MCP – ES
Mecanismo de Coordinación de País El Salvador de lucha contra el VIH, tuberculosis y malaria

INFORME DE VISITA DE CAMPO
VC04-2026



RECEPTOR PRINCIPAL PLAN INTERNATIONAL
COMPONENTE VIH

OFICINA PROYECTO FONDO MUNDIAL

COMITÉ MONITOREO ESTRATÉGICO

JUEVES 3 DE SEPTIEMBRE DE 2026

ÍNDICE

1. Introducción 3

2. Objetivo General de la Visita 4

3. Equipo Conformado para la Visita 4

4. Desarrollo de la Visita.....5

5. Agradecimientos.....19

6. Conclusiones ……..21

7. Recomendaciones……..…22

8. Fotos de la Visita..... 23

1. INTRODUCCIÓN

El Comité de Monitoreo Estratégico del Mecanismo de Coordinación de País de El Salvador (MCP-ES) realizó, el 3 de septiembre de 2026, su cuarta visita de campo del año (VC04-2026), en coordinación con el Receptor Principal Plan International, para dar seguimiento a las intervenciones implementadas por el Subreceptor (SR) Colectivo Alejandría, en el marco de la subvención financiada por el Fondo Mundial para el período 2025-2027.

Actualmente, El Salvador ejecuta subvenciones del Fondo Mundial destinadas a fortalecer la respuesta nacional al VIH y la tuberculosis. Para el componente de tuberculosis, el Ministerio de Salud (MINSAL) actúa como único Receptor Principal, mientras que el componente de VIH cuenta con dos Receptores Principales: el MINSAL y Plan International.

Las subvenciones correspondientes al período comprendido entre el 1 de enero de 2025 y el 31 de diciembre de 2027 cuentan con un financiamiento aprobado de US$6,536,647.00 para el MINSAL (SLV-C-MOH) y US$10,067,870.00 para Plan International (SLV-H-PLAN), totalizando **US$16,604,517.00** para la implementación de las intervenciones previstas.

En este contexto, la visita de campo tuvo como objetivo general:

Dar seguimiento, desde el monitoreo estratégico del MCP-ES, a las intervenciones de prevención y diagnóstico del VIH dirigidas a mujeres trans e implementadas por el SR Colectivo Alejandría, con énfasis en el alcance de las metas, la calidad y focalización de las intervenciones, la vinculación efectiva a los servicios de salud y las oportunidades de mejora identificadas durante la implementación.

De conformidad con los lineamientos del Fondo Mundial y en cumplimiento del Requisito de Elegibilidad N.º 3, relacionado con el monitoreo estratégico, el MCP-ES tiene la responsabilidad de dar seguimiento al desempeño de las subvenciones, identificar avances y desafíos en su implementación y promover recomendaciones que contribuyan al cumplimiento de los resultados previstos.

En el marco de su Plan de Monitoreo Estratégico 2026, el MCP-ES ha programado seis visitas de campo a las intervenciones financiadas por el Fondo Mundial, sin perjuicio de realizar visitas adicionales cuando las necesidades de seguimiento así lo requieran.

Para el desarrollo de la visita VC04-2026 fueron convocados los siguientes integrantes del Comité de Monitoreo Estratégico y representantes del MCP-ES: Lcda. Susan Padilla, coordinadora del Comité; Lcda. Isabel Payés, subcoordinadora; Dra. Celina de Miranda, presidenta del MCP-ES; Dra. Carmen del Pilar de Durán, representante del ISSS; Dr. Carlos Castañeda, representante de PEPFAR; Sra. Doris Acosta de Alvarado, representante de la Asociación REDSAL; Sra. Verónica de Quintanilla, representante de la Asociación El Renuevo; Sra. Zuleima Molina, representante de la Asociación Orquídeas del Mar; Ing. Enrique Díaz, representante de REDCA+; y Lcda. Marta Alicia de Magaña, directora ejecutiva del MCP-ES.

2. OBJETIVO GENERAL DE LA VISITA:

Dar seguimiento, desde el monitoreo estratégico del MCP-ES, a las intervenciones de prevención y diagnóstico del VIH dirigidas a mujeres trans e implementadas por el SR Colectivo Alejandría, con énfasis en el alcance de las metas, la calidad y focalización de las intervenciones, la vinculación efectiva a los servicios de salud y las oportunidades de mejora identificadas durante la implementación.

3. EQUIPO QUE PARTICIPÓ EN LA VISITA DE CAMPO:

No	Nombre	Organización	Sector
1	Lcda. Susan Padilla	Directora Ejecutiva PASMO	COMITÉ DE MONITOREO ESTRATÉGICO MCP-ES
2	Lcda. Marta Alicia de Magaña	Directora Ejecutiva MCP-ES	
3	Sra. Zuleima Molina	Orquídeas del Mar	
4	Pr. Verónica de Quintanilla	Organización El Renuevo	
5	Ing. Enrique Díaz	REDCA+	
6	Dra. Celina de Miranda	Representante de País ONUSIDA	
7	Lcda. María Eugenia Ochoa	Técnica Administrativa, Financiera y Comunicaciones	DIRECCIÓN EJECUTIVA MCP-ES
8	Dra. Maricela Herrera	Plan International	RECEPTOR PRINCIPAL PLAN INTERNATIONAL
9	Lic. Abner Mendoza	Plan International	
10	Lic. José Portillo	Plan International	
11	Lic. Jaime E. Rosales	Plan International	
12	Lcda. Karla Guevara	Colectivo Alejandría	SUB RECEPTOR COLECTIVO ALEJANDRÍA
13	Stacy Aragón	Colectivo Alejandría	
14	Grecia Villalobos	Colectivo Alejandría	
15	Dra. Ana Guadalupe Flores	Apoyo Técnico MCP-ES	

4. DESARROLLO DE LA VISITA DE CAMPO:



2. Bienvenida y apertura de la visita

La Lcda. Susan Padilla, coordinadora del Comité de Monitoreo Estratégico del MCP-ES, brindó la bienvenida a las personas participantes y agradeció su disposición para atender la convocatoria. Asimismo, expresó su agradecimiento a Plan International por facilitar sus instalaciones para el desarrollo de la visita y al Colectivo Alejandría por su apertura para compartir los avances, experiencias y desafíos de las intervenciones que implementa.

Destacó que, con esta cuarta visita de campo, el Comité se aproxima al cumplimiento de las actividades programadas en el Plan de Monitoreo Estratégico 2026, quedando únicamente dos visitas pendientes. Señaló que cada experiencia ha permitido conocer diferentes enfoques de intervención y realidades de las poblaciones atendidas, enriqueciendo la comprensión del Comité sobre la implementación de las subvenciones financiadas por el Fondo Mundial.

Explicó que la jornada estaría dedicada a conocer las acciones desarrolladas por el Colectivo Alejandría, en coordinación con el Receptor Principal Plan International, particularmente aquellas dirigidas a la población de mujeres trans. Indicó que, durante la presentación, los integrantes del Comité podrían formular las preguntas previamente preparadas para orientar el monitoreo estratégico, así como plantear consultas adicionales relacionadas con los temas abordados.

Enfatizó que **la visita no constituía un ejercicio de auditoría ni de fiscalización**, sino un espacio de intercambio y seguimiento orientado a conocer cómo se implementan las intervenciones en el territorio, los avances respecto de las metas establecidas, las dificultades enfrentadas y las medidas adoptadas para superarlas. Asimismo, resaltó el interés del Comité por conocer la percepción de las poblaciones beneficiarias sobre los servicios e insumos proporcionados mediante el financiamiento del Fondo Mundial, así como las expectativas de cumplimiento de los indicadores programáticos. Agregó que el equipo del Receptor Principal podría contribuir a aclarar o ampliar la información que fuera necesaria.

