementación de estrategia de notificación asistida, a través de promotores de PC y PVIH.
- 2) Formación continua de promotores para el abordaje, según protocolo de la notificación asistida a parejas y contactos, y promoción de servicios de prevención combinada.

PROBLEMÁTICA

La falta de monitoreo liderado por la comunidad, contribuye a que existan vulneraciones en el acceso a la salud y a los DDHH. Actualmente, es necesario fortalecer este trabajo, e incidir para que las voces de las Pc y PVIH sean parte de los procesos de mejora y se aceleren las metas.

PRIORIDAD

- 1) Desarrollo participativo de Indicadores de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y de calidad/calidez (con enfoque de derechos y no discriminación) de los servicios de salud. a) continuo de la atención, prevención, diagnóstico, acceso a TAR y estudios especializados; y b) Por necesidades de salud de las PC, y PVIH, no vinculadas a VIH/TB;
- 2) Diseño e implementación de política de Incentivos para que las PC y PVIH puedan realizar el monitoreo;
- 3) Capacitación de las OSC en la normativa vigente, PENM, guías y protocolos, sistemas de registro para monitoreo, etc.;
- 4) Instalación de buzones en las clínicas VICITS, amigables, USCF y hospitales para la recepción de quejas y sugerencias;
- 5) Diseño e implementación de Encuesta/s de Satisfacción (percepción) a personas usuarias, con apoyo de OSC;

PROBLEMÁTICA

La falta de monitoreo liderado por la comunidad, contribuye a que existan vulneraciones en el acceso a la salud y a los DDHH. Actualmente, es necesario fortalecer este trabajo, e incidir para que las voces de las Pc y PVIH sean parte de los procesos de mejora y se aceleren las metas.

PRIORIDAD

- 5) Diseño e implementación de Encuesta/s de Satisfacción (percepción) a personas usuarias, con apoyo de OSC;
- 6) Diseño e implementación de un plan de comunicación sectorial, desde las OBC/OSC para alcanzar a las comunidades,
- 7) Diseñar e implementar un espacio de coordinación entre OBC, OSC, PLAN, MINSAL, para devolución de los productos obtenidos con el MLC, y la rendición de cuentas del MINSAL y
- 8) Crear plan de abogacía para el uso efectivo de los datos obtenidos en el MLC, con enfoque de empoderamiento de los derechos de las personas usuarias y la generación de entornos amigables para la prestación de servicios;

PROBLEMÁTICA

Las PC y PVIH siguen sufriendo estigma y discriminación, que además de vulnerar en general el goce de los Derechos Humanos, generan barreras para el goce del derecho a la salud y a la atención sanitaria. En muchos casos, las PC y PVIH desconocen sus derechos y por ello, no exigen su cumplimiento y/o no los denuncian. Es necesario que las PC y PVIH conozcan los procedimientos para denunciar las violaciones de los derechos como la discriminación, la violencia de género, los problemas con las medidas policiales, las violaciones del consentimiento informado, las violaciones de la confidencialidad médica y la denegación de servicios de atención de salud. Las opciones de denuncia que no entrañan acudir a la policía deben poder registrarse y notificarse como violaciones de los derechos humanos.

PRIORIDAD

- 1) Fortalecer la educación comunitaria para la prevención y sensibilización del Estigma y Discriminación a través de la promoción de Educadorxs Comunitarios;
- 2) Alfabetización legal popular para las PC y PVIH

PROBLEMÁTICA

Existen nuevas modalidades de trabajo sexual, que podrían estar convirtiéndose en prácticas de riesgo frente al VIH e ITS. Incluso en población más joven, así mismo y en interrelación con el uso de drogas. Lo que podría incrementar la incidencia del VIH y la prevalencia en trabajadoras sexuales (autodsignadas y no autodesignadas). Además, se desconoce la situación de salud de la población en situación carcelaria. La falta de información estratégica, limita la toma de decisiones en base a evidencia.

