

Plan Estratégico Nacional para la Prevención, Atención y Control de ITS, VIH y Sida

G u a t e m a l a 2 0 1 1 - 2 0 1 5



El Programa de USAID para Fortalecer la Respuesta Centroamericana al VIH (USAID | PASCA) está financiado por la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) bajo el Contrato No. GPO-I-00-05-00040-00, iniciado el 1 de octubre de 2008. Es implementado por Futures Group International, LLC (Futures Group), en colaboración con Futures Institute. USAID | PASCA es la Orden de Trabajo 4 de la USAID | Iniciativa de Políticas en Salud. Este documento es posible gracias al apoyo del Pueblo de los Estados Unidos a través de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID). El contenido de este documento no es responsabilidad ni refleja necesariamente la perspectiva de USAID ni del Gobierno de los Estados Unidos de América.

Plan Estratégico Nacional para la Prevención, Atención y Control de ITS, VIH y Sida

Guatemala 2011-2015

Volumen 2
Marco de Resultados

Guatemala, junio 2011

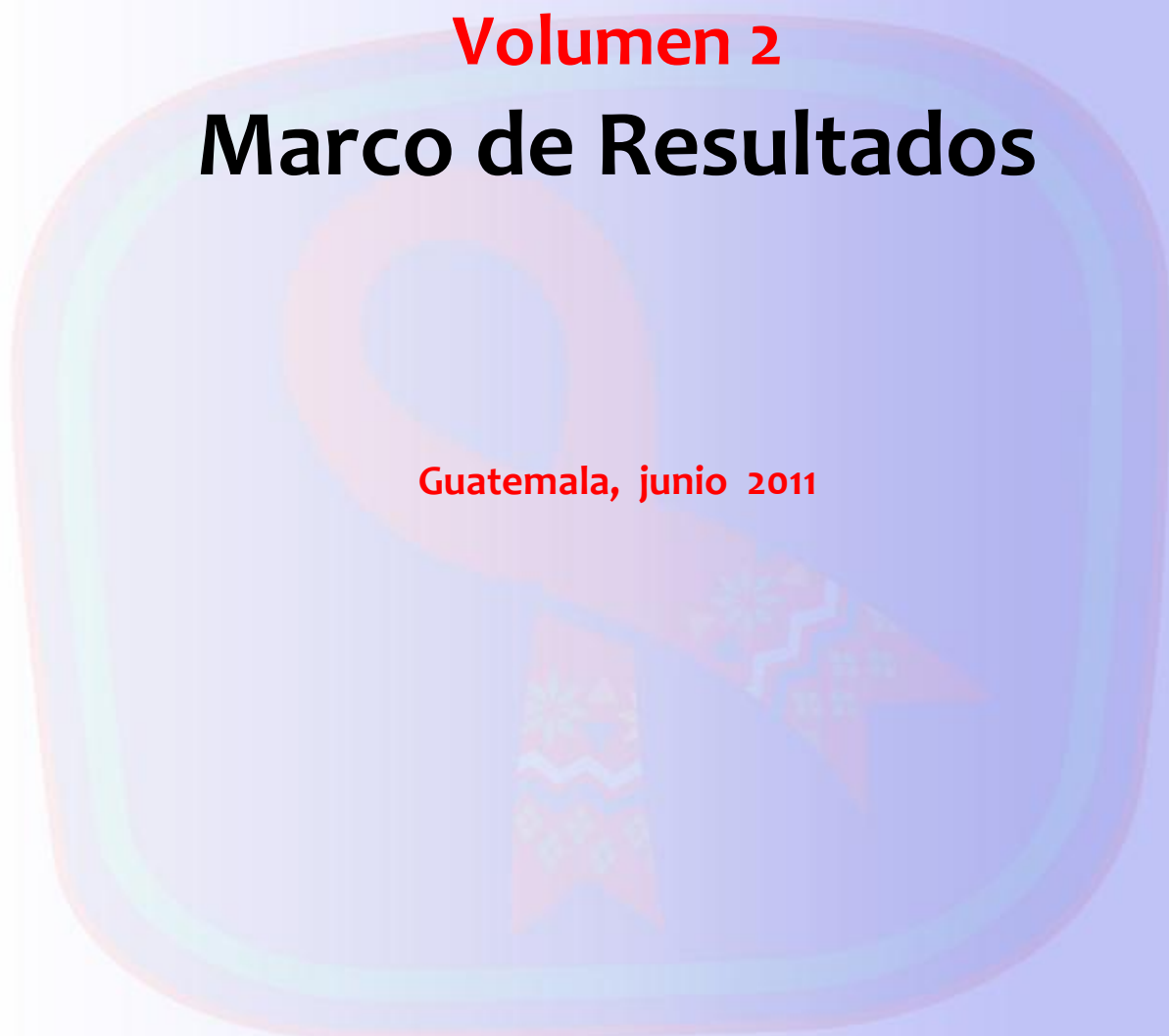


TABLA DE CONTENIDO

RECONOCIMIENTO _____	3
JUSTIFICACIÓN _____	3
METODOLOGÍA _____	4
INVENTARIO DE EVIDENCIAS _____	5
RESUMEN DEL MARCO DE RESULTADOS DEL PEN 2011-2015 _____	7
MARCO DE RESULTADOS DEL PLAN ESTRATÉGICO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE ITS, VIH Y SIDA 2011-2015 _____	13
ÁREA PRIORITARIA 1. PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN PRIMARIA _____	14
ÁREA PRIORITARIA: 2. ATENCIÓN INTEGRAL Y PREVENCIÓN SECUNDARIA _____	44
ÁREA PRIORITARIA 3: ENTORNO _____	49
ÁREA PRIORITARIA 4: FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL _____	56
ÁREA PRIORITARIA 5: SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN _____	63
ÁREA PRIORITARIA 5: SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN _____;ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.	63
ANEXO I: LISTADO DE COMPROMISOS INTERNACIONALES _____	68

Reconocimiento

En la elaboración de este documento se ha contado con la participación de un equipo técnico del Programa Nacional de Prevención y Control y de las ITS, VIH y Sida (PNS) del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de la República de Guatemala y la Comisión Nacional Multisectorial de Organizaciones que velan y trabajan en prevención de ITS, VIH y Sida (CONASIDA).

Especial agradecimiento a:

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y al Programa Nacional de Prevención y Control de las ITS/VIH y SIDA que a través de su Directora, Dra. Claudia Samayo, y su equipo técnico han participado de manera comprometida en este proceso.

La CONASIDA, representada por la Lic. Iris López, quien ha coordinado y sido un importante actor en el proceso de planificación.

Queremos agradecer ASAP/ONUSIDA especialmente a Rosalía Rodríguez -García Cesar Núñez, Andrea Boccardi Vidarte, José Enrique Zelaya y Patricia Rivera por el valioso apoyo prestado.

Agradecemos también a los consultores de ASAP Michel Eric Gaillard, Pedro Magne Condarco, Alejandra Suárez-Lissi, Daniel Arán, Javier Jahnsen, Hernán Laca y Danilo Rayo por el acompañamiento y apoyo en la elaboración de este documento.

Justificación

La construcción del presente Marco de Resultados se justifica en la necesidad de fortalecer el próximo Plan Estratégico Nacional complementándolo con resultados, metas e indicadores, los cuales en sí mismos ayudarían a lograr que el PEN pueda verse como un instrumento que permita ir midiendo en el tiempo el nivel de logro de los objetivos establecidos para responder al VIH.

Entre las acciones importantes en las que el país debe orientar sus esfuerzos destaca la intensificación de las acciones de prevención, particularmente en aquellos grupos más expuestos a la epidemia, aumentar y asegurar la atención de calidad y el acceso a tratamientos para personas que viven con VIH y el diagnóstico temprano del VIH a través de acciones que promuevan el acceso a la prueba para toda persona que la solicite.

Toda estrategia necesita una estructura que organice sus acciones de una manera lógica. Dicha estructura es el Marco de Resultados.

Metodología

El proceso de elaboración del Marco de Resultados está basado en el Ciclo de Resultados de ASAP. Las líneas de base usadas fueron extraídas del documento de “Base de datos y Referencias para una Estrategia Basada en Evidencia” incluida en el.