Seguidamente, se realizó una ronda de presentación de las personas participantes.

Por su parte, la Lcda. Marta Alicia de Magaña, directora ejecutiva del MCP-ES, compartió las orientaciones generales sobre la agenda y logística de la jornada, indicando que se iniciaría con la presentación de los resultados del Subreceptor Colectivo Alejandría, seguida de un espacio de preguntas y respuestas que se desarrollaría de manera participativa durante la exposición. Informó que, al finalizar, se realizaría una fotografía grupal y se compartiría un almuerzo de cierre.

A continuación, la Sra. Grecia Villalobos, representante del Colectivo Alejandría, informó que tendría a su cargo la presentación de los resultados de las intervenciones, en representación de la Lcda. Karla Guevara, quien se encontraba atendiendo un compromiso institucional relacionado con la sostenibilidad del Colectivo y se incorporaría posteriormente a la jornada.

Asimismo, explicó que contaba con cuatro meses de formar parte de la organización, por lo que, en caso de surgir consultas que requirieran información adicional, estas podrían ser ampliadas o aclaradas con la incorporación de la Lcda. Guevara.

Con estas orientaciones, se dio paso a la presentación de los avances y resultados de las intervenciones implementadas por el Colectivo Alejandría.

3. Presentación de avances y resultados de las intervenciones

3.1. Avance en el cumplimiento de las metas 2026

La **Sra. Grecia Villalobos**, representante del Colectivo Alejandría, inició la presentación de los resultados correspondientes al período de enero a julio de 2026, señalando que el informe comprendía los avances en el cumplimiento de los indicadores programáticos, así como algunas de las dificultades enfrentadas durante la implementación de las intervenciones dirigidas a mujeres trans.

Explicó que, para el año 2026, el Colectivo tiene asignada una meta anual de prevención de 1,323 personas, distribuida en 762 para actividades de testeo y 561 para referencias a los servicios de salud.

Ante una consulta de la Lcda. Susan Padilla sobre si las 1,323 personas correspondían a la meta programada o a los resultados alcanzados, la Sra. Villalobos aclaró que dicha cifra representa la meta anual establecida.

Dra. Maricela Herrera, representante de Plan International, amplió la explicación señalando que el indicador de prevención constituye el indicador general que agrupa dos modalidades de intervención: el testeo, realizado mediante unidades móviles, y las referencias a establecimientos de salud del MINSAL o servicios privados donde las usuarias pueden acceder a pruebas de VIH.

Precisó que la suma de ambas metas, 762 de testeo y 561 de referencias, corresponde a las 1,323 personas contempladas en la meta anual de prevención.

Asimismo, aclaró que, en el marco de los compromisos contractuales con el Fondo Mundial, se contemplan los indicadores de prevención y testeo, mientras que la referencia efectiva constituye un indicador de seguimiento interno, establecido a nivel de país para promover la vinculación de las poblaciones clave con los servicios de salud.

Explicó que esta estrategia se impulsó hace aproximadamente catorce años, con el propósito de fortalecer el acercamiento y utilización de los servicios de las clínicas VICITS, procurando

que las poblaciones clave mantengan su vinculación con el sistema nacional de salud, más allá de la duración del financiamiento externo.

Reconoció que el cumplimiento de este indicador ha representado un desafío persistente, debido a las dificultades para lograr que algunas personas acudan a los establecimientos de salud. No obstante, destacó que, después de las dificultades registradas durante el año anterior, en 2026 se han observado mejoras en las acciones de vinculación desarrolladas por el Colectivo Alejandría.

Resultados acumulados de enero a julio de 2026

Indicador	Meta anual	Avance acumulado	Cumplimiento
Prevención	1,323	873	66.0 %
Testeo de VIH	762	516	67.7 %
Referencias	561	347	61.9 %
Casos nuevos de VIH identificados*	52	5	9.6 %

El indicador de casos nuevos de VIH corresponde a un mecanismo de seguimiento interno del Receptor Principal, orientado a contribuir al cumplimiento de la meta nacional. No constituye un compromiso contractual directo de Plan International con el Fondo Mundial.

Al presentar los resultados, la Sra. Villalobos destacó que, al cierre de julio de 2026, se había alcanzado el 66 % de la meta anual de prevención, el 67.7 % de testeo y el 61.9 % de referencias. Asimismo, informó que mediante las actividades de testeo se identificaron cinco nuevos casos de VIH.

En relación con el cumplimiento de las metas, la Lcda. Susan Padilla solicitó al equipo de monitoreo de Plan International aclarar cuál era el porcentaje de ejecución esperado para el período evaluado.

Lic. Abner Mendoza explicó que la programación establecía alcanzar al menos el 60 % de la meta anual durante el primer semestre de 2026. Señaló que, al analizar los resultados conforme a la planificación semestral, el Colectivo Alejandría había alcanzado aproximadamente el 98 % de la meta programada para dicho período.

Agregó que, si bien durante julio se observó una ligera disminución en el ritmo de ejecución, el desempeño acumulado continuaba mostrando resultados favorables respecto de la programación establecida.

Lcda. Susan Padilla agradeció las aclaraciones proporcionadas y destacó la importancia de valorar los resultados no solamente en relación con las metas anuales, sino también considerando la programación establecida para cada período de ejecución.

3.2. Aclaraciones sobre el indicador de casos nuevos de VIH

Durante el intercambio, la **Dra. Maricela Herrera** explicó que la identificación de nuevos casos de VIH forma parte de los indicadores de la respuesta nacional y que los distintos actores que realizan actividades de diagnóstico contribuyen a su cumplimiento.

Aclaró que Plan International no tiene un compromiso contractual directo con el Fondo Mundial para alcanzar una cantidad específica de nuevos diagnósticos. Sin embargo, como parte de sus mecanismos internos de seguimiento, ha establecido metas de contribución para sus socios implementadores, con el propósito de fortalecer los esfuerzos nacionales de detección temprana.

En ese sentido, precisó que la meta de 52 casos nuevos asignada al Colectivo Alejandría debe interpretarse como una contribución esperada al indicador nacional y no como un indicador contractual de desempeño de la subvención frente al Fondo Mundial.

Asimismo, explicó que la identificación de nuevos diagnósticos en la población de mujeres trans presenta desafíos particulares, considerando que una proporción de las personas con VIH ya conoce su diagnóstico. Por ello, destacó la importancia de los cinco casos nuevos identificados mediante las actividades desarrolladas por el Colectivo.

Por su parte, el **Lic. José Portillo** aclaró que los cinco casos reportados correspondían exclusivamente a los resultados obtenidos mediante las unidades móviles de Plan International, a partir de las 516 pruebas de VIH realizadas durante el período de enero a julio de 2026.

Indicó que estos datos no incluyen los posibles diagnósticos derivados de las referencias realizadas a establecimientos del MINSAL, debido a que dicha información es registrada por el sistema nacional de salud y no se encuentra disponible directamente en los registros del Receptor Principal.

La **Sra. Grecia Villalobos** complementó esta explicación señalando que, cuando el Colectivo acompaña a una usuaria a una clínica VICITS y se identifica un nuevo caso de VIH, el diagnóstico es registrado y reportado por el establecimiento de salud correspondiente.