PRIORIDAD

- 1) Investigación sobre Comportamientos, Actitudes y Prácticas de Riesgo de las Poblaciones Clave frente al VIH que incluya, las nuevas modalidades de trabajo sexual a través del uso de las TICS y conductas de riesgo asociadas, y el uso de drogas psicoactivas
- 2) Estudio sobre Violencia, Estigma y Discriminación en los ámbitos laboral, comunitario, familiar y sanitario,
- 3) Situación de salud de las Poblaciones Clave en condición carcelaria.

PROBLEMÁTICA

La búsqueda de abandonos es una estrategia que requiere de multisectorialidad, pero actualmente es muy limitada. En este sentido, las estrategias de promotores/as pares y la relación con los grupos de ayuda mutua, pueden contribuir en esta búsqueda junto con el MINSAL.

PRIORIDAD

- 1) Implementación y fortalecimiento de estrategia de promotores pares para vinculación y seguimiento de los servicios de salud.
- 2) Implementación de la estrategia de pares para la búsqueda de abandonos y su vinculación al sistema de salud.

PROBLEMÁTICA

A pesar de que el país está comprometido a través de su plan de sostenibilidad, los servicios liderados por la comunidad, están sostenidos casi totalmente por el FM. La respuesta nacional se enfrenta a la reducción significativa de fondos estatales para las OSC que trabajan en la respuesta y falta de mecanismos de transparencia.

PRIORIDAD

1) Diseño de un Plan de Incidencia de las OSC para que se implemente la Estrategia de Contratación Social, con los siguientes objetivos: a) crear un Mecanismo sencillo y accesible de Alianzas Públicas - Privadas (OSC) para la prestación de servicios comunitarios en VIH, b) Incremento del Presupuesto público asignado al VIH, c) Promover acuerdo con el sector privado empresarial, para que desarrolle estrategia de RSE en VIH, y financie servicios prestados por OSC.

PROBLEMÁTICA

Una de las lecciones aprendidas con la pandemia de COVID-19 es que contextos de emergencia y otras situaciones de catástrofe humanitarios pueden ser determinantes para la vinculación y el acceso a tratamiento, así como para el desarrollo de una buena adherencia.

PRIORIDAD

Diseño e implementación con participación de la SC de un protocolo de seguimiento "Cuidado y Tratamiento" de las personas en contextos de crisis y emergencia sanitaria, para evitar problemas de abandono-adherencia, incluyendo el abasto a domicilio a través de las OSC.

PROBLEMÁTICA

La estrategia de Grupos de apoyo está debilitada, y urge hacer frente al desmantelamiento de los grupos de apoyo de PC/PVIH instalados en los establecimientos de salud para promover acciones de autocuidado y reducción de brechas relacionadas al estigma y discriminación, mejorando el continuo de la prevención y atención.

PRIORIDAD

- 1) Fortalecimiento de los Grupos de Apoyo PC/PVIH, a través de estrategias de autocuidado para PC/PVIH y sus familiares;
- 2) Fortalecer recursos y alianzas entre grupos de apoyo y OSC para la formación de liderazgos y el debido acompañamiento
- 3) Actualización de metodologías y abordajes grupales con profesionales de salud mental;

PROBLEMÁTICA

Las PC y PVIH identifican la falta de salud mental como uno de los principales problemas que contribuyen a tener prácticas de riesgo y al desarrollo de una mala adherencia, incluso al abandono del tratamiento. Esto se agrava por las múltiples barreras de acceso al sistema de salud. La evidencia dice que la presencia de comorbilidades de salud mental puede influir en la adhesión al tratamiento con antirretrovirales a causa de olvido o mala organización, escasa motivación o incomprensión de los planes terapéuticos. El apoyo psicosocial, el asesoramiento, las farmacoterapias apropiadas y algunas intervenciones, como la atención médica integral, pueden ayudar a mejorar el cumplimiento del tratamiento con antirretrovirales y la retención en la atención.