Inicialmente se realizó una actualización de la base de datos con el fin de contar con la información más reciente. Posteriormente, se hizo un análisis que incluyó la participación de los actores nacionales, en el que se identificaron áreas prioritarias y estratégicas e intervenciones específicas para cada una de ellas. Estas áreas incluyeron promoción y prevención primaria, prevención secundaria y atención integral, entorno, fortalecimiento institucional, sistema de monitoreo y evaluación y compromisos nacionales e internacionales. Para cada área prioritaria, se formularon resultados, indicadores, objetivos y líneas de acción de los ejes en que está estructurado el Plan. Este proceso de formulación de resultados se basó en un proceso iterativo en el cual se analizó la evidencia existente y seleccionaron las intervenciones que ayudarían a dar una respuesta estratégica.

Para algunos resultados no se obtuvo información de referencia, por lo cual se hicieron explícitas brechas y se sugirió incluirlas en agenda de investigación.

Una vez formulados los resultados, se procedió a realizar el control de calidad de los mismos, incorporando los aportes de los distintos actores de la respuesta nacional.

Inventario de evidencias

Tabla 1 Inventario de evidencias recopiladas en el Volumen 3: Base de datos y referencias.

Población	Grupo		Incid.	Prevalencia			CCC				
	PEN	UNGASS		VIH	VIH	Sífilis	Otras ITS	Conocimiento	Uso de condón	Prueba del VIH	Comportamiento
Población de alta prioridad											
Personas con VIH	X	X			-	-	+	-		-	+
Hombres que tienen Sexo con Hombres	X	X	-	+	+	+	+	+	+	+	-
Mujeres Trabajadoras Sexuales	X	X	+	+	+	+	+	+	+	+	-
Hombres Trabajadores Sexuales	X	X	-	-	-	-	-	+	-	+	-
Trans	X		-	-	-	-	-	-	-	-	-
Clientes de Mujeres Trabajadoras Sexuales	X	X	-	+	+	+	+	+	+	+	-
Personas Privadas de Libertad	X	X	-	+	+	-	+	+	+	+	-
Jóvenes en Riesgo Social	X		-	+	+	-	+	+	+	+	-
Personas con Tuberculosis	X	X	-	+	+	+	+	+	+	+	-
Personal Militar (uniformado)	X		-	+	+	-	-	-	+	-	-
Población Indígena	X		-	-	-	-	+	+	+	+	-
Mujeres embarazadas	X	X	-	+	+	+	+	+	+	+	-
Población General (15 a 49 a.)		X	-	-	+	+	+	+	+	+	+
Adolescentes y jóvenes (15 a 24 a.)	X	X	-	-	-	-	+	+	+	+	+
Pacientes con ITS	X		-	-	-	-	-	-	-	-	-
Usuarios de drogas		X	-	-	-	-	-	-	+	-	-
Otras poblaciones											
Camioneros	X		-	-	-	-	-	-	-	-	-
Agricultores	X		-	-	-	-	-	-	-	-	-
Migrantes hacia EU	X		-	-	-	-	-	-	-	-	-
Agentes Viajeros	X		-	-	-	-	-	-	-	-	-
Niñez en la calle	X		-	-	-	-	-	-	-	-	-
Huérfanos		X	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Evidencia encontrada:		+	Evidencia no encontrada:								-

A partir de lo anterior, se estableció un orden de poblaciones identificadas como de “alta prioridad” y “otras poblaciones” que requieren ser abordadas sobre la base de su nivel de vulnerabilidad o de riesgo definido por las evidencias existentes, la mayoría producto de estudios de prevalencia focalizados, y/o estudios de comportamiento y conocimiento. La estrategia implica iniciar las intervenciones en donde las evidencias encontradas señalan que se contribuirá con mayor eficiencia

y eficacia a reducir la dinámica de crecimiento de la epidemia de VIH y generar las investigaciones, encuestas y/o estudios que provean mayor información sobre las características de la epidemia en las otras poblaciones enunciadas; con el objeto de establecer líneas de base, obtener datos de prevalencia para estas poblaciones, y así poder precisar donde se encuentra la epidemia. En la siguiente tabla se presentan acciones programáticas para la prevención del VIH en grupos de alta prioridad.

Tabla 2 Acciones programáticas fundamentales para la prevención del VIH en grupos de alta prioridad.

	Personas con VIH	Hombres que tienen sexo con hombres	Trabajadoras sexuales	Población Trans	Privados de libertad	Jóvenes en riesgo social	Personas con TB	Personal uniformado	Población indígena	Mujeres embarazadas
Prevenir la transmisión sexual del VIH	+	+	+	+	+		+	+	+	+
Prevenir la transmisión materno infantil del VIH										+
Promover un mayor acceso al asesoramiento y las pruebas voluntarias y fomentar al mismo tiempo los principios de confidencialidad y consentimiento		+	+	+	+		+	+	+	+
Integrar la prevención del VIH en las Unidades de Atención Integral (UAI)	+									
Concentrarse en la prevención del VIH entre los jóvenes						+				+
Proporcionar información y educación relacionadas con el VIH a fin de capacitar a las personas para protegerse contra la infección	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Hacer frente y mitigar el estigma y la discriminación relacionados con el VIH	+	+	+	+	+			+	+	

Una vez exploradas las distintas acciones programáticas, en la tabla 3 se presentan intervenciones potenciales para cada uno de los grupos identificados.

El Marco de Resultados muestra una estructura lógica que contiene el objetivo estratégico, el objetivo específico y el resultado que se quiere alcanzar y nos brinda información importante como: la línea de acción o intervención, identifica el o los responsables de ejecutarla, nos señala la población meta a quien nos vamos a dirigir, nos proporciona el indicador de resultado y nos ofrece los efectos directos esperados de la intervención. En la siguiente sección se ofrece un resumen de estos elementos.

	Población	Intervenciones potenciales
1	Personas con VIH (PV)	<ul style="list-style-type: none"> • IEC/CC • Uso del condón • Diagnóstico y tratamiento de las ITS • Servicios de prevención dirigido a las PV Facilitadores capacitados en educación de pares
2	Hombres que tienen sexo con hombres (HSH)	<ul style="list-style-type: none"> • IEC/CC • Facilitadores capacitados en educación de pares • Uso del condón (con lubricantes a base de agua) • Prueba de VIH y conoce el resultado • Diagnóstico y tratamiento de las ITS
3	Población Trans	<ul style="list-style-type: none"> • IEC/CC • Facilitadores capacitados en educación de pares • Uso del condón (con lubricantes a base de agua) • Prueba de VIH y conoce el resultado • Diagnóstico y tratamiento de las ITS
4	Mujeres Trabajadoras Sexuales (MTS)	<ul style="list-style-type: none"> • IEC/CC • Facilitadores capacitados en educación de pares • Uso del condón (con lubricantes a base de agua) • Prueba de VIH y conoce el resultado • Diagnóstico y tratamiento de las ITS
5	Personas Privadas de Libertad (PPL)	<ul style="list-style-type: none"> • IEC/CC • Facilitadores capacitados en educación de pares • Prueba de VIH y conoce el resultado. • Diagnóstico y tratamiento de las ITS • Ambiente de políticas favorable • Uso del condón (con lubricantes de agua)
6	Jóvenes en Riesgo Social (JSR)	<ul style="list-style-type: none"> • IEC/CC • Fortalecimiento de programas de prevención en centros amigables • Facilitadores capacitados en educación de pares
7	Personas con TB	<ul style="list-style-type: none"> • IEC/CC • Servicios de prevención dirigido a los pacientes con TB • Prueba de VIH y conoce el resultado • Uso del condón
8	Personal uniformado	<ul style="list-style-type: none"> • IEC/CC • Facilitadores capacitados en educación de pares • Prueba de VIH y conoce el resultado ☐ Uso del condón • Diagnóstico y tratamiento de las ITS
9	Población indígena	<ul style="list-style-type: none"> • IEC/CC • Diagnóstico y tratamiento de las ITS • Prueba de VIH y conoce el resultado • Facilitadores capacitados en educación de pares • Intervenciones comunitarias • Campañas de prevención que consideren la pertinencia cultural
10	Mujeres embarazadas	<ul style="list-style-type: none"> • IEC/CC • Prueba de VIH y conoce el resultado • Diagnóstico y tratamiento de las ITS • Uso del condón • TARV durante el periodo de gestación desde la semana catorce (14) para prevenir la transmisión materno-infantil • Profilaxis a niños nacidos de madres HIV+, al nacer hasta las 6 semanas • Sucedáneo de leche materna a niños nacidos de madres VIH+ • Referencia de la madre VIH+ a las UAI en el posparto

Tabla 3 Intervenciones potenciales para la prevención del VIH según los grupos vulnerables

Resumen del Marco de Resultados del PEN 2011-2015

Áreas prioritarias

El PEN 2011-2015 se fundamenta en áreas prioritarias incluidas en el Marco de Resultados. Dichas áreas prioritarias son el producto de una amplia consulta nacional con los principales actores de diversos sectores que interactúan en la respuesta a la epidemia.