Asimismo, informó que durante agosto de 2026 se identificaron dos casos adicionales mediante las intervenciones del Colectivo, alcanzando un total de siete casos nuevos. Aclaró que estos resultados no fueron incorporados en el cuadro presentado, debido a que el período oficial del informe comprendía únicamente hasta julio de 2026.

A solicitud de la **Lcda. Marta Alicia de Magaña**, directora ejecutiva del MCP-ES, se profundizó en la diferencia entre los compromisos contractuales establecidos con el Fondo Mundial y los indicadores de seguimiento interno utilizados por Plan International.

Dra. Herrera reiteró que la identificación de nuevos casos de VIH constituye una responsabilidad compartida entre los diferentes actores de la respuesta nacional, incluyendo establecimientos del MINSAL, ISSS, Sanidad Militar, organizaciones no gubernamentales y prestadores privados de servicios de diagnóstico.

Explicó que los resultados de estos esfuerzos se consolidan a nivel de país y forman parte de la información presentada al Fondo Mundial mediante el Informe de Actualización de Progreso y Solicitud de Desembolso (PUDR, por sus siglas en inglés).



En este contexto, el **Lic. José Portillo** informó que, en el PUDR correspondiente al año anterior, el país reportó un cumplimiento del 120 % de la meta establecida para la identificación de nuevos casos de VIH.

Agregó que dicho informe incorpora información desagregada sobre la contribución de los diferentes implementadores, incluyendo las acciones comunitarias y los diagnósticos realizados por los establecimientos de salud y otras organizaciones participantes en la respuesta nacional.

3.3. Consideraciones derivadas del intercambio

Las aclaraciones proporcionadas durante la presentación permitieron al Comité de Monitoreo Estratégico comprender con mayor precisión la estructura de los indicadores utilizados para el seguimiento de las intervenciones del Colectivo Alejandría, particularmente la diferencia entre las metas contractuales de la subvención y los indicadores internos orientados a fortalecer la respuesta nacional.

Asimismo, se identificó la importancia de considerar tanto los avances acumulados respecto de las metas anuales como el cumplimiento de la programación correspondiente a cada período, a fin de realizar una valoración adecuada del desempeño.

El intercambio también permitió reconocer la relevancia de fortalecer la vinculación de las mujeres trans con los servicios de salud, así como los desafíos relacionados con el seguimiento de las referencias y la disponibilidad de información sobre los diagnósticos realizados en los establecimientos del sistema nacional de salud.

3.4. Testeo, diagnóstico y vinculación efectiva a los servicios de salud

Ing. Enrique Díaz consultó sobre las experiencias del Colectivo Alejandría en el proceso de vinculación de las mujeres trans diagnosticadas con VIH a los establecimientos de salud, particularmente las dificultades que enfrentan para lograr su incorporación efectiva a los servicios de atención.



Al respecto, la Lcda. Karla Guevara explicó que las experiencias son diversas, ya que algunas usuarias aceptan rápidamente el acompañamiento, mientras que otras requieren procesos más prolongados debido al impacto emocional que representa recibir un diagnóstico positivo de VIH.

Como ejemplo, compartió el caso de una usuaria diagnosticada en enero de 2026, cuya vinculación al sistema público de salud se logró hasta los meses de mayo o junio, debido a que inicialmente atravesó un período de negación del diagnóstico. Señaló que, mediante el seguimiento y acompañamiento brindado por el personal educador del Colectivo, fue posible superar las dificultades iniciales y lograr su incorporación a los servicios de atención.

Destacó que, independientemente de que la vinculación efectiva no constituya un indicador contractual de cumplimiento ante el Fondo Mundial, el Colectivo considera prioritario acompañar a las mujeres trans diagnosticadas con VIH hasta facilitar su acceso a la atención médica correspondiente, como parte de su compromiso con la salud y el bienestar de la población atendida.

Por su parte, el **Lic. Abner Mendoza** compartió información derivada de un análisis de los resultados de diagnóstico de VIH en mujeres trans, realizado conjuntamente con la Dra. Milisbeth González.

Explicó que, durante 2025, se diagnosticaron 19 nuevos casos de VIH en mujeres trans a nivel nacional, de los cuales cuatro fueron identificados mediante la estrategia de unidades móviles del proyecto. Señaló que, durante el primer semestre de ese año, no se registraron nuevos diagnósticos mediante dicha estrategia y que el primer caso fue identificado en julio.

En contraste, durante el primer semestre de 2026 se identificaron cinco nuevos casos de VIH y, al incorporar los dos casos adicionales registrados en agosto, el acumulado ascendió a siete.

Asimismo, compartió los resultados de un análisis sobre la cantidad de pruebas realizadas para identificar un nuevo caso positivo, indicando que en 2025 se requirieron aproximadamente 327 pruebas por cada caso detectado, mientras que en 2026 esta relación se redujo a 139 pruebas por caso.

Aclaró que estos resultados deben interpretarse considerando diversos factores, entre ellos las características de los lugares visitados, la focalización de las intervenciones y las estrategias implementadas por el Colectivo Alejandría. No obstante, destacó que la información constituye un elemento importante para analizar el comportamiento de los nuevos diagnósticos y orientar las acciones de prevención y testeo dirigidas a esta población.

3.5. Diagnóstico de sífilis y mecanismos de vinculación a tratamiento

Lic. José Portillo amplió la información relacionada con la vinculación a los servicios de salud, destacando que la incorporación de las pruebas duales para VIH y sífilis ha incrementado considerablemente las necesidades de referencia y seguimiento de las usuarias, particularmente por los casos de sífilis identificados.

Informó que, de las 516 pruebas realizadas mediante unidades móviles durante el período reportado, se identificaron 127 casos de sífilis, equivalentes aproximadamente al 25 % de las pruebas efectuadas.

Asimismo, señaló que los registros presentados incluían 36 casos de sífilis activa y 94 de sífilis latente, lo que evidencia la importancia de fortalecer las acciones de diagnóstico, orientación y vinculación oportuna a los servicios de tratamiento.

Explicó que, si bien la sífilis no constituye un indicador contractual específico de la subvención, su identificación representa un aporte adicional del paquete de prevención ofrecido a las mujeres trans. Sin embargo, el incremento de casos detectados ha generado una demanda de acompañamiento que supera la capacidad operativa del equipo comunitario del Colectivo Alejandría.

Ante esta situación, informó que se estableció un mecanismo de coordinación con el Ministerio de Salud para facilitar la continuidad de la atención. Mediante este procedimiento, el equipo del proyecto comparte semanalmente con el referente del Programa de VIH del MINSAL, Dr. Carrillo, la información de los casos diagnosticados, para que sea trasladada a las clínicas VICITS correspondientes.

De esta manera, los equipos de los establecimientos de salud asumen el seguimiento y contacto con las usuarias, con el propósito de facilitar su asistencia y acceso al tratamiento requerido.

Precisó que el personal comunitario del Colectivo Alejandría continúa siendo responsable de brindar la consejería posterior a la prueba, informar oportunamente los resultados y orientar a las usuarias sobre el procedimiento de contacto y seguimiento que realizarán los establecimientos del MINSAL.

Lic. Portillo destacó que este mecanismo de coordinación permite responder a la demanda de atención identificada, considerando que el equipo comunitario dispone de recursos humanos limitados y debe priorizar el cumplimiento de las intervenciones e indicadores establecidos en la subvención.

