

# MONITOREO LIDERADO POR LA COMUNIDAD El Salvador 2023



# Informe Monitoreo Liderado por la Comunidad. El Salvador 2023

Este informe fue posible gracias al generoso apoyo del pueblo de los Estados Unidos, a través del Plan de Emergencia del Presidente de los Estados Unidos para el Alivio del Sida (PEPFAR). El contenido del informe Monitoreo Liderado por la Comunidad, El Salvador 2023, es responsabilidad de REDCA+ y no necesariamente refleja el punto de vista de PEPFAR o del gobierno de los Estados Unidos.

# **EQUIPO MONITOREO LIDERADO POR LA COMUNIDAD**

## **EL SALVADOR**

**Monitora Par:** Sra. Claudia Carolina Rodas.

### **Oficina Regional de la REDCA+**

Licdo. Otoniel Ramírez Hernández, secretario regional de la REDCA+.

Licdo. Sergio Rodrigo Montealegre, Coordinador Regional Proyecto CLM.

Dra. Carmen Aida Figueroa, Técnica Regional Proyecto CLM.

Licda. Ana Adelaida Osorio, Administradora Regional Proyecto CLM.

Licdo. Alfredo Acevedo, Contador REDCA+.

## CONTENIDO

ACRÓNIMOS Y ABREVIATURAS .....	1
PRESENTACIÓN .....	3
INTRODUCCIÓN .....	4
METODOLOGÍA.....	6
RESULTADOS DEL MONITOREO LIDERADO POR LA COMUNIDAD - CLM .....	15
I. CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN .....	16
II. DISPONIBILIDAD Y ACCESO .....	20
III. PREVENCIÓN COMBINADA.....	29
IV. ATENCIÓN, CUIDADO Y TRATAMIENTO .....	40
V. CALIDAD PERCIBIDA.....	54
VI. RESUMEN DE AREAS MONITOREADAS .....	60
VII. CONCLUSIONES.....	69
VIII. RECOMENDACIONES .....	72

## ACRÓNIMOS Y ABREVIATURAS

ARVs	Antirretrovirales
CAI	Clínica de Atención Integral
CDC	Centro para el Control y Prevención de Enfermedades
CIS/Cisgénero	Término que se emplea para designar a las personas que se identifican con su género asignado al nacer.
CLM	Monitoreo liderado por la comunidad (Por sus siglas en inglés)
COVID-19	Enfermedad por Coronavirus 2019
FANCAP	Fundación para la Alimentación y Nutrición de Centroamérica y Panamá
HSH	Hombres que tienen Sexo con Hombres
MCP-ES	Mecanismo de Coordinación de País, El Salvador
MCR	Mecanismo de Coordinación Regional
MINSAL	Ministerio de Salud
MTS	Mujeres Trabajadoras Sexuales
OSC	Organizaciones de la Sociedad Civil
PC	Poblaciones Clave.
PEP	Profilaxis Post Exposición al VIH.
PEPFAR	Plan de Emergencia del presidente de EE. UU para el Alivio del Sida.
PMP	Persona Monitora Par
PrEP	Profilaxis pre-Exposición al VIH.
PVIH	Personas con VIH
POART	PEPFAR Oversight Accountability Response Team
REDCA+	Red Centroamericana de Personas con VIH
ROP	Regional Operational Plan
Sida	Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida

TB	Tuberculosis
TRANS	Término sombrilla para todas las categorías trans
USAID	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional
VIH	Virus de Inmunodeficiencia Humana

## PRESENTACIÓN

A más de cuatro décadas del reporte de los primeros casos de una “rara” enfermedad presentada en hombres gais, el VIH sigue siendo un reto de salud pública a nivel mundial, sobre todo en grupos de mayor vulnerabilidad. Aunque se sigue en la búsqueda de una cura, en la última década los esfuerzos se han centrado en poner fin a la epidemia, como problema de salud pública para el 2030. Para el logro de las metas 95-95-95 y las 10-10-10, el liderazgo de las comunidades sigue siendo un pilar fundamental para afrontar los nuevos desafíos que la epidemia impone.

El rol de las poblaciones, ha tomado mayor relevancia en los últimos años, donde los avances en las respuestas nacionales del VIH se vieron afectadas sobre todo en el tiempo de la pandemia de COVID-19, ya que en la actualidad (post-pandemia) apenas se están evidenciando los efectos que ésta trajo consigo. En este contexto, la Red Centroamericana de Personas con VIH (REDCA+), sigue firme en su planteamiento de “*procurar una mejor calidad de vida para las personas con VIH de la región centroamericana*”, el cual ha sido una de sus banderas con las que nació en junio de 2021. REDCA+ desde sus inicios ha contado con el apoyo del Plan de Emergencia del Presidente de EE. UU para el Alivio del SIDA (PEPFAR) como uno de sus aliados estratégicos, con diferentes proyectos y socios, a través de sus agencias USAID y CDC.

En este sentido, esta iniciativa del Monitoreo Liderado por la Comunidad (CLM, por sus siglas en inglés), subvencionado por PEPFAR, a través de la Fundación para la Alimentación y Nutrición de Centroamérica y Panamá (FANCAP), como parte de uno de los objetivos del “proyecto USAID Respuesta Sostenible en Salud, VIH y Nutrición en Centroamérica”, plantea “*Servir de facilitador para el seguimiento del programa regional del PEPFAR dirigido por la comunidad*” en El Salvador, Guatemala, Honduras y Panamá, es un espacio de participación comunitaria de las personas usuarias de los servicios de salud (grupos de sociedad civil, redes de poblaciones clave y personas con VIH), para monitorear a partir de sus propios indicadores, e instrumentos, la disponibilidad, el acceso y la calidad, de los servicios relacionados con el VIH y su prevención; para generar acciones comunitarias de incidencia política y contribuir en la toma de decisiones por parte de los responsables, y así mejorar la cobertura y la calidad de la atención.

La REDCA+ espera que los resultados de la percepción de las personas usuarias del presente informe, sirva de base para seguir mejorando los servicios que se brindan a las personas con VIH y otras poblaciones clave en El Salvador.

## INTRODUCCIÓN

El Programa Regional de VIH/Sida para Centroamérica, apoyado por PEPFAR a través de diferentes agencias, presenta un enfoque multisectorial con socios del sector público y privado, enfatizando la participación de las organizaciones locales, así como su fortalecimiento para responder a la amenaza del VIH/Sida. Tiene como propósito apoyar a los países centroamericanos hacia una etapa técnica, política y financieramente sostenible, con el fin de contener la epidemia del VIH y cumplir con las metas 95-95-95 establecidas para el año 2030.

Las agencias de PEPFAR han incorporado dentro de sus intervenciones, acciones relacionadas con el CLM. en cuatro países de la región: Guatemala, El Salvador, Honduras y Panamá, el cual es aprobado por USAID, en el marco del Acuerdo Cooperativo CA No. 72052021CA00001 firmado entre FANCAP y USAID en agosto del 2021.

En este contexto, la REDCA+ está implementando el CLM en los establecimientos de salud que brindan atención a personas con VIH y otras poblaciones clave y que son apoyados por PEPFAR para ello, reconociendo que la literatura destaca los diferentes mecanismos en que las comunidades han establecido distintas formas de monitorear los servicios de salud que reciben y con los cuales se ha aumentado la cobertura, la utilización equitativa de los mismos y la capacidad de respuesta entre el personal de salud y las instituciones a nivel de sitio.

El CLM es un concepto que tiene diferentes nombres. El Fondo Mundial lo denomina *Monitoreo Comunitario o Monitoreo Basado en la Comunidad*; ONUSIDA lo traduce al español como *Vigilancia Dirigida por la Comunidad*. Indistintamente del nombre, éste hace alusión a los distintos tipos de monitoreo dirigido por las comunidades, en donde uno de sus principios fundamentales radica en que las propias comunidades deciden lo que monitorean y actúan en función de los datos recopilados. A diferencia de las iniciativas de monitoreo dirigidas o llevadas a cabo por los sistemas de salud, un resultado fundamental del CLM son las acciones de incidencia política que se ejecutan con base a la percepción de la calidad de los usuarios en relación a las barreras percibidas en los servicios de VIH.

El monitoreo liderado por la comunidad para PEPFAR es un componente esencial para integrar consideraciones de género y derechos humanos en los programas de prevención, atención y tratamiento destinados a poblaciones clave y vulnerables. Por ello, se reconoce la importancia de involucrar a grupos comunitarios y organizaciones de la sociedad civil en todos los aspectos del desarrollo de los programas, para aportar información cualitativa y cuantitativa desde la perspectiva de los usuarios, de las acciones que realizan los servicios de salud y las comunidades que apoyan la respuesta.

Aunque el CLM no es un concepto nuevo, el realizado por la REDCA+, surge a fin de establecer y optimizar el proceso metodológico para monitorear, desde la perspectiva de las personas usuarias, la calidad de los servicios de prevención y atención del VIH donde PEPFAR implementa proyectos a través de sus agencias USAID y CDC, en los cuatro países priorizados de Centroamérica. Es por ello que la REDCA+, en coordinación con la Jefatura de la Unidad del Programa ITS/VIH del Ministerio de Salud de El Salvador, las direcciones y coordinaciones de los servicios de salud



monitoreados y las personas usuarias de los servicios, espera que los resultados del presente informe, sirvan para continuar trabajando en la mejora de los servicios de salud para una atención de calidad a las personas con VIH y otras poblaciones clave en El Salvador.

Con la información obtenida, tanto la REDCA+ como sus representantes y las organizaciones socias en El Salvador realizarán procesos de incidencia política para la mejora de la atención de los servicios de salud, a fin de monitorear desde la perspectiva de las personas usuarias el avance de los compromisos 95-95-95 para el 2030. Para la mejora de los servicios se planifica un trabajo conjunto entre sociedad civil, las organizaciones socias de las agencias PEPFAR (USAID y CDC), las autoridades nacionales de la Unidad del Programa ITS/VIH, del Ministerio de Salud de El Salvador, los prestadores de servicios de los cinco servicios monitoreados, para establecer mesas de diálogo coordinadas desde la REDCA+, para elaborar un plan de mejora consensuado en los servicios que se prioricen, de acuerdo a la metodología establecida en la *“Guía metodológica de la Implementación Monitoreo Liderado por la Comunidad 2023”*.

## METODOLOGÍA

### Población por encuestar:

El CLM enfoca la información desde la perspectiva de las personas usuarias de los establecimientos de salud donde reciben sus servicios para la atención o prevención del VIH. En este contexto los grupos de población clave, son personas que pertenecen a grupos poblacionales cuya probabilidad de contraer o transmitir la infección por el VIH es superior a la población general. Para la REDCA+, el CLM considera la vulnerabilidad como indicador de inequidad y desigualdad social, donde es vital que se consulte a las personas de estos grupos de población clave y vulnerable para promover y demandar la institucionalización de estrategias, enfocadas en la eliminación de desigualdades en el acceso a los servicios integrales de salud. Por ello, los principales grupos de población a considerar fueron:

- Personas con VIH.
- Hombres gays y otros hombres que tienen sexo con hombre.
- Personas Trans, tanto mujeres como hombres.
- Trabajadoras y trabajadores sexuales.
- Personas intersex.

### Selección de establecimientos de salud

Los establecimientos de salud a monitorear fueron seleccionados aleatoriamente a partir del listado de sitios apoyados por PEPFAR a través de las organizaciones socias de sus agencias USAID y CDC. Para ello, el nombre de cada uno de los sitios pendientes de ser visitados se enlistó en una tabla Excel en orden alfabético y se les asignó un número del 1 al n y, se seleccionaron al azar con una calculadora virtual de números aleatorios<sup>1</sup>. Los números seleccionados al azar fueron cotejados con la tabla Excel y posteriormente se presentó la lista de sitios seleccionados para la aprobación de PEPFAR. Luego, se notificó por medio de una nota oficial a la jefatura de la Unidad de Programa ITS/VIH, los lugares seleccionados donde se realizaría el monitoreo. Por último, se coordinó con la autoridad local correspondiente, a través del enlace técnico de la Unidad del Programa ITS/VIH y se establecieron las fechas en que la persona monitorea par de REDCA+ estaría llegando para levantar la información cuantitativa.

En el año 2021, REDCA+ realizó el CLM en una primera cohorte de establecimientos de salud que incluyó 11 de los 21 apoyados por PEPFAR en El Salvador. Para el 2023, el CLM se realizó, empleando la nueva guía metodológica, en cinco sitios adicionales (**Tabla 1**), por lo que el CLM se ha implementado en el 76,2% (16 de 21) del total de servicios apoyados por PEPFAR en el país.

---

<sup>1</sup> <https://es.calcuworld.com/calculadoras-matematicas/generador-de-numeros-aleatorios/>

**Tabla 1: Detalle de establecimientos de salud seleccionados al azar para levantamiento del CLM. Segunda cohorte, año 2023.**

No de Sitio	Servicio
Sitio 1	Clínica de Atención Integral de Chalatenango
Sitio 2	Clínica de Atención Integral del Hospital Nacional de la Unión
Sitio 3	Clínica de Atención Integral del Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla
Sitio 4	Clínica de Atención Integral del Hospital San Juan de Dios de Santa Ana
Sitio 5	Hospital General y de Neumología "Dr. José Antonio Saldaña"

Fuente: REDCA+, base de datos CLM 2023.

### Estimación del número de personas a entrevistar

Dado que el CLM no es una evaluación, el número de entrevistas a realizar en cada una de los establecimientos de salud estuvo sujeto a la temporalidad de recolección de información (una semana); basado en la experiencia obtenida del proceso anterior, se estableció recolectar información como mínimo al 6% del total de la cohorte reportada por cada establecimiento de salud, indistintamente de la temporalidad, lo cual es acordado con la autoridad correspondiente, así como la voluntariedad de las personas en participar en el CLM.

Los cinco establecimientos de salud de la segunda cohorte de El Salvador cubren un total de 4,823 personas usuarias, por lo que el mínimo de entrevistas que se debían realizar en este monitoreo era de 289, distribuidas en cada uno de los servicios (**Tabla 2**).

**Tabla 2. Estimación del mínimo de encuestas a realizar por establecimiento de salud, de la segunda cohorte año 2023.**

No de Sitio	Servicio	Cohorte Total	% mínimo a entrevistar	# mínimo de entrevistas
Sitio 1	CAI de Chalatenango	211	6%	13
Sitio 2	CAI del Hospital Nacional de la Unión	144	6%	9
Sitio 3	CAI del Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla	2323	6%	139
Sitio 4	CAI del Hospital San Juan de Dios de Santa Ana	1225	6%	74
Sitio 5	Hospital General y de Neumología "Dr. José Antonio Saldaña"	920	6%	55
<b>Total</b>		<b>4,823</b>	<b>6%</b>	<b>289</b>

Fuente: REDCA+, base de datos CLM 2023.

Las personas usuarias fueron captadas por la persona monitorea par en cada uno de los establecimientos de salud seleccionados; para lo cual, se le asignó un espacio confidencial para que desarrollara el monitoreo. Las personas pertenecían a la población objetivo aceptaron dar información a través del consentimiento informado.

## Recolección de la información

Para recolectar la información se consideraron las siguientes actividades:

**Tabla 3. Detalle de actividades realizadas**

No.	Actividades realizadas	Fechas
1	Gestión de carta de aprobación de actividades de CLM en sitios seleccionados por autoridades de salud.	7 de marzo de 2023
2	Diseño y validación de formulario de entrevistas a personas usuarias en plataforma SurveyToGo, con ajustes a preguntas para construcción de indicadores aprobados por PEPFAR.	31 de octubre 2022 al 31 de marzo de 2023.
3	Capacitación a equipo de personas monitoras pares: 1. Capacitación regional presencial sobre el CLM, en San Salvador. 2. Capacitación virtual en el uso de SurveyToGo. 22 de abril 2023.	22 al 24 de febrero de 2023 22 de abril de 2023
4	Programación de visitas a establecimientos de salud a monitorear, para levantamiento de información.	15 al 20 de abril de 2023.
5	Realización de etapa de recolección de información.	25 de abril al 30 de agosto 2023 según programación con cada servicio de salud.

## Métodos de recolección de la información

Para la realización del CLM, la “*Guía metodológica de la Implementación Monitoreo Liderado por la Comunidad 2023*”, contempla las entrevistas y los grupos focales como modalidades de recolección de la información.

Para ambos métodos se utilizaron diversos mecanismos para garantizar la privacidad y la confidencialidad de las personas con VIH y población clave, entre ellos, la adquisición de herramientas tecnológicas que permitieron resguardar la información de forma segura y con acceso limitado a las personas involucradas en el monitoreo; además, no se solicitó información que pudiera identificar a las personas, excepto a aquellas que voluntariamente brindaron su correo electrónico y/o número telefónico para ser contactadas para participar en los grupos focales virtuales que se tenían contemplado realizar. Durante las entrevistas cara a cara, se recalcó la voluntariedad y confidencialidad de la información que se brindaría. Para el caso del grupo focal, sólo 87 de las 366 encuestadas refería su anuencia a participar en el mismo.

## Entrevista

Para poder considerar a la persona como parte de la población a entrevistar, la primera sección del cuestionario es el consentimiento informado, el cual textualmente dice: *“La Red Centroamericana de Personas con VIH (REDCA+), le invita a participar en el CUESTIONARIO DE SASTISFACCIÓN DE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN. Este Cuestionario, es parte del proceso del Monitoreo Liderado por la Comunidad, coordinado por REDCA+ con el apoyo de PEPFAR. Este proceso se está desarrollando para monitorear desde su percepción los servicios de atención que usted recibe. Los resultados de este proceso buscan generar información comunitaria basada en las percepciones y satisfacciones de las personas usuarias de los servicios de este establecimiento de salud, para identificar las áreas que necesitan mejorarse. Su participación es totalmente VOLUNTARIA Y ANÓNIMA. NO involucra ningún daño o peligro para su salud física o mental. Usted puede negarse a participar o dejar de participar total o parcialmente en cualquier momento del cuestionario. Si no desea participar, su decisión no tendrá ningún tipo de repercusión en el servicio o Centro/Clinica al que usted acude. Como parte de su participación, usted completará un cuestionario. Tendrá una duración aproximada de 40 minutos. Usted responderá a una serie de preguntas personales y otras relacionadas al servicio de atención que usted recibe. Le recuerdo que la información que usted comparta es CONFIDENCIAL Y ANÓNIMA. SU NOMBRE NO SERÁ REGISTRADO”*.

Si la persona respondía “Sí” se continua con la entrevista. Si la respuesta era “No”, el sistema cerraba la encuesta automáticamente, dejando evidencia del registro en la plataforma. La entrevista se realizó cara a cara y se registró la información de forma electrónica, a través de una Tablet en el servicio de salud y con el usuario del servicio presente.

## **Grupo Focal**

La guía de CLM actualizada, contempla la realización de los grupos focales en modalidad virtual, con una duración mínima de 1 hora y una máxima de 2 horas, siendo el promedio de 1.5 horas. Para seleccionar a las personas que harían parte del grupo focal, la última pregunta del cuestionario establece: “¿Le gustaría ser contactado para ser parte de un grupo focal virtual?” las personas que respondieron “Sí”, el sistema abría la opción de registrar el correo electrónico y/o el número de WhatsApp de la persona, para luego ser contactadas.

De las 366 encuestas válidas, en 87 (23.77%), las personas respondieron afirmativamente a su disponibilidad de participar en los grupos focales virtuales por país. Se convocó vía correo electrónico a un promedio de cuatro personas por establecimiento de salud; y se programó la actividad para el 27 de septiembre de 2023 en jornada vespertina. Sin embargo, a pesar de haber realizado la convocatoria vía correo y vía WhatsApp, solamente una persona ingresó a la actividad virtual del grupo focal, indicando que tenía problemas de conexión y no tenía tiempo para atender la reunión. Se realizó una segunda convocatoria para el 01 de octubre de 2023, sin ningún resultado, por lo que este informe sólo incluye resultados cuantitativos.

## **Trabajo de Campo**

En casos puntuales y debido a las condiciones de estructura de los servicios, el abordaje de las personas usuarias se llevó a cabo tomando en cuenta la dinámica de atención, en los espacios

autorizados para realizar las encuestas, respetando los protocolos de bioseguridad por repunte de casos de COVID-19 durante el período de levantamiento de información.

Las encuestas se levantaron en los sitios seleccionados entre el 25 de abril y el 25 de agosto de 2023. En cuatro de los cinco sitios programados se tuvo que programar una segunda o tercera ronda de visitas, ya que la afluencia de personas usuarias en las fechas originalmente establecidas fue más baja de lo esperado, aun cuando el equipo de salud contaba con atenciones programadas. El detalle de la ampliación del cronograma de visitas se incluye en la **Tabla 4**.

**Tabla 4. Fechas de trabajo en campo, por servicio de salud**

No de Sitio	Servicio	No de visita	Fecha de visita
Sitio 1	CAI de Chalatenango	1	Del 25 al 28 de abril de 2023
		2	Del 17 al 21 julio de 2023
Sitio 2	CAI del Hospital Nacional de la Unión	1	Del 5 al 9 de junio de 2023
Sitio 3	CAI del Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla	1	Del 19 al 23 junio de 2023
		2	Del 24 al 28 y el 31 julio de 2023
		3	Del 1 al 4 agosto de 2023
Sitio 4	CAI del Hospital San Juan de Dios de Santa Ana	1	Del 8 al 12 mayo de 2023
		2	Del 14 al 18 agosto de 2023
		3	El 30 agosto de 2023
Sitio 5	Hospital General y de Neumología "Dr. José Antonio Saldaña"	1	Del 22 al 26 mayo de 2023
		2	Del 21 al 25 agosto de 2023

Fuente: REDCA+, base de datos CLM 2023.

### Procesamiento de datos y presentación de resultados

La base de datos del cuestionario del CML, fue diseñada en el software SurveyToGo tomando como base la experiencia de REDCA+ en estudios previos, herramienta que facilita el acceso del formulario de la encuesta en línea o bien offline, cuando no se disponía de internet en los establecimientos de salud. En este último caso, la persona monitorea par, realizaba todas las entrevistas y las almacenaba en un dispositivo móvil (Tablet); en el momento de conectarse o disponer de señal de internet, de manera automática cada formulario almacenado en el dispositivo, era enviado y almacenado en la base de datos de la plataforma en línea, de forma segura y confidencial, sin dejar información en la memoria de la Tableta. Esto también facilitó el proceso de control de calidad de los saltos establecidos en el formulario, así como la validación y limpieza de datos. Además, se utilizó el programa Microsoft Excel para la generación de gráficas y tablas, utilizadas en el análisis de información, igualmente se empleó Microsoft Word, para la elaboración y redacción del informe final. Como parte de este informe, se cuenta con un Dashboard dinámico, construido en Power Bi, en el que se visualizan los indicadores contractuales con PEPFAR. El Dashboard se encuentra alojado en el sitio de la REDCA+: [https://www.redca.org/proyecto-mlc/dashboard\\_2023/](https://www.redca.org/proyecto-mlc/dashboard_2023/)

Posterior a la revisión de los datos por parte de equipo de CLM, se coordinó con la jefatura de Unidad del Programa de ITS/VIH, del MINSAL una jornada de validación de resultados junto a equipos coordinadores de CAI y VICITS, además se contó con la participación de personas usuarias de los sitios donde se realizó el levantamiento de información, quienes fueron identificadas y seleccionadas de manera aleatoria. Esta actividad se realizó el 29 de noviembre 2023 y se contó con un total de 19 personas participantes tanto de sociedad civil como personal de MINSAL (11 hombres Cis, 7 mujeres Cis y 1 mujer trans).

## Aspectos monitoreados

La información recopilada se agrupa principalmente en dos partes:

1. Caracterización de la población.
2. Áreas del CLM:
  - a. **Disponibilidad y acceso.** Para la disponibilidad, se considerarán los aspectos relacionados con el conocimiento de la existencia de servicios, medicamentos y suministros en los servicios de salud, desde la perspectiva de la percepción de la persona usuaria, así como la disponibilidad en el momento en que se requieran. En cuanto al acceso, se tendrá en cuenta la disponibilidad de servicios, considerando, distancia geográfica y medios de traslado disponibles, pero respetando la voluntad del usuario de hacer uso de aquellos servicios que, de acuerdo con su percepción, lo protegen del estigma y la discriminación. Además, el acceso, implica aspectos como tiempo de espera y derivación, además de los mecanismos de contra referencia para recibir tratamiento.
  - b. **Prevención combinada.** Considera entre otros aspectos la educación y consejería, que permite promover comportamientos saludables en todas las personas usuarias, desde un enfoque preventivo. Educación sexual integral, programa de educación y prevención de pares. Consejería a las personas usuarias sobre el uso de los condones y lubricantes a base de agua, promoción de la profilaxis preexposición (PrEP), promoción de la profilaxis postexposición (PEP), Las Pruebas para el diagnóstico del VIH y otras ITS.
  - c. **Atención, Cuidado y Tratamiento.** Contempla los servicios clínicos sobre VIH, lo cual se refiere a la prestación de servicios clínicos para el VIH que tienen relación directa con la persona usuaria, la realización de pruebas de laboratorio como medios para confirmar los criterios epidemiológicos y clínicos de la infección por VIH en la población general, en hijos e hijas hasta 19 años de edad de personas con VIH, (divididos en dos grupos etarios: de cero a cinco años y de cinco a 19 años cumplidos) y además, pruebas de tuberculosis que se realizan dentro de estos servicios y de la realización de pruebas para otras ITS, además de pruebas de carga viral y CD4, de acuerdo a las guías y estándares vigentes.
  - d. **Calidad Percibida.** La calidad de la atención desde la perspectiva de las personas usuarias se refiere a los aspectos médicos y no médicos de la forma en que la persona usuaria percibe la calidad en la atención recibida. Con fines prácticos, consiste en verificar la calidad desde la expectativa, el valor percibido y la confianza que perciben.

En las cuatro áreas del CLM, se monitorea un total de 36 indicadores, de los cuales nueve (25%), miden aspectos relacionados con el área de disponibilidad y acceso (DA); 12 (33.33%) están relacionados con el área de prevención combinada (PC); 14 (38.89%) miden aspectos del área de atención, cuidado y tratamiento (ACT) y, uno (2.78%), miden la calidad percibida (CP), como se muestra en la **tabla 5**.

**Tabla. 5. Indicadores promovidos por REDCA+ y contractuales con PEPFAR**

<b>INDICADORES DE DISPONIBILIDAD Y ACCESO (DA)</b>	
<b>Código</b>	<b>Indicador</b>
<b>DA 1</b>	Porcentaje de personas que acudieron al servicio de salud y recibieron el servicio programado por el que asistieron a consulta.
<b>DA 2</b>	Porcentaje de personas que acudieron al servicio de salud y recibieron el servicio por el que asistieron espontáneamente a consulta.
<b>DA 3</b>	Porcentaje de personas con VIH que están en tratamiento y que manifestaron que recibieron su tratamiento.
<b>DA 4</b>	Porcentaje de personas que recibieron los medicamentos recetados (Distintos a ARVs).
<b>DA 5</b>	Porcentaje de personas usuarias que se manifestaron satisfechas con la distancia entre su casa y el servicio de salud.
<b>DA 6</b>	Satisfacción del tiempo que una persona espera, desde la hora en que tiene la cita programada, para ser atendida en el servicio de salud.
<b>DA 7</b>	Satisfacción del tiempo que una persona espera, desde la hora que llega al servicio de salud a buscar atención espontánea y es atendida.
<b>DA 8</b>	Tiempo promedio de duración de la consulta programada.
<b>DA 9</b>	Tiempo promedio de duración de la consulta espontánea.
<b>INDICADORES DE PREVENCIÓN COMBINADA (PC)</b>	
<b>Código</b>	<b>Indicador</b>
<b>PC 1</b>	Porcentaje de personas de población clave entrevistadas que refirieron que en la consulta les han ofrecido, en los últimos seis meses (6), la prueba de VIH en el servicio monitoreado.
<b>PC 2</b>	Porcentaje de personas de población clave entrevistadas que les han ofrecido, en los últimos seis meses (6), la prueba de VIH y han recibido consejería en el servicio monitoreado.
<b>PC 3</b>	Porcentaje de personas usuarias de población clave que reciben información sobre profilaxis preexposición (PrEP).
<b>PC 4</b>	Porcentaje de personas usuarias con riesgo que reciben orientación o consejería sobre la profilaxis post-exposición (PEP).
<b>PC 5</b>	Porcentaje de personas usuarias de los servicios monitoreados que refirieron que les han ofrecido condones.
<b>PC 6</b>	Porcentaje de personas usuarias de los servicios monitoreados que refirieron que les han ofrecido lubricantes.
<b>PC 7</b>	Porcentaje de personas de población clave entrevistadas que refirieron que en la consulta les han ofrecido, en los últimos seis meses (6) la prueba de VIH y se la han realizado en el servicio monitoreado.
<b>PC 8</b>	Porcentaje de personas de población clave entrevistadas que refirieron que se han realizado la prueba de VIH en el servicio monitoreado y conocen sus resultados.
<b>PC 9</b>	Porcentaje de personas de población clave entrevistadas que refirieron que se han realizado la prueba de VIH en el servicio monitoreado, conocen sus resultados y recibieron post consejería.
<b>PC 10</b>	Porcentaje de personas usuarias con VIH que refirieron que sus hijos e hijas de 0 a 19 años cumplidos les han realizado pruebas de VIH por parte de los servicios de salud. (Índex testing).