De manera general el Marco de Resultados del PEN 2011-2015 cuenta con 6 objetivos estratégicos, 22 objetivos específicos, 36 resultados y al menos 45 efectos directos. En estos elementos participan actores clave que pertenecen a entidades gubernamentales, organizaciones no gubernamentales y agencias de cooperación internacional.

Cada área prioritaria del Marco de Resultados satisface importantes necesidades nacionales que conducirán la respuesta con efectividad y eficiencia. Adicionalmente, responde a compromisos internacionales como los Objetivos de Desarrollo del Milenio, UNGASS y acuerdos regionales y sub regionales en el tema de VIH y Sida y de los cuales el país es signatario.

A continuación se presenta una síntesis de las distintas áreas prioritarias, sus objetivos estratégicos, específicos, resultados y efectos directos asociados a los mismos.

Área Prioritaria 1. Promoción y prevención primaria	
Objetivo estratégico 1.1: Promover cambios de comportamiento para prevenir ITS y reducir nuevas infecciones de VIH en poblaciones en más alto riesgo y vulnerabilidad y en población general.	
Objetivo Especifico 1.1.1: Prevenir la transmisión sexual de las ITS y el VIH	
1.1.1.1 Resultado	Aumentar el uso correcto y consistente del condón
1.1.1.2 Resultado	Aumentar el uso del lubricante a base de agua junto con el condón
Objetivo estratégico 1.1.2: Proporcionar información y educación relacionadas con la prevención y transmisión del VIH	
1.1.2.1 Resultado	Aumentar los conocimientos sobre prevención y transmisión del VIH e ITS
1.1.2.2 Resultado	Aumentar el porcentaje de instituciones del sector formal educativo que imparte educación sobre el VIH basada en aptitudes para la vida
1.1.2.3 Resultado	Aumentar el conocimiento sobre ITS, VIH y Sida en el sector laboral
Objetivo Especifico 1.1.3: Promover un mayor acceso al asesoramiento y las pruebas voluntarias	
1.1.3.1 Resultado	Aumentar el porcentaje de personas que se realiza la prueba de VIH y conoce los resultados
Objetivo Especifico 1.1.4: Velar por el suministro de sangre segura	
1.1.4.1 Resultado	Aumentar el porcentaje de unidades de sangre segura para transfusión
Objetivo Especifico 1.1.5: Evitar la transmisión del VIH por post exposición laboral o violencia sexual	
1.1.5.1 Resultado	Aumentar el porcentaje de servicios de salud que brindan atención en profilaxis pos exposición (PPE) a trabajadores de la salud y personas sobrevivientes de violencia sexual
Objetivos Especifico 1.1.6: Prevenir la transmisión materno infantil del VIH	
1.1.6.1 Resultado	Aumentar la cobertura de embarazadas que asisten a control prenatal
1.1.6.2 Resultado	Aumentar el porcentaje de embarazadas en control prenatal que se realizan la prueba de ITS

1.1.6.3 Resultado	Aumentar la cobertura de embarazadas en Control Prenatal que se hacen la prueba de VIH
Objetivo Especifico 1.1.7: Garantizar medidas preventivas de profilaxis materno infantil del VIH	
1.1.7.1 Resultado	Aumentar la cobertura de mujeres con VIH embarazadas que reciben TARV durante el periodo de gestación (desde la semana catorce) para prevenir la transmisión materno infantil del VIH
1.1.7.2 Resultado	Aumentar la cobertura de de profilaxis con ARV en niñez expuesta (nacidos de madres con VIH) desde el nacimiento hasta las 6 semanas
1.1.7.3 Resultado	Aumentar la cobertura de niñez expuesta (nacidos de Madre con VIH) que reciben sucedáneo de la leche materna
Objetivo Especifico 1.1.8: Fortalecimiento del cambio de actitudes y prácticas a través del manejo y prevención de ITS mediante la atención médica periódica	
1.1.8.1 Resultado	Aumentar el porcentaje de personas con síntomas de ITS tratadas
Objetivo Especifico 1.1.9: Garantizar una respuesta oportuna en caso de emergencias	
1.1.9.1 Resultado	Actualizar planes de contingencia para intervenciones críticas de prevención

Efectos directos
1. Evitar nuevas infecciones de ITS y VIH y reinfecciones VIH
2. Mejorar la efectividad del condón como mecanismo de prevención y así evitar nuevas infecciones. Reducción del uso de lubricante que no es a base de agua y mejorar la efectividad del condón como mecanismo de prevención y así evitar nuevas infecciones
3. Población mejor Informada sobre las formas de prevención y transmisión del VIH
4. Detección temprana de nuevos casos de VIH para dar Atención Integral (incluido TB) a las PV y a su núcleo familiar
5. Población docente y estudiantes con mayor y mejor información y conocimiento en Prevención, formas de transmisión de ITS /VIH y Sida
6. Detección temprana de nuevos casos de VIH para dar Atención Integral (incluyendo TB) a las PV y a su núcleo familiar
7. Disminuir la probabilidad de transmisión de VIH por post exposición laboral, violencia sexual y transfusiones de sangre
8. Captación de la Mujer embarazada y su pareja para brindarle atención Integral
9. Mejorar la salud materno infantil.
10. Respuesta oportuna ante emergencias mediante la implementación de planes de contingencia.

Área Prioritaria 2. Atención Integral y prevención secundaria	
Objetivo Estratégico 2.1: Brindar atención integral de ITS, VIH y Sida con calidad desde un enfoque multidisciplinario	
Objetivo Específico 2.1.1: Mejorar la atención integral con énfasis en el acceso a la terapia antirretroviral y la debida adherencia a los medicamentos	
2.1.1.1 Resultado	Aumentar la cobertura de PV que reciben terapia antirretroviral
2.1.1.2 Resultado	Aumentar la cobertura de PV que reciben atención y tratamiento para Infecciones Oportunistas (IO)
2.1.1.3 Resultado	Aumentar la cobertura de PV con TB que reciben TARV y tratamiento para TB
2.1.1.4 Resultado	Aumentar el porcentaje de unidades que brindan Atención Integral
Objetivo Específico 2.1.2: Integrar la prevención del VIH en los servicios de tratamiento	
2.1.2.1 Resultado	Aumentar el porcentaje de instalaciones de salud gubernamentales y privadas, que ofrezcan servicios de prevención dirigido a las PV (prevención secundaria)
Objetivo Específico 2.1.3: Asegurar una respuesta oportuna en caso de emergencia	
2.1.3.1 Resultado	Actualizar planes de contingencia para intervenciones críticas de atención integral

Efectos directos
1. Mejorar la calidad de vida y aumentar la sobrevivencia de las PV
2. Manejo correcto y temprano de las infecciones oportunistas, que siguen siendo la causa más importante de mortalidad
3. Disminuir la probabilidad de TB en pacientes con VIH.
4. Fortalecer el sistema de salud para asegurar atención integral con calidad y bajo los estándares nacionales e internacionales
5. Mejora de desempeño de los centros de atención
6. Evitar la re-infección de VIH
7. Respuesta oportuna ante emergencias mediante la implementación de planes de contingencia.
8. Mejorar la calidad de vida y aumentar la sobrevivencia de las PV