Asimismo, señaló que la vinculación con los establecimientos de salud ofrece oportunidades para que las usuarias accedan a una atención más integral, incluyendo la evaluación de otras infecciones de transmisión sexual que no forman parte de las pruebas realizadas directamente por el proyecto, cuyo alcance diagnóstico se concentra en VIH y sífilis.

En este sentido, la coordinación entre el Colectivo Alejandría, Plan International y el MINSAL constituye un mecanismo importante para favorecer la continuidad de la atención y complementar las intervenciones comunitarias con los servicios disponibles en el sistema nacional de salud.

Focalización de las intervenciones

3.6. Criterios de focalización y acompañamiento a las usuarias

Dra. Celina de Miranda, presidenta del MCP-ES, consultó sobre los criterios utilizados por el Colectivo Alejandría para identificar y seleccionar a las mujeres trans que participan en las actividades de testeo, particularmente si las pruebas se realizan de manera generalizada o si responden a una valoración previa de los factores de riesgo.



Al respecto, la **Lcda. Karla Guevara** explicó que las intervenciones se desarrollan mediante un proceso de acercamiento comunitario que incluye visitas a los lugares de residencia y trabajo de las mujeres trans, entre ellas aquellas que ejercen el trabajo sexual, aunque aclaró que esta no es una característica común a toda la población atendida.

Señaló que el abordaje inicia con una entrevista individual, utilizando el formulario FVIH-01, como parte de las estrategias de prevención combinada. Durante esta entrevista se identifican los factores de riesgo y las necesidades particulares de cada usuaria, información que permite orientar la oferta de pruebas de VIH.

Explicó que este procedimiento se aplica tanto en el primer contacto del año como en las intervenciones subsecuentes, en las cuales se valora la pertinencia de realizar una nueva prueba, considerando los factores de riesgo identificados.

Asimismo, informó que durante el segundo semestre de 2026 se inició la realización de pruebas subsecuentes, con el propósito de dar seguimiento a las mujeres trans previamente abordadas e identificar posibles nuevos casos de VIH asociados a situaciones de exposición ocurridas después de la primera intervención.

En relación con el acompañamiento a las usuarias diagnosticadas con VIH, la **Dra. Celina de Miranda** consultó si, ante situaciones de negación o dificultades para aceptar el diagnóstico, el Colectivo recurre al apoyo de profesionales de psicología disponibles en los servicios de salud u otros espacios de atención.

Lcda. Karla Guevara explicó que, en el caso presentado anteriormente, el acompañamiento estuvo a cargo de un trabajador social del proyecto, quien contaba con formación en primeros auxilios psicológicos. Esta preparación facilitó el abordaje de la situación emocional de la usuaria y contribuyó a lograr su posterior vinculación con los servicios de salud.

Agregó que el **Colectivo Alejandría** dispone de atención psicológica como parte de sus servicios institucionales y de su estrategia de sostenibilidad. Aclaró que, aunque durante el año anterior este componente recibió financiamiento del proyecto, los ajustes presupuestarios de 2026 impidieron continuar cubriéndolo con recursos de la subvención.

No obstante, destacó que la organización ha mantenido el servicio mediante sus propios mecanismos de sostenibilidad, contando con una profesional de psicología que brinda acompañamiento a las usuarias que enfrentan dificultades relacionadas con la aceptación del diagnóstico u otras situaciones que afectan su salud mental.

Esta explicación permitió conocer que, además de las actividades de prevención y diagnóstico financiadas por la subvención, el Colectivo desarrolla acciones complementarias de apoyo psicosocial que contribuyen a facilitar el acceso y la continuidad de la atención de las mujeres trans.

3.7. Calidad y pertinencia de las intervenciones

Como parte de la presentación de los resultados programáticos, la **Lcda. Karla Guevara** compartió los avances correspondientes al mes de julio de 2026, destacando las diferencias entre las metas programadas y los resultados alcanzados durante dicho período.

Cumplimiento de metas correspondiente a julio de 2026

Indicador	Meta mensual	Ejecución	Cumplimiento
Prevención	138	95	68.8 %
Testeo de VIH	78	61	78.2 %
Referencias	60	31	51.7 %

Al analizar estos resultados, explicó que, si bien el cumplimiento de las metas mensuales fue inferior al 100 %, debe considerarse que durante los meses anteriores se habían alcanzado

resultados superiores a los programados, generando un avance acumulado favorable respecto de las metas anuales.

Señaló que la ejecución de las intervenciones presenta variaciones a lo largo del año, debido a las condiciones y dinámicas propias del trabajo comunitario con mujeres trans.

En este sentido, presentó una gráfica sobre el comportamiento mensual de los indicadores, en la que se observó una ejecución relativamente baja al inicio del año, seguida de incrementos importantes durante febrero y marzo. Posteriormente, en abril se registró una disminución, mientras que mayo y junio mostraron nuevamente un incremento en las actividades, seguido de otra reducción durante julio.

Lcda. Guevara explicó que, de acuerdo con la experiencia del equipo implementador, se ha observado una tendencia en la cual durante dos meses consecutivos se logra alcanzar a un mayor número de mujeres trans, mientras que en el tercer mes disminuye la cantidad de usuarias intervenidas.

Indicó que, aunque lo deseable sería mantener un comportamiento estable o de crecimiento continuo en los resultados mensuales, existen factores relacionados con las condiciones de implementación en campo que dificultan sostener ese ritmo de ejecución.

En consecuencia, destacó la importancia de analizar los resultados mensuales en conjunto con el avance acumulado de las metas, considerando las particularidades del trabajo comunitario y las variaciones que pueden presentarse en el acceso a la población atendida.



3.7. Calidad y pertinencia de las intervenciones (continuación)

La **Lcda. Karla Guevara** amplió la explicación sobre las variaciones observadas en el cumplimiento mensual de las metas, señalando que estas responden, en buena medida, a las condiciones propias del trabajo comunitario y a la disponibilidad de las usuarias para participar en las actividades de testeo.

Explicó que, en algunas ocasiones, las mujeres trans solicitan que la prueba se realice de manera inmediata o requieren que el equipo se desplace hasta el lugar donde se encuentran, lo que demanda flexibilidad en la planificación de las jornadas.

Como ejemplo, mencionó una intervención nocturna en la que se había coordinado la participación de ocho mujeres trans, pero únicamente fue posible atender a tres, a pesar de que la unidad móvil recorrió diferentes sectores donde se ejerce el trabajo sexual. Durante esta actividad se identificó a una usuaria con diagnóstico previo de VIH, mientras que otras mujeres no aceptaron realizarse la prueba.

Asimismo, compartió que en determinadas jornadas se programa atender a nueve mujeres trans y solamente se logra realizar tres pruebas; mientras que, en otras ocasiones, se supera lo previsto, como ocurrió en una actividad donde se habían programado cinco pruebas y se realizaron siete.

Señaló que estas experiencias reflejan las dificultades para mantener una ejecución uniforme y evidencian la necesidad de adaptar las estrategias de intervención a las condiciones y dinámicas de la población atendida.

Identificación de casos conocidos y revinculación a los servicios de salud

Continuando con la presentación, la **Lcda. Karla Guevara** informó que, al cierre de julio de 2026, se habían identificado **10 casos de VIH con diagnóstico previo**, además de **cinco casos nuevos de VIH**. También hizo referencia a cuatro casos de sífilis registrados en la información presentada.