<b>INDICADORES DE PREVENCIÓN COMBINADA (PC)</b>	
<b>Código</b>	<b>Indicador</b>
<b>PC 11</b>	Porcentaje de personas usuarias con VIH que refirieron haber recibido especificaciones de síntomas de TB (tos, fiebre, pérdida de peso, sudoración nocturna) y se ha hecho según protocolo de sintomático respiratorio (SR) en el servicio monitoreado.
<b>PC 12</b>	Porcentaje de personas usuarias con VIH que refirieron que a sus parejas o contactos sexuales les han ofrecido pruebas de VIH, por parte de los servicios de salud (Índex testing).
<b>INDICADORES DE ATENCIÓN, CUIDADO Y TRATAMIENTO (ACT)</b>	
<b>Código</b>	<b>Indicador</b>
<b>ACT 1</b>	Porcentaje de mujeres usuarias en edad reproductiva a las que les ofertaron los diferentes métodos anticonceptivos.
<b>ACT 2</b>	Porcentaje de personas Trans que han solicitado información sobre terapia de sustitución hormonal.
<b>ACT 3</b>	Porcentaje de personas Trans a las que les han brindado información sobre terapia de sustitución hormonal.
<b>ACT 4</b>	Porcentaje de mujeres cisgénero en edades reproductivas entrevistadas a las que se les han ofrecido información en los últimos doce (12) meses sobre prevención de cáncer cérvico uterino.
<b>ACT 5</b>	Porcentaje de mujeres cisgénero en edades reproductiva a las que se les han ofrecido información en los últimos doce (12) meses sobre prevención de cáncer de mama.
<b>ACT 6</b>	Porcentaje de personas con VIH a las que les han realizado por lo menos una carga viral en los últimos doce (12) meses.
<b>ACT 7</b>	Porcentaje de personas con VIH a las que les han realizado por lo menos una toma de CD4 en los últimos doce (12) meses.
<b>ACT 8</b>	Porcentaje de personas sin vacunas para Hepatitis B, que refirieron que les han realizado la prueba de Hepatitis B en los últimos doce (12) meses.
<b>ACT 9</b>	Porcentaje de personas que refirieron que les han realizado la prueba de Hepatitis C en los últimos doce (12) meses.
<b>ACT 10</b>	Porcentaje de personas que refirieron que les han realizado la prueba de Sífilis en los últimos doce (12) meses.
<b>ACT 11</b>	Porcentaje de personas usuarias con VIH que refirieron estar en tratamiento ARV.
<b>ACT 12</b>	Porcentaje de personas usuarias con VIH que refirieron recibir TARV multi-mes.
<b>ACT 13</b>	Porcentaje de personas usuarias con VIH que refirieron estar en tratamiento ARV y que manifestaron no haber dejado de tomar la TARV en algún momento, en los último doce (12) meses.
<b>ACT 14</b>	Porcentaje de personas usuarias con VIH que refirieron estar en tratamiento ARV que manifestaron motivos de abandono de TARV en los últimos doce (12) meses.
<b>INDICADORES DE CALIDAD PERCIBIDA (CP)</b>	
<b>Código</b>	<b>Indicador</b>
<b>CP 1</b>	Porcentaje de personas usuarias que refirieron estar satisfechas con el trato recibido por parte de las personas prestadoras del servicio, en el establecimiento de salud.

Fuente: REDCA+, Guía Monitoreo Liderado por la Comunidad 2023 y base de datos CLM 2023.

Para la categorización de los resultados de cada uno de los indicadores, estos se agruparon en cuatro categorías con sus respectivos colores y porcentajes de ponderación como se muestra en la **Tabla 6**.

**Tabla 6. Categoría y porcentajes de cada categoría**

Color	Categoría	Ponderación
Verde	Excelente	Todos los datos mayores al 80%
Amarillo	Bueno	Todos los datos entre 70.1% y 80%
Naranja	Regular	Todos los datos entre 50.1% y 70%
Rojos	Malo	Todos los datos iguales y menores al 50%

Fuente: REDCA+, Guía Monitoreo Liderado por la Comunidad 2023.

Una vez tabulada la información de todos los indicadores por área, se le dio una ponderación a cada área, en donde el puntaje máximo asignado equivale a un promedio de 100% de los resultados individuales de cada de sus indicadores. Una vez establecido el puntaje ponderado de cada área, se le asigna la ponderación y codificación de excelente, bueno, regular y malo, de acuerdo a lo establecido en la **tabla 7**.

**Tabla 7. Ponderación áreas monitoreadas**

Áreas del CLM	Ponderación y codificación								
	Ponderación	Excelente		Bueno		Regular		Malo	
I. Disponibilidad y acceso a servicios para población clave o vulnerable	5%	5,00%	4,01%	4,00%	3,51%	3,50%	2,51%	2,50%	0,00%
II. Prevención combinada	35%	35,00%	28,01%	28,00%	24,50%	24,49%	17,50%	17,49%	0,00%
III. Atención, cuidado y tratamiento	35%	35,00%	28,01%	28,00%	24,50%	24,49%	17,50%	17,49%	0,00%
IV. Calidad percibida por la persona usuaria	25%	25,00%	20,10%	20,09%	17,50%	17,49%	12,50%	12,49%	0,00%

Fuente: REDCA+, Guía Monitoreo Liderado por la Comunidad 2023.

Para el tema de la priorización de los servicios a los cuales se debe desarrollar planes de mejora, se ha establecido que estos planes aplican para todos aquellos establecimientos de salud cuya ponderación de todas las áreas monitoreada sea menor o igual al 65% ( $\leq 65\%$ ).

## RESULTADOS DEL MONITOREO LIDERADO POR LA COMUNIDAD - CLM

A fin de facilitar la identificación de los sitios en cada una de las gráficas presentadas, se estableció la siguiente codificación:

**Tabla 8. Codificación de servicios con CLM en la segunda cohorte del año 2023.**

No de Sitio	Servicio
Sitio 1	CAI de Chalatenango
Sitio 2	CAI del Hospital Nacional de la Unión
Sitio 3	CAI del Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla
Sitio 4	CAI del Hospital San Juan de Dios de Santa Ana
Sitio 5	Hospital General y de Neumología "Dr. José Antonio Saldaña"

### Entrevistas realizadas

Tomando en cuenta que se optó por entrevistar al menos el 6% de la cohorte total de cada establecimiento de salud, la duración de la etapa de recolección de información tuvo que ser ampliada de una semana a tres semanas, con aval de las autoridades locales de cada sitio, pues en una semana la cantidad de encuestas realizadas oscilaba entre 0.5% y 1.5%, de la cohorte total.

Como se aprecia en la **Tabla 9**, de 4,823 personas cubiertas por los cinco establecimientos de salud monitoreados en El Salvador, se encuestaron 366, lo que representa el 7.59% de la cohorte total, 77 personas por arriba de lo mínimo esperado de 289.

De estas 366 encuestas válidas, 147 (40.2%) fueron realizadas en la Clínica de Atención Integral (CAI) del Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla; 93 (25.4%) se levantaron en la CAI del Hospital San Juan de Dios de Santa Ana; 72 (19.7%) se llevaron a cabo en Hospital General y de Neumología "Dr. José Antonio Saldaña"; 31 (8.5%) se realizaron en la CAI de Chalatenango y, 23 (6.3%) son entrevistas realizadas a personas de la cohorte de la CAI del Hospital Nacional de la Unión.

**Tabla 9. Número de encuestada válidas por establecimiento de salud. Segunda cohorte, año 2023.**

No de Sitio	Servicio	Encuestas realizadas	% del total de encuestas válidas	% de encuestas en relación a la cohorte de atención	
				Cohorte	%
Sitio 1	CAI de Chalatenango	31	8.5%	211	14.69%
Sitio 2	CAI del Hospital Nacional de la Unión	23	6.3%	144	15.97%
Sitio 3	CAI del Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla	147	40.2%	2,323	6.33%
Sitio 4	CAI del Hospital San Juan de Dios de Santa Ana	93	25.4%	1,225	7.59%
Sitio 5	Hospital General y de Neumología "Dr. José Antonio Saldaña"	72	19.7%	920	7.83%
<b>Total</b>		<b>366</b>	<b>100.0%</b>	<b>4,823</b>	<b>7.59%</b>

Fuente: REDCA+, base de datos CLM 2023.

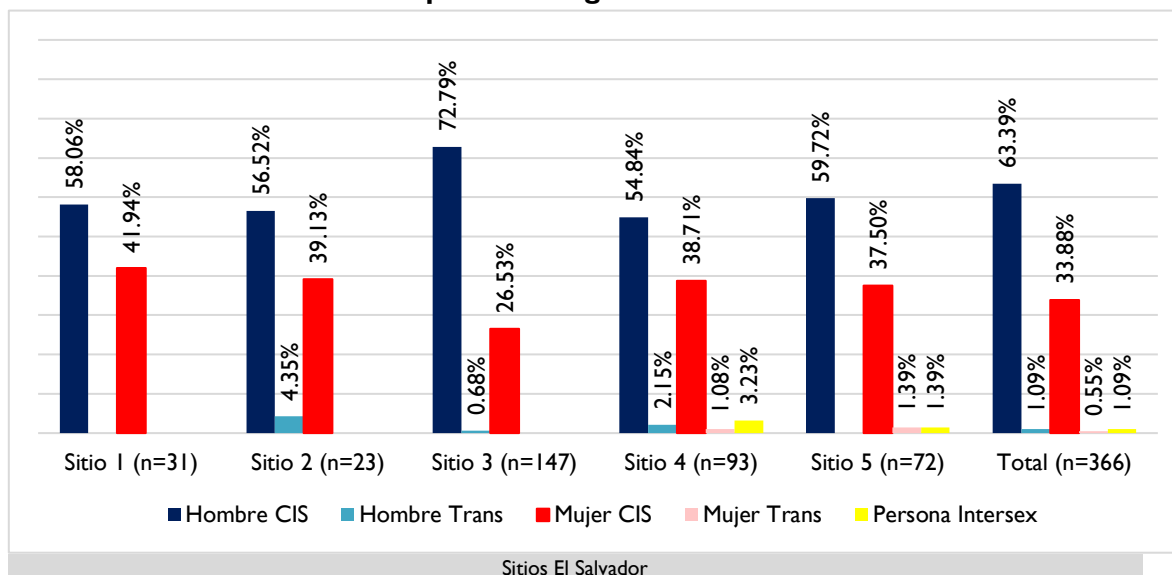
## I. CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN

### I.1. Identificación de la población a partir de su sexo y prácticas sexuales

De las 366 personas encuestadas en los cinco establecimientos de salud, 232 (63.39%) eran hombres cisgénero (Cis); 124 (33.88%) eran mujeres cisgénero (Cis); cuatro (1.09%) eran hombres trans; dos (0.55%) mujeres trans y, cuatro (1.09%) personas intersex.

Al hacer la caracterización por servicios se identificó que, en la CAI de Chalatenango, 18 (58.06%) eran hombres Cis y 13 (41.94%) mujeres Cis; no identificándose ninguna otra de las poblaciones. En la CAI del Hospital Nacional de La Unión se identificó a 13 (56.52%) hombres Cis; nueve (39.13%) mujeres Cis y, un (4.35%) hombre trans. En la CAI del Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla se identificó a 107 (72.79%) hombres Cis, mientras que 39 (26.53%) eran mujeres Cis y sólo uno (0.68%) era hombre trans. En la CAI del Hospital San Juan de Dios de Santa Ana, de las 93 encuestas realizadas, 51 (54.84%) eran hombres Cis, 36 (38.71%) mujeres Cis, tres (3.23%) personas intersex, dos (2.15%) hombres trans y una (1.08%) mujer trans. En el Hospital General y de Neumología "Dr. José Antonio Saldaña" se identificó 43 (59.72%) hombres Cis, 27 (37.50%) mujeres Cis y en igual porcentaje (1.39%) una mujer trans y una persona Intersex (**Gráfica 1**).

**Gráfica 1. Identificación de las personas según su sexo**



Sitio 1: CAI de Chalatenango.

Sitio 2: CAI Hospital Nacional de la Unión.

Sitio 3: CAI Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla.

Sitio 4: CAI Hospital San Juan de Dios de Santa Ana.

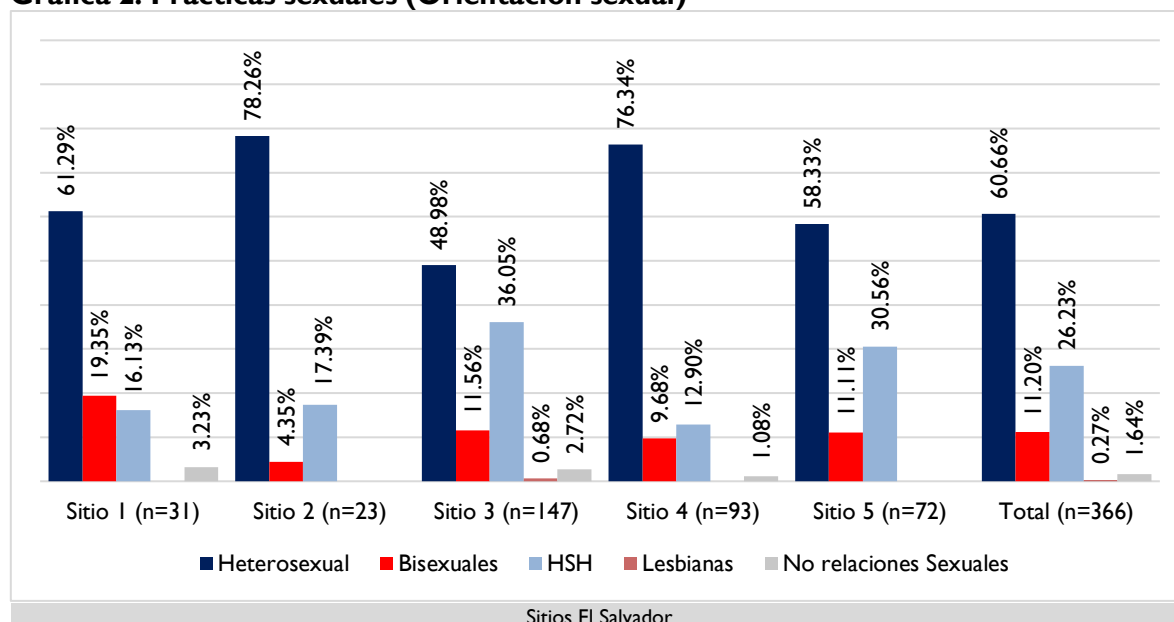
Sitio 5: CAI Hospital General y de Neumología

Fuente: REDCA+, base de datos CLM 2023.

Con relación a las prácticas sexuales (orientación sexual), se identificó que, de las 366 personas encuestadas en los cinco establecimientos de salud, 222 (60.66%) personas se identificaron como heterosexuales, 96 (26.23%) como hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH) (HSH); 41 (11.20%) como bisexuales; seis (1.64%) manifestaron no tener relaciones sexuales y, una (0.27%), se identificó como lesbiana.

Al revisar por servicio, en la CAI de Chalatenango de las 31 personas encuestadas, 19 (61.29%) se identificaron como personas heterosexuales, seis (19.35%) como bisexuales, cinco (16.13%) como HSH y una (3.23%), manifestó no tener relaciones sexuales. En la CAI del Hospital Nacional de La Unión, de las 23 personas encuestadas, 18 (78.26%) se identificaron como heterosexuales, cuatro (17.39%) como HSH, y, una (4.35%) persona se identificó como bisexual. En la CAI del Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla, 72 de las 147 personas encuestadas (48.98%), se identificaron como heterosexuales, 53 (36.05%) como HSH, 17 (11.56%) como bisexuales, cuatro (2.72%) manifestaron no tener relaciones sexuales y, una (0.68%) mujer lesbiana. En la CAI del Hospital San Juan de Dios de Santa Ana de 93 personas encuestadas, 71 (76.34%) se identificaron como heterosexuales, 12 (12.90%) como HSH, nueve (9.68%) se identificaron como bisexuales y, una (1.08%) manifestó no tener relaciones sexuales. Finalmente, para el caso del Hospital General y de Neumología "Dr. José Antonio Saldaña", 72 personas encuestadas, 42 (58.33%) se identificaron como heterosexuales, 22 (30.56%) como HSH y ocho (11.11%) como bisexuales, (**Gráfica 2**).

**Gráfica 2. Prácticas sexuales (Orientación sexual)**



Sitios El Salvador  
 Sitio 1: CAI de Chalatenango. Sitio 2: CAI Hospital Nacional de la Unión.  
 Sitio 3: CAI Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla. Sitio 4: CAI Hospital San Juan de Dios de Santa Ana.  
 Sitio 5: CAI Hospital General y de Neumología

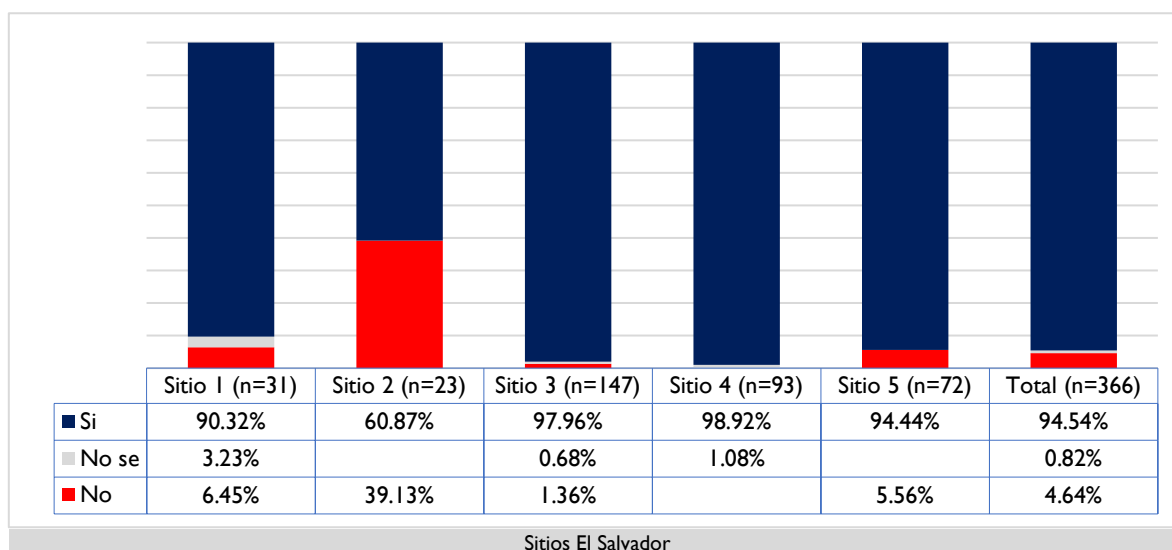
Fuente: REDCA+, base de datos CLM 2023.

## 1.2. Identificación de la población a partir de su estado serológico

En relación con el estado serológico de las 366 personas encuestadas, se encontró que 346 (94.54%) eran personas con VIH, 17 (4.64%) eran seronegativas y tres (0.82%) no conocían su estado serológico. **Grafica 3.**

En el caso de la CAI de Chalatenango de las 31 personas encuestadas 28 (90.32%), eran personas con VIH, dos (6.45%) eran seronegativas y una (3.23%) desconocía su estado serológico. De las 23 personas encuestadas en la CAI del Hospital Nacional de La Unión, 14 (60.87%) eran personas con VIH y nueve (39.13%) eran personas seronegativas. En la CAI del Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla se identificó que, 144 de las 147 personas encuestadas (97.96%), eran personas con VIH, dos (1.36%) eran personas seronegativas y una (0.68%) persona no conocía su estado serológico. En la CAI del Hospital San Juan de Dios de Santa Ana se identificó de las 93 personas encuestadas, 92 (98.92%) eran personas con VIH y una (1.08%) restante desconocía su estado serológico. En el Hospital General y de Neumología "Dr. José Antonio Saldaña", de las 72 personas encuestadas, 68 (94.44%) eran VIH y 4.64% eran seronegativas.

**Gráfica 3. Estado serológico**



Sitios El Salvador

Sitio 1: CAI de Chalatenango.

Sitio 2: CAI Hospital Nacional de la Unión.

Sitio 3: CAI Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla.

Sitio 4: CAI Hospital San Juan de Dios de Santa Ana.

Sitio 5: CAI Hospital General y de Neumología

Fuente: REDCA+, base de datos CLM 2023.

## 1.3. Caracterización de la población a partir de su escolaridad

Respecto a la escolaridad de las personas encuestadas, 341 (92.08%) tenían algún grado de escolaridad entre primaria incompleta y post grado completo y el 6.83% no tenían algún estudio. No obstante, el grueso de la población encuestada 99 (27.05%) tenían secundaria completa y 75 (20.49%) tenían primaria completa; sumado las dos categorías, representan el 47.54% del total de las personas encuestadas. El 17.46% tenía estudios superiores a nivel universitario, completo 8.47% e incompleto 9.29% (**Tabla 10**).

**Tabla 10. Nivel de escolaridad**

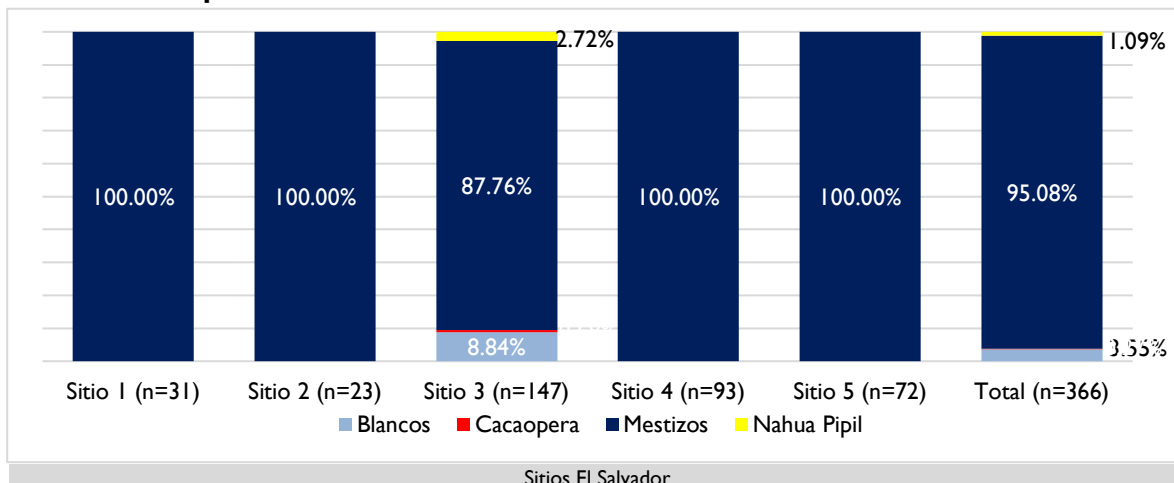
Servicio	n	Sin estudios	Primaria		Secundaria		Técnico		Universitario		Postgrado	
			Incompleta	completa	Incompleta	Completa	Incompleto	completo	Incompleto	Completo	Incompleto	Completo
CAI de Chalatenango	23	12.90%	25.81%	19.35%	9.68%	19.35%	0.00%	0.00%	9.68%	3.23%	0.00%	0.00%
Sitio 2: CAI Hospital Nacional de la Unión.	31	4.35%	21.74%	43.48%	0.00%	8.70%	0.00%	0.00%	8.70%	13.04%	0.00%	0.00%
Sitio 3: CAI Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla.	147	6.80%	14.29%	17.69%	5.44%	22.45%	2.04%	2.72%	13.61%	12.24%	0.68%	2.04%
Sitio 4: CAI Hospital San Juan de Dios de Santa Ana.	93	7.53%	19.35%	26.88%	4.30%	32.26%	0.00%	0.00%	4.30%	5.38%	0.00%	0.00%
Sitio 5 CAI Hospital General y de Neumología	72	4.17%	15.28%	11.11%	13.89%	38.89%	0.00%	4.17%	6.94%	5.56%	0.00%	0.00%
Total	366	6.83%	17.21%	20.49%	6.83%	27.05%	0.82%	1.91%	9.29%	8.47%	0.27%	0.82%

Fuente: REDCA+, base de datos CLM 2023

#### 1.4. Grupo étnico

En relación al grupo étnico, en la **gráfica 4** se puede identificar que 348 (95.08%) personas encuestadas se reconocían como mestizas. En cuatro de los cinco establecimientos monitoreados, todas las personas encuestadas se reconocían como mestizas. La CAI del Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla, es el único donde las personas se identificaban con otras categorías étnicas; de 147 personas encuestadas 129 (87.76%) se identificaban como mestizas, 13 (8.84%) como blancas, una (0.68%) como Cacaopera y, cuatro (2.72%) como Nahua Pipil.

**Gráfica 4. Grupo étnico**



Sitio 1: CAI de Chalatenango.

Sitio 2: CAI Hospital Nacional de la Unión.

Sitio 3: CAI Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla.

Sitio 4: CAI Hospital San Juan de Dios de Santa Ana.

Sitio 5: CAI Hospital General y de Neumología

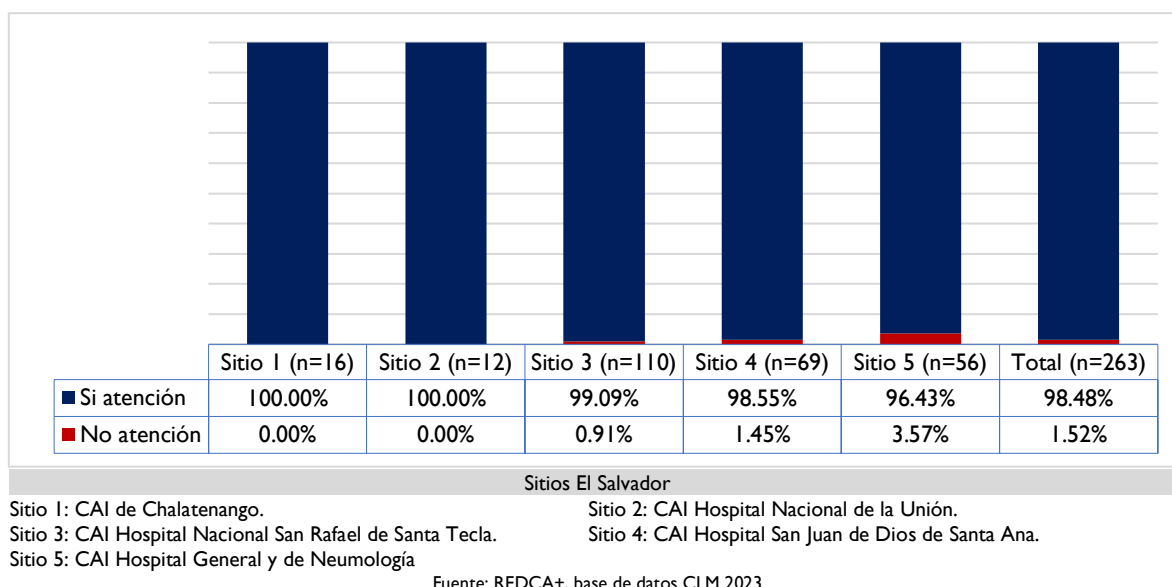
Fuente: REDCA+, base de datos CLM 2023.

## II. DISPONIBILIDAD Y ACCESO

### 2.1. DAI. Porcentaje de personas que acudieron al servicio de salud y recibieron el servicio programado por el que asistieron a consulta.

De las 366 personas encuestas en los cinco establecimientos, 263 (71.99%) personas tenían cita programada el día de la entrevista; de estas, 259 (98.48%) recibieron los servicios previstos en su cita. Como se puede apreciar en la **Gráfica 5**, en dos establecimientos de salud (CAI de Chalatenango y la CAI del Hospital Nacional de La Unión), todas las personas con cita programada fueron atendidas. En el caso de la CAI Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla y en la CAI del Hospital San Juan de Dios de Santa Ana, en ambos establecimientos, sólo una persona manifestó no haber sido atendida (0.91 y 1.45%, respectivamente). Por último, para el caso del Hospital General y de Neumología "Dr. José Antonio Saldaña" de las 56 personas encuestadas con cita programada, dos (3.57%) manifestaron que no fueron atendidas.

**Gráfica 5. Porcentaje de personas con cita programada que fueron atendidas**

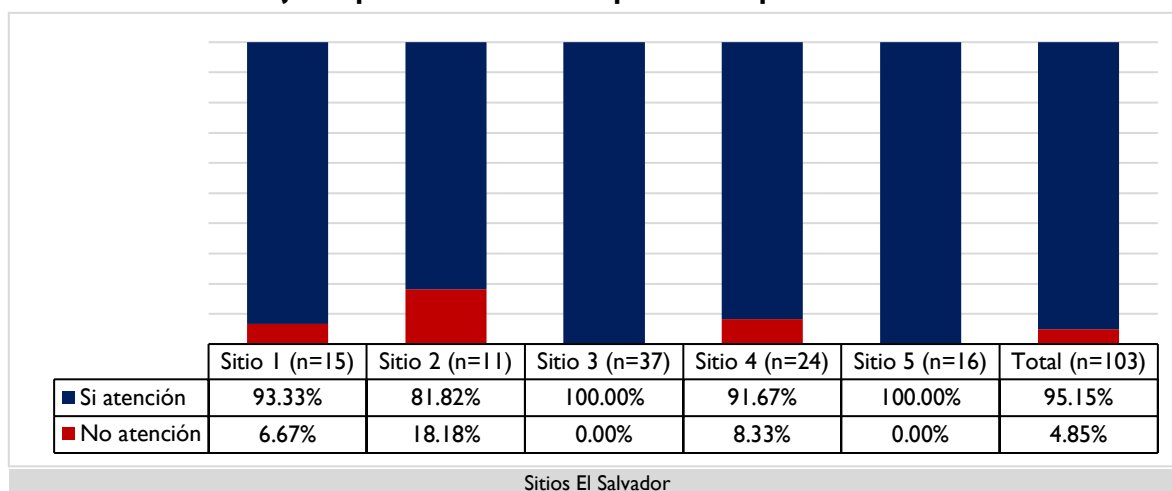


### 2.2. Porcentaje de personas que acudieron al servicio de salud y recibieron el servicio por el que asistieron espontáneamente a consulta

De las 366 personas encuestadas en los en los cinco establecimientos, 103 (28.14%) indicaron que asistieron espontáneamente a consulta el día de la encuesta. De las 103, 98 (98.48%) manifestaron que recibieron los servicios por los que asistieron espontáneamente a consulta. En la **Gráfica 6** se puede apreciar que, en la CAI del Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla y el Hospital General y de Neumología "Dr. José Antonio Saldaña", todas las personas que asistieron espontáneamente a consulta, fueron atendidas. En la CAI de Chalatenango, una de 15 (6.67%), indicó que no fue atendida. En la CAI del Hospital Nacional de La Unión y en la CAI del Hospital San Juan de Dios de Santa Ana, dos personas con cita espontánea, indicaron que no fueron atendidas (18.18% y (8.33%, respectivamente).