Área Prioritaria 3. Entorno	
Objetivo Estratégico 3.1: Lograr condiciones jurídicas, normativas y sociales que permitan un ambiente favorable para la atención, el ejercicio pleno y el respeto de los derechos humanos de las personas afectas por el VIH, sida e ITS y de las poblaciones en mayor riesgo	
Objetivo Específico 3.1.1: Contar con un marco normativo y legal que garantice la atención integral de acuerdo a mejores prácticas internacionales, así como la defensa y el respeto de los derechos humanos de las personas	
3.1.1.1 Resultado	Aumentar el porcentaje de los servicios de salud que cumplan con las normas nacionales de salud
3.1.1.2 Resultado	Asegurar que las normas y protocolos están desarrollados, actualizados, socializados y reflejan las mejores prácticas internacionales.
3.1.1.3 Resultado	Incidir en la revisión, formulación y aplicación de normativas jurídicas y administrativas que respondan al respeto defensa y promoción de los Derechos Humanos en relación al VIH e ITS
Objetivo Estratégico 3.1.2.2: Reducir el estigma y la discriminación asociada al VIH y sida y empoderar a las poblaciones para la defensa de sus derechos	
3.1.2.1 Resultado	Empoderar a las PV y las poblaciones de mayor vulnerabilidad al VIH e ITS para exigir el respeto y cumplimiento de sus derechos

3.1.2.2 Resultado	Asegurar que el Observatorio de DDHH da el acompañamiento y apoyo adecuado en la defensa y promoción de los derechos de las personas
-------------------	--

Efectos directos	
1. Servicios de salud públicos y privados conocen e implementan normas nacionales de salud, normas y protocolos de atención integral,	
2. Las PV reciben atención integral de calidad de acuerdo a estándares internacionales	
3. Las personas con infectadas con VIH+TB, las embarazadas y las personas con ITS reciben atención integral de calidad de acuerdo a estándares internacionales	
4. Desarrollo de políticas de gestión de insumos de diagnóstico y tratamiento, incluyendo medicamentos	
5. Existencia de un marco jurídico normativo que proteja los derechos de las personas en relación al VIH e ITS	
6. Personas de las poblaciones afectadas con mayor capacidad para identificar y denunciar violaciones de sus derechos	

Área Prioritaria 4. Fortalecer la respuesta nacional articulada de las ITS, VIH y Sida	
Objetivo Estratégico 4.1.1: Fortalecer la respuesta articulada de las ITS, VIH y Sida	
Objetivo Específico 4.1.1.1: Fortalecimiento de la capacidad técnica y operativa de la Autoridad Nacional de Coordinación de la Respuesta Multisectorial a la Epidemia de ITS, VIH Y sida	
4.1.1.1 Resultado	Posicionar a la Comisión Nacional Multisectorial de Organizaciones que velan y trabajan en prevención de ITS, VIH y Sida (CONASIDA) como ente asesor en la respuesta nacional de ITS, VIH y Sida con enfoque de derechos humanos de manera intersectorial e interinstitucional
Objetivo Específico 4.1.2.1: Fortalecer la capacidad institucional para mejorar la calidad de la Atención Integral y los servicios brindados en las instalaciones de salud pública y privada	
4.1.2.1 Resultado	Posicionar al Programa Nacional de Prevención y Control de ITS, VIH y sida a nivel nacional en la en la respuesta técnico-normativa
4.1.2.2 Resultado	Fortalecer el SIAS en su capacidad de dirigir, organizar y desarrollar los servicios públicos de salud, en relación al VIH, ITS, las poblaciones más expuestas y PV
4.1.2.3 Resultado	Aumentar el porcentaje de laboratorios y bancos de sangre con controles de calidad interno y externo
Objetivo Específico 4.1.3: Incorporar a las instituciones del sector público en la respuesta a ITS, VIH y sida	
4.1.3.1 Resultado	Fortalecer al Ministerio de Trabajo –MINTRAB- en la sensibilización y cumplimiento de la ley en la temática de ITS, VIH y Sida para desarrollar políticas para la respuesta nacional a las ITS, VIH y Sida en el ámbito laboral
Objetivo específico 4.1.4: Fortalecer la participación de las organizaciones de la sociedad civil y fomentar el fortalecimiento de sistemas comunitarios	
4.1.4.1 Resultado	Fortalecer las organizaciones de la sociedad civil organizada para mejorar su participación en la respuesta nacional a las ITS e VIH y Sida

Efectos directos	
1. Una autoridad nacional multisectorial para la respuesta a las ITS VIH y Sida con mayor organización y participación.	
2. Cumplimiento de uno de los tres unos	
3. Mejora la respuesta nacional a las ITS, al VIH y al Sida y de la calidad y ampliación de la cobertura del servicio de salud en el tema de ITS, VIH y Sida a nivel comunitario	

4. Asegurar la calidad de procesos dentro del Banco de Sangre para evitar nuevas infecciones por medio de transfusiones de sangre
5. El Ministerio de Educación y el Ministerio de Trabajo contribuyen de manera efectiva a la respuesta nacional a ITS y VIH
6. Participación activa de la sociedad civil con conocimiento para formular planes y propuestas.
7. Fortalecer los sistemas comunitarios
8. Una autoridad nacional multisectorial para la respuesta a las ITS VIH y Sida con mayor organización y participación.

Área Prioritaria 5. Sistema de Monitoreo y Evaluación	
Objetivo Estratégico 5.1.1: Desarrollar e implementar a partir del año 2011 un sistema de Monitoreo y Evaluación de la respuesta nacional ante la epidemia del VIH, el cual suministre información confiable, oportuna, y de calidad, que permita la toma de decisiones	
Objetivo Específico 5.1.1.1: Implementar componentes del sistema único de M y E de acuerdo a mejores prácticas internacionales y a necesidades de la respuesta nacional	
5.1.1.1 Resultado	Se crea una instancia nacional multisectorial de Monitoreo y Evaluación (Ver Volumen IV de la Estrategia).

Efectos Directos
1. Cumplimiento de uno de los tres unos
2. Se cuenta con información oportuna sobre la respuesta nacional y sobre las tendencias de la epidemia, la cual sirve de base sólida para la toma de decisiones, necesidades de cambio, etc..

Indicadores de efecto

- Porcentaje de poblaciones más expuestas al que llegan los programas de prevención del VIH (Indicador UNGASS 9, el cual debe ser medido cada dos años)
- Porcentaje de adultos y niñas (os) con VIH que sigue con vida y se tiene constancia de que continúa en tratamiento 12 meses después de haber iniciado la TARV(UNGASS 24)

Indicadores de impacto:

- Porcentaje de mujeres y hombres de 15 a 24 años infectados por el VIH (Indicador UNGASS No. 22, el cual debe ser medido anualmente mediante vigilancia centinela y/o encuestas poblacionales.
- Porcentaje de poblaciones más expuestas infectado por el VIH (Indicador UNGASS No. 23, el cual debe ser medido anualmente mediante vigilancia centinela)
- Porcentaje de adultos y niños con el VIH que sigue con vida y se tiene constancia de que continúa en tratamiento 12 meses después de haber iniciado la TARV(Indicador UNGASS No. 24, el cual debe ser medido cada dos años mediante monitoreo de programas)

- Porcentaje de lactantes que nació con el VIH de madres con VIH (Indicador UNGASS No. 25, el cual debe ser medido anualmente mediante protocolos de tratamiento y estudios de eficacia).

Marco de Resultados del Plan Estratégico Nacional para la Prevención y Control de ITS, VIH y sida 2011-2015

En esta sección se presenta el detalle del Marco de Resultados del Plan Estratégico Nacional 2011-2015 (PEN 2011-2015). En primer lugar, sin embargo, es necesario mencionar algunos aspectos que deben tomarse en cuenta. Por ejemplo, existen aspectos transversales que deben ser considerados en todas las áreas prioritarias (i.e. promoción y prevención primaria, atención integral y prevención secundaria, entorno, fortalecimiento institucional, sistema de monitoreo y evaluación y compromisos internacionales) e intervenciones propuestas en la estrategia. Estos aspectos incluyen el enfoque de género, derechos humanos y pertinencia cultural.

El objetivo de la consideración de estos aspectos es hacer de las realidades, necesidades, planteamientos y situación de la población una dimensión integral de todas las intervenciones propuestas, las cuales deben centrarse en las personas.