Explicó que, durante las actividades de testeo, algunas usuarias informan voluntariamente que ya cuentan con un diagnóstico positivo de VIH, mientras que otras no lo manifiestan. En estos últimos casos, el diagnóstico previo puede identificarse posteriormente, cuando el personal realiza la verificación correspondiente en el Sistema Único de Monitoreo, Evaluación y Vigilancia Epidemiológica del VIH (SUMEVE).

Dra. Maricela Herrera destacó la importancia de este procedimiento, señalando que la revisión en el SUMEVE permite identificar no solamente los casos previamente diagnosticados, sino también posibles situaciones de abandono o interrupción del tratamiento antirretroviral.

Explicó que, en algunas ocasiones, las usuarias con diagnóstico conocido no han retirado sus medicamentos durante varios meses, situación que puede identificarse mediante las alertas registradas en el sistema. En estos casos, el acercamiento comunitario representa una oportunidad para promover su retorno a los establecimientos de salud y la continuidad del tratamiento.

Enfatizó que **la búsqueda y revinculación de personas que han interrumpido su tratamiento constituye una contribución adicional del trabajo comunitario**, debido a su importancia para favorecer la adherencia terapéutica y la continuidad de la atención.

Por su parte, el **Lic. José Portillo** complementó la explicación indicando que estas usuarias también reciben el paquete de prevención correspondiente, por lo que las intervenciones realizadas forman parte de los resultados reportados en el indicador de prevención.

Cumplimiento de las metas de testeo por departamento

La **Lcda. Karla Guevara** continuó con la presentación de los resultados del indicador de testeo, desagregados por departamento, correspondientes a julio de 2026.

Informó que los mayores porcentajes de cumplimiento se registraron en **Morazán, con 240 %; La Paz, con 220 %; y Chalatenango, con 150 %**. Asimismo, los departamentos de **Sonsonate, La Libertad, Cuscatlán y San Vicente alcanzaron el 100 %** de las metas programadas.

Estos resultados reflejan diferencias territoriales en el cumplimiento de las actividades de testeo, con departamentos que superaron ampliamente sus metas durante el período informado.

La **Lcda. Guevara** retomó lo señalado previamente por el **Lic. Abner Mendoza**, destacando que, pese a las variaciones mensuales y territoriales, el proyecto había alcanzado aproximadamente el **98 % de cumplimiento de la programación correspondiente al primer semestre de 2026**, evidenciando un avance favorable en relación con las metas establecidas para ese período.

Finalmente, informó que **los cinco casos nuevos de VIH identificados hasta julio de 2026 habían sido vinculados al sistema de salud**, destacando este resultado como parte de los esfuerzos del Colectivo Alejandría para promover la continuidad de la atención de las mujeres trans diagnosticadas.



3.8. Identificación de nuevas usuarias y condiciones de vulnerabilidad

La **Lcda. Karla Guevara** amplió la información sobre las estrategias de acercamiento comunitario, señalando que durante 2026 se ha logrado establecer contacto con nuevas usuarias en diferentes departamentos del país, particularmente mujeres trans que recientemente han cumplido 18 años y se encuentran en sus primeras etapas de transición.

Explicó que algunas de estas personas enfrentan condiciones de especial vulnerabilidad, incluyendo situaciones de calle y ausencia de apoyo familiar. Mencionó que el Colectivo ha identificado aproximadamente tres o cuatro adolescentes trans de 17 años en situación de calle, cuya incorporación a determinadas intervenciones del proyecto se encuentra limitada por las disposiciones aplicables a la atención de menores de edad.

Señaló que, ante estas circunstancias, el Colectivo procura brindar orientación y facilitar el acercamiento a los servicios públicos de salud, respetando las disposiciones legales y los lineamientos establecidos por el Receptor Principal.

Asimismo, destacó la importancia del acompañamiento familiar durante los procesos de transición, compartiendo la experiencia de una joven trans de 20 años que ha contado con el apoyo de su familia y de su entorno educativo. Señaló que este respaldo ha favorecido su continuidad educativa, su desarrollo personal y las gestiones relacionadas con el reconocimiento de su identidad.

A partir de esta experiencia, resaltó que **el acompañamiento familiar y la existencia de entornos de apoyo constituyen factores importantes para el bienestar y las oportunidades de desarrollo de las mujeres trans**, especialmente frente a situaciones de exclusión social.

3.9. Prevención combinada y acceso a la PrEP

La **Lcda. Karla Guevara** informó que, como parte de las acciones complementarias de prevención combinada, durante 2026 el Colectivo Alejandría ha logrado referir a **20 nuevas usuarias a los servicios de profilaxis preexposición al VIH (PrEP)**.

Aclaró que esta actividad no cuenta con una meta contractual específica dentro de la subvención vigente. Sin embargo, la organización continúa promoviendo el acceso a esta alternativa de prevención, considerando su importancia para las mujeres trans con resultados negativos de VIH que pueden beneficiarse de ella.

Explicó que los ajustes presupuestarios realizados durante el año ocasionaron una reducción del personal comunitario, lo que ha limitado la capacidad para ampliar las referencias a PrEP. No obstante, señaló que el equipo mantiene esfuerzos para informar y orientar a las usuarias sobre esta estrategia.

Asimismo, indicó que Plan International ha facilitado recursos de capacitación para fortalecer los conocimientos del personal sobre PrEP y sus nuevas modalidades de administración.

La **Lcda. Susan Padilla** consultó sobre las estrategias utilizadas para motivar a las mujeres trans a considerar la PrEP como una alternativa de prevención, especialmente cuando no existe una meta contractual que obligue al Colectivo a realizar estas referencias.

La **Sra. Stacy Aragón** explicó que, durante la consejería a las usuarias con resultados negativos de VIH, se brinda información sobre la PrEP, sus beneficios y su utilidad para reducir el riesgo de adquirir el virus.

Señaló que las mujeres trans suelen expresar inquietudes relacionadas con los posibles efectos secundarios y que algunas usuarias han manifestado haber interrumpido su utilización debido

a molestias que atribuyen al medicamento. En ese sentido, destacó la importancia de proporcionar información y orientación que permita resolver dudas y favorecer decisiones informadas sobre esta alternativa de prevención.

3.10. Acceso a servicios privados y calidad de la atención

El **Lic. José Portillo** explicó que, durante la formulación de la subvención vigente, el Colectivo Alejandría promovió la incorporación de servicios privados de atención para mujeres trans, considerando las dificultades que parte de esta población enfrentaba para acceder a los establecimientos públicos de salud.

Como resultado, se gestionó la contratación de **cinco clínicas privadas y cinco laboratorios clínicos, distribuidos en las cinco regiones del país**, con el propósito de ampliar las alternativas de acceso a servicios de prevención, diagnóstico y atención.

Señaló que los convenios suscritos establecen que las clínicas privadas deben ofrecer un perfil de atención equivalente al de las clínicas VICITS, incluyendo la oferta de PrEP y otros servicios de prevención y atención de infecciones de transmisión sexual.

Informó que, hasta el período presentado, el Colectivo Alejandría había realizado **96 referencias a establecimientos privados**.

Asimismo, explicó que, para garantizar la calidad de los servicios, el personal médico y de laboratorio de los establecimientos contratados recibió capacitación por parte de los equipos técnicos del MINSAL. Estos procesos incluyeron jornadas de formación de tres días para cada grupo profesional, orientadas a fortalecer las capacidades de atención y diagnóstico.

Destacó que los laboratorios privados participantes también realizan el registro de las pruebas en el SUMEVE, permitiendo que sus resultados contribuyan a los mecanismos nacionales de información y seguimiento.