**Gráfica 6. Porcentaje de personas de cita espontánea que fueron atendidas**



Sitios El Salvador

Sitio 1: CAI de Chalatenango.

Sitio 2: CAI Hospital Nacional de la Unión.

Sitio 3: CAI Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla.

Sitio 4: CAI Hospital San Juan de Dios de Santa Ana.

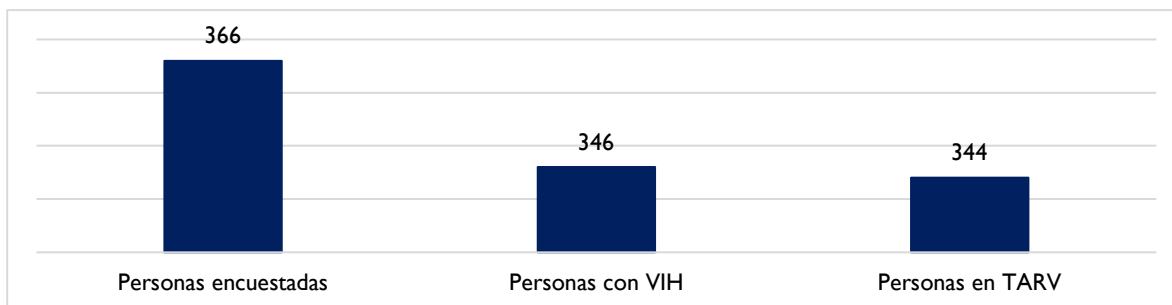
Sitio 5: CAI Hospital General y de Neumología

Fuente: REDCA+, base de datos CLM 2023.

### 2.3. DA3. Porcentaje de personas con VIH que están en tratamiento y que manifestaron que recibieron su tratamiento

De las 366 personas encuestadas 346 (94.54%) son personas con VIH, de las cuales, 344 (99.42%) personas manifestaron estar en tratamiento antirretroviral (**Gráfica 7**).

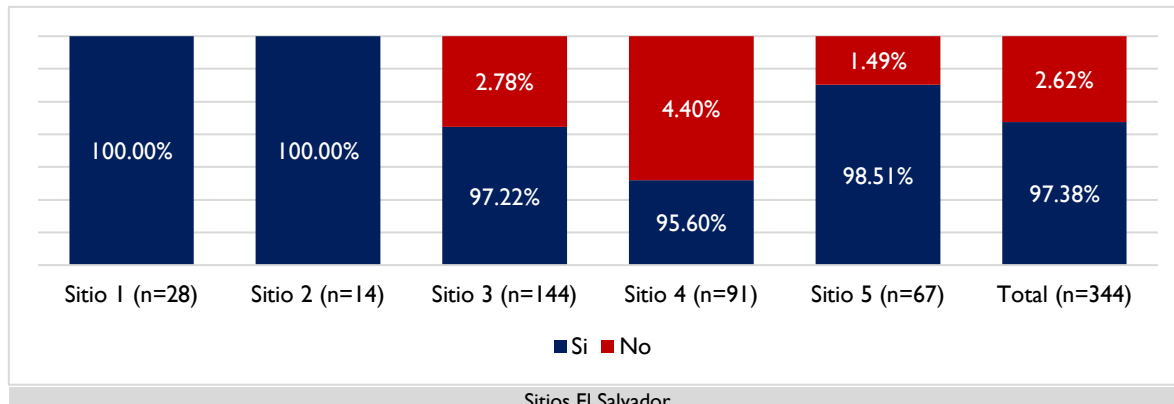
**Gráfico 7. Cascada de personas encuestadas**



Fuente: REDCA+, base de datos CLM 2023.

Del total de personas con VIH en tratamiento, 335 (97.38%) habían recibido sus antirretrovirales (ARVs) completos en las 3 últimas veces que han ido a retirarlos. En la CAI de Chalatenango y la CAI del Hospital Nacional de La Unión todas las personas con VIH entrevistadas indicaron que se les había entregado el total de ARVs en las tres últimas veces. En los otros tres servicios reflejan una entrega por encima del 95% de ARVs completos en las tres últimas veces que las personas usuarias fueron a retirarlos. Para el caso de la CAI del Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla era del 97.22%; en la CAI del Hospital San Juan de Dios de Santa Ana fue del 95.60% y la CAI del Hospital General y de Neumología era del 98.51% (**Gráfica 8**).

**Gráfico 8. Personas con VIH en tratamiento ARV que en las últimas tres veces lo han recibido completo**



Sitios El Salvador  
 Sitio 1: CAI de Chalatenango. Sitio 2: CAI Hospital Nacional de la Unión.  
 Sitio 3: CAI Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla. Sitio 4: CAI Hospital San Juan de Dios de Santa Ana.  
 Sitio 5: CAI Hospital General y de Neumología

Fuente: REDCA+, base de datos CLM 2023.

**2.4. DA4. Porcentaje personas que recibieron los medicamentos recetados (Distintos a ARVs)**

En este monitoreo se identificó que, de las 366 personas encuestadas, a 42 (11.48%) se les había recetado medicamentos diferentes a los antirretrovirales y en todos los casos, estos medicamentos fueron despachados en los cinco establecimientos de salud monitoreados, como se aprecia en la **Gráfica 9**.

**Gráfica 9. Porcentaje de personas que han recibido el tratamiento recetado, distinto a ARVs**



Sitios El Salvador  
 Sitio 1: CAI de Chalatenango. Sitio 2: CAI Hospital Nacional de la Unión.  
 Sitio 3: CAI Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla. Sitio 4: CAI Hospital San Juan de Dios de Santa Ana.  
 Sitio 5: CAI Hospital General y de Neumología

Fuente: REDCA+, base de datos CLM 2023.

**2.5. DA 5. Porcentaje de personas usuarias que se manifestaron satisfechas con la distancia entre su casa y el servicio de salud.**

En cuanto a la satisfacción de las personas por la distancia recorrida entre su casa hacia el servicio de salud, el CLM exploró las siguientes variables: a) tipo de transporte para movilizarse; b) el costo

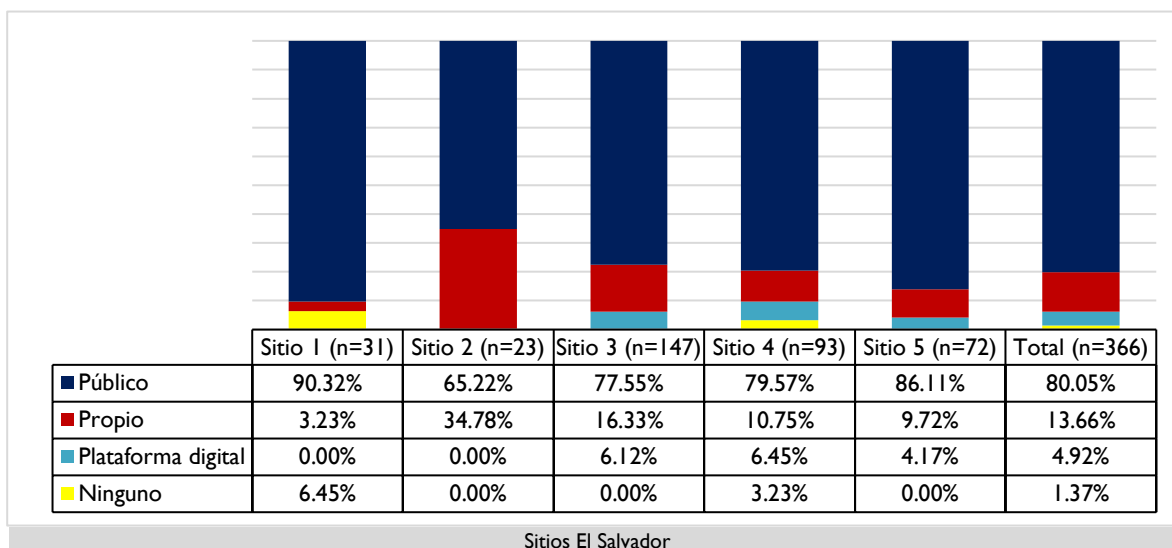
promedio de dicha movilización y c) distancia que deben recorrer para llegar al lugar donde está ubicado el establecimiento de salud.

En relación al tipo de transporte utilizado, en la **Gráfica 10** se puede observar que el transporte público es el más utilizado por las personas usuarias (80.05%), seguido de uso de vehículo propio (13.66%); 18 (4.92%) personas indicaron que emplean las plataformas digitales y cinco (1.37%), compartieron que no usan transporte para trasladarse al establecimiento de salud.

En la CAI de Chalatenango de las 31 personas encuestadas, 28 (90.32%) hacían uso del transporte público; en la CAI del Hospital Nacional de La Unión se reportaba en 15 de las 23 entrevistas (65.2%); en la CAI del Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla se reportaba en 114 de 147 (77.55%); en la CAI Hospital San Juan de Dios de Santa Ana en 74 de 93 (79.57%) y, en la CAI Hospital San Juan de Dios de Santa Ana de las 72 personas encuestadas, 62 (86.11%), utilizaban este tipo de transporte.

El uso de transporte propio se reportó en una mayor proporción en las personas entrevistadas de la CAI Hospital Nacional de la Unión (34.78%), seguido de la CAI Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla (16.33%); en la CAI Hospital San Juan de Dios de Santa Ana se citó en 10.75% de las encuestas; en el caso de la CAI del Hospital General y de Neumología se mencionó en 9.72% de las entrevistas y, en la CAI de Chalatenango en 3.23%. En tres establecimientos se mencionó el uso de plataformas digitales, estos son la CAI Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla (6.12%), la CAI Hospital San Juan de Dios de Santa Ana (6.45%) y en la CAI Hospital General y de Neumología (4.17%). Finalmente, en dos sitios se reportó usuarios que no empleaban algún tipo de transporte para acudir a sus citas, estos son la CAI de Chalatenango (6.45%) y la CAI Hospital San Juan de Dios de Santa Ana (3.23%).

**Gráfica 10. Tipo de transporte que emplean para movilizarse a los servicios**



Sitio 1: CAI de Chalatenango.

Sitio 2: CAI Hospital Nacional de la Unión.

Sitio 3: CAI Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla.

Sitio 4: CAI Hospital San Juan de Dios de Santa Ana.

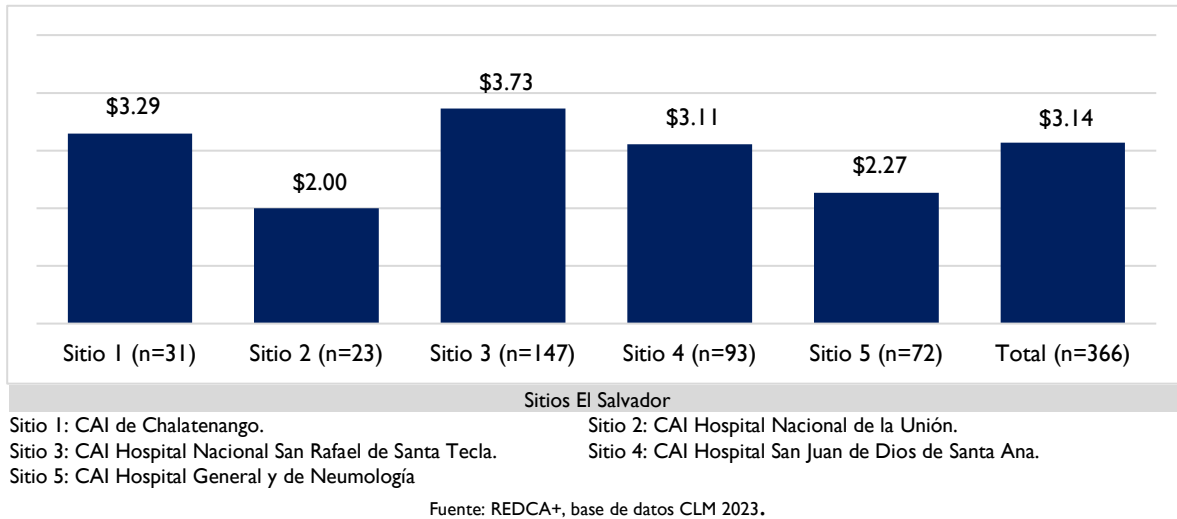
Sitio 5: CAI Hospital General y de Neumología

Fuente: REDCA+, base de datos CLM 2023.

El costo promedio invertido por las personas usuarias para llegar a los servicios monitoreados fue de USD\$3.14. En este aspecto, las personas usuarias de la CAI del Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla invierten en promedio USD\$3.73, seguido de la CAI de Chalatenango con USD\$3.29 y

la CAI del Hospital San Juan de Dios Santa Ana con USD\$3.11, mientras que las personas usuarias de la CAI Hospital General y de Neumología y la CAI Hospital Nacional de la Unión, reportaron una inversión más baja en este rubro de gasto (USD\$2.27 y USD\$2.00, respectivamente), como se aprecia en la **Gráfica 11**.

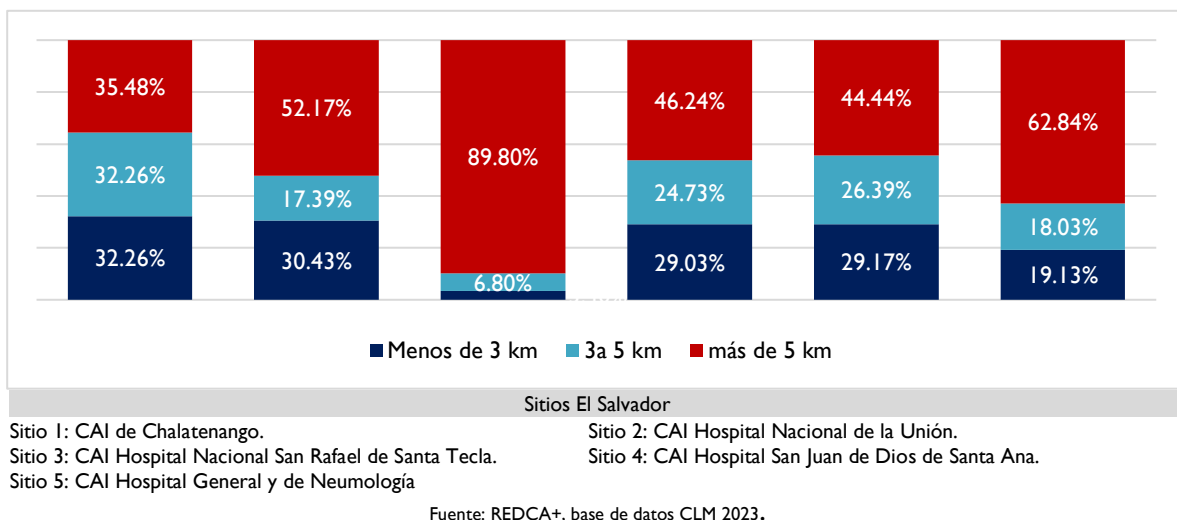
**Gráfica 11. Gasto promedio para movilizarse a los servicios**



En relación a las distancias recorridas para llegar a los establecimientos de salud, 230 de 366 personas entrevistadas (62.84%) compartieron que deben recorrer más de 5 km en promedio para llegar al servicio; 66 (18.03%) tuvieron que recorrer de 3 a 5 km y, 70 (19.13%) recorrieron menos de 3 km.

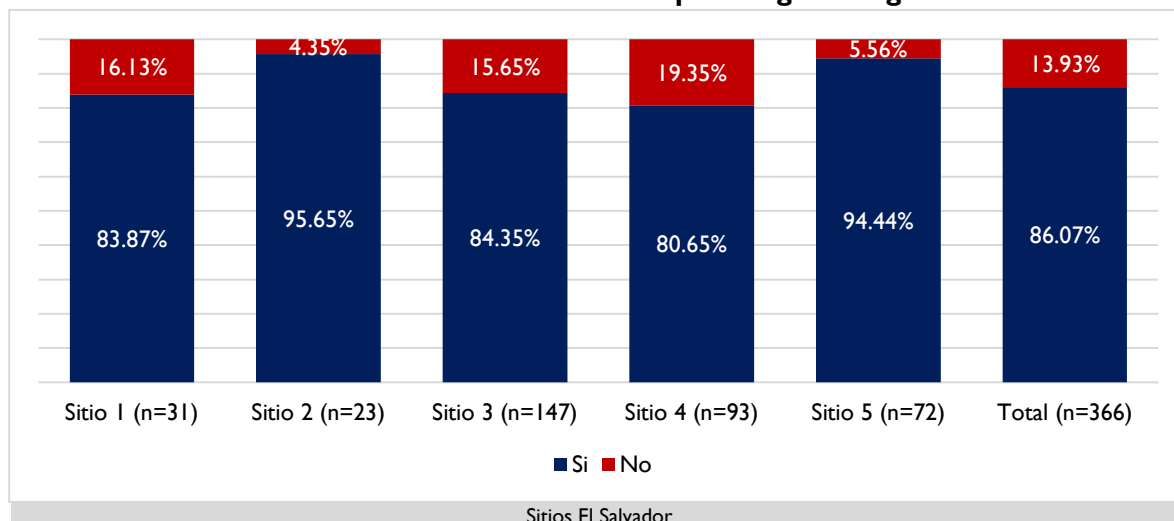
En la **Gráfica 12**, se puede observar que en el caso de la CAI Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla de las 147 personas encuestadas, 132 (89.80%) manifestaron que tienen que recorrer más de 5 km para llegar al establecimiento, mientras que en la CAI de Chalatenango se identificaron 11 (35.48%) y, en la CAI Hospital Nacional de la Unión 12 (52.17%); en la CAI Hospital San Juan de Dios de Santa Ana 43 (46.24%) y, en la CAI Hospital General y de Neumología 32 personas entrevistadas (44.44%), indicaban recorrer esta distancia. En cuatro establecimientos de salud, una tercera parte de las personas entrevistadas, recorría menos de 3 kilómetros.

**Gráfica 12. Promedio en Km. de recorrido para llegar a los servicios**



Al consultar sobre la satisfacción de la persona usuaria sobre las distancias que deben recorrer para llegar a los servicios, el 86.07% (315 de 366) manifestaron estar satisfechas, en contraste con el 13.93% (51 de 366) que no lo estaban. En la **Gráfica 13** se puede apreciar que, en dos de los cinco sitios, la satisfacción reportada estaba por arriba del 94%. En el caso de la CAI de Chalatenango, la satisfacción era del 83.87%; en la CAI del Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla era de 84.35% y, en la CAI del Hospital San Juan de Dios de Santa Ana, la satisfacción reportada era de 80.65%.

**Gráfica 13. Satisfacción de la distancia recorrida para llegar al lugar del servicio**



Sitios El Salvador  
 Sitio 1: CAI de Chalatenango. Sitio 2: CAI Hospital Nacional de la Unión.  
 Sitio 3: CAI Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla. Sitio 4: CAI Hospital San Juan de Dios de Santa Ana.  
 Sitio 5: CAI Hospital General y de Neumología

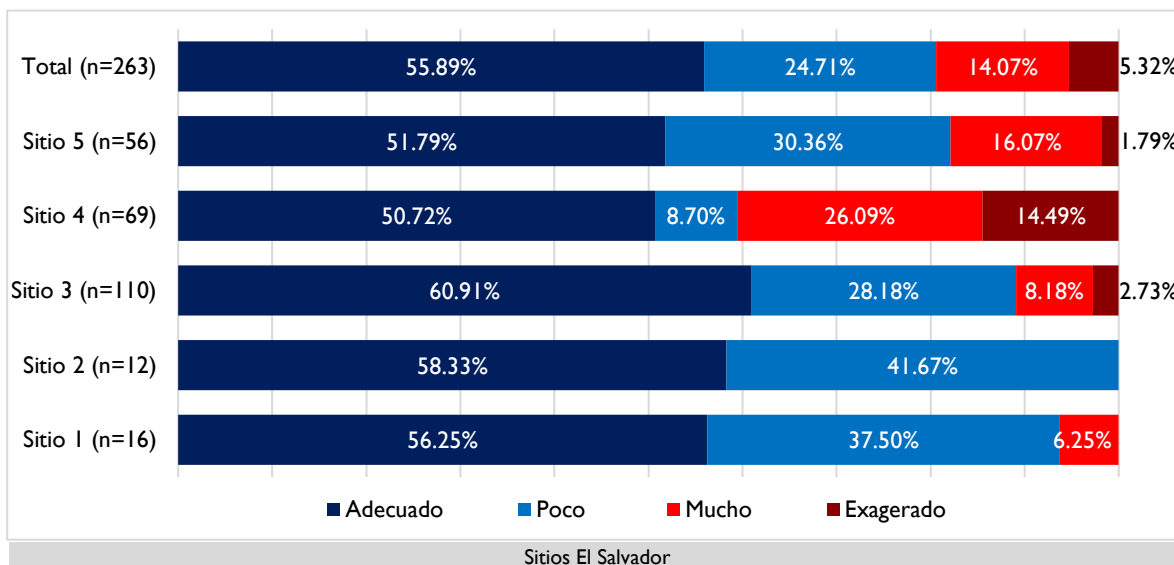
Fuente: REDCA+, base de datos CLM 2023.

## 2.6. DA 6. Satisfacción del tiempo que una persona espera, desde la hora en que tiene la cita programada, para ser atendida en el servicio de salud

De las 263 personas encuestadas que tenían cita programada, 212 (80.60%) tenían una valoración positiva del tiempo que tuvieron que esperar entre la hora que tenían la cita y la hora en que les llamaron para la atención. Este porcentaje de positividad está compuesto por el 55.89% de personas que percibían que el tiempo de espera era *adecuado* y el 24.71% que indicaba que era *poco el tiempo* que tuvieron que esperar.

En la **Gráfica 14** se puede observar que en la CAI Hospital Nacional de la Unión, todas las personas encuestadas tenían una valoración positiva del tiempo de espera, mientras que en la CAI de Chalatenango fue de 93.75%, seguido de la CAI Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla donde la valoración positiva fue del 89.09% y la CAI Hospital General y de Neumología con 82.15%. En la CAI Hospital San Juan de Dios de Santa Ana la valoración positiva fue del 59%, mientras que la valoración negativa era de 40.58%.

**Gráfico 14. Satisfacción de tiempo de espera para la atención desde la hora que tenía la cita programada hasta el momento de atención**



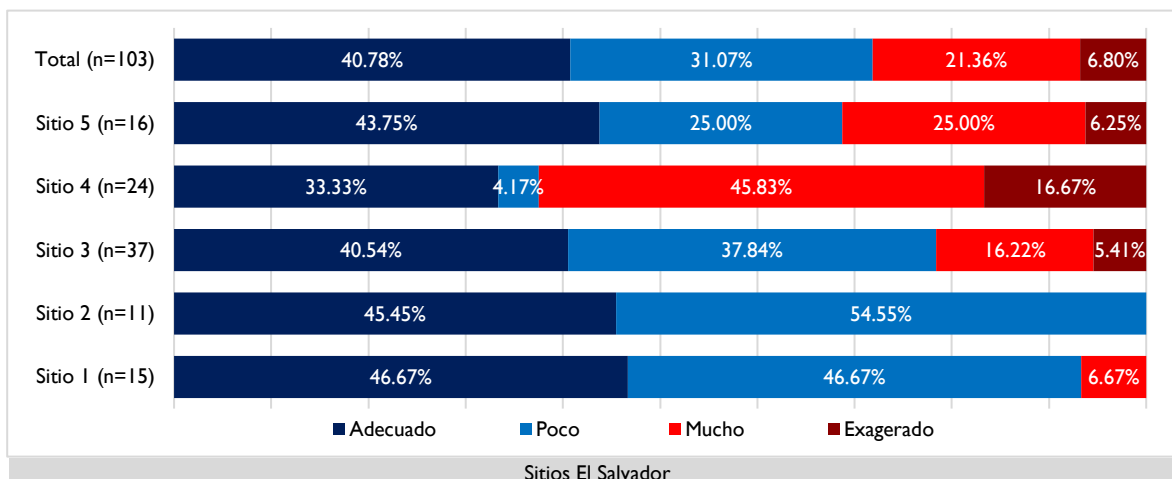
Sitios El Salvador  
 Sitio 1: CAI de Chalatenango. Sitio 2: CAI Hospital Nacional de la Unión.  
 Sitio 3: CAI Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla. Sitio 4: CAI Hospital San Juan de Dios de Santa Ana.  
 Sitio 5: CAI Hospital General y de Neumología

Fuente: REDCA+, base de datos CLM 2023.

**2.7. DA7. Satisfacción del tiempo que una persona espera, desde la hora que llega al servicio de salud a buscar atención espontánea y es atendida**

De las 103 personas que llegaron por cita espontánea el día de la encuesta, 74 (71.85%) valoraron positivamente el tiempo de espera para ser atendidas; de personas que manifiestan que el tiempo de espera fue *adecuado* y otro 31.07% que citaron que fue *poco el tiempo* el que tuvieron que esperar para ser atendidas. Como se puede apreciar en la **Gráfica 15**, en la CAI del Hospital Nacional de La Unión todas las personas entrevistadas tenían una valoración positiva del tiempo de espera seguido de la CAI de Chalatenango con 93.34%. En el caso de la CAI Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla la valoración positiva del tiempo de espera fue de 78.38%. En el caso de la CAI Hospital General y de Neumología se tiene una valoración positiva de 68.75% y la CAI Hospital San Juan de Dios de Santa Ana, que tiene la valoración más baja con el 37.50%.

**Gráfica 15. Satisfacción de tiempo de espera para la atención desde la hora que llegó al servicio en busca de consulta**



Sitios El Salvador  
 Sitio 1: CAI de Chalatenango. Sitio 2: CAI Hospital Nacional de la Unión.  
 Sitio 3: CAI Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla. Sitio 4: CAI Hospital San Juan de Dios de Santa Ana.  
 Sitio 5: CAI Hospital General y de Neumología

Fuente: REDCA+, base de datos CLM 2023.

## 2.8. DA8. Tiempo promedio de duración de la consulta programada.

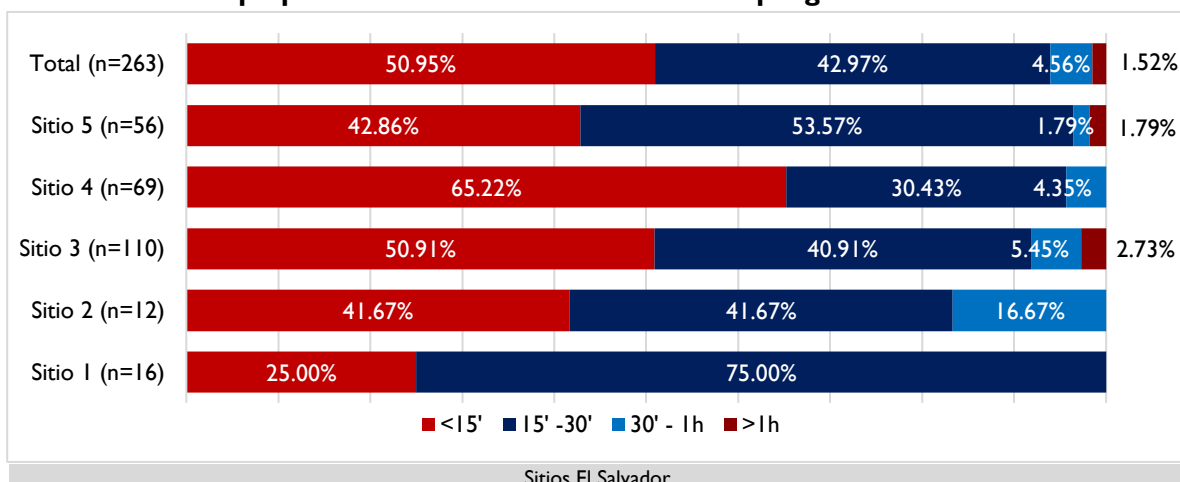
En los indicadores que miden el tiempo promedio de duración de las consultas se reportan cuatro categorías: a) menos de 15 minutos; b) 15 a 30 minutos; c) 30 a 1 hora y, d) más de 1 hora.