Área prioritaria 1. Promoción y Prevención Primaria

Objetivo estratégico 1.1: Promover cambios de comportamiento para prevenir ITS y reducir nuevas infecciones de VIH en poblaciones en más alto riesgo y vulnerabilidad y en población general

Objetivo Específico 1.1.1: Prevenir la transmisión sexual de las ITS y el VIH

Resultado 1.1.1.1: Aumentar el uso correcto y consistente del condón

Efecto directo	Población, meta, y ubicación geográfica	Indicador	Responsable Principal	Línea de Acción	Referencia Operativa
Evitar nuevas infecciones de ITS y VIH y reinfecciones VIH	<p>Hombres que tienen sexo con hombres</p> <p>Línea de base:77.8%</p> <p>Fuente: UNGASS 2010 con datos de PASMO PSI 2007 en Ciudad de Guatemala, Escuintla, Izabal, Quetzaltenango, Suchitupéquez</p> <p>Meta 2013: 84% 2015 : 90 %</p> <p>Área geográfica: Corredor Epidemiológico Guatemala</p>	<p>Porcentaje de varones que declara haber usado un condón durante el último coito anal con una pareja masculina (UNGASS 19)</p> <p>Frecuencia: Cada dos años</p> <p>Fuente: Reporte UNGASS/Sistema de M Y E</p> <p>Responsable: MSPAS (PNS)</p>	<p>MSPAS/PNS PNSR ONGs Sector privado</p>	<ul style="list-style-type: none"> Fortalecer/actualizar la evidencia Trabajo de pares en actividades preventivas/ abordaje cara a cara y otros medios alternativos y fortalecer los servicios de orientación Alinear la estrategia de IEC Fortalecer e implementar la Estrategia Nacional de Condones Asegurar el acceso al condón y lubricantes a base de agua en centros de encuentro (hoteles, bares, discotecas) Investigar sobre barreras para el uso de condón (Ver resultado sobre agenda de investigación). Instalación de dispensadores Coordinar con las agencias de cooperación los espacios de cobertura de sus mensajes e intervenciones para evitar la duplicidad. 	Estrategia Nacional de Condones
Evitar nuevas infecciones de ITS y VIH y	<p>Población Trans</p> <p>Línea de base:87.0%</p>	<p>Porcentaje que tuvo más de una pareja sexual en los últimos 12 meses y declara haber usado un</p>	<p>MSPAS/PNS ONGs</p>	<ul style="list-style-type: none"> Fortalecer/actualizar la evidencia Trabajo de pares en actividades preventivas/ abordaje cara a cara y otros 	Estrategia Nacional de Condones

re infecciones VIH	<p>Fuente: Estudio Trac 2009 en Ciudad de Guatemala, Suchitepéquez, Quetzaltenango, Escuintla e Izabal</p> <p>Meta: 2013: 90% 2015: 95%</p> <p>Área geográfica: Corredor Epidemiológico Guatemala</p> <p>Línea de base:77.8%</p> <p>Fuente: UNGASS 2010 con datos de PASMO PSI 2007 en Ciudad de Guatemala, Escuintla, Izabal, Quetzaltenango, Suchitepéquez</p> <p>Meta 2013: 84% 2015 : 90 %</p> <p>Área geográfica: Corredor Epidemiológico Guatemala</p>	<p>condón durante la última relación sexual (UNGASS 17)</p> <p>Frecuencia :Cada dos años</p> <p>Fuente: Sistema de M Y E</p> <p>Responsable: ONGs y MSPAS (PNS)</p> <p>Porcentaje de varones que declara haber usado un condón durante el último coito anal con una pareja masculina (UNGASS 19)</p> <p>Frecuencia : Cada dos años</p> <p>Fuente: Reporte UNGASS/Sistema de M Y E</p> <p>Responsable: MSPAS (PNS) ONGS</p>		<p>medios alternativos y fortalecer los servicios de orientación</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alinear la estrategia de IEC • Implementar la Estrategia Nacional de Condones • Investigar sobre barreras para el uso de condón (Ver resultado sobre agenda de investigación). • Asegurar el acceso al condón y lubricantes a base de agua en centros de encuentro (hoteles, bares, discotecas) • Instalación de dispensadores • Coordinar con las agencias de cooperación los espacios de cobertura de sus intervenciones para evitar la duplicidad. 	
Evitar nuevas infecciones de ITS y VIH y reinfecciones VIH	<p>Mujeres Trabajadoras sexuales</p> <p>Línea de Base: 95.6%</p> <p>Fuente: UNGASS 2010 con datos PASMO/PSI 2008 en Ciudad de Guatemala, Escuintla, Izabal, Quetzaltenango, Suchitepéquez</p> <p>Meta 2013: 97% 2015: 100%</p> <p>Área geográfica: Corredor Epidemiológico</p>	<p>Porcentaje de profesionales del sexo mujeres que declara haber usado un condón con su último cliente(UNGASS 18)</p> <p>Frecuencia :Cada dos años</p> <p>Fuente: Reporte UNGASS/Sistema de M Y E</p> <p>Responsable: MSPAS (PNS)</p>	MSPAS/PNS PNSR	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecer/actualizar la evidencia • Trabajo de pares / abordaje cara a cara y otros medios alternativos y fortalecer los servicios de orientación • Alinear la estrategia de IEC • Implementar la Estrategia Nacional de Condones • Investigar sobre barreras para el uso de condón (Ver resultado sobre agenda de investigación). Asegurar el acceso al condón y lubricantes a base de agua en centros de encuentro (hoteles, bares, discotecas) • Coordinar con las agencias de cooperación los espacios de cobertura 	Estrategia Nacional de Condones

	Guatemala			de sus intervenciones para evitar la duplicidad. Instalación de dispensadores	
PNS Evitar nuevas infecciones de ITS y VIH y reinfecciones VIH	<p>Personas Privadas de Libertad</p> <p>Línea de base: 12.5%</p> <p>Fuente: Visión Mundial 2007 en Quetzaltenango, Guatemala, Escuintla y Puerto Barrios</p> <p>Meta: 2013: 25% 2015: 50%</p> <p>Área geográfica: Corredor Epidemiológico Guatemala</p>	<p>Porcentaje que tuvieron más de una pareja sexual en los últimos 12 meses y declara haber usado un condón durante la última relación sexual</p> <p>Frecuencia: Cada dos años</p> <p>Fuente: Sistema de M Y E</p> <p>Responsable: MSPAS (PNS) Sistema Penitenciario</p>	MSPAS/PNS Sistema Penitenciario ONGs	<ul style="list-style-type: none"> • Actualizar y fortalecer la evidencia • Trabajo de pares en centros penitenciarios / abordaje cara a cara y otros medios alternativos y garantizar servicios de orientación • Investigar sobre barreras para el uso de condón (Ver resultado sobre agenda de investigación). Ver resultado sobre prevención de ITS en privados de libertad. • Implementar la Estrategia Nacional de Condonos Asegurar el acceso al condón y lubricantes a base de agua en centros penitenciarios 	Estrategia Nacional de Condonos
Evitar nuevas infecciones de ITS y VIH y reinfecciones VIH	<p>Población general</p> <p>Línea de base: 15-49 57.8%</p> <p>Mujeres 24.2 % 15 a 19: 13.0% 20 a 24 : 42.9% 25 a 49: 23.2%</p> <p>Hombres 62.3% 15 a 19 :78.9% 20 a 24 :68.5% 25 a 49: 47.4%</p> <p>Fuente: UNGASS 2010. (datos de ENSMI 2008-2009)</p> <p>Meta Mujeres 2013: 35% 2015: 45% Hombres 2013: 70% 2015: 85%</p> <p>Área geográfica: Corredor epidemiológico Nacional</p>	<p>Porcentaje de mujeres y varones de 15 a 49 años de edad que tuvo más de una pareja sexual en los últimos 12 meses y declara haber usado un condón durante la última relación sexual (UNGASS 17)</p> <p>Frecuencia : Cada 4 ó 5 años</p> <p>Fuente: SIGSASIDA 1.2</p> <p>Responsable: PNS</p>	MSPAS/PNS PNSR IGSS Sector privado APROFAM	<ul style="list-style-type: none"> • Alinear la estrategia de IEC particularmente concentrándose en los segmentos en los que la evidencia sugiere poco uso de condón(incluyendo materiales de prevención para personas con discapacidad) • Realizar campañas de promoción de uso de condón en medios de comunicación masiva y centros de trabajo. • Implementar la Estrategia Nacional de Condonos • Asegurar la distribución permanente de condones en los tres niveles de atención del sector salud 	Estrategia Nacional de Condonos