Agregó que esta modalidad ha contribuido a fortalecer la capacidad instalada del sector privado para realizar pruebas de VIH, sífilis, hepatitis, gonorrea y clamidia, ampliando las posibilidades de acceso a servicios de salud integral para la población atendida.

Percepción de las usuarias sobre los servicios privados

La **Lcda. Susan Padilla** consultó sobre la valoración que realizan las mujeres trans respecto de la atención recibida en los establecimientos privados.

La **Sra. Grecia Villalobos** explicó que, al momento de ofrecer una prueba de VIH, las usuarias pueden elegir entre diferentes modalidades: realizarla mediante las unidades móviles, acudir a una clínica VICITS o ser referidas a un establecimiento privado.

Señaló que la alternativa privada suele despertar interés entre las usuarias, principalmente por la percepción de mayor privacidad, rapidez en la atención y trato respetuoso. Agregó que la coordinación previa entre el Colectivo y los establecimientos facilita la recepción de las mujeres trans y contribuye a generar un ambiente de confianza.

Por su parte, la **Sra. Stacy Aragón** confirmó que las experiencias de atención han sido generalmente favorables y destacó el trato respetuoso recibido por las usuarias, sin reportes de discriminación por su identidad de género en los servicios a los que ha realizado referencias.

No obstante, señaló que persisten dificultades relacionadas con la distancia y el desplazamiento hacia determinados establecimientos privados. Como ejemplo, mencionó las complicaciones que enfrentan algunas usuarias residentes en Lourdes para trasladarse hasta la clínica del Dr. Campos Córdova, debido a la distancia y las condiciones de tráfico.

A pesar de estas limitaciones, reconoció la disposición del personal médico y los resultados positivos de los procesos de sensibilización desarrollados.

3.11. Barreras contextuales y desafíos para el cumplimiento de las metas

Durante el intercambio, la **Sra. Verónica de Quintanilla** consultó sobre la atención y vinculación a los servicios de salud de mujeres trans extranjeras que se encuentran en El Salvador.

La **Lcda. Karla Guevara** informó que el Colectivo ha identificado y atendido a mujeres trans procedentes de Honduras y Nicaragua. La **Sra. Stacy Aragón** confirmó que estas usuarias reciben el abordaje comunitario correspondiente.

La **Dra. Maricela Herrera** explicó que, según la experiencia de implementación compartida, los servicios públicos de salud permiten brindar atención y tratamiento a personas extranjeras con diagnóstico de VIH, incluso cuando presentan una situación migratoria irregular.

Posteriormente, la **Sra. Zuleima Molina** consultó si los movimientos migratorios de las mujeres trans han afectado el cumplimiento de las metas del proyecto.

Al respecto, la **Lcda. Karla Guevara** explicó que la movilidad de la población constituye uno de los factores que dificultan el seguimiento y la continuidad de las intervenciones. Señaló que la población de mujeres trans atendida es relativamente reducida, que muchas usuarias ya han recibido pruebas de VIH y que otras cuentan con diagnósticos previos, lo que representa desafíos adicionales para identificar nuevas personas que puedan incorporarse a las actividades de testeo.

Agregó que las limitadas oportunidades laborales y los procesos migratorios también influyen en la disponibilidad y localización de las usuarias.

En relación con las referencias a servicios privados, señaló que algunos establecimientos presentan dificultades para alcanzar los niveles de utilización esperados, principalmente por las distancias que deben recorrer las usuarias.

Mencionó particularmente la clínica del **Dr. Campos Córdova**, donde las referencias han sido limitadas por las dificultades de desplazamiento, así como una situación presentada en San Miguel debido al cierre de uno de los establecimientos contratados, que posteriormente fue sustituido por una nueva clínica.

Explicó que, en determinados territorios, las clínicas VICITS y otros establecimientos públicos se encuentran más próximos a los lugares de residencia de las usuarias, por lo que resultan alternativas más accesibles que algunos servicios privados.

Asimismo, destacó que la necesidad de mantener coordinación con establecimientos públicos y privados incrementa la carga operativa del equipo comunitario.

Otro de los desafíos señalados fue la **rotación del personal durante 2026**, que ha requerido incorporar y capacitar a nuevas integrantes del equipo. La **Lcda. Guevara** explicó que estos cambios responden, en parte, a las limitaciones financieras que enfrenta la organización, lo que ha obligado a realizar ajustes en la distribución de funciones.

No obstante, reconoció la adaptación y el desempeño de las nuevas integrantes, destacando los esfuerzos realizados para mantener la continuidad de las intervenciones.

3.12. Estrategias complementarias de prevención y comunicación digital

El **Lic. Abner Mendoza** destacó que, además del cumplimiento de los indicadores contractuales establecidos con el Fondo Mundial, el Colectivo Alejandría desarrolla acciones complementarias que fortalecen la respuesta comunitaria al VIH.

Entre estas mencionó la promoción y referencia a PrEP de usuarias con resultados negativos de VIH, la vinculación de nuevos casos diagnosticados, la revinculación de personas con diagnóstico conocido que han interrumpido su tratamiento antirretroviral y la distribución de pruebas de autodiagnóstico de VIH.

Explicó que las pruebas de autodiagnóstico constituyen una estrategia adicional para ampliar el acceso al testeo, particularmente mediante actividades comunitarias, coordinación con otras organizaciones y acercamiento a personas con factores de riesgo que podrían no acudir a los servicios convencionales.

Asimismo, informó sobre el inicio de las actividades de testeo subsecuente durante septiembre de 2026, como parte de las estrategias orientadas a fortalecer la identificación de nuevos casos.

En este contexto, la **Lcda. Marta Alicia de Magaña**, directora ejecutiva del MCP-ES, consultó si el Colectivo Alejandría contaba con una estrategia digital propia para desarrollar actividades de prevención y acercamiento a las usuarias, similar a las utilizadas por otros subreceptores.

La **Lcda. Karla Guevara** explicó que, aunque el Colectivo no dispone de una estrategia digital identificada con una marca propia, participa en las acciones desarrolladas mediante la campaña **«Match con tu Salud»**.

Señaló que esta colaboración incluye reuniones trimestrales de planificación, definición de contenidos temáticos y actividades digitales relacionadas con la promoción y distribución de pruebas de autodiagnóstico de VIH.

Explicó que, mediante las redes sociales, se establecen contactos con personas interesadas en acceder a estas pruebas, facilitando nuevas oportunidades de acercamiento a la población.

La **Dra. Maricela Herrera** complementó la información señalando que Plan International ha promovido el fortalecimiento de las capacidades digitales de sus socios implementadores, mediante apoyo técnico para el desarrollo de contenidos, materiales gráficos, pautas publicitarias y procesos de capacitación.

Agregó que estas actividades buscan mejorar la capacidad de respuesta del personal encargado de interactuar con las personas usuarias a través de las redes sociales, procurando que la información proporcionada sea adecuada y contribuya a facilitar el acceso a los servicios de prevención.

Finalmente, aclaró que **la ausencia de una marca digital propia no significa que el Colectivo Alejandría carezca de una estrategia de comunicación digital**, ya que participa activamente en las acciones articuladas mediante «Match con tu Salud».

3.13. Continuidad y sostenibilidad institucional

La **Dra. Celina de Miranda**, presidenta del MCP-ES, expresó su reconocimiento al Colectivo Alejandría por el trabajo desarrollado en favor de las mujeres trans, particularmente por los esfuerzos realizados para acercar los servicios de prevención y atención a una población que enfrenta barreras contextuales relacionadas con experiencias de discriminación y exclusión.