En las 263 consultas programadas, 134 (50.95%) indicaron que el tiempo de su consulta fue de menos de 15 minutos, 113 (42.97%) indicaron que fue entre 15 y 30 minutos; 12 (4.56%) citaron que duró entre 30 minutos a 1 hora y, cuatro (1.52%), indicaron que duró más de una hora (**Gráfica 16**).

En este aspecto el 25% de las personas usuarias de la CAI de Chalatenango manifestaron que el tiempo que duró la consulta fue menos de 15 minutos, a, mientras el 75% indicaron que el tiempo promedio fue entre 15 y 30 minutos. En la CAI Hospital Nacional de la Unión, 41.67% personas manifestaron que el tiempo de la consulta duró menos de 15 minutos; una (41.67% indicaron que duró entre 15 a 30 minutos y el 16.67%, manifestó que su consulta duró más de una hora.

En la CAI del Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla el 50.91% de las personas encuestadas refirieron que el tiempo de consulta fue menor a 15 minutos, 40.91% indicaron que duró 15 y 30 minutos, 5.45% manifestaron que duró entre 30 minutos a 1 hora y, el 2.73%, indicó que su consulta duró más de 1 hora. En la CAI del del Hospital San Juan de Dios de Santa Ana 65.22% personas manifestaron que el tiempo de duración de consulta fue menor a 15 minutos; 30.43% indicaron que la consulta duró entre 15 y 30 minutos y, 4.35%, compartieron que duro entre 30 minutos a 1 hora. Finalmente, en la CAI Hospital General y de Neumología el 42.86% de personas encuestadas compartió que su consulta duró menos de 15 minutos, el 53.57% indicó que duró entre 15 y 30 minutos, 1.79% su consulta duró entre 30 minutos a 1 hora y, en 1.79%, la consulta duró más de 1 hora.

**Gráfica 16. Tiempo promedio de duración de consulta programada**



Sitios El Salvador  
 Sitio 1: CAI de Chalatenango. Sitio 2: CAI Hospital Nacional de la Unión.  
 Sitio 3: CAI Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla. Sitio 4: CAI Hospital San Juan de Dios de Santa Ana.  
 Sitio 5: CAI Hospital General y de Neumología

Fuente: REDCA+, base de datos CLM 2023.

## 2.9. DA9. Tiempo promedio de duración de la consulta espontánea

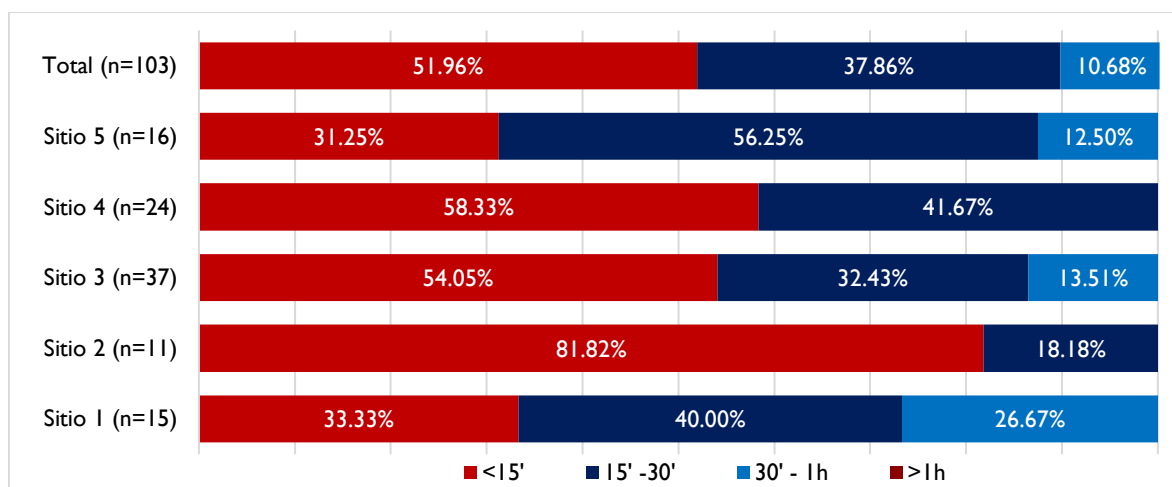
De las 103 personas con cita espontánea en 54 (51.96%) se reportó que el tiempo promedio de la consulta fue menor a los 15 minutos; 39 (37.86%) el tiempo promedio fue entre 15 y 30 minutos y en 11 (10.68%), indicaron que el tiempo fue entre 30 minutos y una hora. **Gráfica 17.**

Al ver los datos por separado, en la CAI de Chalatenango cinco de 15 personas encuestadas (33.33%) indicaron que su cita duró menos de 15 minutos; seis (40.00%) citaron que duró entre 15 y 30 minutos y cuatro (26.67%), manifestaron que su cita duró entre 30 minutos y una hora. En la CAI Hospital Nacional de la Unión, nueve de 11 personas entrevistadas indicaron que su cita duró menos a 15 minutos y las otras dos personas manifestaron que duró entre 15 a 30 minutos.

En la CAI del Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla 20 de 37 personas encuestadas (54.05%) manifestaron que el tiempo de consulta fue menos de 15 minutos; 12 (32.43%) citaron que duró entre 15 y 30 minutos y cinco (13.51%), compartieron que su consulta duró de 30 minutos a una hora. En la CAI del Hospital San Juan de Dios de Santa Ana 14 de 24 personas con cita espontánea (58.33%) indicaron que su cita duró menos de 15 minutos y en diez (41.67%) duró entre 15 y 30 minutos. Finalmente, en la CAI Hospital General y de Neumología en nueve de 16 personas (56.25%) su cita duró entre 15 y 30 minutos, en cinco (31.25%) la consulta duró menos de 15 minutos, y en dos (12.50%) el tiempo de consulta reportado fue entre 30 minutos y una hora.



**Gráfico 17. Tiempo promedio de duración de la consulta espontánea**



Sitios El Salvador

Sitio 1: CAI de Chalatenango.

Sitio 3: CAI Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla.

Sitio 5: CAI Hospital General y de Neumología

Sitio 2: CAI Hospital Nacional de la Unión.

Sitio 4: CAI Hospital San Juan de Dios de Santa Ana.

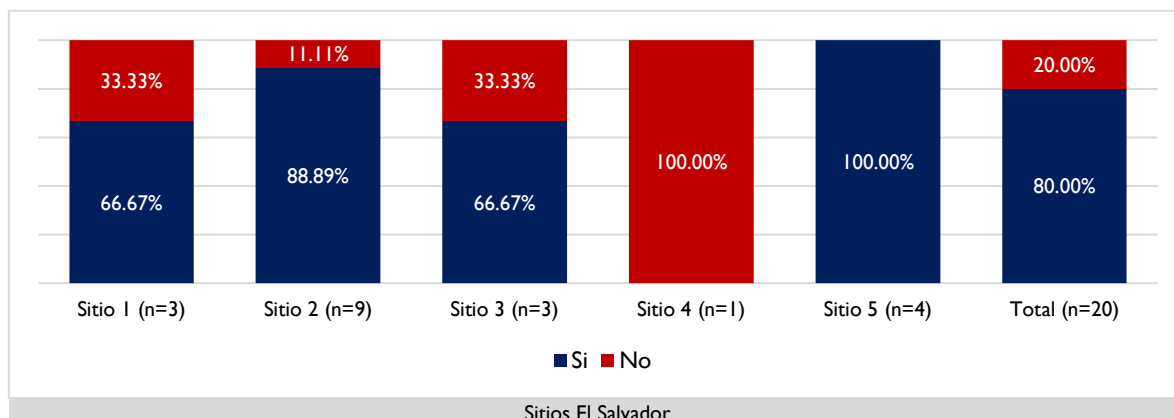
Fuente: REDCA+, base de datos CLM 2023.

### III. PREVENCIÓN COMBINADA

#### 3.1. PCI. Porcentaje personas de población clave entrevistada que refiere que en la consulta le han ofrecido, en los últimos seis meses, la prueba de VIH en el servicio monitoreado

Para este indicador se toma en cuenta únicamente a las personas que respondieron que no eran VIH o que no sabían su estado serológico. En este sentido, de las 366 personas encuestadas en los cinco establecimientos, 20 (5.46%) cumplían con el criterio inicialmente planteado. De estas a 16 (80%) les habían ofrecido la prueba de VIH en los últimos seis meses. En la Gráfica 18 se puede apreciar que, en la CAI Hospital General y de Neumología, la prueba de VIH se ofertó a las cuatro personas de población clave (PC) entrevistadas. En la CAI del Hospital Nacional de La Unión se ofertó a ocho de nueve personas de PC entrevistadas, mientras que en la CAI del Clínica de Atención Integral de Chalatenango y de la CAI Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla se le ofertó la prueba de VIH, a dos de las tres personas de PC encuestadas. Por último, en la CAI del Hospital San Juan de Dios de Santa Ana la única persona de PC, indicó que no le habían ofrecido la prueba de VIH para el tiempo explorado.

**Gráfica 18. Porcentaje de personas de la población clave a la que le han ofertado la prueba en los últimos seis meses**



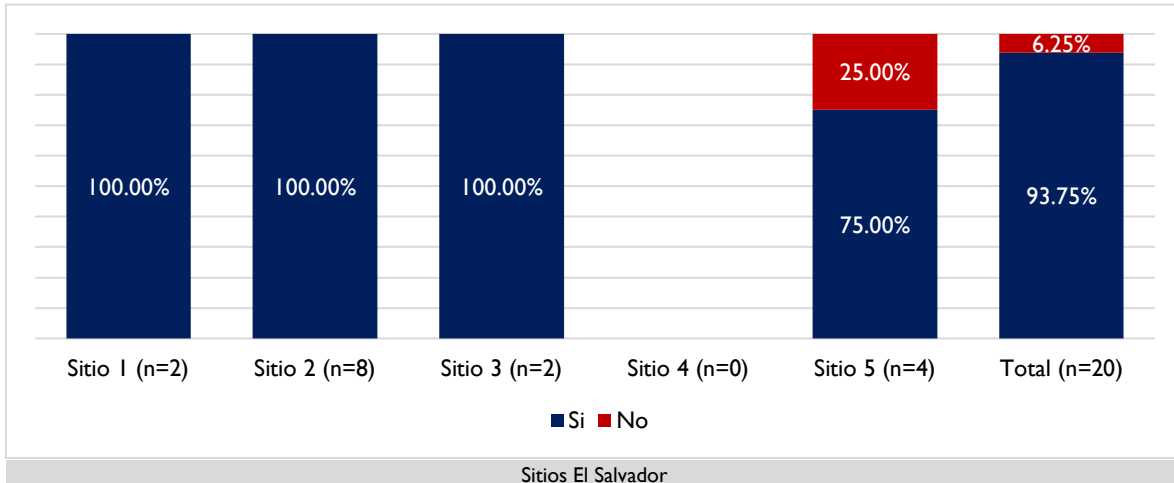
Sitios El Salvador  
 Sitio 1: CAI de Chalatenango. Sitio 2: CAI Hospital Nacional de la Unión.  
 Sitio 3: CAI Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla. Sitio 4: CAI Hospital San Juan de Dios de Santa Ana.  
 Sitio 5: CAI Hospital General y de Neumología

Fuente: REDCA+, base de datos CLM 2023.

**3.2. PC2. Porcentaje personas de población clave entrevistada que le han ofrecido, en los últimos seis meses, la prueba de VIH y ha recibido consejería en el servicio monitoreado**

Para las 16 personas de PC a la que les habían ofertado la prueba de VIH en los últimos 6 meses (indicador PC1), se estableció que a 15 (93.75%) les habían dado consejería para realizarse la prueba de VIH. En la **Gráfica 19** Se muestra que, en tres de los cinco sitios, se brindó consejería a todas las personas PC, que se les ofertó la prueba de VIH. En el caso de la CAI Hospital General y de Neumología, esto se cumplió en tres de las cuatro personas PC a las que se les ofreció la prueba de VIH.

**Gráfica 19. Porcentaje de población clave que ha recibido consejería en los últimos seis meses**



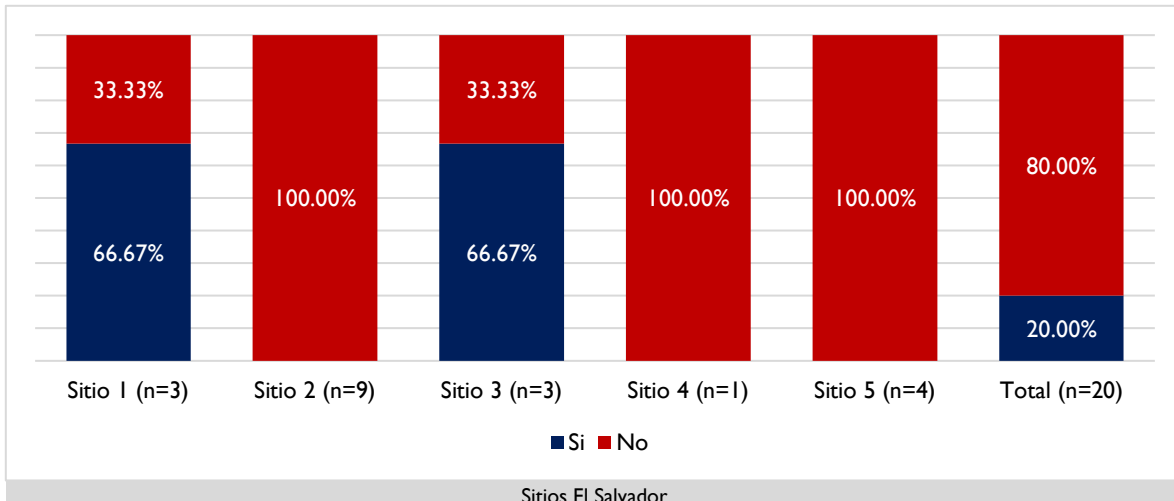
Sitios El Salvador  
 Sitio 1: CAI de Chalatenango. Sitio 2: CAI Hospital Nacional de la Unión.  
 Sitio 3: CAI Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla. Sitio 4: CAI Hospital San Juan de Dios de Santa Ana.  
 Sitio 5: CAI Hospital General y de Neumología

Fuente: REDCA+, base de datos CLM 2023.

**3.3. PC3. Porcentaje personas usuarias de población clave que reciben información sobre profilaxis preexposición (PrEP)**

De las 20 personas de PC identificadas, cuatro (20%) refirieron que les habían ofrecido información sobre la profilaxis preexposición. De las tres personas PC identificadas en CAI de Chalatenango y la CAI del Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla, solo dos (66.67%) indicaron que recibieron información de PrEP. En el resto de sitios todas las personas PC encuestadas manifestaron no haber recibido información sobre PrEP (Gráfica 20).

**Gráfico 20. Porcentaje personas usuarias de población clave que reciben información sobre PrEP**



Sitios El Salvador  
 Sitio 1: CAI de Chalatenango. Sitio 2: CAI Hospital Nacional de la Unión.  
 Sitio 3: CAI Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla. Sitio 4: CAI Hospital San Juan de Dios de Santa Ana.  
 Sitio 5: CAI Hospital General y de Neumología

Fuente: REDCA+, base de datos CLM 2023.

### 3.4. PC4. Porcentaje personas usuarias con riesgo que reciben orientación o consejería sobre la profilaxis post-exposición (PEP)

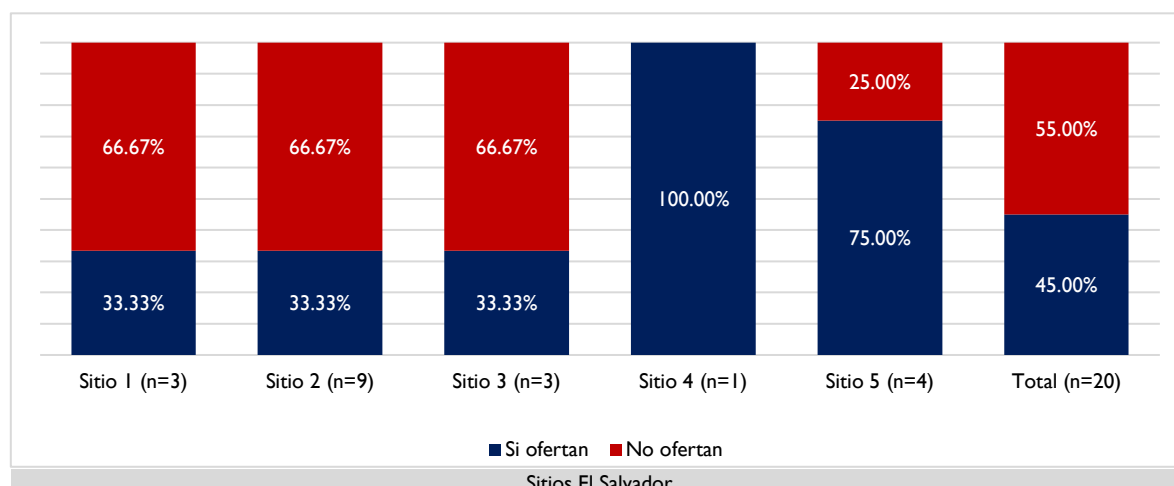
Para explorar el tema de profilaxis post-exposición, las personas deben cumplir los siguientes criterios: 1) ser persona de la PC; 2) haber sido víctima de violencia o abuso sexual y, 3) haber asistido al servicio de salud e informado el hecho. Para el caso en particular, de las 20 personas de PC identificadas, ninguna reportó haber sido víctima de violencia o abuso sexual.

### 3.5. PC5. Porcentaje de personas usuarias de los servicios monitoreados que refirieron que les han ofrecido condones

Para el tema de oferta de condones, sólo se preguntó a las 20 personas de PC identificadas, porque el enfoque de Prevención Combinada de este CLM es de prevención primaria. En este sentido, nueve (45%) personas PC manifestaron que en el establecimiento de salud donde acudió a consulta si ofertaron condones (**Gráfica 21**); de éstas, siete (77.78%) manifestaron que los reclamaron (**Gráfica 22**).

Al ver por separado cada uno de los establecimientos de salud, en la CAI Hospital San Juan de Dios de Santa Ana, la única persona PC identificada, indicó que le ofrecieron condones, pero no los reclamó. En la CAI del Hospital General y de Neumología "Dr. José Antonio Saldaña", tres de cuatro personas PC indicaron que les ofrecieron condones y las tres los reclamaron. Una de las tres personas PC encuestadas en la CAI de Chalatenango y en la CAI Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla, manifestó que le ofrecieron condones, más no los reclamó. Por último, tres de las nueve personas PC de la CAI Hospital Nacional de la de la, manifestaron que si les ofrecieron condones y los reclamaron o solicitaron.

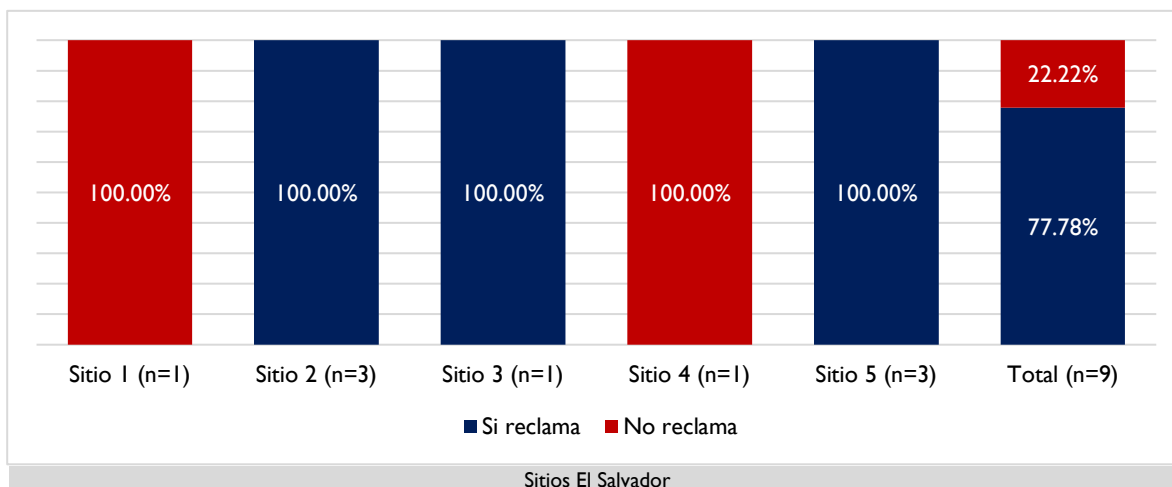
**Gráfica 21. Porcentaje de personas usuarias (PC) de los servicios monitoreados que refirieron que les han ofrecido condones**



Sitios El Salvador  
 Sitio 1: CAI de Chalatenango. Sitio 2: CAI Hospital Nacional de la Unión.  
 Sitio 3: CAI Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla. Sitio 4: CAI Hospital San Juan de Dios de Santa Ana.  
 Sitio 5: CAI Hospital General y de Neumología

Fuente: REDCA+, base de datos CLM 2023.

**Gráfica 22. Porcentaje de personas usuarias (PC) que les ofrecen condones y los reclaman**



Sitios El Salvador  
 Sitio 1: CAI de Chalatenango. Sitio 2: CAI Hospital Nacional de la Unión.  
 Sitio 3: CAI Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla. Sitio 4: CAI Hospital San Juan de Dios de Santa Ana.  
 Sitio 5: CAI Hospital General y de Neumología

Fuente: REDCA+, base de datos CLM 2023.

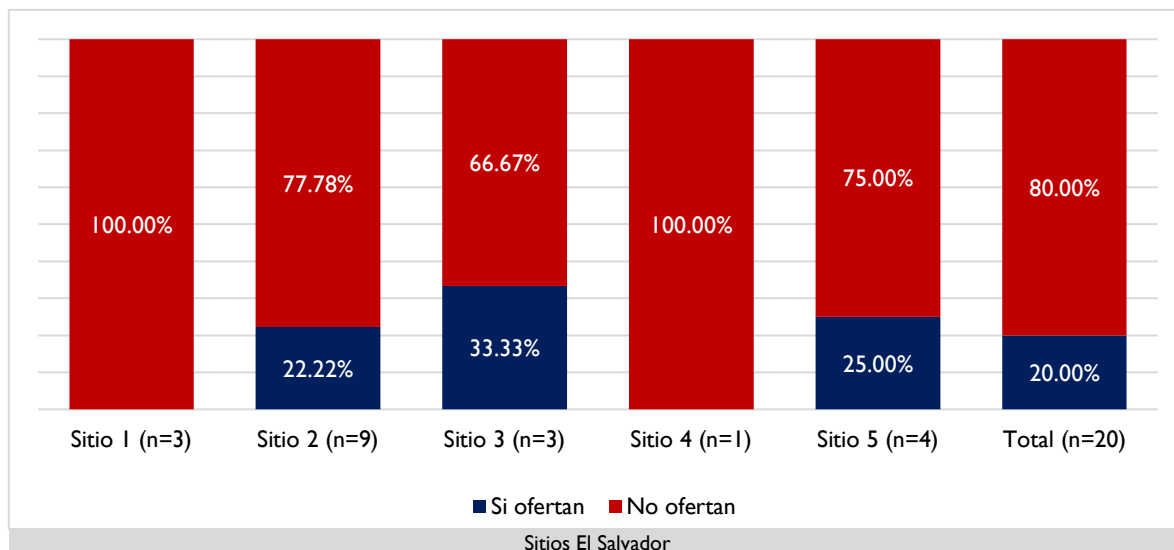
**3.6. PC6. Porcentaje de personas usuarias de los servicios monitoreados que refirieron que les han ofrecido lubricantes**

Al considerar que el tema de lubricantes está asociado al tema de condones (indicador PC5), sólo se preguntó a las 20 PC captadas si les habían ofertado este insumo y aparte, si los habían reclamado o solicitado, teniendo que cuatro (20%) manifestaron que si les ofertaron lubricantes (**Gráfica 23**) y solo tres (75%) los habían solicitado (**Gráfica 24**).

Al revisar por separado cada uno de los establecimientos con PC entrevistadas, se identificó que sólo en tres establecimientos se reportó usuarios a los que se les ofertó lubricantes (CAI del Hospital Nacional de la Unión, CAI del Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla y la CAI del Hospital General y de Neumología "Dr. José Antonio Saldaña"). En estos tres sitios la oferta de lubricantes es baja; en la CAI Hospital Nacional de la Unión dos de las nueve (22.22%) personas PC que manifestaron que les ofertaron lubricantes, sólo una los reclamó. En los otros dos sitios, las dos personas que indicaron que les ofertaron lubricantes, ambas los reclamaron.

Se observa que para el caso de las CAI de Chalatenango y del Hospital San Juan de Dios de Santa Ana, el total de personas de PC manifestaron que no les ofertaron lubricantes.

**Gráfica 23. Porcentaje de personas usuarias (PC) de los servicios monitoreados que refirieron que les han ofrecido lubricantes**



Sitio 1: CAI de Chalatenango.

Sitio 2: CAI Hospital Nacional de la Unión.

Sitio 3: CAI Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla.

Sitio 4: CAI Hospital San Juan de Dios de Santa Ana.

Sitio 5: CAI Hospital General y de Neumología

Fuente: REDCA+, base de datos CLM 2023.

**Gráfica 24. Porcentaje de personas usuarias (PC) que les ofrecen lubricantes y los reclaman**



Sitio 1: CAI de Chalatenango.

Sitio 2: CAI Hospital Nacional de la Unión.

Sitio 3: CAI Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla.

Sitio 4: CAI Hospital San Juan de Dios de Santa Ana.

Sitio 5: CAI Hospital General y de Neumología

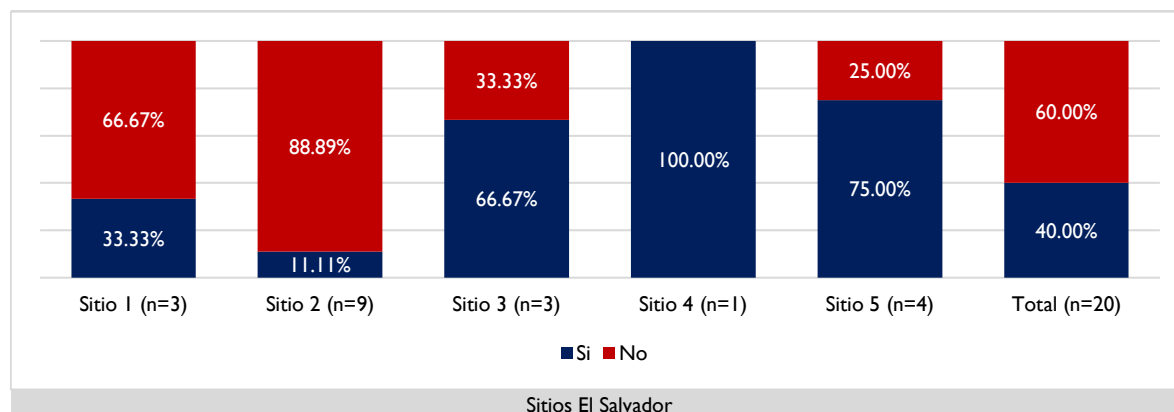
Fuente: REDCA+, base de datos CLM 2023.

### 3.7. PC7. Porcentaje de personas de población clave entrevistada que refiere que en la consulta le han ofrecido, en los últimos seis meses la prueba de VIH y se la han realizado en el servicio monitoreado

De las 20 personas PC captadas a ocho (40%) se les realizó la prueba de VIH en el servicio monitoreado en los últimos 6 meses, independientemente si les han ofrecido o no consejería

(Gráfica 24). Para el caso de la CAI de Chalatenango una de las tres personas PC (33.33%) se la había realizado, seguido de nueve de 11 de la CAI del Hospital Nacional de La Unión, dos de tres de la CAI del Hospital Nacional San Rafael de Santa y en la CAI del del Hospital San Juan de Dios de Santa Ana, la única persona PC identificada indicó que se la realizó. Finalmente, en el Hospital General y de Neumología "Dr. José Antonio Saldaña", tres de las cuatro personas PC captadas indicaron que se habían realizado la prueba de VIH en los últimos seis meses (Gráfica 25).

**Gráfica 25. Porcentaje de PC que se ha realizado la prueba de VIH**



Sitios El Salvador  
 Sitio 1: CAI de Chalatenango. Sitio 2: CAI Hospital Nacional de la Unión.  
 Sitio 3: CAI Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla. Sitio 4: CAI Hospital San Juan de Dios de Santa Ana.  
 Sitio 5: CAI Hospital General y de Neumología

Fuente: REDCA+, base de datos CLM 2023.

### 3.8. PC8. Porcentaje de personas de población clave entrevistada que refiere que se ha realizado la prueba de VIH en el servicio monitoreado y conoce sus resultados

De las ocho personas de PC que se hicieron la prueba (indicador PC7), siete conocían sus resultados. La única persona que al momento de la encuesta no conocía su resultado, recibe sus servicios en la CAI del del Hospital Nacional de La Unión (Gráfica 26).

**Gráfica 26. Porcentaje de personas de PC que se han realizado la prueba y conocen sus resultados**



Sitios El Salvador  
 Sitio 1: CAI de Chalatenango. Sitio 2: CAI Hospital Nacional de la Unión.  
 Sitio 3: CAI Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla. Sitio 4: CAI Hospital San Juan de Dios de Santa Ana.  
 Sitio 5: CAI Hospital General y de Neumología

Fuente: REDCA+, base de datos CLM 2023.