SIN LINEA DE BASE					
Evitar nuevas infecciones de ITS y VIH y reinfecciones VIH	Personal Uniformado Sin línea de base: Fuente: Meta: 2013 2015: Área Geográfica: Guatemala	Porcentaje que tuvo más de una pareja sexual en los últimos 12 meses y declara haber usado un condón durante la última relación sexual Frecuencia : Cada dos años Fuente: Sistema de M Y E Responsable: Ministerio de Defensa Ministerio de Gobernación	MSPAS/PNS Ministerio de Defensa Nacional Ministerio de Gobernación	<ul style="list-style-type: none"> • Construir la línea de base • Trabajo de pares / abordaje cara a cara y otros medios alternativos y garantizar los servicios de asesoría • Alinear la estrategia de IEC • Implementar la Estrategia Nacional de Condones • Asegurar el acceso al condón en instituciones militares y otras en las que labore el personal uniformado • Investigar sobre barreras para el uso de condón (Ver resultado sobre agenda de investigación). Instalación de dispensadores en instituciones militares y otras en las que labora personal uniformado. • Diseño e implementación de un plan de prevención conjunto entre el MSPAS(PNS) y el Ministerio de Defensa 	Estrategia Nacional de Condones
Evitar nuevas infecciones de ITS y VIH y reinfecciones VIH	Poblaciones móviles (Transportistas) Sin línea de base: Fuente: Meta: 2013 2015: Área Geográfica: Estaciones de paso	Porcentaje que tuvo más de una pareja sexual en los últimos 12 meses y declara haber usado un condón durante la última relación sexual Frecuencia : Cada dos años Fuente: Sistema de M Y E Responsable: MSPAS(PNS)	MSPAS/(PNS Ministerio de Gobernación Dirección General de Migración	<ul style="list-style-type: none"> • Construir la línea de base • Trabajo de pares / abordaje cara a cara y otros medios alternativos y asegurar servicios de consejería • Alinear la estrategia de IEC • Implementar la Estrategia Nacional de Condones • Asegurar el acceso al condón en estaciones de paso de migrantes y otras poblaciones móviles • Coordinar con las agencias de cooperación los espacios de cobertura para evitar la duplicidad. 	Estrategia Nacional de Condones

Resultado 1.1.1.2 Aumentar el uso del lubricante a base de agua junto con el condón

Efecto directo	Población, meta, y ubicación geográfica	Indicador	Responsable Principal	Línea de Acción	Referencia Operativa
Mejorar la efectividad del condón como	Hombres que tienen Sexo con hombres	Porcentaje que declara haber usado lubricante a base de	MSPAS/PNS PNSR	<ul style="list-style-type: none"> • Asegurar que los lubricantes a base de agua están incluidos en el Plan 	Estrategia Nacional de

<p>mecanismo de prevención y así evitar nuevas infecciones</p> <p>Reducción del uso de lubricante que no es a base de agua</p>	<p>Línea de base:83.1%</p> <p>Fuente: Estudio Trac de 2009 de PASMO/PSI realizado en Guatemala, Quetzaltenango, Suchitepéquez e Izabal</p> <p>Meta: 2013: 87% 2015: 90%</p> <p>Ubicación geográfica: Corredor epidemiológico Guatemala</p>	<p>agua junto con el condón en el ultimo coito anal</p> <p>Frecuencia : Cada dos años</p> <p>Fuente: Sistema de M Y E</p> <p>Responsable: ONG y PNS</p>	<p>ONGs Sector privado</p>	<p>de Adquisiciones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trabajo de pares con información sobre importancia de uso del lubricante a base de agua • Establecer los mecanismos para la accesibilidad comercial a nivel nacional de lubricantes a base de agua de bajo costo 	<p>Condomes</p>
<p>Mejorar la efectividad del condón como mecanismo de prevención y así evitar nuevas infecciones</p> <p>Reducción del uso de lubricante que no es a base de agua</p>	<p>Población Trans</p> <p>Línea de base:85.0%</p> <p>Fuente: Estudio Trac 2009 en Ciudad de Guatemala, Suchitepéquez, Quetzaltenango, Escuintla e Izabal</p> <p>Meta: 2013: 90% 2015: 95%</p> <p>Área geográfica: Corredor Epidemiológico Guatemala</p>	<p>Porcentaje que declara haber usado lubricante a base de agua junto con el condón en el ultimo coito anal</p> <p>Frecuencia : Cada dos años</p> <p>Fuente: Sistema de M Y E</p> <p>Responsable: ONG y PNS</p>	<p>MSPAS/PNS PNSR ONGs Sector privado</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Asegurar que los lubricantes a base de agua están incluidos en el Plan de Adquisiciones • Trabajo de pares con información sobre importancia de uso del lubricante a base de agua • Establecer los mecanismos para la accesibilidad comercial a nivel nacional de lubricantes a base de agua de bajo costo 	
<p>Mejorar la efectividad del condón como mecanismo de prevención y así evitar nuevas infecciones</p> <p>Reducción del uso de lubricante que no es a base de agua</p>	<p>Mujeres Trabajadoras Sexuales</p> <p>Línea de base: 70.2%</p> <p>Fuente: Estudio Trac de 2009 de PASMO/PSI realizado en Guatemala, Quetzaltenango, Suchitepéquez e Izabal</p> <p>Meta: 2013: 80% 2015:90%</p> <p>Ubicación geográfica: Corredor epidemiológico Guatemala</p>	<p>Porcentaje que reporta haber usado lubricantes a base de agua junto con el condón durante la última relación sexual con clientes</p> <p>Frecuencia :Cada dos años</p> <p>Fuente: Sistema de M Y E</p> <p>Responsable: ONGs y PNS</p>	<p>MSPAS/PNS PNSR ONGs Sector privado</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Asegurar que los lubricantes a base de agua están incluidos en el Plan de Adquisiciones • Trabajo de pares con información sobre importancia de uso del lubricante a base de agua • Establecer los mecanismos para la accesibilidad comercial a nivel nacional de lubricantes a base de agua de bajo costo 	
SIN LÍNEA DE BASE					
Mejorar la efectividad	Personas privadas de libertad	Porcentaje que reporta haber	MSPAS/PNS	• Garantizar disponibilidad y	

<p>del condón como mecanismo de prevención y así evitar nuevas infecciones</p> <p>Reducción del uso de lubricante que no es a base de agua</p>	<p>Sin Línea de base: Fuente: Meta: 2013: 2015: Área geográfica: Corredor Epidemiológico Guatemala</p>	<p>usado lubricantes a base de agua junto con el condón durante la última relación sexual</p> <p>Frecuencia: Cada dos años Fuente: Sistema de M Y E Responsable: PNS, Sistema Penitenciario</p>	<p>Sistema Penitenciario ONGs</p>	<p>distribución de lubricantes a base de agua (junto con el condón) en los establecimientos penitenciarios</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trabajo de pares con información sobre importancia de uso del lubricante a base de agua 	
<p>Mejorar la efectividad del condón como mecanismo de prevención y así evitar nuevas infecciones</p> <p>Reducción del uso de lubricante que no es a base de agua</p>	<p>Personal uniformado Sin Línea de base: Fuente: Meta: 2013: 2015: Área geográfica: Corredor Epidemiológico Guatemala</p>	<p>Porcentaje que reporta haber usado lubricantes a base de agua junto con el condón durante la última relación sexual</p> <p>Frecuencia: Cada dos años Fuente: Sistema de M Y E Responsable: PNS, Ministerio de Defensa, Ministerio de Gobernación</p>	<p>MSPAS/PNS Ministerio de Defensa Ministerio de Gobernación ONGs</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Construir línea de base • Garantizar disponibilidad y distribución de lubricantes a base de agua (junto con el condón) en los establecimientos militares que proveen servicios de salud • Trabajo de pares con información sobre importancia de uso del lubricante a base de agua 	

Objetivo Específico 1.1.2: Proporcionar información y educación relacionadas con la prevención y transmisión del VIH

Resultado 1.1.2.1: Aumentar los conocimientos sobre prevención y transmisión del VIH e ITS

Efecto directo	Población, meta, y ubicación geográfica	Indicador	Responsable Principal	Línea de acción	Referencia Operativa
Población mejor Informada sobre las formas de prevención y transmisión del VIH	Hombres que tienen Sexo con Hombres	Porcentaje de poblaciones más expuestas que identifica correctamente las formas de prevenir la transmisión sexual del	MSPAS/PNS ONGs	<ul style="list-style-type: none"> •Fortalecer/actualizar la evidencia •Diseño e implementación de un Plan Nacional de IEC para VIH que responda a los determinantes 	