Felicitó al equipo por su compromiso y lo motivó a continuar fortaleciendo las intervenciones, así como a explorar nuevas oportunidades que contribuyan a la sostenibilidad de la organización.

En este contexto, propuso considerar la postulación del **Colectivo Alejandría al Premio Carlos Slim en Salud 2027**, otorgado por la Fundación Carlos Slim, como una oportunidad para reconocer su trayectoria y contribución a la salud pública. Señaló que, en coordinación con Plan International, podría explorarse esta posibilidad, tomando en cuenta las bases y los requisitos establecidos para la convocatoria.

La **Dra. Maricela Herrera** destacó que el Colectivo Alejandría cuenta con iniciativas propias de sostenibilidad institucional, desarrolladas independientemente de las actividades financiadas por la subvención. Señaló que estas acciones se vienen implementando desde hace varios años y han permitido generar recursos complementarios para el funcionamiento de la organización.

Agregó que Plan International contempla fortalecer estas capacidades como parte de su estrategia de salida, reconociendo la importancia de que las organizaciones comunitarias dispongan de mecanismos que les permitan mantener sus operaciones y servicios más allá del financiamiento del proyecto.

La **Sra. Verónica de Quintanilla** consultó sobre las capacidades, prácticas y mecanismos que el Colectivo considera necesarios para mantener el alcance de sus intervenciones y el cumplimiento de las metas en el futuro.

Por su parte, la **Lcda. Susan Padilla** amplió la consulta, solicitando conocer cómo visualiza la organización su continuidad y sostenibilidad ante un nuevo período de financiamiento.

En respuesta, la **Lcda. Karla Guevara** reconoció que persisten incertidumbres sobre la continuidad de los programas financiados por el Fondo Mundial durante el período 2028-2030, debido a que, al momento de la visita, todavía no se contaba con definiciones concretas sobre las futuras intervenciones.

No obstante, enfatizó que **la continuidad institucional del Colectivo Alejandría no depende exclusivamente del financiamiento del Fondo Mundial**, por lo que la finalización o reducción de estos recursos no implicaría la desaparición de la organización.

Señaló que el Colectivo mantiene su compromiso de continuar acompañando a las poblaciones que atiende, incluyendo mujeres trans y hombres que tienen sexo con hombres, así como de apoyar su vinculación con los establecimientos de salud y las clínicas VICITS, en la medida de sus capacidades institucionales y financieras.

3.14. Estrategias de generación de recursos y fortalecimiento organizacional

La **Lcda. Karla Guevara** explicó que el Colectivo Alejandría, junto con la Asociación Orquídeas del Mar, se encontraba trabajando en la formulación de una estrategia de sostenibilidad, cuya presentación al Fondo Mundial estaba prevista para el 16 de septiembre de 2026.

Indicó que esta propuesta buscaba identificar mecanismos de apoyo financiero que contribuyeran a mantener parte del personal comunitario y fortalecer las capacidades necesarias para dar continuidad a las intervenciones durante el período 2028-2030.

Explicó que, actualmente, alrededor del **50 % de los recursos de la organización provienen del Fondo Mundial**, mientras que el porcentaje restante se obtiene mediante convenios y proyectos financiados por otros cooperantes.

En este sentido, destacó que el Colectivo ha venido diversificando sus fuentes de financiamiento mediante iniciativas propias de generación de ingresos, entre ellas **Banquetes Alejandría**, dedicada a servicios de alimentación y eventos, y **Focus El Salvador**, emprendimiento orientado a la fabricación de muebles de melamina.

Señaló que ambas iniciativas ya se encuentran en funcionamiento y que los ingresos generados han permitido cubrir algunas necesidades operativas de la organización.

Explicó que la estrategia proyecta incrementar progresivamente las utilidades de estos emprendimientos, con la expectativa de alcanzar para 2029 niveles de rentabilidad del 30 % o superiores, que contribuyan de manera significativa al financiamiento institucional.

Informó que el presupuesto anual del Colectivo asciende aproximadamente a **US$250,000**, y que una de las proyecciones planteadas es generar recursos que permitan cubrir alrededor de **US$180,000** de sus necesidades anuales, avanzando hacia una mayor autonomía financiera.

Asimismo, compartió información sobre otras fuentes de cooperación que contribuyen a la sostenibilidad institucional:

- **Servicio Judío Estadounidense de Cooperación:** financiamiento multianual que inició con US$25,000 durante el primer año, aumentó a US$35,000 en el segundo y contempla US$50,000 para el tercer año. También se prevé un apoyo adicional de US$25,000 para el Colectivo Perlas de Oriente.
- **Fondo Centroamericano de Mujeres:** fuente de cooperación con la cual la organización espera mantener oportunidades de financiamiento.
- **Fondo para Defensoras de Derechos Humanos:** apoyo de US$8,000 destinado a cubrir necesidades institucionales priorizadas, incluyendo la posibilidad de financiar servicios de atención psicológica.

La Lcda. Guevara destacó que estos mecanismos permiten reducir gradualmente la dependencia de una única fuente de financiamiento y fortalecer las capacidades organizacionales para responder a las necesidades de las poblaciones atendidas.

Fortalecimiento de capacidades y nuevos liderazgos

Como parte de las acciones de fortalecimiento institucional, la Lcda. Guevara informó que dos integrantes del Colectivo, Grecia y Katia participarían en un proceso de formación de aproximadamente tres meses en la Universidad Complutense de Madrid, complementado con una experiencia de trabajo vinculada a la Fundación Carolina y recursos de cooperación española.

Explicó que se habían realizado las coordinaciones correspondientes para facilitar su participación mediante permisos temporales, procurando mantener la continuidad de las actividades del proyecto.

Señaló que ambas participantes tenían previsto reincorporarse en diciembre de 2026 y compartir los conocimientos adquiridos con el resto del equipo.

Destacó que esta iniciativa busca **fortalecer las capacidades técnicas, promover nuevos liderazgos y ampliar la capacidad instalada de la organización**, que cuenta con una trayectoria de aproximadamente 16 años de trabajo comunitario.

3.15. Adecuaciones en los sistemas de información y reconocimiento de la diversidad de género

El **Lic. José Portillo** compartió información sobre las gestiones realizadas por Plan International ante el Ministerio de Salud para mejorar el registro de las mujeres trans en el Sistema Único de Monitoreo, Evaluación y Vigilancia Epidemiológica del VIH (SUMEVE).

Explicó que anteriormente se presentaban dificultades al registrar a mujeres trans cuyos documentos de identidad consignaban el sexo femenino, debido a que determinadas opciones del sistema no permitían clasificarlas adecuadamente dentro de las poblaciones clave contempladas en los indicadores programáticos.

Agregó que esta situación también generaba inconsistencias en las opciones de registro relacionadas con las características de las personas usuarias.

Señaló que, mediante las coordinaciones con el equipo de monitoreo del MINSAL, se realizaron ajustes al sistema que han facilitado el registro de las mujeres trans que acceden a los servicios de diagnóstico.

Asimismo, destacó la importancia de continuar fortaleciendo el reconocimiento de la diversidad de identidades y expresiones de género, considerando que algunas personas atendidas por el Colectivo Alejandría se identifican como no binarias y pueden enfrentar dificultades para ser incorporadas adecuadamente en las categorías utilizadas por los servicios de salud.

La **Lcda. Karla Guevara** complementó esta explicación señalando que, en algunos establecimientos, las personas no binarias enfrentan dificultades para ser reconocidas dentro de las categorías programáticas correspondientes, particularmente cuando su expresión de género no responde a las características que el personal de salud asocia con la población de mujeres trans.