PRIORIDAD

- 1) Provisión de servicios de salud mental desde servicios del MINSAL y acompañamiento psicosocial dirigido a las comunidades de PC/PVIH afectadas,
- 2) Establecimiento de un protocolo de derivación, vinculación y seguimiento desde cualquier establecimiento de salud u OSC, a servicios especializados que brinden apoyo en salud mental
- 3) Campañas informativas y educativas sobre el cuidado de la salud mental,
- 4) Generar capacidades instaladas sobre PAP (Primeros Auxilios Psicológicos) en organizaciones.

PROBLEMÁTICA

No hay una garantía a las personas con VIH, PC y OSC para el resarcimiento de daños cuando ha sido víctima de actos discriminatorios, en los diferentes ámbitos de la vida social.

PRIORIDAD

1) Documentar y denunciar las violaciones a DDHH a las PC y PVIH a través de la unificación de un sistema de seguimiento a denuncias); 2) Activación de mecanismos de denuncia vulneraciones de DDHH y la ley VIH, 3) Asesoría, acompañamiento legal y psicosocial; 4) Prestación de servicios (e instalaciones) legales.

PROBLEMÁTICA

Persisten en el país el estigma y discriminación con carácter estructural. EL sistema educativo formal debe ejercer su función como generador de ciudadanía y promotor de derechos, particularmente en el ámbito de la salud. Además, los discursos de odio se están afianzando en las localidades y amenazan a las comunidades en su convivencia. Actualmente no se están desarrollando campañas focalizadas a nivel local, que puedan contribuir a eliminar la discriminación, mejorando la convivencia social, y la calidad de vida de las PC y PVIH.

PRIORIDAD

- 1) Campañas comunitarias y procesos de sensibilización ante la discriminación, y contra los discursos de odio, particularmente hacia las poblaciones más afectadas (con prioridad en la zona rural).
- 2) Incidir para que los espacios formativos (universidades, institutos, centros de formación, etc.) introduzcan en la curricula del personal de salud, los derechos humanos, la no discriminación a las PC y PVIH, el deber de ofrecer tratamiento, el consentimiento informado y la confidencialidad, la prevención de la violencia y la atención a las víctimas.

PROBLEMÁTICA

Faltan leyes habilitantes de derechos, para que mejore la calidad de vida de las poblaciones y redunde en mejorar y acelerar la respuesta nacional. No existe Ley Especial por la Igualdad y la No Discriminación (LEID). Este anteproyecto de ley, también fue desestimado. Con este Anteproyecto se podrían evitar la mayor parte de las situaciones que dificultan el goce de los DD.HH, y generan barreras de las poblaciones claves para el goce del derecho a la salud y a la atención sanitaria.

PRIORIDAD

- 1) Aprobación de normativas para protección de los derechos humanos de las PC y PVIH, frente a los determinantes sociales de la salud;
- 2) Ley del Trabajo Sexual (eliminación de normativas criminalizadoras), como política multisectorial, que beneficiará al sector sanitario, mejorando los determinantes sociales vinculados al trabajo, la pobreza y el bienestar social;
- 3) Ley de identidad de género, políticas y normativas. Como política multisectorial, que beneficiará al sector sanitario, mejorando los determinantes sociales;
- 4) Ley por la igualdad y no discriminación. Como política multisectorial, que beneficiará al sector sanitario, mejorando los determinantes sociales. .

PROBLEMÁTICA

Persiste el estigma y discriminación en el lugar de trabajo obstaculizando la adherencia, vinculación y tratamiento de PVIH y PC.

PRIORIDAD

Diseño e Implementación de Política Laboral de VIH que incluya capacitar y sensibilizar al sector privado, sobre VIH, para permisos, consulta médica y retiro de TAR.

TALLER DE PRIORIZACIÓN

¿Qué **IMPACTO** tiene en nuestra población o comunidad intervenir este problema y poner fin a la epidemia de VIH?

¿Cuál es la **VIABILIDAD** de poder implementar intervenciones en conjunto con las población o comunidad para resolver este problema y poner fin a la pandemia de VIH?