	<p>Línea de base: 32.94%</p> <p>Fuente: UNGASS 2010</p> <p>Meta 2013: 40% 2015: 50%</p> <p>Área geográfica: Corredor epidemiológico Nacional</p>	<p>VIH y rechaza las principales ideas erróneas sobre la transmisión del virus. (UNGASS 14)</p> <p>Frecuencia: Cada 2 años</p> <p>Fuente: UNGASS/Sistema de M Y E</p> <p>Responsable: MSPAS(PNS)</p>		<p>conductuales y culturales de esta población meta, con enfoque de cambio de comportamientos para la prevención de la transmisión del VIH</p> <ul style="list-style-type: none"> • Participación de pares en actividades de prevención dentro de los colectivos de HSH y en aquellos lugares donde éstos socializan • Ver resultado sobre pruebas y consejería.
Población mejor Informada sobre las formas de prevención y transmisión del VIH	<p>Mujeres Trabajadoras Sexuales</p> <p>Línea de base: 3.27%</p> <p>Fuente: UNGASS 2010</p> <p>Meta 2013: 10% 2015: 15%</p> <p>Área geográfica: Corredor epidemiológico Nacional</p>	<p>Porcentaje de poblaciones más expuestas que identifica correctamente las formas de prevenir la transmisión sexual del VIH y rechaza las principales ideas erróneas sobre la transmisión del virus. (UNGAS 14)</p> <p>Frecuencia: Cada 2 años</p> <p>Fuente: UNGASS/Sistema de M Y E</p> <p>Responsable: MSPAS(PNS)</p>	MSPAS/PNS ONGs	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecer/actualizar la evidencia • Diseño e implementación de un Plan Nacional de IEC para VIH que responda a los determinantes conductuales y culturales de esta población meta, con enfoque de cambio de comportamientos para la prevención de la transmisión del VIH • Participación de pares en actividades de prevención dentro de los colectivos de MTS y en aquellos lugares donde éstas socializan • Ver resultado sobre pruebas y consejería.
Población mejor Informada sobre las formas de prevención y transmisión del VIH	<p>Jóvenes de 15 a 24 años</p> <p>Línea de base: 22.54% Hombres: 24.4% Mujeres: 21.8%</p> <p>Fuente: UNGASS 2010</p> <p>Meta Hombres jóvenes: 2013: 30% 2015: 35%</p>	<p>Porcentaje de mujeres y hombres jóvenes de 15 a 24 años de edad que identifica correctamente las formas de prevenir la transmisión sexual del VIH y rechaza las principales ideas erróneas sobre la transmisión del virus.(UNGASS 13)</p> <p>Frecuencia: Cada 4 ó 5 años</p> <p>Fuente: UNGASS/Sistema de M Y E</p> <p>Responsable: MSPAS(PNS), MINEDUC</p>	MSPAS/PNS MINEDUC ONGs	<ul style="list-style-type: none"> • Diseño e implementación de un Plan Nacional de IEC para VIH y que responda a los determinantes conductuales y culturales de esta población meta • Asegurar que el Plan Nacional de IEC está armonizado con el currículo educativo dirigido a jóvenes <ul style="list-style-type: none"> • Elaborar campaña de comunicación dirigida a esta población sobre la base de experiencias exitosas • Conformar y capacitar equipos facilitadores –de educadores

	Mujeres jóvenes: 2013: 30% 2015: 35% Área geográfica: Nacional			<ul style="list-style-type: none"> •Fortalecer espacios amigables para proporcionar información completa sobre prevención y transmisión de VIH 	
SIN LÍNEA DE BASE					
Población mejor Informada sobre las formas de prevención y transmisión del VIH.	Población Trans Sin línea de base: Fuente: Meta 2013 2015 Área geográfica: Corredor epidemiológico Nacional	Porcentaje de poblaciones más expuestas que identifica correctamente las formas de prevenir la transmisión sexual del VIH y rechaza las principales ideas erróneas sobre la transmisión del virus. (UNGASS 14) Frecuencia: Cada 2 años Fuente: Encuestas Comportamentales especiales Responsable: MSPAS(PNS)	MSPAS/PNS ONGs	<ul style="list-style-type: none"> •Fortalecer/actualizar la evidencia •Diseño e implementación de un Plan Nacional de IEC para VIH que responda a los determinantes conductuales y culturales de esta población meta, con enfoque de cambio de comportamientos para la prevención de la transmisión del VIH •Participación de pares en actividades de prevención dentro de los colectivos de población Trans y en aquellos lugares donde éstos socializan •Ver resultado sobre pruebas y consejería. 	
Población mejor Informada sobre las formas de prevención y transmisión del VIH.	Población Privada de Libertad Sin línea de base: Fuente: Meta 2013 2015 Área geográfica: Centros penitenciarios	Porcentaje de poblaciones más expuestas que identifica correctamente las formas de prevenir la transmisión sexual del VIH y rechaza las principales ideas erróneas sobre la transmisión del virus. (UNGASS 14) Frecuencia: Cada 2 años Fuente: Fuente: UNGASS/Sistema de M Y E Responsable: MSPAS(PNS) Ministerio de Gobernación	MSPAS/PNS Ministerio de Gobernación Sistema Penitenciario ONGs	<ul style="list-style-type: none"> •Diseño e implementación de un Plan Nacional de IEC para VIH y que responda a los determinantes conductuales y culturales de esta población meta •Realizar trabajo de pares en centros penitenciarios •Ver resultado sobre pruebas y consejería. 	
Jóvenes en riesgo social del sector no formal de la educación con mayor y mejor conocimiento en	Jóvenes en Riesgo Social Sin Línea de base Fuente:	Porcentaje de poblaciones más expuestas que identifica correctamente las formas de prevenir la transmisión sexual del VIH y rechaza las principales ideas	MSPAS/PNS MINEDUC CONJUVE Municipalidades COCODES	<ul style="list-style-type: none"> • Construir línea de base • Diagnóstico de situación, fortalecimiento y estandarización de los espacios amigables e interactivos • Actualizar e implementar la 	

Prevenición, formas de transmisión de ITS VIH Sida	Meta: 2013 2015 Ubicación geográfica: Guatemala	erróneas sobre la transmisión del virus Frecuencia: Cada 4 ó 5 años. Fuente: (COEPSIDA) Responsable: Ministerio de Educación (MINEDUC)PNS/ONG	COMUDES CODEDES Sector laboral Iglesias Organizaciones basadas en la Fe Sector Privado ONGs	Estrategia de IEC en materia de VIH Y SIDA <ul style="list-style-type: none"> • Identificar líderes comunitarios y capacitarlos • Ampliar la formación de redes a las 29 áreas de salud del país 	
Población mejor Informada sobre las formas de prevención y transmisión del VIH.	Personal uniformado Sin línea de base: Fuente: Meta 2013 2015 Área geográfica: Corredor epidemiológico Nacional	Porcentaje de poblaciones más expuestas que identifica correctamente las formas de prevenir la transmisión sexual del VIH y rechaza las principales ideas erróneas sobre la transmisión del virus. (UNGASS 14) Frecuencia: Cada 2 años Fuente: Encuestas Comportamentales especiales Responsable: MSPAS(PNS) Ministerio de Gobernación	MSPAS/PNS Ministerio de Defensa Nacional Ministerio de Gobernación ONGs	<ul style="list-style-type: none"> •Diseño e implementación de un Plan Nacional de IEC para VIH y que responda a los determinantes conductuales y culturales de esta población meta •Realizar trabajo de pares en establecimientos militares y en otras instituciones donde labora personal uniformado con enfoque en conocimientos sobre prevención y transmisión del VIH Ver resultado sobre pruebas y consejería. 	
Población mejor Informada sobre las formas de prevención y transmisión del VIH.	Poblaciones móviles (Conductores de camiones) Sin línea de base: Fuente: Meta 2013 2015 Área geográfica: Estaciones de paso Nacional	Porcentaje de poblaciones más expuestas que identifica correctamente las formas de prevenir la transmisión sexual del VIH y rechaza las principales ideas erróneas sobre la transmisión del virus (UNGASS 14) Frecuencia: Cada 2 años Fuente: Encuestas Comportamentales especiales Responsable: MSPAS(PNS) Ministerio de	MSPAS/PNS Ministerio de Gobernación Dirección General de Migración ONGs	<ul style="list-style-type: none"> •Diseño e implementación de un Plan Nacional de IEC para VIH y que responda a los determinantes conductuales y culturales de esta población meta •Realizar trabajo de distribución y explicación de materiales educativos en estaciones de paso. 	