Explicó que los procesos de construcción y reconocimiento de la identidad de género son diversos y pueden desarrollarse de manera progresiva, por lo que no deben valorarse únicamente a partir de la apariencia física o de los documentos de identidad.

Asimismo, señaló que, aun cuando algunas mujeres trans han logrado modificar sus documentos de identificación, continúan enfrentando experiencias de discriminación y barreras de acceso a determinados servicios.

En este sentido, las intervenciones permitieron identificar la importancia de continuar fortaleciendo las capacidades institucionales y los mecanismos de registro, con el propósito de favorecer una atención basada en **equidad, inclusión y trato digno**, que responda a las características y necesidades de las diferentes poblaciones atendidas.

4. AGRADECIMIENTOS:



La **Lcda. Susan Padilla** agradeció al equipo del Colectivo Alejandría por la presentación y la información compartida, destacando los avances alcanzados a pesar de las limitaciones

presupuestarias y la reducción de personal. Reconoció especialmente el compromiso de la organización, no solo con el cumplimiento de los indicadores contractuales, sino también con las acciones complementarias de prevención, vinculación y revinculación de personas con VIH a los servicios de salud. Resaltó la importancia del acompañamiento humano y psicosocial para facilitar la aceptación del diagnóstico y la continuidad de la atención.

La **Dra. Celina de Miranda** reiteró su reconocimiento al Colectivo por el trabajo comunitario que realiza con mujeres trans, particularmente por los esfuerzos para acercar los servicios de salud a una población que enfrenta barreras contextuales relacionadas con el estigma y la discriminación.

Por su parte, la **Lcda. Marta Alicia de Magaña** felicitó al equipo por la calidad de la presentación, destacando el uso de herramientas tecnológicas y la claridad con que fueron expuestos los resultados e indicadores del proyecto.

La **Sra. Zuleima Molina** reconoció los esfuerzos del Colectivo para alcanzar a las mujeres trans en sus diferentes entornos, señalando los desafíos que enfrentan las organizaciones comunitarias para cumplir las metas programáticas y facilitar el acceso de las poblaciones a los servicios de prevención.

Finalmente, la **Lcda. Susan Padilla** agradeció la participación de los integrantes del Comité de Monitoreo Estratégico y el apoyo de Plan International por facilitar sus instalaciones y acompañar el desarrollo de la jornada. **Habiéndose cumplido los objetivos previstos, dio por finalizada la cuarta visita de campo VC04-2026.**

5. CONCLUSIONES

Principales conclusiones

- **Cumplimiento de metas y compromiso institucional.** El Colectivo Alejandría reportó un **cumplimiento aproximado del 98 % de las metas programadas para el primer semestre de 2026**, lo que refleja el compromiso y la capacidad de adaptación de su equipo ante las dificultades para alcanzar a la población de mujeres trans. Asimismo, destaca su contribución a estrategias complementarias de la respuesta nacional, como la identificación de nuevos casos de VIH, la revinculación de personas que han interrumpido su tratamiento antirretroviral y la promoción de la PrEP, aun cuando estas acciones no constituyen compromisos contractuales directos con el Fondo Mundial.
- **Fortalecimiento de la sostenibilidad institucional.** La experiencia del **Colectivo Alejandría en el desarrollo de iniciativas de generación de ingresos**, particularmente mediante servicios de catering y fabricación de muebles de melamina, constituye una fortaleza para avanzar hacia su sostenibilidad. Estas actividades han permitido desarrollar capacidades de gestión y diversificar las fuentes de recursos, contribuyendo a reducir progresivamente la dependencia del financiamiento externo y favoreciendo la continuidad de sus acciones comunitarias.
- **Coordinación interinstitucional para la atención de casos de sífilis.** Las gestiones realizadas entre **Plan International y el MINSAL** permitieron establecer un **mecanismo de referencia y seguimiento semanal de los casos de sífilis identificados mediante pruebas duales**. Esta coordinación fortalece las oportunidades de vinculación de las usuarias con los establecimientos de salud para recibir tratamiento, especialmente ante las limitaciones operativas del equipo comunitario.
- **Ampliación de alternativas de acceso a servicios de salud.** La contratación de **clínicas y laboratorios privados que ofrecen servicios equivalentes al perfil**

VICITS constituye una alternativa adicional para facilitar la atención de las mujeres trans. Según las experiencias compartidas durante la visita, las usuarias valoran positivamente la privacidad, la calidad de la atención y el trato respetuoso recibido. No obstante, **la distancia entre algunos establecimientos y los lugares de residencia de las usuarias continúa representando una barrera de acceso**, por lo que resulta importante considerar la accesibilidad territorial en el seguimiento de esta estrategia.

6. RECOMENDACIONES

Para el Receptor Principal Plan International y el Subreceptor Colectivo Alejandría

- **Fortalecer el cumplimiento de las metas programáticas**, manteniendo el compromiso del equipo implementador y las estrategias que han permitido alcanzar resultados favorables, procurando que las limitaciones operativas y presupuestarias no afecten la calidad de los servicios brindados a las mujeres trans.
- **Valorar la postulación del Colectivo Alejandría al Premio Carlos Slim en Salud 2027**, con el acompañamiento de Plan International, como una oportunidad para reconocer su trayectoria, compromiso y contribución a la respuesta al VIH en mujeres trans.
- **Mantener y fortalecer la coordinación interinstitucional** entre Plan International, el MINSAL y los subreceptores, con el propósito de identificar oportunamente dificultades operativas, facilitar la vinculación efectiva de las usuarias a los servicios de salud y promover soluciones conjuntas que favorezcan la continuidad de las intervenciones.
- **Incorporar la experiencia y las capacidades comunitarias del Colectivo Alejandría en los procesos de transición y sostenibilidad**, promoviendo su participación en la planificación y articulación de las intervenciones con el MINSAL, a fin de favorecer la continuidad de los servicios y preservar el liderazgo de las mujeres trans en la respuesta comunitaria.

Para el Mecanismo de Coordinación de País de El Salvador (MCP-ES)

- **Dar seguimiento a los resultados del cierre anual 2026**, particularmente al cumplimiento de las metas programáticas y a las acciones desarrolladas por Plan International y el Colectivo Alejandría para fortalecer la vinculación y continuidad de la atención de las mujeres trans.
- **Acompañar, desde su función de coordinación y monitoreo estratégico, los procesos de transición y sostenibilidad**, promoviendo que se consideren las capacidades y experiencias de las organizaciones comunitarias en la planificación de las intervenciones del período 2028-2030.
- **Facilitar las coordinaciones institucionales para explorar la postulación del Colectivo Alejandría al Premio Carlos Slim en Salud 2027**, en seguimiento a la propuesta formulada durante la visita de campo.

8. FOTOS DE LA VISITA DE CAMPO:

Miembros del Comité de Monitoreo Estratégico, Equipo Receptor Principal PLAN INTERNATIONAL y Subreceptor Colectivo Alejandría





MCP–ES

Mecanismo de Coordinación de País El Salvador
de lucha contra el VIH, tuberculosis y malaria

SÍGUENOS EN NUESTRAS REDES SOCIALES

Conoce nuestras acciones y acompaña el trabajo del MCP-ES

FACEBOOK	INSTAGRAM	X	LINKEDIN
MCP El Salvador	@mcpelsalvador	@MCPelsalvador	MCP-ES