**3.9. PC9. Porcentaje personas de población clave entrevistada que refiere que se ha realizado la prueba de VIH en el servicio monitoreado, conoce sus resultados y recibieron post consejería**

De las siete personas que conocían sus resultados (indicador **PC8**), cinco manifestaron haber recibido post consejería. En el caso del Hospital General y de Neumología "Dr. José Antonio Saldaña" y en la CAI del Hospital San Juan de Dios de Santa Ana, sólo una persona PC indicó no haber recibido post consejería (**Gráfica 27**).

**Gráfica 27. Porcentaje de personas de PC que se han realizado la prueba, conocen sus resultados y recibieron post consejería**



Sitios El Salvador  
 Sitio 1: CAI de Chalatenango. Sitio 2: CAI Hospital Nacional de la Unión.  
 Sitio 3: CAI Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla. Sitio 4: CAI Hospital San Juan de Dios de Santa Ana.  
 Sitio 5: CAI Hospital General y de Neumología

Fuente: REDCA+, base de datos CLM 2023.

**3.10. PC10. Porcentaje personas usuarias con VIH que refirieron que sus hijos e hijas de 0a 19 años cumplidos le han realizado pruebas de VIH por parte de los servicios de salud. (Index testing)**

De las 346 personas con VIH encuestadas, 126 (36.42%) reportaron tener hijos-as entre los 0 y 19 años, de los cuales 105 (83.33%) tenían de 0-5 años y 21 (16.67%), tenían hijos de 6 a 19 años). En todos los casos, se reportó que a sus hijos-as no le han realizado pruebas de VIH como parte de los servicios ofertados

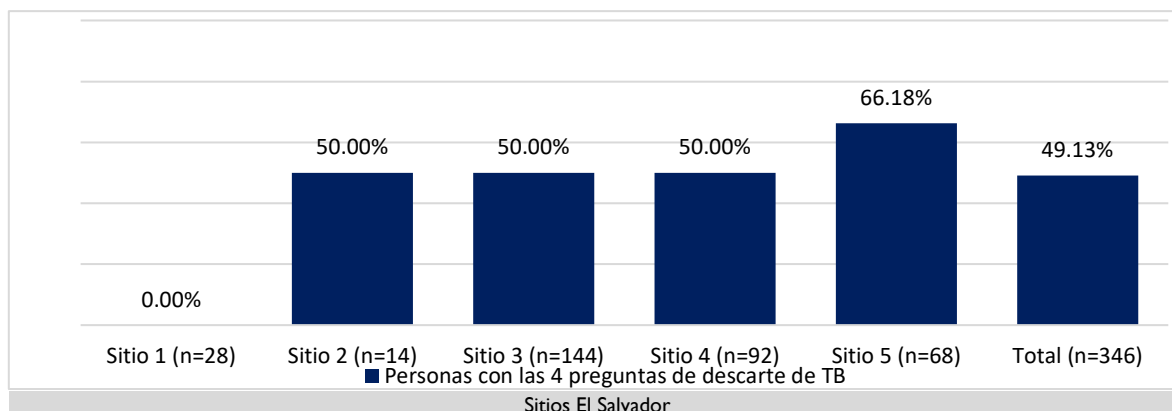
**3.11. PC11. Porcentaje de personas usuarias con VIH que refirieron haber recibido especificaciones de síntomas de TB (tos, fiebre, pérdida de peso, sudoración nocturna) y se ha hecho según protocolo de sintomático respiratorio (SR) en el servicio monitoreado**

A las 346 personas con VIH captadas se les preguntó, si durante su chequeo médico les preguntaron por síntomas de tos, fiebre, pérdida de peso y sudoración nocturna. Esta exploración apoya al proveedor de salud a establecer si a la persona se le debe o no mandar la prueba de TB.

En este sentido, a 170 (49.13%) personas con VIH les hicieron las cuatro preguntas de descarte (**Gráfica 28**). En tres establecimientos sólo se le realizó las cuatro preguntas a la mitad de las personas con VIH encuestadas y en el caso de la CAI Hospital General y de Neumología esto se cumplió en 45 de las 68 (66.18%) personas con VIH captadas. Finalmente, en la CAI de Chalatenango a ninguna de las 28 personas con VIH captadas, se le realizó las cuatro preguntas.



**Gráfica 28. Índice de porcentaje de personas que refirieron haber recibido especificaciones de síntomas de TB**

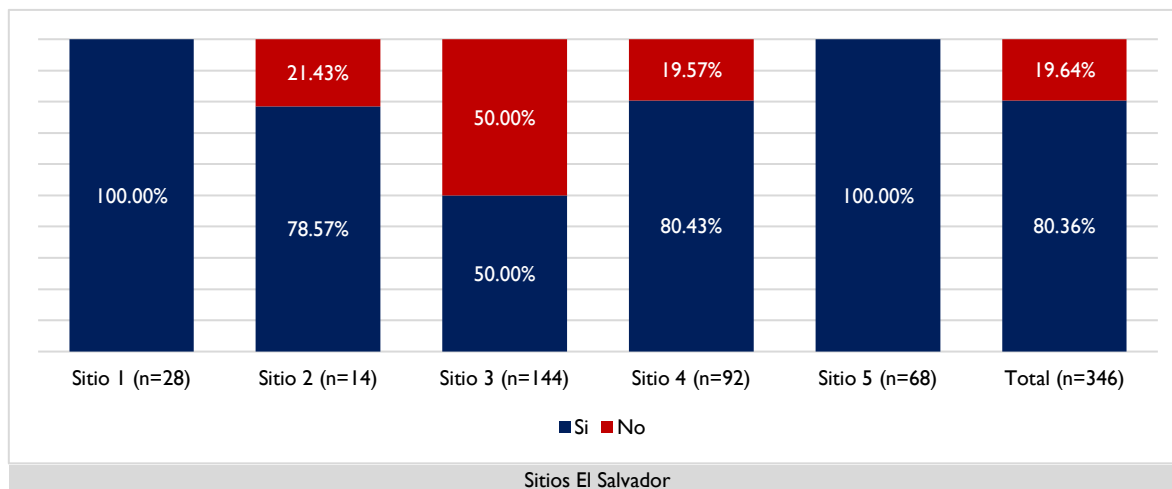


Sitios El Salvador  
 Sitio 1: CAI de Chalatenango. Sitio 2: CAI Hospital Nacional de la Unión.  
 Sitio 3: CAI Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla. Sitio 4: CAI Hospital San Juan de Dios de Santa Ana.  
 Sitio 5: CAI Hospital General y de Neumología

Fuente: REDCA+, base de datos CLM 2023.

En la **Gráfica 29 se aprecia que**, de las 346 personas con VIH a 278 (80.36%) les preguntaron sobre los síntomas de tos. Esto se cumplió en todas las personas con VIH entrevistadas en la CAI de Chalatenango y la CAI del Hospital General y de Neumología. seguido del CAI Hospital San Juan de Dios de Santa Ana (80.43%) ; la CAI del Hospital Nacional de La Unión (78.57%) y, la CAI del Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla en , donde se reporta en la mitad de personas con VIH entrevistadas.

**Gráfica 29. Tos**



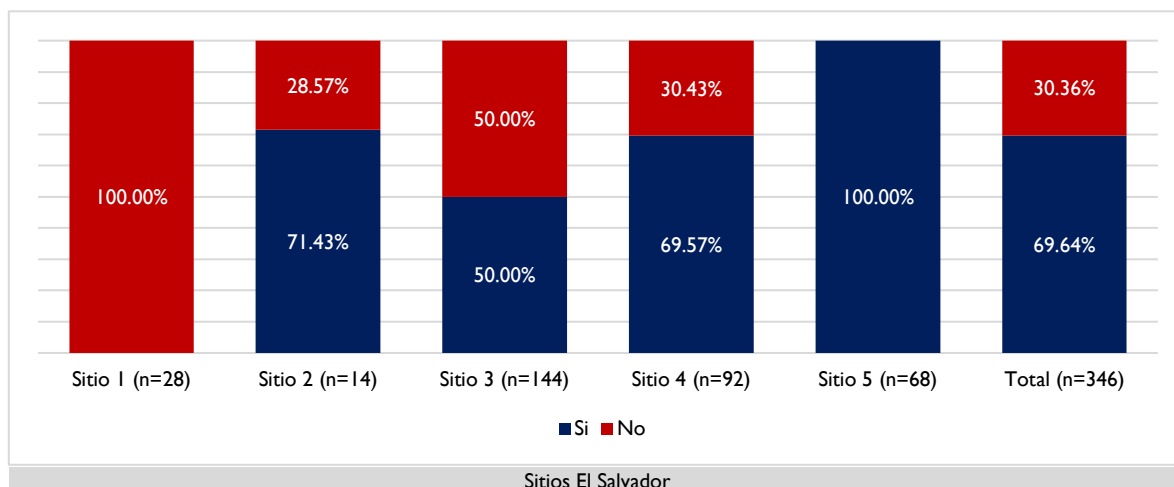
Sitios El Salvador  
 Sitio 1: CAI de Chalatenango. Sitio 2: CAI Hospital Nacional de la Unión.  
 Sitio 3: CAI Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla. Sitio 4: CAI Hospital San Juan de Dios de Santa Ana.  
 Sitio 5: CAI Hospital General y de Neumología

Fuente: REDCA+, base de datos CLM 2023.

En la **gráfica 30 se muestra que** a 241 de 346 personas con VIH encuestadas (69.64%) les preguntaron por síntoma de fiebre. Esto se cumple en todas las encuestas realizadas en la CAI Hospital General y de Neumología, seguido de la CAI del Hospital Nacional de La Unión (71.43%), la CAI del Hospital San Juan de Dios de Santa Ana (69.59%) y en la mitad de las personas con VIH

encuestadas en la CAI del Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla. En el caso de la CAI de Chalatenango, este síntoma no se exploró en ninguna de las personas con VIH entrevistadas.

**Gráfica 30. Fiebre**

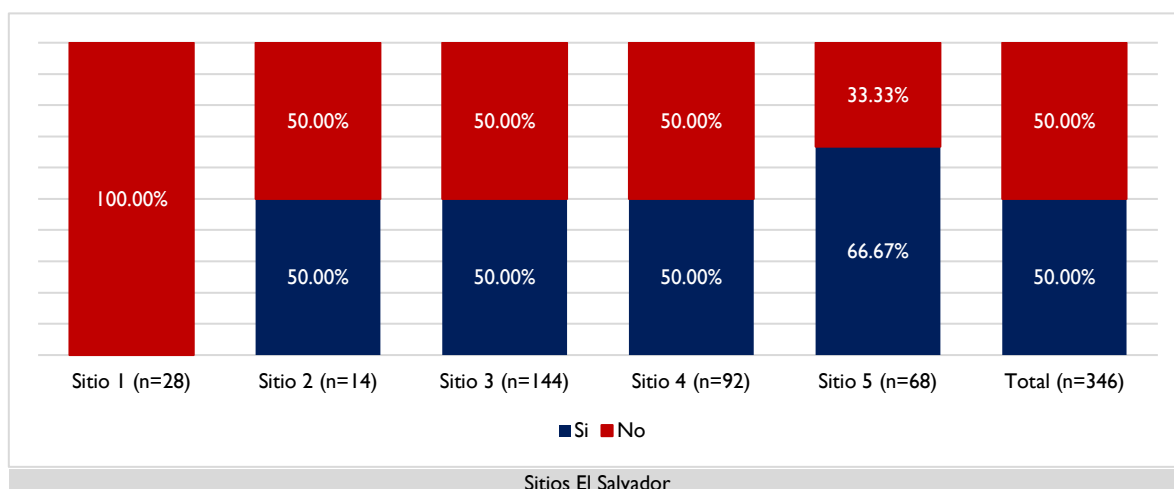


Sitios El Salvador  
 Sitio 1: CAI de Chalatenango. Sitio 2: CAI Hospital Nacional de la Unión.  
 Sitio 3: CAI Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla. Sitio 4: CAI Hospital San Juan de Dios de Santa Ana.  
 Sitio 5: CAI Hospital General y de Neumología

Fuente: REDCA+, base de datos CLM 2023.

En relación a la pregunta sobre pérdida de peso a la mitad de las 346 personas con VIH entrevistadas, les exploraron la pérdida de peso, como se muestra en la **Gráfica 31**. Lo cual se replica en tres de los cinco sitios; en el caso de la CAI del Hospital General y de Neumología " esta pregunta se la hicieron al 66.67% del total de personas con VIH encuestadas y en el caso de la CAI de Chalatenango no se exploró en ninguna de las personas con VIH identificadas. Se presenta los mismos resultados en el reporte de la exploración de la "sudoración nocturna" (**Gráfica 32**).

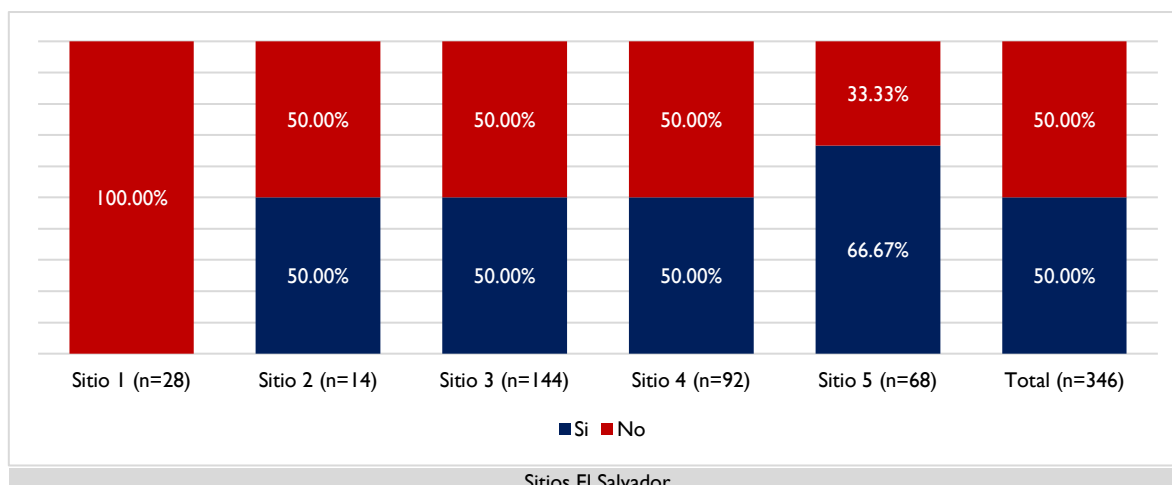
**Gráfica 31. Pérdida de peso**



Sitios El Salvador  
 Sitio 1: CAI de Chalatenango. Sitio 2: CAI Hospital Nacional de la Unión.  
 Sitio 3: CAI Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla. Sitio 4: CAI Hospital San Juan de Dios de Santa Ana.  
 Sitio 5: CAI Hospital General y de Neumología

Fuente: REDCA+, base de datos CLM 2023.

**Gráfica 32. Sudoración nocturna**



Sitio 1: CAI de Chalatenango.

Sitio 3: CAI Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla.

Sitio 5: CAI Hospital General y de Neumología

Sitio 2: CAI Hospital Nacional de la Unión.

Sitio 4: CAI Hospital San Juan de Dios de Santa Ana.

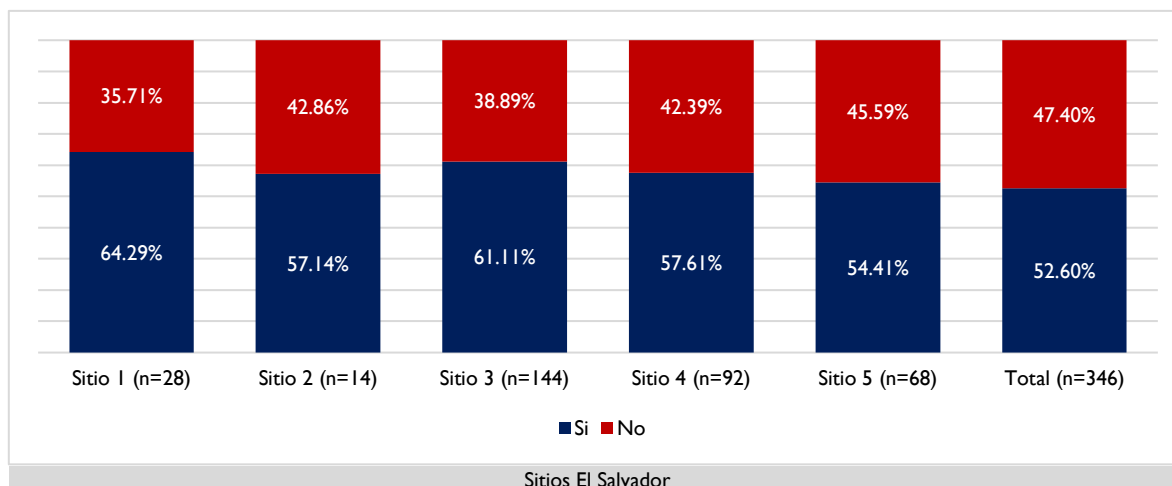
Fuente: REDCA+, base de datos CLM 2023.

### 3.12. PCI2. Porcentaje personas usuarias con VIH que refirieron que a sus parejas o contactos sexuales les han ofrecido pruebas de VIH, por parte de los servicios de salud. (Índex testing)

De las 346 personas con VIH captadas, 182 (52.60%) refirieron que les habían ofrecido la prueba de VIH a sus parejas sexuales o contactos.

Al hacer una segregación por cada uno de los sitios, este servicio se ofertó a 18 de las 28 (64.29%) personas con VIH entrevistadas en la CAI de Chalatenango; a 88 de 144 (61.11%) de la CAI Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla; a siete de 14 (57.14%) captadas en la CAI Hospital Nacional de la Unión.; a 53 de 92 (57.61%) en la CAI Hospital San Juan de Dios de Santa Ana y, finalmente a 37 de 68 (54.41%), en CAI Hospital General y de Neumología (**Gráfico 33**).

**Gráfica 33. Índice testing para parejas de personas con VIH**



Sitios El Salvador  
 Sitio 1: CAI de Chalatenango. Sitio 2: CAI Hospital Nacional de la Unión.  
 Sitio 3: CAI Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla. Sitio 4: CAI Hospital San Juan de Dios de Santa Ana.  
 Sitio 5: CAI Hospital General y de Neumología

Fuente: REDCA+, base de datos CLM 2023.

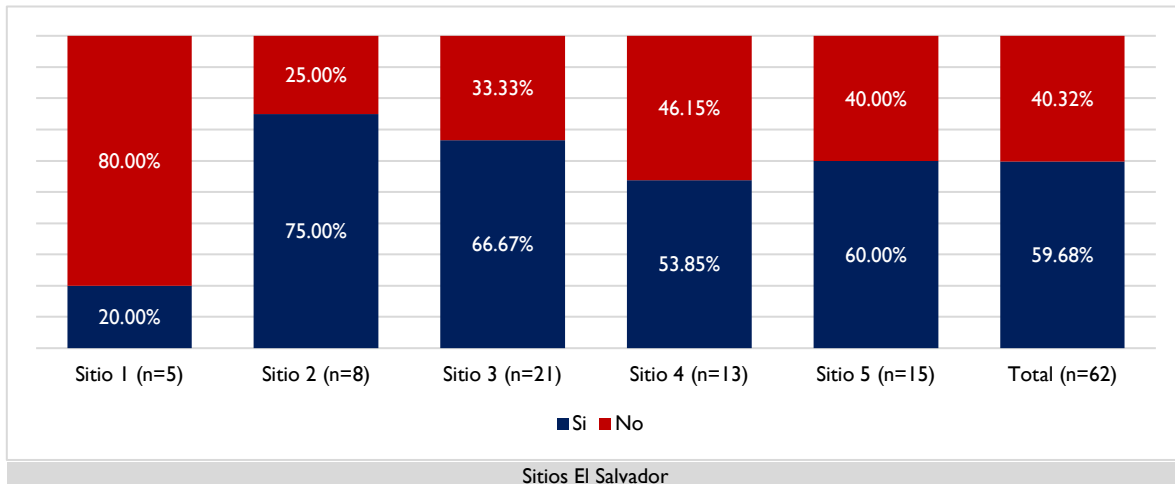
## IV. ATENCIÓN, CUIDADO Y TRATAMIENTO

### 4.1. ACTI. Porcentaje de mujeres usuarias en edad reproductiva a las que les ofertaron los diferentes métodos anticonceptivos

De las 366 personas encuestadas en los cinco establecimientos monitoreados, 124 (33.88%) eran mujeres Cis. De las cuales 62 (50%) estaban en edad reproductiva (15 a 44 años de edad, según criterio de la OPS<sup>2</sup>). De las 62 mujeres Cis en edad reproductiva, 37 (59.68%) refirieron que les habían ofertado diferentes métodos anticonceptivos para la prevención del embarazo como se muestra en la **Gráfica 34**. De las cinco mujeres entrevistadas en la CAI de Chalatenango solo a una le habían ofrecido métodos anticonceptivos; en la CAI del Hospital Nacional de La Unión le ofrecieron a seis de ocho; en la CAI del Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla se reportó en 14 de 21; en la CAI del Hospital San Juan de Dios de Santa Ana se ofertó a siete de 13 y, en la CAI del Hospital General y de Neumología se les ofertaron métodos anticonceptivos a nueve de 15 mujeres en edad reproductiva.

<sup>2</sup> Salud de la mujer (who.int)

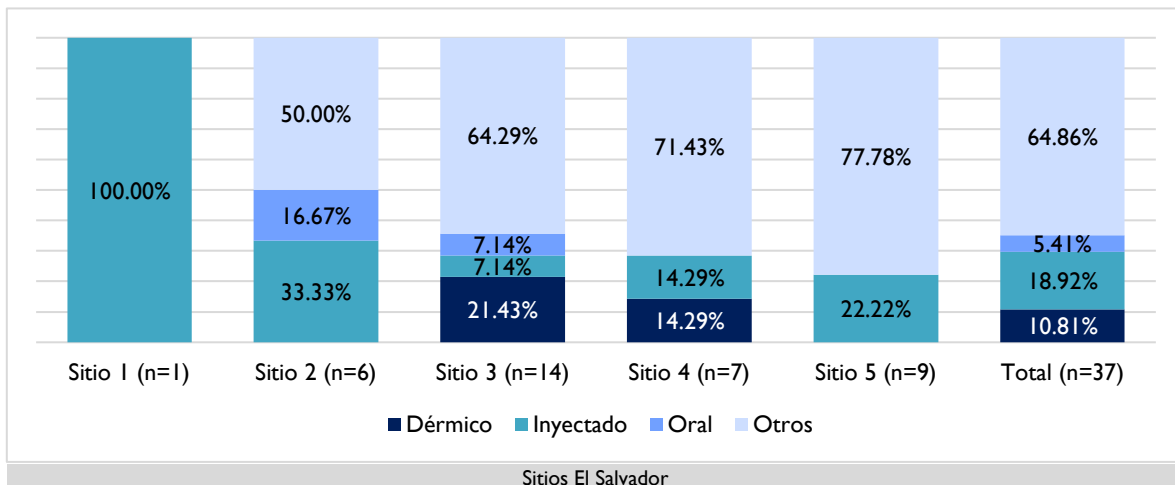
**Gráfica 34. Mujeres Cis en edad reproductiva a las que se le ofertó anticonceptivos**



Sitios El Salvador  
 Sitio 1: CAI de Chalatenango. Sitio 2: CAI Hospital Nacional de la Unión.  
 Sitio 3: CAI Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla. Sitio 4: CAI Hospital San Juan de Dios de Santa Ana.  
 Sitio 5: CAI Hospital General y de Neumología

Fuente: REDCA+, base de datos CLM 2023.

Al consultar sobre la gama de anticonceptivos ofertados, se documentó que a 24 de 37 mujeres en edad reproductiva (64.86%) se les ofreció “otros” métodos a los que con este CLM se planteó explorar, seguido del inyectable (18.92%), dérmico (10.81%) y, oral (5.41%), como se muestra en la **Gráfica 35. Tipo de anticonceptivo ofertado**



Sitios El Salvador  
 Sitio 1: CAI de Chalatenango. Sitio 2: CAI Hospital Nacional de la Unión.  
 Sitio 3: CAI Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla. Sitio 4: CAI Hospital San Juan de Dios de Santa Ana.  
 Sitio 5: CAI Hospital General y de Neumología

Fuente REDCA+, base de datos CLM 2023.

**4.2. ACT2. Porcentaje de personas Trans que han solicitado información sobre terapia de sustitución hormonal**

De las 366 personas encuestadas en los cinco servicios, se captó a seis personas trans, de las cuales ninguna había solicitado información sobre terapia de sustitución hormonal.

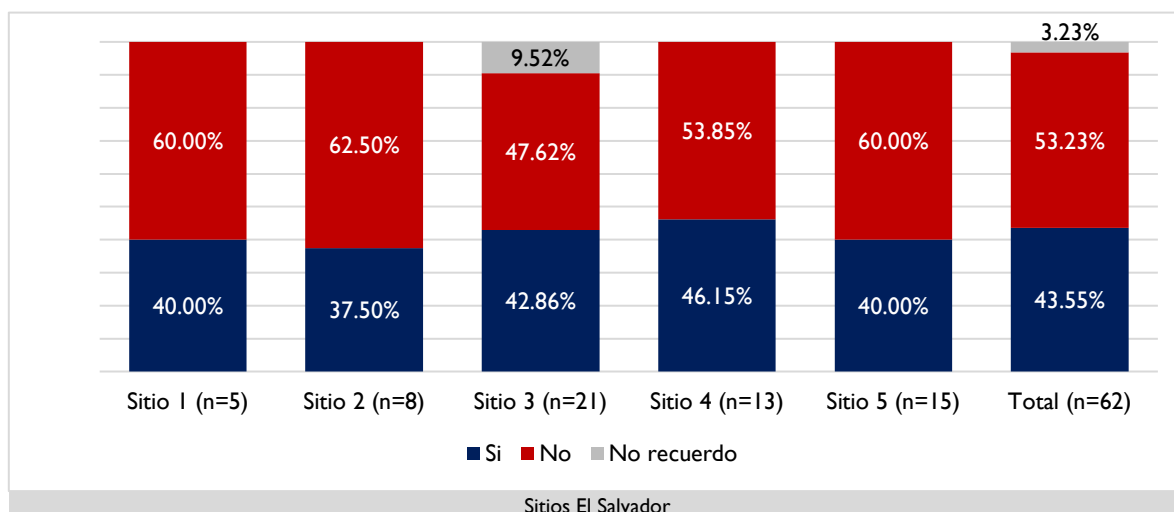
#### 4.3. ACT3. Porcentaje personas Trans a las que les han brindado información sobre terapia de sustitución hormonal

Dado que las seis personas trans captadas reportaron no haber solicitado información sobre la terapia de sustitución hormonal (indicador ACT2), este indicador no aplica para el caso de El Salvador.

#### 4.4. ACT4. Porcentaje de mujeres cisgénero en edades reproductivas entrevistadas a las que se les ha ofrecido información en los últimos 12 meses sobre prevención de cáncer cérvico uterino

Información sobre prevención de cáncer cérvico uterino, fue ofrecida a 27 de las 62 mujeres Cis en edad reproductiva entrevistadas (43.55%), como se muestra en la **Gráfica 36**. A dos de las cinco mujeres entrevistadas en la CAI de Chalatenango se les brindó información sobre esta temática. En la CAI Hospital Nacional de la Unión se ofreció a tres de las ocho usuarias; en la CAI Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla se brindó a nueve de 21 (42.86%); en la CAI Hospital San Juan de Dios de Santa Ana esta información fue ofrecido a seis de 13 usuarias y, finalmente, en la CAI Hospital General y de Neumología se les brindó este tipo de información a seis de las 15 (40%) mujeres en edad reproductiva entrevistadas.

**Gráfica 36. mujeres cisgénero en edades reproductivas entrevistadas a las que se les ha ofrecido información en los últimos 12 meses sobre prevención de cáncer cérvico uterino**



Sitio 1: CAI de Chalatenango.

Sitio 2: CAI Hospital Nacional de la Unión.

Sitio 3: CAI Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla.

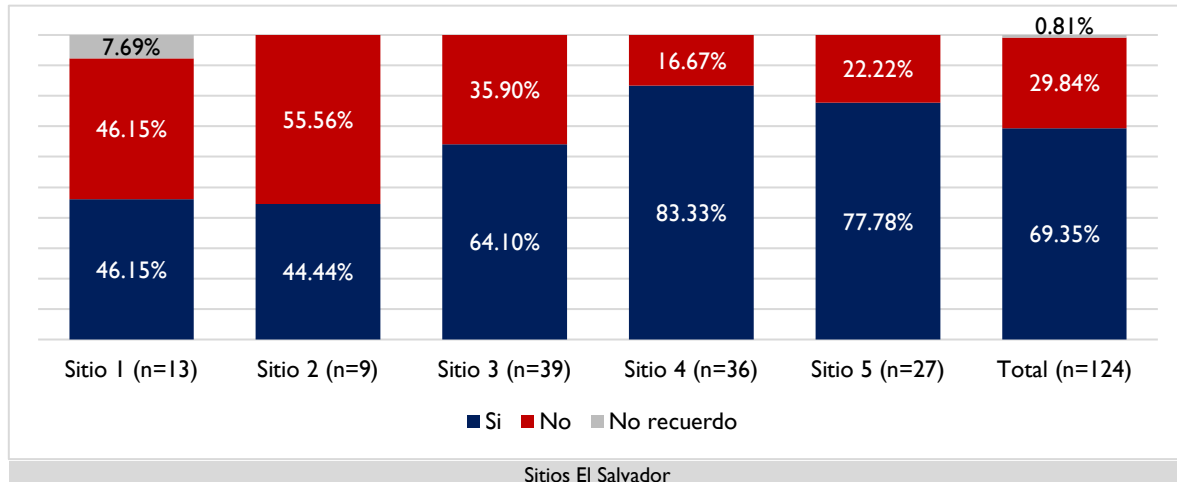
Sitio 4: CAI Hospital San Juan de Dios de Santa Ana.