MONITOREO LIDERADO POR LA COMUNIDAD

1 Aplicación

2 Votación (25)

3 Resultado

1 Desarrollo de Indicadores de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y la calidad/calidez  10

2 Monitoreo de los Servicios de Salud  4

2 3. Capacitación de las OSC. (Normativa vigente, PENM, guías y protocolos, sistemas de registro)  4

4 Monitoreo de los servicios de salud prioritariamente (no excluyente) en VICITS, CAI y amigables.  3

5 Diseño e implementación de política de Incentivos para las PC  2

5 Instalación de buzones en las clínicas VICITS, amigables, USCF y hospitales para la recepción de  2

Previo

¿QUE INTERVENCIONES
RESULTARON DE LOS
DIÁLOGOS SOCIALES?

MONITOREO DIRIGIDO
POR LA COMUNIDAD
(MDC - MLC)

ABOGACÍA E
INVESTIGACIÓN DIRIGIDO
POR LA COMUNIDAD

MOVILIZACIÓN Y
ABOGACÍA COMUNITARIA
EN DEFENSA DE LOS DD.HH.

CAPACITACIÓN Y
DESARROLLO DE
LÍDERAZGOS

PARTICIPACIÓN
COMUNITARIA, VÍNCULOS
Y COORDINACIÓN

AMPLIAR EL ACCESO A
LA JUSTICIA

EDUCACIÓN SOBRE
CUESTIONES JURÍDICAS

INTERVENCIONES COMPILADAS

44

ABOGACÍA DIRIGIDA POR
LA COMUNIDAD Y
MONITOREO DE LA
MOVILIZACIÓN DE
RECURSOS NACIONALES

ENCUESTAS

ASEGURAR LA
PRESTACIÓN DE
ATENCIÓN SANITARIA
NO DISCRIMINATORIA

TRATAMIENTO DEL VIH
Y PRESTACIÓN DE
SERVICIOS
DIFERENCIADOS -
ADULTOS (DE 15 AÑOS
EN ADELANTE)

PRUEBAS DE
AUTODIAGNÓSTICO EN
PROGRAMAS PARA
POBLACIONES CLAVE

PRUEBAS A NIVEL
COMUNITARIO EN
PROGRAMAS PARA
POBLACIONES CLAVE

PROGRAMAS DE
PROFILAXIS PREVIA A
LA EXPOSICIÓN (PREP)

MONITOREO DIRIGIDO
POR LA COMUNIDAD
(MDC - MLC)

ABOGACÍA E
INVESTIGACIÓN DIRIGIDO
POR LA COMUNIDAD

MOVILIZACIÓN Y
ABOGACÍA COMUNITARIA
EN DEFENSA DE LOS DD.HH.

CAPACITACIÓN Y
DESARROLLO DE
LÍDERAZGOS

PARTICIPACIÓN
COMUNITARIA, VÍNCULOS
Y COORDINACIÓN

AMPLIAR EL ACCESO A
LA JUSTICIA

EDUCACIÓN SOBRE
CUESTIONES JURÍDICAS

INTERVENCIONES VOTADAS

17

ABOGACÍA DIRIGIDA POR
LA COMUNIDAD Y
MONITOREO DE LA
MOVILIZACIÓN DE
RECURSOS NACIONALES

ASEGURAR LA
PRESTACIÓN DE
ATENCIÓN SANITARIA
NO DISCRIMINATORIA

TRATAMIENTO DEL VIH
Y PRESTACIÓN DE
SERVICIOS
DIFERENCIADOS -
ADULTOS (DE 15 AÑOS
EN ADELANTE)

PRUEBAS DE
AUTODIAGNÓSTICO EN
PROGRAMAS PARA
POBLACIONES CLAVE

PRUEBAS A NIVEL
COMUNITARIO EN
PROGRAMAS PARA
POBLACIONES CLAVE

PROGRAMAS DE
PROFILAXIS PREVIA A
LA EXPOSICIÓN (PREP)