Sitio 5: CAI Hospital General y de Neumología

Fuente REDCA+, base de datos CLM 2023.

Independientemente de si las mujeres Cis captadas estaban en el rango de edad reproductiva, como complemento, se documentó que, de las 124 mujeres Cis captadas, a 86 (69.35%) les ofertaron la toma de muestra de citología (Papanicolau), tal como se muestra en la **Gráfica 37**. De estas 82 (95.35%) se tomaron la muestra de citología (**Gráfica 38**) y 75 de ellas (79.27%) se lo hicieron en el mismo establecimiento donde recibe su atención (**Gráfica 39**).

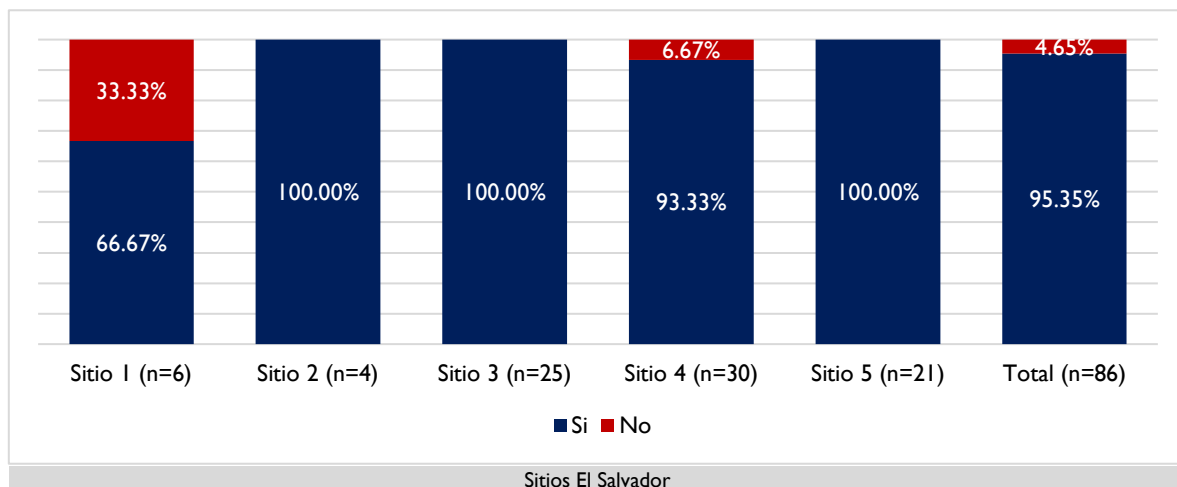
**Gráfica 37. Mujeres Cis a las que le han ofertado la muestra de citología**



Sitios El Salvador  
 Sitio 1: CAI de Chalatenango. Sitio 2: CAI Hospital Nacional de la Unión.  
 Sitio 3: CAI Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla. Sitio 4: CAI Hospital San Juan de Dios de Santa Ana.  
 Sitio 5: CAI Hospital General y de Neumología

Fuente REDCA+, base de datos CLM 2023.

**Gráfica 38. Mujeres Cis a las que le han ofertado muestra de citología y se la han realizado**



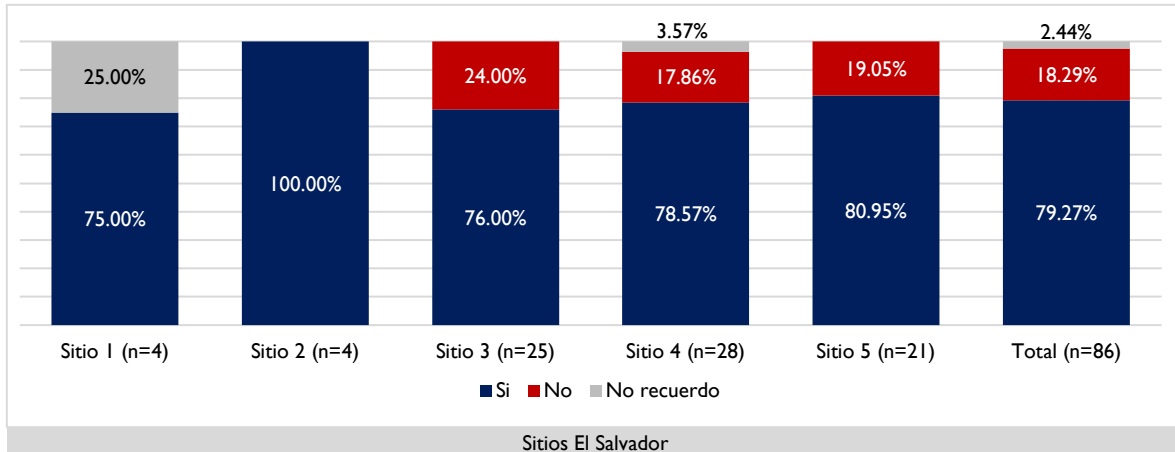
Sitios El Salvador  
 Sitio 1: CAI de Chalatenango. Sitio 2: CAI Hospital Nacional de la Unión.

Sitio 3: CAI Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla.  
 Sitio 5: CAI Hospital General y de Neumología

Sitio 4: CAI Hospital San Juan de Dios de Santa Ana.

Fuente REDCA+, base de datos CLM 2023.

**Gráfica 39. Mujeres Cis a las que le han ofertado muestra de citología y se la han realizado en el mismo servicio**



Sitio 1: CAI de Chalatenango.

Sitio 2: CAI Hospital Nacional de la Unión.

Sitio 3: CAI Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla.

Sitio 4: CAI Hospital San Juan de Dios de Santa Ana.

Sitio 5: CAI Hospital General y de Neumología

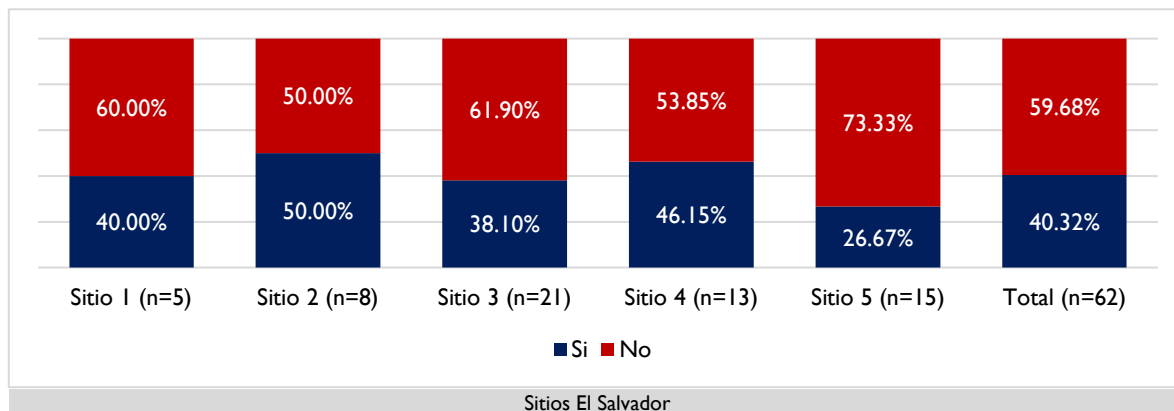
Fuente REDCA+, base de datos CLM 2023.

**4.5. ACT5. Porcentaje de mujeres cisgénero en edades reproductiva a las que se les han ofrecido información en los últimos 12 meses sobre prevención de cáncer de mama**

De las 62 mujeres Cis en edad reproductiva encuestadas, a 25 (40.32%) les dieron información sobre prevención de cáncer de mama como se muestra en la **Gráfica 40**. A dos de las cinco mujeres entrevistadas en la CAI de Chalatenango se les brindó información sobre esta temática. CAI Hospital Nacional de la Unión se ofreció a cuatro de ocho usuarias: en la CAI Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla, se reportó en ocho de las 21 usuarias en edad reproductiva entrevistadas; en la CAI Hospital San Juan de Dios de Santa Ana se compartió sobre este tema a seis de las 13 mujeres captadas y, finalmente en la CAI Hospital General y de Neumología, se ofertó información en los últimos 12 meses sobre prevención de cáncer de mama a cuatro de las 15 usuarias entrevistadas.



**Gráfica 40. Mujeres Cis en edad reproductiva que se las ha suministrado información de prevención del cáncer de mama**

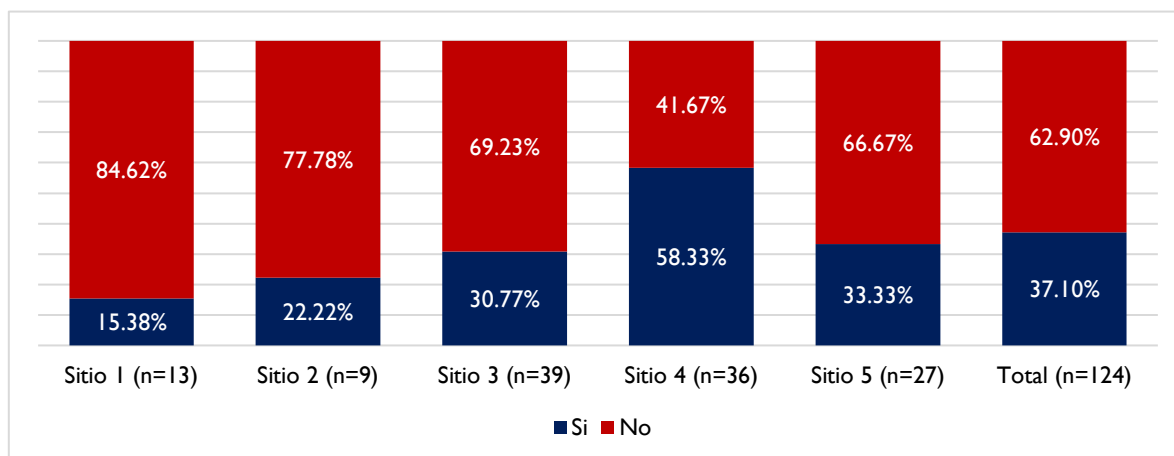


Sitios El Salvador  
 Sitio 1: CAI de Chalatenango. Sitio 2: CAI Hospital Nacional de la Unión.  
 Sitio 3: CAI Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla. Sitio 4: CAI Hospital San Juan de Dios de Santa Ana.  
 Sitio 5: CAI Hospital General y de Neumología

Fuente REDCA+, base de datos CLM 2023.

Independientemente de si las mujeres Cis captadas estaban en el rango de edad reproductiva, como complemento, se documentó que, de las 124 mujeres Cis captadas, 46 (37.10%) manifestaron que les habían ofrecido el examen de mamografía/USG mama, tal como se muestra en la **Gráfica 41**. De estas, 32 (69.57%) se realizaron realizado el examen en el mismo establecimiento de salud (**Gráfica 42**).

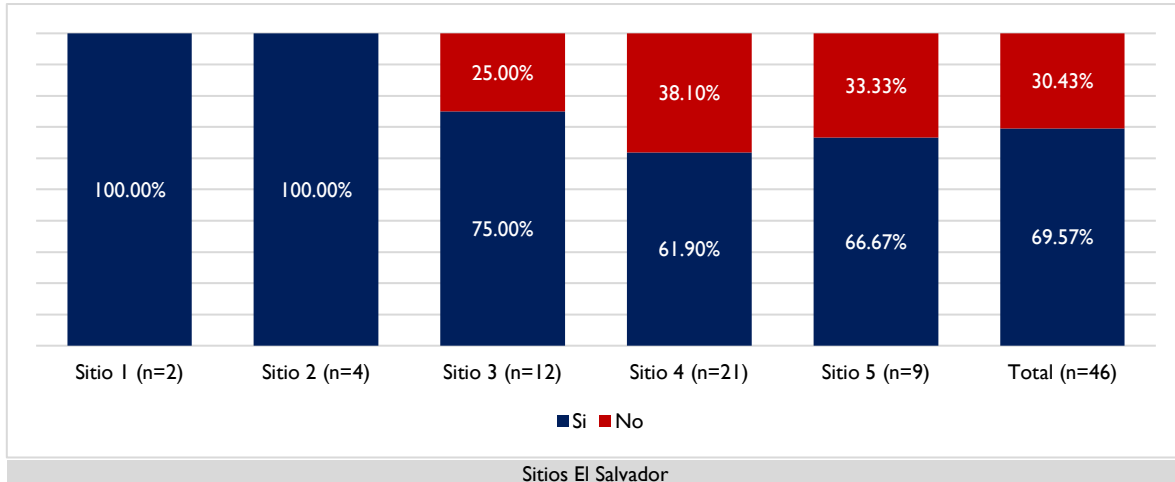
**Gráfica 41. Mujeres Cis que le ofrecieron en el establecimiento el examen de mamografía / USG mama**



Sitios El Salvador  
 Sitio 1: CAI de Chalatenango. Sitio 2: CAI Hospital Nacional de la Unión.  
 Sitio 3: CAI Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla. Sitio 4: CAI Hospital San Juan de Dios de Santa Ana.  
 Sitio 5: CAI Hospital General y de Neumología

Fuente REDCA+, base de datos CLM 2023.

**Gráfica 42. Mujeres Cis que le realizaron el examen de mamografía / USG mama en el mismo servicio que se lo ofreció**



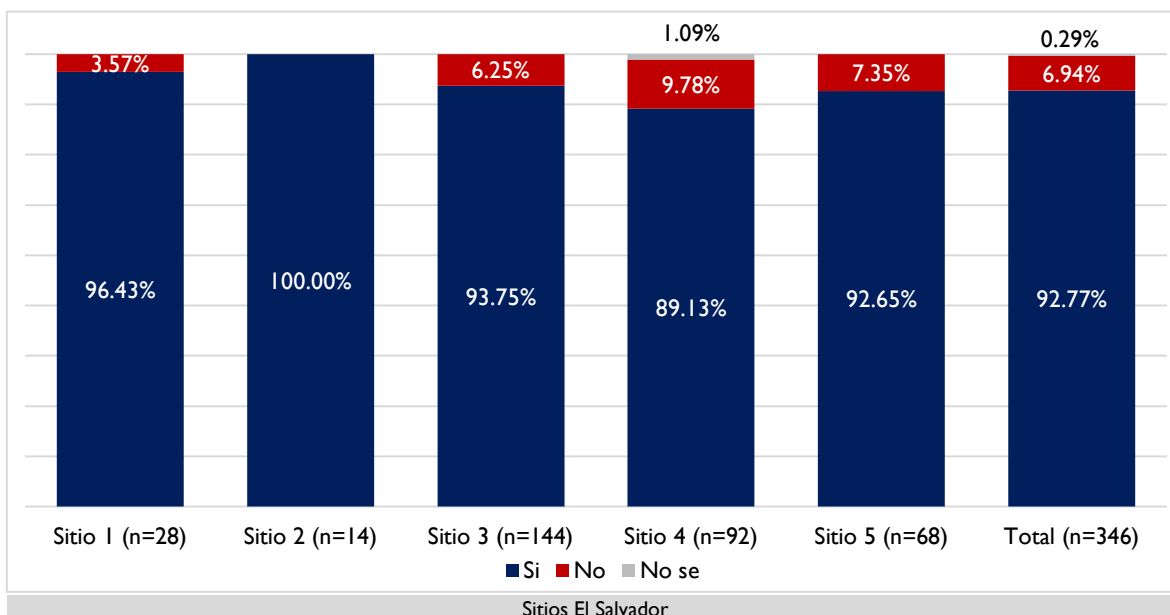
Sitios El Salvador  
 Sitio 1: CAI de Chalatenango. Sitio 2: CAI Hospital Nacional de la Unión.  
 Sitio 3: CAI Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla. Sitio 4: CAI Hospital San Juan de Dios de Santa Ana.  
 Sitio 5: CAI Hospital General y de Neumología

Fuente REDCA+, base de datos CLM 2023.

**4.6. ACT6. Porcentaje de personas con VIH a las que les han realizado por lo menos una carga viral (CV) en los últimos 12 meses**

De las 346 personas con VIH que fueron captadas, 321 (92.77%) indicaron que se habían realizado por lo menos una CV en los últimos 12 meses (**Gráfica 43**). En la revisión de la información por sitio se reporta que las 14 personas con VIH encuestadas en la CAI del Hospital Nacional de La Unión, se habían una CV en el lapso de 12 meses; en el caso de la CAI de Chalatenango se reporta 27 de 28 (96.43%); en el caso de la CAI del Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla se reportaron 135 de 144 (93.75%), mientras que en la CAI Hospital General y de Neumología fueron 63 de 68 (92.65%) que lo reportaron. Finalmente, para el caso de la CAI del Hospital San Juan de Dios de Santa Ana 82 de 92 (89.13%) personas con VIH refirieron que le habían hecho por lo menos una CV en los últimos 12 meses.

**Gráfica 43. Personas con VIH que le han realizado CV en los 12 últimos meses**



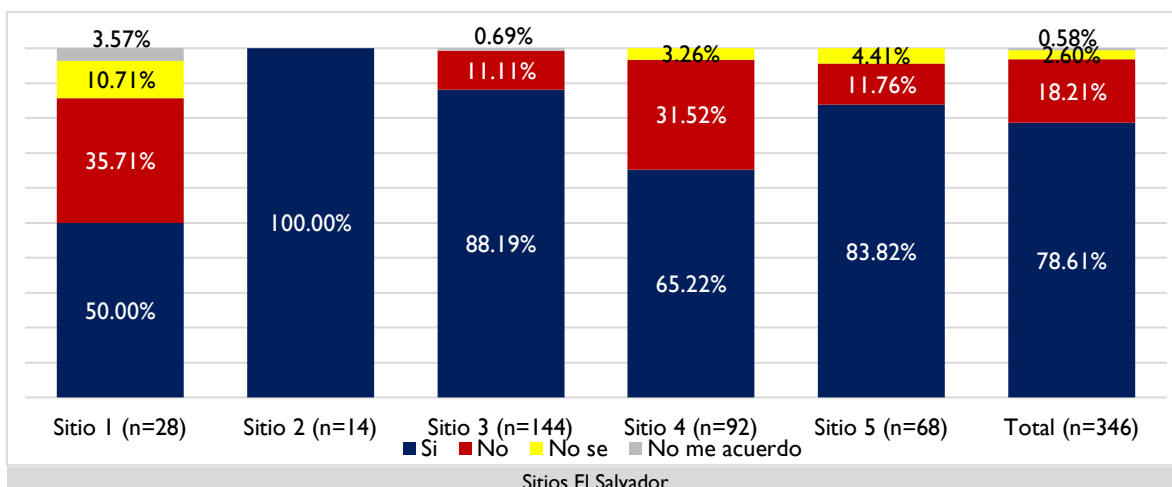
Sitios El Salvador  
 Sitio 1: CAI de Chalatenango. Sitio 2: CAI Hospital Nacional de la Unión.  
 Sitio 3: CAI Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla. Sitio 4: CAI Hospital San Juan de Dios de Santa Ana.  
 Sitio 5: CAI Hospital General y de Neumología

Fuente REDCA+, base de datos CLM 2023.

#### 4.7. ACT7. Porcentaje de personas con VIH a las que les han realizado por lo menos una toma de CD4 en los últimos 12 meses

De las 346 personas con VIH 272 (78.61%), refirieron que se habían realizado por lo menos un examen de CD4 en los últimos 12 meses (**Gráfica 44**). En la revisión de la información por sitio se reporta que la mitad de las personas con VIH entrevistadas en la CAI de Chalatenango se lo habían realizado. Todas las personas con VIH encuestadas en la CAI del Hospital Nacional de La Unión se habían hecho este examen; así mismo, en la CAI del Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla este indicador se cumplía en 127 de 144 (88.19%). En la CAI del Hospital San Juan de Dios de Santa Ana, se reportó en 60 de las 92 personas encuestadas (65.22%) y, en la CAI del Hospital General y de Neumología se documentó en 57 de 68 (83.82%) personas con VIH encuestadas en este sitio.

**Gráfica 44. Personas con VIH que le han realizado CD4 en los 12 últimos meses**



Sitio 1: CAI de Chalatenango. Sitio 2: CAI Hospital Nacional de la Unión.  
 Sitio 3: CAI Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla. Sitio 4: CAI Hospital San Juan de Dios de Santa Ana.  
 Sitio 5: CAI Hospital General y de Neumología

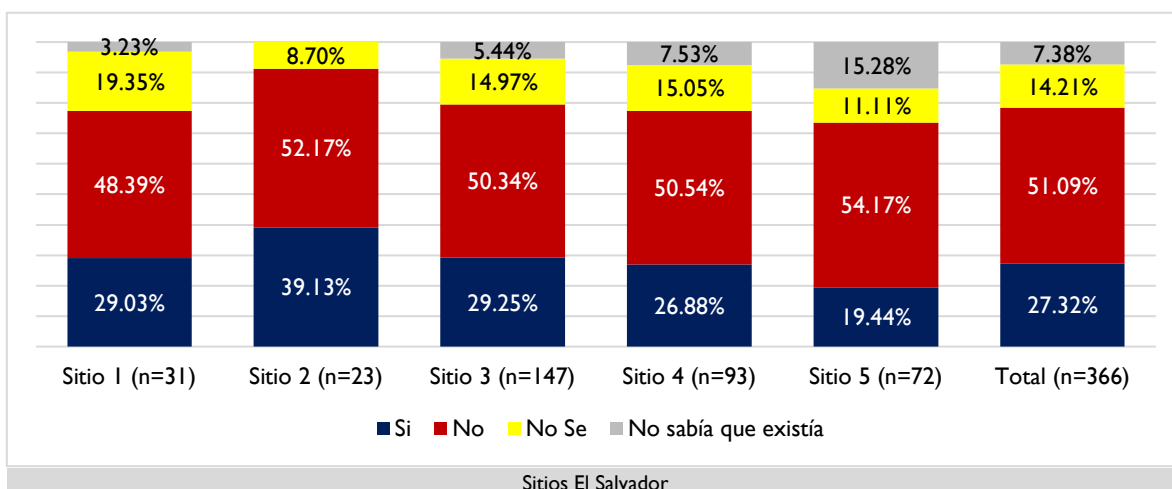
Fuente REDCA+, base de datos CLM 2023.

#### 4.8. ACT8. Porcentaje personas sin vacunas para Hepatitis B, que refirieron que les han realizado la prueba de Hepatitis B en los últimos 12 meses

Del total de personas encuestadas, 187 (51.09%) manifestaron que no tenían la vacuna para Hepatitis B, mientras que 27 (7.38%) personas no sabían que existía la vacuna para Hepatitis B, lo por lo cual 214 personas son elegibles para hacerse la prueba de Hepatitis B. (Gráfica 45).

En la CAI de Chalatenango se identificaron 16 personas (67.74%); en la CAI Hospital Nacional de la Unión se contabilizaron 12 (60.87%); en la CAI Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla 82 (65.31%); en la CAI Hospital San Juan de Dios de Santa Ana, 54 (65.59%) y en la CAI Hospital General y de Neumología, se identificaron 50 (65.28%), personas sin vacuna de hepatitis B y que no sabían que existía.

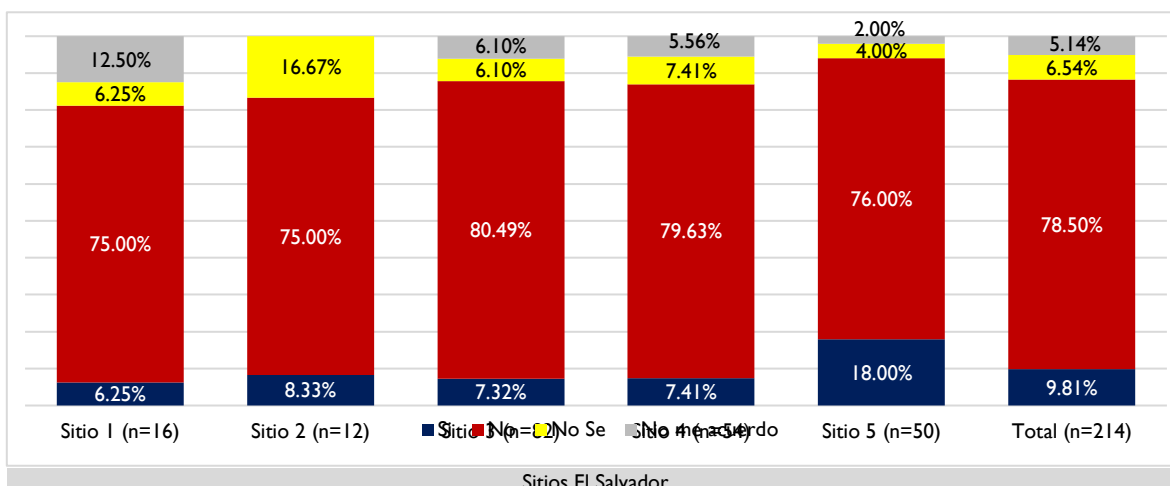
Gráfica 45. Personas con vacunas de Hepatitis B



Sitio 1: CAI de Chalatenango. Sitio 2: CAI Hospital Nacional de la Unión.  
 Sitio 3: CAI Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla. Sitio 4: CAI Hospital San Juan de Dios de Santa Ana.

En la **Gráfica 46** se puede apreciar que de las personas sin vacuna de hepatitis B o que no sabían que existían, en la CAI de Chalatenango nueve (29.03%) personas manifestaron que les habían hecho la prueba en los últimos 12 meses; para el caso de la CAI del Hospital Nacional de la Unión, nueve (39.13), manifestaron lo mismo. En la CAI del del Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla, 43 (29.25%) personas manifestaron que les habían hecho la prueba de Hepatitis B en los últimos 12 meses; en la CAI del Hospital San Juan de Dios de Santa Ana 25 (26.88%) personas manifestaron lo mismo y finalmente, en la CAI del Hospital General y de Neumología 14 (19.44%) personas refirieron que les han realizado la prueba de Hepatitis B en los últimos 12 meses.

**Gráfica 46. Personas con pruebas de Hepatitis**



Sitio 1: CAI de Chalatenango.

Sitio 3: CAI Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla.

Sitio 5: CAI Hospital General y de Neumología

Sitio 2: CAI Hospital Nacional de la Unión.

Sitio 4: CAI Hospital San Juan de Dios de Santa Ana.

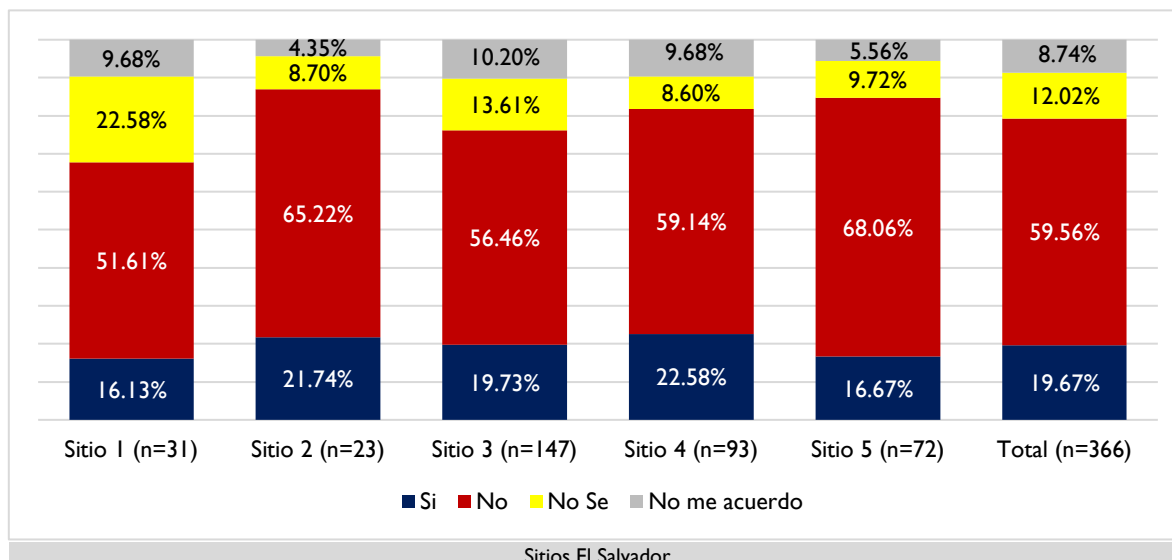
Fuente REDCA+, base de datos CLM 2023.

#### 4.9. ACT9. Porcentaje personas que refirieron que les han realizado la prueba de Hepatitis C. en los últimos 12 meses

De las 366 personas encuestadas 72 (19.67%), citaron que se habían realizado la prueba de Hepatitis C en los últimos 12 meses; 218 (59.56%) que no se la habían realizado; 44 (12.02%) no sabe si se la han hecho y 32 (8.74%) no se acordaban (**Gráfica 47**).

Al revisar los datos por cada servicio, en relación a los personas entrevistadas y que manifestaron que se habían realizado la prueba de hepatitis C en los últimos 12 meses en la CAI de Chalatenango se reportaron cinco de 31 (16.13%); en la CAI del Hospital Nacional de la Unión se tiene a cinco de 23 (21.74%); en caso de la CAI del Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla se reportaron 29 de 147 (19.73%); en la CAI del Hospital San Juan de Dios de Santa Ana 21 de 93 (22.58%) y, en la CAI del Hospital General y de Neumología, 12 de 72 (16.67%), que reportaron que les habían hecho la prueba de hepatitis C en los últimos 12 meses.

**Gráfica 47. Personas con pruebas de Hep. C en los últimos 12 meses**



Sitios El Salvador  
 Sitio 1: CAI de Chalatenango. Sitio 2: CAI Hospital Nacional de la Unión.  
 Sitio 3: CAI Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla. Sitio 4: CAI Hospital San Juan de Dios de Santa Ana.  
 Sitio 5: CAI Hospital General y de Neumología

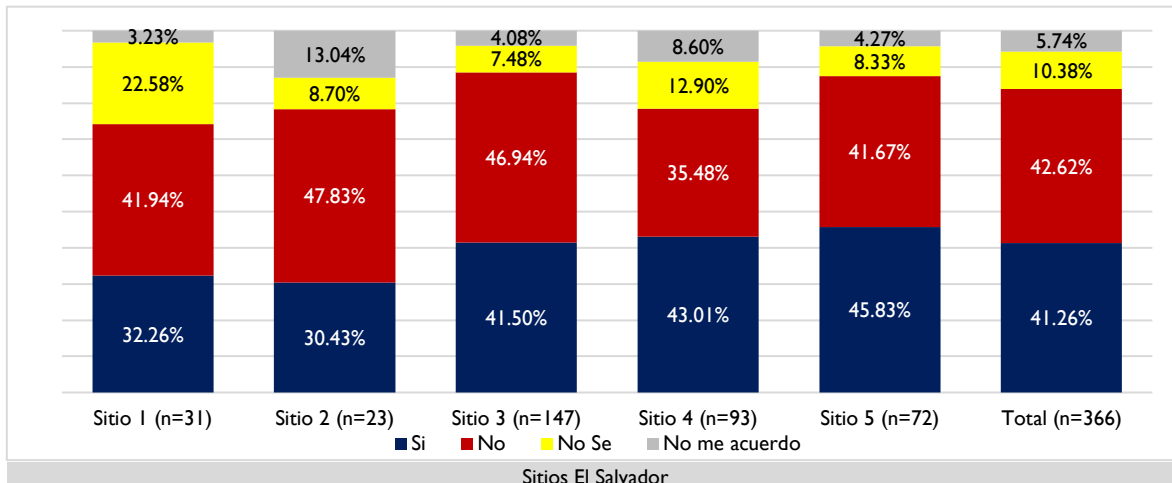
Fuente REDCA+, base de datos CLM 2023.

**4.10. ACT10. Porcentaje personas que refirieron que les han realizado la prueba de Sífilis. en los últimos 12 meses**

En el caso de la prueba de Sífilis, 151 de 366 personas (41.26%) indicaron que se habían realizado la prueba de sífilis en los últimos 12 meses, mientras que 156 (42.62%) manifestaron que no se la habían realizado; 38 (10.38%) no sabían si se la habían hecho y 21 (5.74%) no se acordaban (**Gráfica 48**).

Al revisar los datos por establecimiento de salud, en la CAI de Chalatenango se identificó que 13 de 31 no se la habían realizado, mientras que en la CAI del Hospital Nacional de la Unión se contó 11 de 23 (47.83%), seguido de la CAI del Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla, con 69 de 147 (46.94%) y en la CAI del Hospital General y de Neumología 30 de 72 (41.67%). En el caso de la CAI del Hospital San Juan de Dios de Santa Ana 33 de 93 (35.48%) refirieron que no se habían realizado esta prueba en los últimos 12 meses.

**Gráfica 48. personas que refirieron que les han realizado la prueba de Sífilis. en los últimos 12 meses**



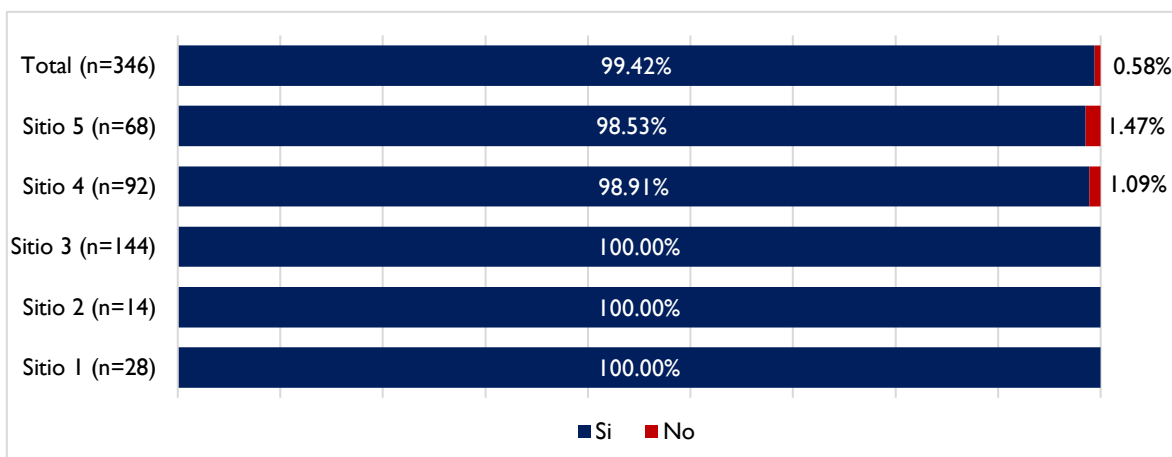
Sitios El Salvador  
 Sitio 1: CAI de Chalatenango. Sitio 2: CAI Hospital Nacional de la Unión.  
 Sitio 3: CAI Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla. Sitio 4: CAI Hospital San Juan de Dios de Santa Ana.  
 Sitio 5: CAI Hospital General y de Neumología

Fuente REDCA+, base de datos CLM 2023.

#### 4.11. ACT 11. Porcentaje de personas usuarias con VIH que refirieron estar en tratamiento ARV

De las 346 personas con VIH encuestadas en los cinco establecimientos de salud, 344 (99.42%) refirieron estar en tratamiento, (**Gráfica 49**). En el caso de la CAI de Chalatenango, la CAI del Hospital Nacional de la Unión y la CAI del Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla, todas las personas con VIH encuestadas, refirieron estar en TARV. Sólo una persona no cumplía estar en TARV, en la CAI del Hospital San Juan de Dios de Santa Ana (1.09%) y en la CAI del Hospital General y de Neumología (1.47%).

**Gráfica 49. Personas con VIH en tratamiento antirretroviral**



Sitios El Salvador

Sitio 1: CAI de Chalatenango.

Sitio 2: CAI Hospital Nacional de la Unión.

Sitio 3: CAI Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla.

Sitio 4: CAI Hospital San Juan de Dios de Santa Ana.

Sitio 5: CAI Hospital General y de Neumología

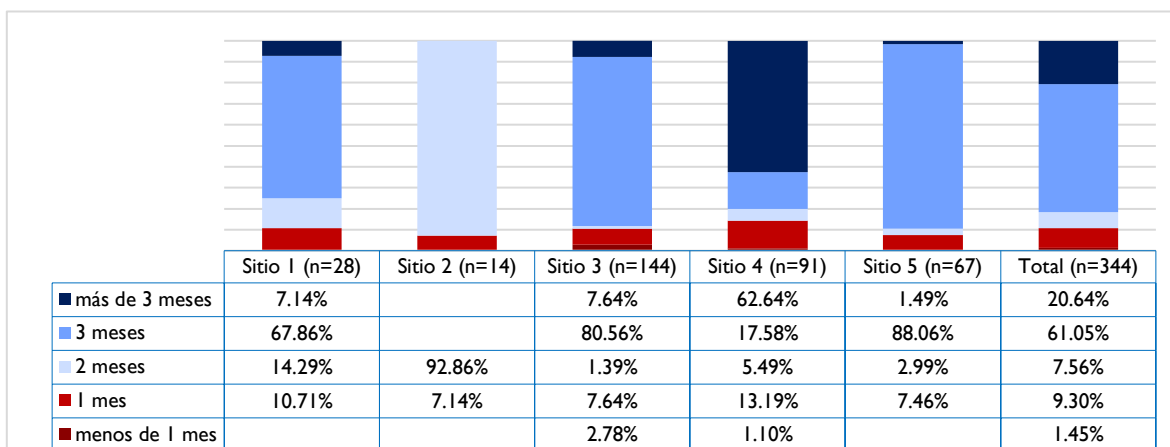
Fuente REDCA+, base de datos CLM 2023.

#### 4.12. ACT12. Porcentaje de personas usuarias con VIH que refirieron recibir TARV multi-mes

De las 344 personas con VIH en tratamiento antirretroviral (indicador ACT11), 307 (89.25%) refirieron que reciben el tratamiento multi mes, de ellas 7.56% indicaron que les cubren dos meses 61.05% citaron que tres meses y 20.64% indicaron que les alcanza para más de tres meses (**Gráfica 50**).

En la CAI de Chalatenango 25 (89.29%) personas refirieron recibir su TARV para varios meses (14.29% dos meses; 67.86% tres meses y 7.14% más de tres meses). En el caso de la CAI del Hospital Nacional de la Unión la entrega multi mes de los ARVs fue referida por 13 (92.86%) personas. En la CAI del Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla 129 (89.59%) personas refirieron que recibe TARV multi mes (1.39% dos meses; 80.56% tres meses y 7.64% más de tres meses). En la CAI del Hospital San Juan de Dios de Santa Ana la entrega multi mes fue referida por 78 (85.71%) de las cuales 5.49% es para dos meses; 17.58% tres meses y 62.64% más de 3 meses. Finalmente, en la CAI del Hospital General y de Neumología " la entrega multi mes del TARV fue referida por 62 (92.54%) personas (2.99% para dos meses; 88.06 para tres meses y 1.49% más de tres meses).

**Gráfica 50. Personas con VIH que reciben el TARV multi-mes**



Sitios El Salvador

Sitio 1: CAI de Chalatenango.

Sitio 2: CAI Hospital Nacional de la Unión.

Sitio 3: CAI Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla.

Sitio 4: CAI Hospital San Juan de Dios de Santa Ana.

Sitio 5: CAI Hospital General y de Neumología

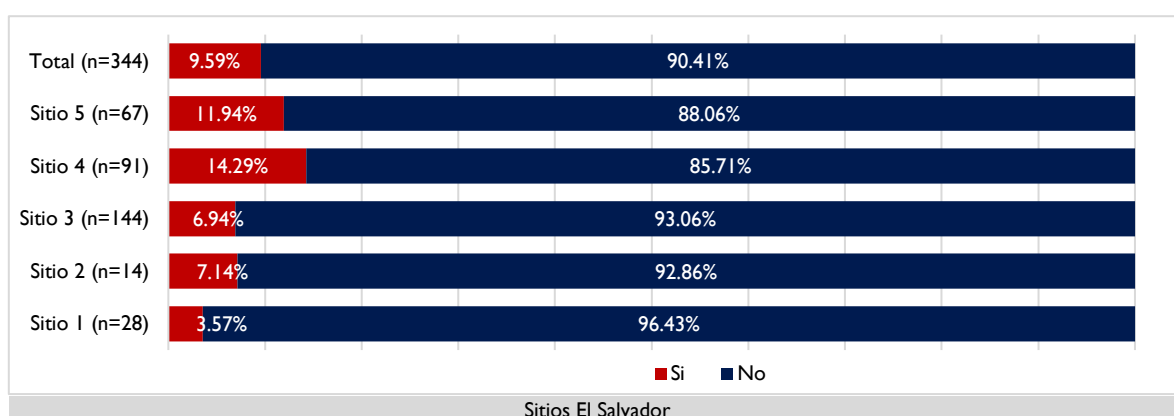
Fuente REDCA+, base de datos CLM 2023.

#### 4.13. ACT13. Porcentaje de personas usuarias con VIH que refirieron estar en tratamiento ARV y que manifestaron no haber abandonado la toma de TARV en algún momento, en los últimos 12 meses



De las 344 personas con VIH en tratamiento antirretroviral (ACT11), 33 (9.59%) manifestaron que han dejado de tomar ARVs, por lo menos una vez en los últimos 12 meses, (**Gráfica 51**). En la CAI de Chalatenango y en la CAI Hospital Nacional de la Unión se reporta un caso en cada uno. Para el caso de la CAI Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla, se reportó en diez personas entrevistadas (6.94%); en la CAI del Hospital San Juan de Dios de Santa Ana en 13 (14.29%) y en la CAI del Hospital General y de Neumología, ocho personas (11.94%) indicaron que habían dejado de tomar ARVs, por lo menos una vez, en los últimos 12 meses.

**Gráfica 51. Personas en TARV que no han dejado tomar alguna vez el tratamiento en los últimos 12 meses**



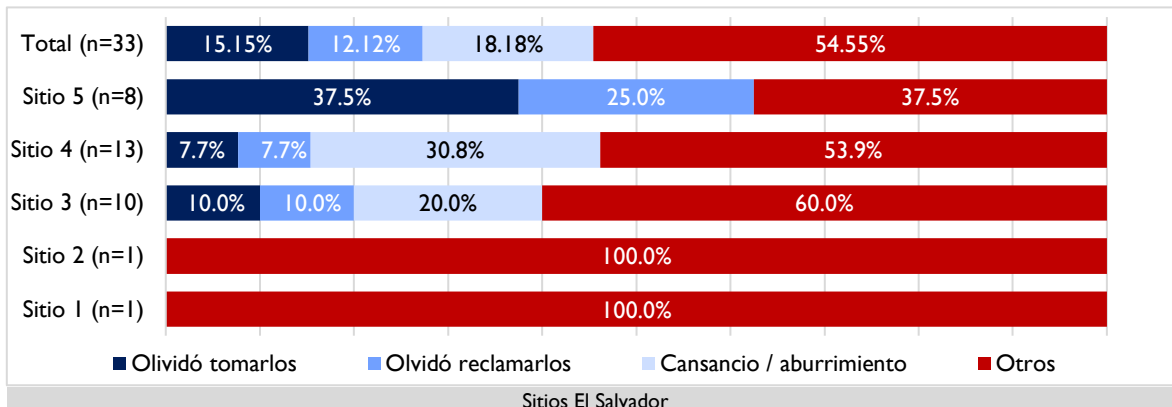
Sitios El Salvador  
 Sitio 1: CAI de Chalatenango. Sitio 2: CAI Hospital Nacional de la Unión.  
 Sitio 3: CAI Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla. Sitio 4: CAI Hospital San Juan de Dios de Santa Ana.  
 Sitio 5: CAI Hospital General y de Neumología

Fuente REDCA+, base de datos CLM 2023.

**4.14. ACT14. Porcentaje de personas usuarias con VIH que refirieron estar en tratamiento ARV que manifestaron motivos de abandono de TARV en los últimos 12 meses**

De las 33 personas con VIH en tratamiento ARV que manifestaron que alguna vez habían dejado de tomar la TARV en los últimos 12 meses, seis (18.18%) indicaron que fue por cansancio o aburrimiento; cinco (15.15%) indicaron que se les olvidó tomárselos y cuatro (12.12%) compartieron que se les olvidó solicitarlos. Estas tres categorías representan el 45.45% de las principales razones por las que han dejado de tomar los medicamentos; 18 personas entrevistadas indicaron otros motivos (54.55%), no explorados por este CLM (**Gráfica 52**).

**Gráfica 52. Principales motivos por los que las personas con VIH en TARV lo han dejado de tomar alguna vez, en los 12 últimos meses**



Sitios El Salvador  
 Sitio 1: CAI de Chalatenango. Sitio 2: CAI Hospital Nacional de la Unión.  
 Sitio 3: CAI Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla. Sitio 4: CAI Hospital San Juan de Dios de Santa Ana.  
 Sitio 5: CAI Hospital General y de Neumología

Fuente REDCA+, base de datos CLM 2023.

## V. CALIDAD PERCIBIDA

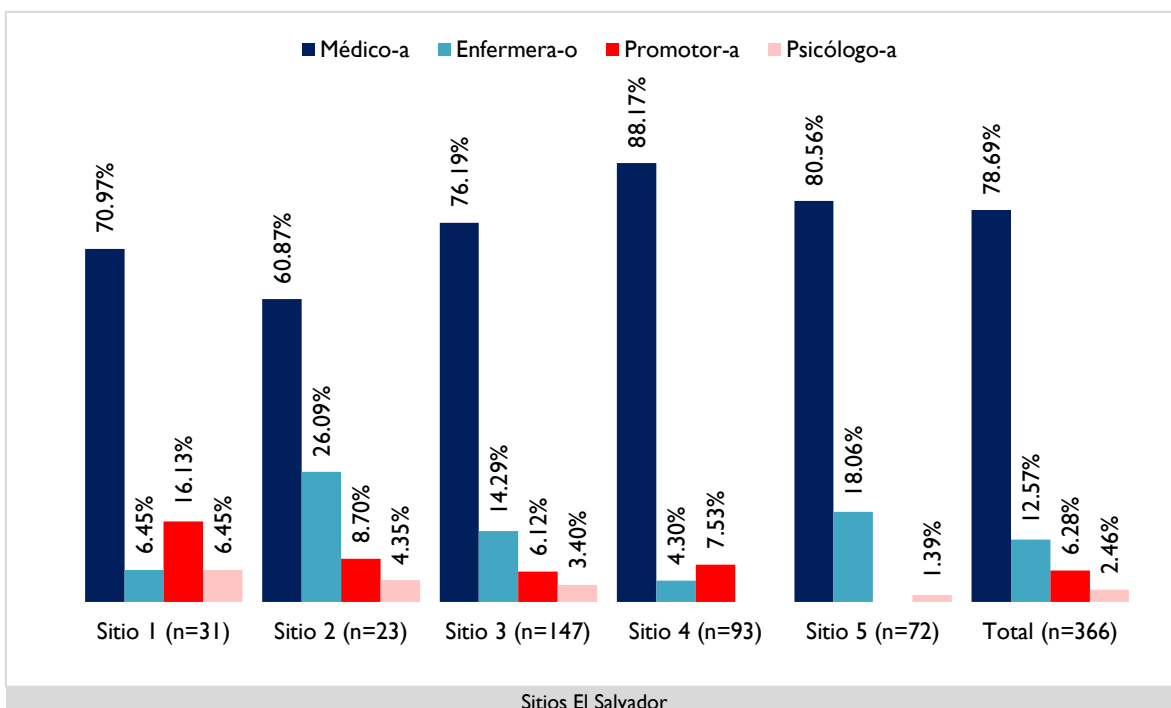
### 5.1. Porcentaje de personas usuarias que refirieron estar satisfechas con el trato recibido por parte de las personas prestadoras del servicio, en el establecimiento de salud

Para la construcción del porcentaje de personas usuarias que refirieron estar satisfechas con el trato recibido por parte de las personas prestadoras del servicio, en el establecimiento de salud, se plantearon cinco preguntas relacionadas con el trato recibido: 1) si para atender a las personas se han llamado de acuerdo a como la persona ha solicitado que le llamen; 2) la amabilidad de la persona que le atendió; 3) si se sintió o no discriminada en la atención; 4) si el espacio donde le brindaron la atención es seguro y, 5) si el espacio donde le brindaron la atención es confidencial.

#### 5.1.1. Comodidad con personal de salud que le atendió.

De acuerdo con los resultados mostrados, el personal médico es el más citado como el proveedor de salud que atendió a las personas usuarias el día de la encuesta, con un 78.69%; seguido del personal de enfermería con un 12.57%, el/la promotor/a de salud con un 6.28% y, profesionales de psicología con un 2.46%. **Gráfica 53.**

#### **Gráfica 53. Profesional de salud que le atendió y la persona usuaria se sintió cómodo/a**



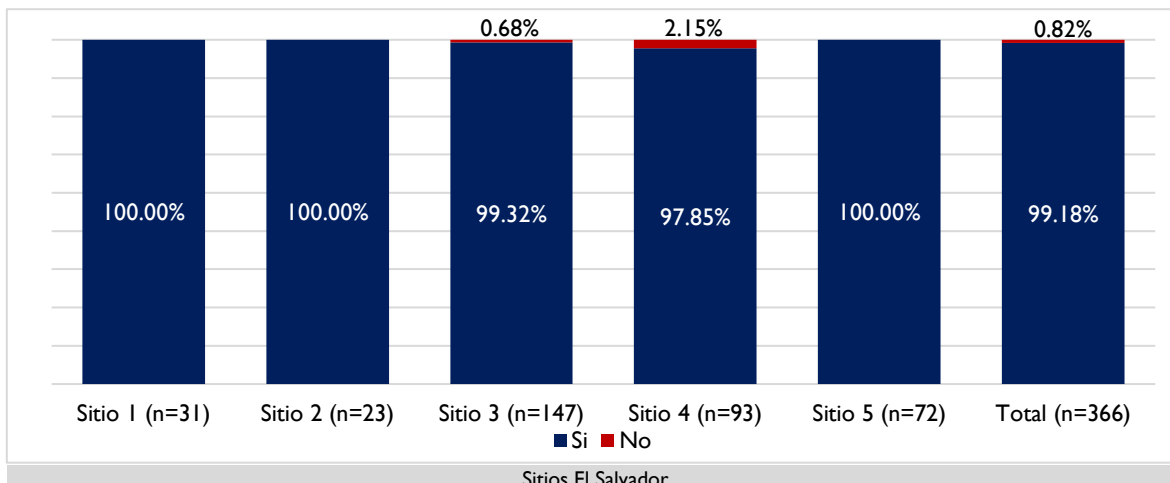
Sitio 1: CAI de Chalatenango. Sitio 2: CAI Hospital Nacional de la Unión.  
 Sitio 3: CAI Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla. Sitio 4: CAI Hospital San Juan de Dios de Santa Ana.  
 Sitio 5: CAI Hospital General y de Neumología

Fuente REDCA+, base de datos CLM 2023.

### 5.1.2. Para atenderle le llamaron de acuerdo como la persona ha solicitado que le llamen

En tres de los cinco servicios monitoreados, el 100% de las personas usuarias reportaron que le llamaron de acuerdo como había solicitado. En el caso de la CAI del Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla una persona (0.68%) manifestó que no lo hicieron y en la CAI del Hospital San Juan de Dios de Santa Ana fueron dos (2.15%), como se puede apreciar en la **Gráfica 54**.

**Gráfica 54. Para atenderle le llamaron de acuerdo a como la persona ha solicitado que le llamen**



Sitios El Salvador  
 Sitio 1: CAI de Chalatenango. Sitio 2: CAI Hospital Nacional de la Unión.  
 Sitio 3: CAI Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla. Sitio 4: CAI Hospital San Juan de Dios de Santa Ana.  
 Sitio 5: CAI Hospital General y de Neumología

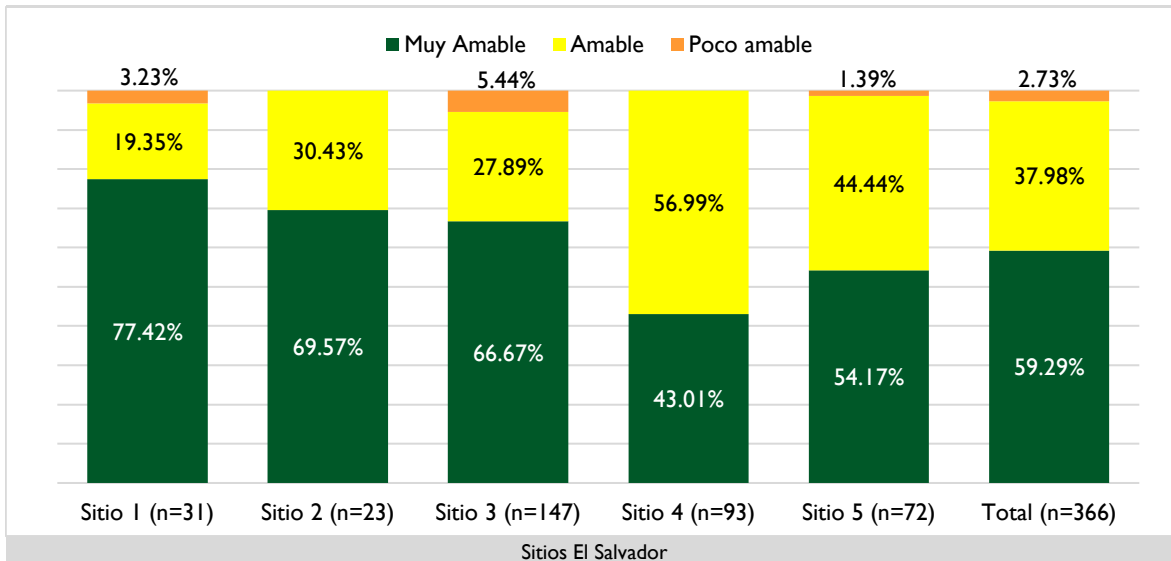
Fuente REDCA+, base de datos CLM 2023.

### 5.1.3. Persona que le atendió, se presentó amablemente con usted

En la **Gráfica 55** se puede apreciar que, 356 de 366 personas entrevistadas (97.27%), indicaron que el personal de salud que les brindó la consulta se presentó amablemente con ellos, pues el 59.29% expresaron que el/la proveedor/a de salud se presentó “*muy amable*” y el 37.98% eligió la categoría “*amable*”.

En la CAI Hospital Nacional de la Unión y la CAI Hospital San Juan de Dios de Santa Ana todas las personas calificaron la amabilidad de los/as proveedores en estas dos categorías. Las diez personas que reportaron que el trato fue “*poco amable*”, corresponden a la CAI de Chalatenango (una); la CAI Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla (ocho) y la CAI Hospital General y de Neumología con una persona.

**Gráfica 55. Amabilidad de la persona que le atendió**



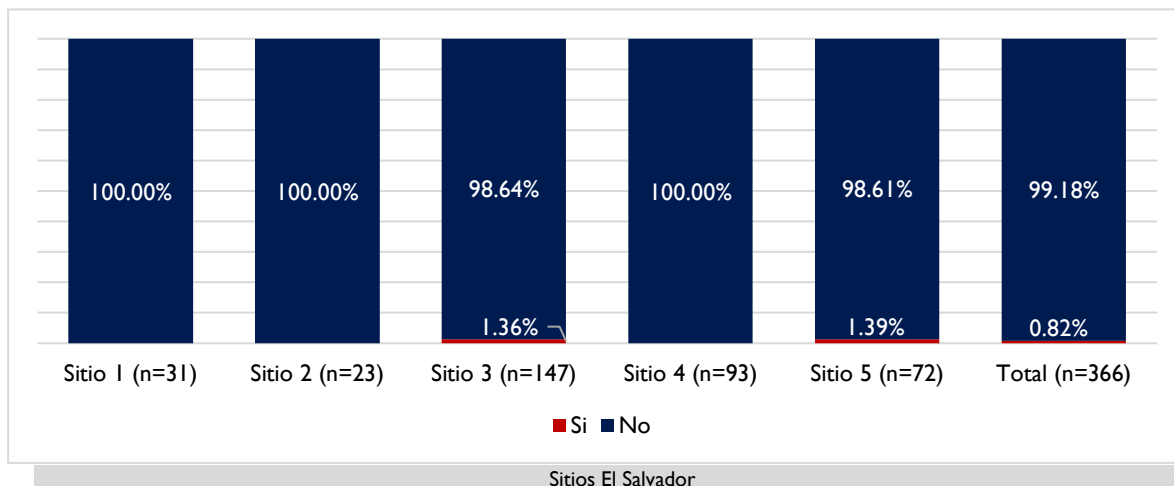
Sitios El Salvador  
 Sitio 1: CAI de Chalatenango. Sitio 2: CAI Hospital Nacional de la Unión.  
 Sitio 3: CAI Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla. Sitio 4: CAI Hospital San Juan de Dios de Santa Ana.  
 Sitio 5: CAI Hospital General y de Neumología

Fuente REDCA+, base de datos CLM 2023.

#### 5.1.4. En algún momento en el servicio la persona se sintió discriminada

Todos los servicios presentan un alto porcentaje de no discriminación reportada, como se puede observar en la **Gráfica 56**. En tres de los cinco establecimientos monitoreados, ninguna persona reportó sentirse discriminada. En el caso de la CAI del Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla se identificó a dos personas (1.36%) que compartieron que se sintieron discriminadas en algún momento en el servicio y, una persona (1.39%) en la CAI del Hospital General y de Neumología.

**Gráfica 56. En algún momento en el servicio se sintió discriminado-a**



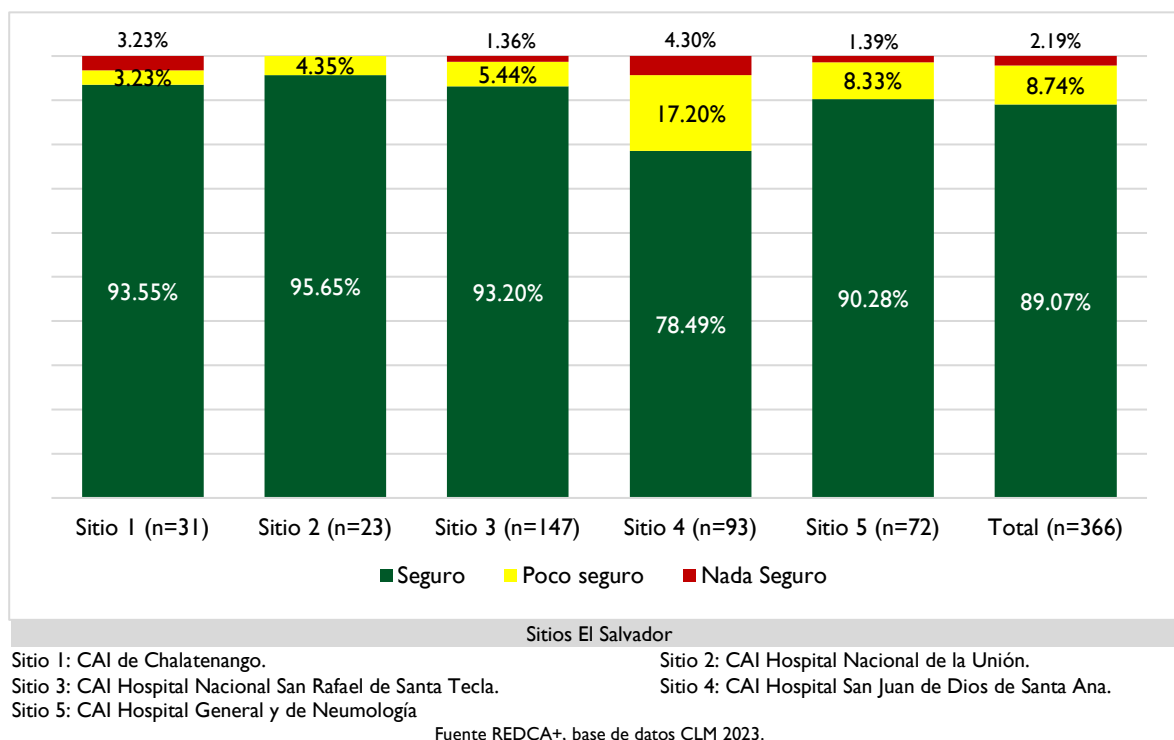
Sitios El Salvador  
 Sitio 1: CAI de Chalatenango. Sitio 2: CAI Hospital Nacional de la Unión.  
 Sitio 3: CAI Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla. Sitio 4: CAI Hospital San Juan de Dios de Santa Ana.  
 Sitio 5: CAI Hospital General y de Neumología

Fuente REDCA+, base de datos CLM 2023.

### 5.1.5. Espacio donde le brindaron la atención es un lugar seguro y confidencial

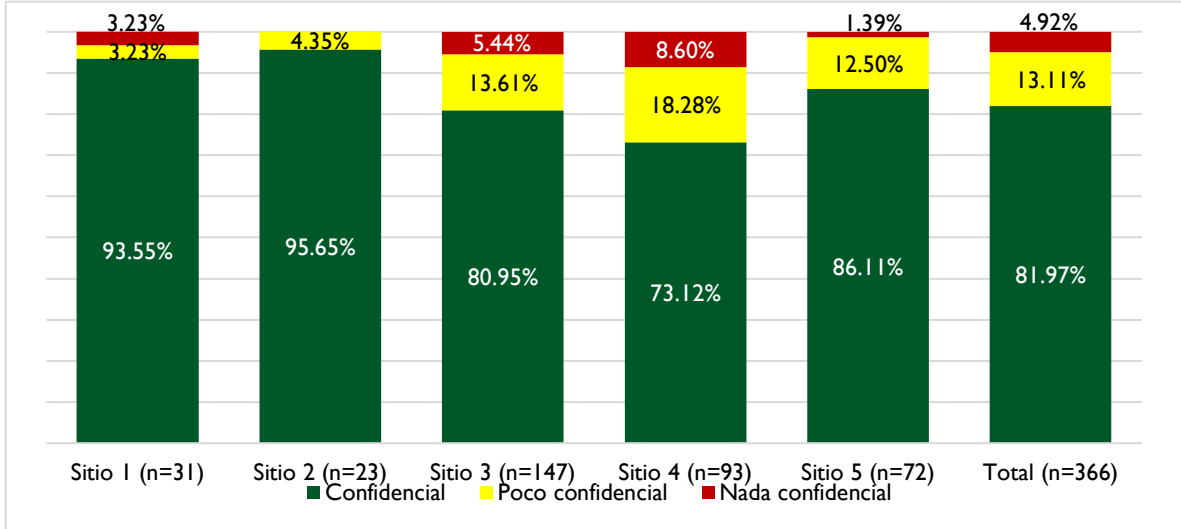
Al valorar si las personas percibían el espacio donde les brindaron la atención, como *seguro*, el 85,07% del total de personas entrevistadas lo calificaban en esta categoría, el 8.74% refirieron que era *poco seguro* y el 2.19% lo consideraban *nada seguro*. La percepción de inseguridad más alta, se reportó en la CAI del Hospital San Juan de Dios de Santa Ana con un 4.30% y la percepción de espacio seguro más alta la tiene la CAI del Hospital Nacional de la Unión con un 95.65%. **Gráfica 57.**

**Gráfica 57. Espacio seguro**



En relación a la valoración de la confidencialidad del ambiente donde les atendieron, en la **Gráfica 58** se puede observar que, el 81,97% del total de personas entrevistadas consideraban el ambiente donde recibieron la atención como *confidencial*, un 13.11% lo calificó como *poco confidencial* y el 4.92%, como *nada confidencial*. El servicio con un mayor porcentaje de percepción de ser un espacio confidencial fue la CAI del Hospital Nacional de la Unión con el 95.65% de personas entrevistadas, seguido de la CAI de Chalatenango con un 93.55%; la CAI del Hospital General y de Neumología con un 86.11%; la a CAI del Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla con un 80.95% y, la CAI del Hospital San Juan de Dios de Santa Ana con un 73.12%. Esta última, refleja el porcentaje más alto de personas (8.60%) que consideraban el ambiente donde les atendieron *nada confidencial* (**Gráfica 58**).

**Gráfico 58. Espacio confidencial**



Sitios El Salvador

Sitio 1: CAI de Chalatenango.

Sitio 2: CAI Hospital Nacional de la Unión.

Sitio 3: CAI Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla.

Sitio 4: CAI Hospital San Juan de Dios de Santa Ana.

Sitio 5: CAI Hospital General y de Neumología

Fuente REDCA+, base de datos CLM 2023.

## VI. RESUMEN DE AREAS MONITOREADAS

Para el resumen de las áreas monitoreadas, se consideran los datos que dan respuesta a cada uno de los indicadores. Considerando los criterios establecidos en la guía del CLM, los indicadores se vinculan a poblaciones específicas. Es por ello que, si las personas abordadas en los servicios no cumplían los criterios para las preguntas con las que se construye algún indicador en específico, no aparece dato, marcando la casilla en negro, en donde dicho indicador al no poseer valor, no es considerado para la ponderación del área monitoreada. A continuación, se presentan los resúmenes de cada área, **tablas 11 a la 14**. En la **tabla 15** se presenta la ponderación de cada área, en la cual se resume los servicios prioritarios para intervención; en este caso, ninguno de los servicios es prioritarios para planes de mejora considerando que todos superan el 65%.

**Tabla 11. Resumen de indicadores de disponibilidad y acceso**

INDICADORES DE DISPONIBILIDAD Y ACCESO (DA)							
Código	Indicador	Clínica de Atención Integral de Chalatenango	Clínica de atención integral del Hospital Nacional de la Unión	Clínica de atención integral del Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla	Clínica de atención integral del Hospital San Juan de Dios de Santa Ana	Hospital General y de Neumología "Dr. José Antonio Saldaña"	Total 5 servicios
<b>DA 1</b>	Porcentaje de personas que acudieron al servicio de salud y recibieron el servicio programado por el que asistieron a consulta.	100.00%	100.00%	99.09%	98.55%	96.43%	98.48%
<b>DA 2</b>	Porcentaje de personas que acudieron al servicio de salud y recibieron el servicio por el que asistieron espontáneamente a consulta.	93.33%	81.82%	100.00%	91.67%	100.00%	95.15%
<b>DA 3</b>	Porcentaje de personas con VIH que están en tratamiento y que manifiestan que recibieron su tratamiento.	100.00%	100.00%	96.85%	95.12%	98.25%	97.04%
<b>DA 4</b>	Porcentaje personas que recibieron los medicamentos recetados (Distintos a ARVs).	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%



INDICADORES DE DISPONIBILIDAD Y ACCESO (DA)							
Código	Indicador	Clínica de Atención Integral de Chaltenango	Clínica de atención integral del Hospital Nacional de la Unión	Clínica de atención integral del Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla	Clínica de atención integral del Hospital San Juan de Dios de Santa Ana	Hospital General y de Neumología "Dr. José Antonio Saldaña"	Total 5 servicios
DA 5	Porcentaje de personas usuarias que se manifiestan satisfechas con la distancia entre su casa y el servicio de salud.	83.87%	95.65%	84.35%	80.65%	94.44%	86.07%
DA 6	Satisfacción del tiempo que una persona espera, desde la hora en que tiene la cita programada, para ser atendida en el servicio de salud.	93.75%	100.00%	89.09%	59.42%	82.15%	80.60%
DA 7	Satisfacción del tiempo que una persona espera, desde la hora que llega al servicio de salud a buscar atención espontánea y es atendida.	93.34%	100.00%	78.38%	37.50%	68.75%	71.85%
DA 8	Tiempo promedio de duración de la consulta programada.	75.00%	58.34%	46.36%	34.78%	55.36%	47.53%
DA 9	Tiempo promedio de duración de la consulta espontánea.	66.67%	18.18%	45.94%	41.67%	68.75%	48.54%
<b>Promedio del área</b>		<b>89.55%</b>	<b>83.78%</b>	<b>82.23%</b>	<b>71.04%</b>	<b>84.90%</b>	<b>80.58%</b>
<b>Ponderación de área 5%</b>		<b>4.48%</b>	<b>4.19%</b>	<b>4.11%</b>	<b>3.55%</b>	<b>4.25%</b>	<b>4.03%</b>

Fuente: REDCA+, base de datos CLM 2023.

**Tabla 12. Resumen de indicadores de prevención combinada**

INDICADORES DE PREVENCIÓN COMBINADA (PC)							
indicad	Indicador	Clínica de Atención Integral de Chalatenango	Clínica de atención integral del Hospital Nacional de la Unión	Clínica de atención integral del Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla	Clínica de atención integral del Hospital San Juan de Dios de Santa Ana	Hospital General y de Neumología "Dr. José Antonio Saldaña"	Total 5 servicios
PC 1	Porcentaje de personas de población clave entrevistadas que refieren que en la consulta les han ofrecido, en los últimos seis meses (6), la prueba de VIH en el servicio monitoreado.	66.67%	88.89%	66.67%	0.00%	100.00%	80.00%
PC 2	Porcentaje de personas de población clave entrevistadas que les han ofrecido, en los últimos seis meses (6), la prueba de VIH y han recibido consejería en el servicio monitoreado.	100.00%	100.00%	100.00%		75.00%	93.75%
PC 3	Porcentaje de personas usuarias de población clave que reciben información sobre profilaxis preexposición (PrEP)	66.67%	0.00%	66.67%	0.00%	0.00%	20.00%
PC 4	Porcentaje de personas usuarias con riesgo que reciben orientación o consejería sobre la profilaxis post-exposición (PEP)						

INDICADORES DE PREVENCIÓN COMBINADA (PC)							
indicad	Indicador	Clínica de Atención Integral de Chalatenango	Clínica de atención integral del Hospital Nacional de la Unión	Clínica de atención integral del Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla	Clínica de atención integral del Hospital San Juan de Dios de Santa Ana	Hospital General y de Neumología "Dr. José Antonio Saldaña"	Total 5 servicios
PC 5	Porcentaje de personas usuarias de los servicios monitoreados que refieren que les han ofrecido condones.	33.33%	33.33%	33.33%	100.00%	75.00%	45.00%
PC 6	Porcentaje de personas usuarias de los servicios monitoreados que refieren que les han ofrecido lubricantes.	0.00%	22.22%	33.33%	0.00%	25.00%	20.00%
PC 7	Porcentaje de personas de población clave entrevistadas que refieren que en la consulta les han ofrecido, en los últimos seis meses (6) la prueba de VIH y se la han realizado en el servicio monitoreado.	33.33%	11.11%	66.67%	100.00%	75.00%	40.00%
PC 8	Porcentaje de personas de población clave entrevistadas que refieren que se ha realizado la prueba de VIH en el servicio monitoreado y conoce sus resultados.	100.00%	0.00%	100.00%	100.00%	100.00%	87.50%
PC 9	Porcentaje de personas de población clave entrevistadas que refieren que se han realizado la prueba de VIH en el servicio monitoreado, conoce sus resultados y recibieron post consejería.	100.00%		100.00%	0.00%	66.67%	71.43%

INDICADORES DE PREVENCIÓN COMBINADA (PC)							
indicad	Indicador	Clínica de Atención Integral de Chalatenango	Clínica de atención integral del Hospital Nacional de la Unión	Clínica de atención integral del Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla	Clínica de atención integral del Hospital San Juan de Dios de Santa Ana	Hospital General y de Neumología "Dr. José Antonio Saldaña"	Total 5 servicios
PC 10	Porcentaje de personas usuarias con VIH que refieren que sus hijos e hijas de 0 a 19 años cumplidos le han realizado pruebas de VIH por parte de los servicios de salud. (Índex testing)	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
PC 11	Porcentaje de personas usuarias con VIH que refieren haber recibido especificaciones de síntomas de TB (tos, fiebre, pérdida de peso, sudoración nocturna) y se ha hecho según protocolo de sintomático respiratorio (SR) en el servicio monitoreado.	0.00%	50.00%	50.00%	50.00%	66.18%	49.13%
PC 12	Porcentaje de personas usuarias con VIH que refieren que a sus parejas o contactos sexuales les han ofrecido pruebas de VIH, por parte de los servicios de salud. (Índex testing)	64.29%	57.14%	61.11%	57.61%	54.41%	52.60%
<b>Promedio del área</b>		51.30%	36.27%	61.62%	40.76%	57.93%	50.86%
<b>Ponderación de área 35%</b>		17.95%	12.69%	21.57%	14.27%	20.28%	17.80%

Fuente: REDCA+, base de datos CLM 2023.

**Tabla 13. Resumen de indicadores de atención, cuidado y tratamiento**

<b>INDICADORES DE ATENCIÓN, CUIDADO Y TRATAMIENTO (ACT)</b>							
<b>Código</b>	<b>Indicador</b>	<b>Clínica de Atención Integral de Chalatenango</b>	<b>Clínica de atención integral del Hospital Nacional de la Unión</b>	<b>Clínica de atención integral del Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla</b>	<b>Clínica de atención integral del Hospital San Juan de Dios de Santa Ana</b>	<b>Hospital General y de Neumología "Dr. José Antonio Saldaña"</b>	<b>Total 5 servicios</b>
<b>ACT 1</b>	Porcentaje de mujeres usuarias en edad reproductiva a las que les ofertaron los diferentes métodos anticonceptivos.	20.00%	75.00%	66.67%	53.85%	60.00%	59.68%
<b>ACT 2</b>	Porcentaje de personas Trans que han solicitado información sobre terapia de sustitución hormonal.		0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
<b>ACT 3</b>	Porcentaje de personas Trans a las que les han brindado información sobre terapia de sustitución hormonal.						
<b>ACT 4</b>	Porcentaje de mujeres cisgénero en edades reproductivas entrevistadas a las que se les ha ofrecido información en los últimos doce (12) meses sobre prevención de cáncer cérvico Uterino.	40.00%	37.50%	42.86%	46.15%	40.00%	43.55%
<b>ACT 5</b>	Porcentaje de mujeres cisgénero en edades reproductiva a las que se les ha ofrecido información en los últimos doce (12) meses sobre prevención de cáncer de mama.	40.00%	50.00%	38.10%	46.15%	26.67%	40.32%
<b>ACT 6</b>	Porcentaje de personas con VIH a las que les han realizado por lo menos una carga viral en los últimos doce (12) meses.	96.43%	100.00%	93.75%	89.13%	92.65%	92.77%

INDICADORES DE ATENCIÓN, CUIDADO Y TRATAMIENTO (ACT)							
Código	Indicador	Clínica de Atención Integral de Chalatenango	Clínica de atención integral del Hospital Nacional de la Unión	Clínica de atención integral del Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla	Clínica de atención integral del Hospital San Juan de Dios de Santa Ana	Hospital General y de Neumología "Dr. José Antonio Saldaña"	Total 5 servicios
<b>ACT 7</b>	Porcentaje de personas con VIH a las que les han realizado por lo menos una toma de CD4 en los últimos doce (12) meses.	50.00%	100.00%	88.19%	65.22%	83.82%	78.61%
<b>ACT 8</b>	Porcentaje de personas sin vacunas para Hepatitis B, que refieren que les han realizado la prueba de Hepatitis B en los últimos doce (12) meses	6.25%	8.33%	7.32%	7.41%	18.00%	9.81%
<b>ACT 9</b>	Porcentaje de personas que refieren que les han realizado la prueba de Hepatitis C en los últimos doce (12) meses.	16.13%	21.74%	19.73%	22.58%	16.67%	19.67%
<b>ACT 10</b>	Porcentaje de personas que refieren que les han realizado la prueba de Sífilis en los últimos doce (12) meses.	32.26%	30.43%	41.50%	43.01%	45.83%	41.26%
<b>ACT 11</b>	Porcentaje de personas usuarias con VIH que refieren estar en tratamiento ARV.	100.00%	100.00%	100.00%	98.91%	98.53%	99.42%
<b>ACT 12</b>	Porcentaje de personas usuarias con VIH que refieren recibir TARV multi-mes.	89.29%	92.86%	89.59%	85.71%	92.54%	89.25%
<b>ACT 13</b>	Porcentaje de personas usuarias con VIH que refieren estar en tratamiento ARV y que manifestaron no haber dejado de tomar la TARV en algún momento, en los último doce (12) meses.	96.43%	92.86%	93.06%	85.71%	88.06%	90.41%
<b>ACT 14</b>	Porcentaje de personas usuarias con VIH que refieren estar en tratamiento ARV que manifestaron motivos de abandono de TARV en los últimos doce (12) meses.	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%

INDICADORES DE ATENCIÓN, CUIDADO Y TRATAMIENTO (ACT)							
Código	Indicador	Clínica de Atención Integral de Chalatenango	Clínica de atención integral del Hospital Nacional de la Unión	Clínica de atención integral del Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla	Clínica de atención integral del Hospital San Juan de Dios de Santa Ana	Hospital General y de Neumología "Dr. José Antonio Saldaña"	Total 5 servicios
<b>Promedio del área</b>		57.23%	62.21%	60.06%	57.22%	58.67%	58.83%
<b>Ponderación de área 35%</b>		20.03%	21.77%	21.02%	20.03%	20.54%	20.59%

Fuente: REDCA+, base de datos CLM 2023.

**Tabla 14. Resumen del indicador de calidad percibida**

INDICADORES DE CALIDAD PERCIBIDA (CP)							
Código	Indicador	Clínica de Atención Integral de Chalatenango	Clínica de atención integral del Hospital Nacional de la Unión	Clínica de atención integral del Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla	Clínica de atención integral del Hospital San Juan de Dios de Santa Ana	Hospital General y de Neumología "Dr. José Antonio Saldaña"	Total 5 servicios
<b>CP I</b>	Porcentaje de personas usuarias que refieren estar satisfechas con el trato recibido por parte de las personas prestadoras del servicio, en el establecimiento de salud.	96.77%	98.26%	93.33%	89.89%	94.72%	93.33%
<b>Ponderación del área 25%</b>		24.19%	24.57%	23.33%	22.47%	23.68%	23.33%

Fuente: REDCA+, base de datos CLM 2023.

**Tabla 15. Ponderación de áreas para criterio de planes de mejora**

<b>Ponderación de áreas monitoreadas</b>	<b>Clínica de Atención Integral de Chalatenango</b>	<b>Clínica de atención integral del Hospital Nacional de la Unión</b>	<b>Clínica de atención integral del Hospital Nacional San Rafael de Santa Tecla</b>	<b>Clínica de atención integral del Hospital San Juan de Dios de Santa Ana</b>	<b>Hospital General y de Neumología "Dr. José Antonio Saldaña"</b>	<b>Total 5 servicios</b>
Ponderación DA 5%	4.48%	4.19%	4.11%	3.55%	4.25%	4.03%
Ponderación PC 35%	17.95%	12.69%	21.57%	14.27%	20.28%	17.80%
Ponderación ATC 35%	20.03%	21.77%	21.02%	20.03%	20.54%	20.59%
Ponderación CP 25%	24.19%	24.57%	23.33%	22.47%	23.68%	23.33%
<b>Criterio para planes de mejora: Resultado <math>\leq 65\%</math></b>	<b>66.66%</b>	<b>63.22%</b>	<b>70.03%</b>	<b>60.32%</b>	<b>68.74%</b>	<b>65.75%</b>

Fuente: REDCA+, base de datos CLM 2023.



## VII. CONCLUSIONES

Las principales conclusiones obtenidas desde la percepción de las personas usuarias, se han hecho tomando en consideración que el CLM no es una evaluación, por lo que este no pretende hacer una interpretación o explicación de experiencias de las personas con VIH y otras poblaciones clave que reciben servicios para la atención y prevención del VIH y otras ITS. Se enfatiza que las conclusiones aquí presentadas no son las únicas que se pueden sacar, por el contrario, tanto los prestadores de los servicios de salud, las organizaciones de sociedad civil y las organizaciones socias, entre otras instancias; pueden y deberían considerar estos resultados como un insumo más, que permita orientar acciones en el país, a fin de avanzar hacia las metas 95-95-95 y 10-10-10 para el 2030.

A continuación, se presentan las principales conclusiones de este CLM:

### **General:**

1. Dos de los cinco establecimientos tienen una ponderación inferior al 65%, siendo la Clínica de atención integral del Hospital Nacional de la Unión y la Clínica de atención integral del Hospital San Juan de Dios de Santa Ana, por lo que de acuerdo a la metodología del CLM estos son prioritarios para planes de mejora, de acuerdo a como se propone en la primera recomendación.

### **Caracterización de la población**

1. Los hombres Cis representan el mayor porcentaje de personas encuestadas; en donde un 60.66% se identificaron como heterosexuales, 26.23% como HSH y 11.20% como bisexuales. No se captaron personas trans; igualmente se captó a una persona que se identificaba como lesbiana y seis indicaron que no tenían relaciones sexuales.
2. El 73.63% del total de las personas abordadas con el CLM están comprendidas entre los 19 a los 49 años.
3. Las personas consultadas son escolarizadas en su gran mayoría y el 6.83% reportaron no tener ningún tipo de estudio.
4. Dentro de las características poblacionales, el mayor porcentaje de personas encuestadas se identifican como mestizos. Se captó un pequeño número que se identifica como Cacaopera o Nahua Pipil, en la CAI del Hospital San Rafael de Santa Tecla.
5. En cuanto al estado serológico, el 94.54% son personas con VIH. Esto se debe a que los establecimientos monitoreados son Clínicas de Atención Integral (CAI) para la atención de personas con VIH. Las pocas personas seronegativas captadas en estas clínicas puede ser un elemento para identificar si una misma persona podría estar siendo abordada en dos establecimientos diferentes, considerando que las personas seronegativas generalmente son atendidas en las VICITS.

### **Disponibilidad y acceso**

1. La disponibilidad y acceso a los servicios de salud para personas con VIH y otras PC no representan una barrera para su atención por VIH y otras ITS.
2. Todos los servicios deberían revisar los tiempos que dura la atención o consulta, pues el 50.95% de las personas encuestadas que tenían cita programada y el 51.46% de las personas

con consulta espontánea, manifestaron que el tiempo promedio su consulta fue menor de 15 minutos.

3. La CAI del hospital San Juan de Dios de Santa Ana, deberá analizar los procesos de tiempo de espera, ya que este componente está afectando la percepción de las personas usuarias en la temática de disponibilidad y acceso.

### **Prevención combinada**

1. Todos los establecimientos monitoreados están en un bajo nivel, cuya ponderación de todos los indicadores están entre 57% y 62%, desde la perspectiva de las personas usuarias de sus servicios.
2. En tres de los servicios el ofrecimiento de pruebas de VIH a personas seronegativas es baja. En la clínica de atención integral del hospital San Juan de Dios de Santa Ana, la única persona seronegativa captada no se le había ofertado la prueba.
3. La información sobre PrEP, como parte de la estrategia de prevención combinada no está establecida en tres de los cinco servicios y en los otros dos no está totalmente reconocida por parte de las personas usuarias.
4. La oferta de condones es baja, en donde en tres de los cinco servicios la oferta en cada uno de ellos el 33.33% de las personas usuarias reconocen que estos son ofrecidos en dicho servicio.
5. La oferta de lubricantes es inferior a la oferta de condones en donde en dos de los cinco servicios las personas usuarias de estos, manifiestan que no les ofertan lubricantes.
6. La estrategia de Índice Testing para hijos-as de 0 a 19 años de personas con VIH, no está establecida en ninguno de los establecimientos monitoreados. A su vez, el Índice Testing para parejas o contactos de personas con VIH, se está aprovechando como una estrategia para búsqueda de casos, aunque se puede fortalecer como en el caso de la Clínica TARV Hospital Nicolás Solano, cuya valoración de este indicador es inferior al 55%.
7. En relación a estrategias para descartar coinfección VIH/TB, las cuatro preguntas de descarte para TB se le hacen a menos del 49.13% de la población con VIH encuestada.

### **Atención, cuidado y tratamiento**

1. El promedio de esta área en todos los servicios es bajo, con promedios entre el 60% y 50%, por lo que desde la perspectiva de las personas usuarias esta área tiene un nivel bajo de percepción.
2. La oferta de servicios especializados para mujeres Cis, como información de métodos anticonceptivos, prevención de cáncer de mamá y cuello cérvico uterino, no están generalizados.
3. En dos de los tres servicios, la realización de examen de CD4 es bajo, considerando que entre el 65.22% y el 50% de sus personas usuarias reportaron la realización del examen en los últimos 12 meses.
4. En todos los servicios la oferta de exámenes de hepatitis virales (B y C) es muy bajo, en donde el 9.81% y 19.67%, de las personas usuarias refirieron que se le han hecho en los últimos 12 meses un examen de hepatitis B y de hepatitis C, respectivamente. La oferta del examen de sífilis también es baja, pues 41.26% de las personas usuarias refirieron que se lo hicieron en los últimos 12 meses.
5. Se destaca en esta área el que porcentaje de personas con VIH encuestadas en TARV es superior al 95%; la entrega multi mes de este es cercano al 90% y la adherencia al TARV referida por las personas es cerca del 91%.

## **Calidad Percibida**

1. En relación a la calidad percibida de los servicios brindados, en términos generales, casi todas las personas entrevistadas, tienen una buena percepción del trato recibido por el personal que les brindó la atención; con excepción de tres personas en dos de los servicios, el resto no se sintieron discriminadas.
2. El ambiente donde se les atendió se percibe como seguro y confidencial, por la gran mayoría de personas entrevistadas.

## VIII. RECOMENDACIONES

1. Se debe establecer una mesa de diálogo en el primer trimestre del 2024, a fin de abordar los hallazgos de este monitoreo, con especial énfasis para las clínicas de atención integral del hospital nacional de la Unión y del hospital San Juan de Dios de Santa Ana, considerando que ambas clínicas el porcentaje de las áreas monitoreadas es inferior al 65%, por lo que son prioritarias para plan de mejora.
2. Las clínicas en cuyas ponderaciones están por encima del 65% de la ponderación total de las cuatro áreas monitoreadas, deberían ser consideradas en las mesas diálogo para que analicen sus propios datos y establezcan estrategias de mejora para aquellos indicadores en los cuales la percepción por parte de las personas usuarias de sus servicios es baja.
3. Para coordinar acciones de incidencia que tiendan a la mejora de los servicios brindados a las personas con VIH y otras PC, se debe continuar con el ciclo de CLM el cual va más allá de levantar la información. Por lo que es necesario garantizar la difusión de la información recabada y presentada tanto en este informe como en el tablero de indicadores en sitio Web de REDCA+: [https://www.redca.org/proyecto-mlc/dashboard\\_2023/](https://www.redca.org/proyecto-mlc/dashboard_2023/). Esto permitiría establecer acciones de abogacía focalizada y basada en la evidencia generada de la percepción de las personas usuarias de los servicios monitoreados.
4. Los programas y servicios deben fortalecer las estrategias para la prevención del cáncer cérvico uterino y de mama.
5. Los programas y servicios deben considerar establecer estrategias para el cumplimiento del “Índex testing” dado que la oferta de pruebas de VIH para parejas de personas con VIH abordadas es baja y para el caso de “Índex testing” para hijos-as de 0 a 19 años de personas con VIH es inexistente.
6. Todos los servicios monitoreados deberían establecer dentro de sus preguntas de rutina las preguntas de descarte de TB, a fin de fortalecer la estrategia de coinfección VIH/TB.
7. Los servicios deben considerar las pruebas de hepatitis virales (B y C) así como el de sífilis, como parte de los exámenes de rutina, considerando que una mayoría de personas manifestaron que no se les habían hecho estas pruebas en los últimos 12 meses.
8. Las OSC deben trabajar en ampliar estrategias de comunicación para que sus pares tengan información relevante y actualizada sobre:
  - a. Acceso a condones y lubricantes.
  - b. Acceso a PrEP y PEP.
  - c. ITS, particularmente sobre Hepatitis B.
  - d. Índex testing para hijos-as de 0-19 años, parejas o contactos sexuales.
  - e. Ventajas de que toda persona con VIH informe a su profesional de salud que le atiende, si desde su última visita (control) ha presentado tos, fiebre, sudoración o pérdida de peso. Esto permitirá al profesional de salud tratante, valorar si se es una persona candidata a no a pruebas de descarte de TB.





[www.redca.org](http://www.redca.org)