		Gobernación			
--	--	-------------	--	--	--

Resultado 1.1.2.2: Aumentar el porcentaje de instituciones del sector formal educativo que imparte educación sobre el VIH basada en aptitudes para la vida

Efecto directo	Población, meta, y ubicación geográfica	Indicador	Responsable Principal	Línea de Acción	Referencia Operativa
Población docente y estudiantes con mayor y mejor información y conocimiento en Prevención, formas de transmisión de ITS/VIH y Sida	<p>Instituciones del sector formal de educación</p> <p>Personal docente</p> <p>Línea base: 2.4%</p> <p>Fuente: UNGASS 2010 COEPSIDA</p> <p>Metas: 2013: 15% 2015: 50%</p> <p>Área Geográfica: Guatemala</p> <p>Línea de base: Educación Primaria: 6.9% Educación</p>	<p>Porcentaje de escuelas que impartió educación sobre el VIH basada en las aptitudes para la vida durante el último curso académico (UNGASS 11)</p> <p>Frecuencia: Cada dos años</p> <p>Fuente: Registro de COEPSIDA</p> <p>Responsable: MSPAS (PNS) Ministerio de Educación Pública</p> <p>Porcentaje de docentes capacitados por nivel (educación primaria, básica, diversificada).</p> <p>Frecuencia: Anual</p> <p>Fuente: Registro de COEPSIDA</p> <p>Responsable: MSPAS (PNS)</p>	MSPAS/PNS MINEDUC Observatorio de Salud Reproductiva	<ul style="list-style-type: none"> Implementación de la Declaración de la Primera Reunión de Ministros de Salud y Educación para detener el VIH en Latina América y el Caribe “Prevenir con Educación” adoptada en México en 2008.). Implementación del acuerdo bi ministerial plan Salud Educación (2006) Cumplir el acuerdo bi ministerial Prevenir con Educación (2010) Seguimiento a las acciones de coordinación inter-ministerial. Implementar el plan Prevenir con Educación en las áreas priorizadas Diseñar, imprimir documentación y distribuir materiales e insumos didácticos a maestros a nivel nacional Preparar e implementar el Plan de capacitación a maestros Formación de líderes juveniles Sensibilización de autoridades educativas, gremios de padres de escuelas sobre el currículo de 	<p>Primera Reunión de Ministros de Salud y Educación para detener el VIH en Latina América y el Caribe “Prevenir con Educación” adoptada en México en 2008</p> <p>Currículo Nacional Base</p>

	<p>Básica: 29,3% Educación diversificada: 4.0%</p> <p>Fuente: COEPSIDA 2009</p> <p>Meta: Educación Primaria: 2013: 10% 2015: 15% Educación Básica 2013: 35% 2015: 40% Educación Diversificada 2013: 10% 2015: 15%</p> <p>Área geográfica: Guatemala</p>	Ministerio de Educación Pública		<p>educación sexual y habilidades para la vida</p> <ul style="list-style-type: none"> • Establecer pruebas de conocimientos a muestra nacional de escuelas, maestros y estudiantes • Fortalecer a COEPSIDA en su capacidad de seguimiento y reporte • Posicionar COEPSIDA a nivel Nacional y Local como ente asesor de educación en el tema de ITS, VIH y Sida. • Establecer alianzas con el sector privado de la educación para introducir en la currículum el plan Educando en Salud 	
--	--	------------------------------------	--	--	--

Resultado 1.1.2.3 Aumentar el conocimiento sobre ITS, VIH y Sida en el sector laboral

Efecto directo	Población, meta, y ubicación geográfica	Indicador	Responsable Principal	Línea de Acción	Referencia Operativa
SIN LÍNEA DE BASE					
Población mejor informada sobre las formas de prevención y transmisión del VIH.	<p>Empresas y asociaciones laborales</p> <p>Sin línea de base: Fuente: Meta: 2013 2015</p>	<p>Porcentaje de miembros de asociaciones empresariales que tienen establecidas políticas y programas sobre el VIH en el lugar de trabajo</p> <p>Frecuencia : Cada dos años Fuente:</p>	Ministerio de Trabajo y Previsión Social y Previsión Social MSPAS/PNS CACIF Cámaras de Comercio Consejos de empresa privada	<ul style="list-style-type: none"> • Construir línea de base • Implementación de lo propuesto en repertorio de recomendaciones prácticas de la OIT sobre el VIH y SIDA el mundo del trabajo • Mapear las asociaciones empresariales para que promuevan y políticas y programas sobre VIH/SIDA en el lugar de trabajo y que monitoreen a sus 	

	Ubicación geográfica: Guatemala	Reportes de asociaciones empresariales / Sistema de M Y E Responsable: Ministerio del Trabajo, asociaciones laborales	miembros <ul style="list-style-type: none"> • Coordinar con asociaciones empresariales la implementación acciones de prevención en los ámbitos laborales del sector económico formal. • Actualizar la Estrategia de IEC
--	---	--	--

Objetivo Específico 1.1.3: Promover un mayor acceso al asesoramiento y las pruebas voluntarias

Resultado 1.1.3.1: Aumentar el porcentaje de personas que se realiza la prueba de VIH y conoce los resultados

Efecto directo	Población, meta, y ubicación geográfica	Indicador	Responsable Principal	Línea de Acción	Referencia Operativa
<p>Detección temprana de nuevos casos de VIH para dar Atención Integral (incluido TB) a las PV, a los HSH y a su núcleo familiar</p> <p>Población HSH con mayor información y conocimiento sobre VIH</p>	<p>Hombres que tienen Sexo con Hombres</p> <p>Línea de base: 64.38%</p> <p><25 años: 63.38% >=25 años: 65.84%</p> <p>Fuente: UNGASS 2010 con datos de PASMO / PSI, Julio 2008</p> <p>Meta: <25 años: 2013: 80% 2015: 95% >=25 años: 2013: 80% 2015: 95% Total 2013: 80% 2015: 95%</p> <p>Área Geográfica: Corredor Epidemiológico Guatemala</p>	<p>Porcentaje de poblaciones más expuestas que se sometió a una prueba del VIH durante los últimos 12 meses y conoce los resultados. (UNGASS 8)</p> <p>Frecuencia: Cada dos años</p> <p>Fuente: UNGASS, SIGSA, PNS sobre la base de encuestas de vigilancia y comportamiento.</p> <p>Responsable: MSPAS (PNS), ONG</p>	MSPAS/PNS IGSS ONGs	<ul style="list-style-type: none"> • Actualizar el protocolo de consejería • Garantizar el acceso a servicios de consejería y pruebas voluntarias para VIH con orientación pre y post prueba (en servicios específicos) • Promover la realización de la prueba mediante trabajo de pares • Ver resultado sobre uso de condón y conocimientos sobre VIH. • Promover un ambiente amigable en las instalaciones de salud con capacidad para facilitar y brindar el acceso a la prueba de VIH con entrega oportuna del resultado • Asegurar que los centros cumplan con las normas de atención integral. • Fortalecer el sistema de referencia y contra referencia en los diversos niveles de atención 	

<p>Detección temprana de nuevos casos de VIH para dar Atención Integral (incluido TB) a las PV, a las MTS y a su núcleo familiar</p> <p>MTS con mayor información y conocimiento sobre VIH</p>	<p>Mujeres Trabajadoras Sexuales</p> <p>Línea de base: 92.50% <25 años: 91.84% >=25 años: 93.09%</p> <p>Fuente: UNGASS 2010 con datos de PASMO / PSI, Abril 2008</p> <p>Meta: 2013: 100% 2015: 100%</p> <p>Área geográfica: Guatemala</p>	<p>Porcentaje de poblaciones más expuestas que se sometió a una prueba del VIH durante los últimos 12 meses y conoce los resultados (UNGASS 8)</p> <p>Frecuencia: Cada dos años</p> <p>Fuente: UNGASS, SIGSA, PNS sobre la base de encuestas de vigilancia y comportamiento.</p> <p>Responsable: MSPAS (PNS), ONG</p>	<p>MSPAS/PNS ONGs</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Actualizar el protocolo de consejería • Garantizar el acceso a servicios de consejería y pruebas voluntarias para VIH con orientación pre y post prueba (centros de profilaxis, unidad ambulatoria, etc.) • Promover la realización de la prueba mediante trabajo de pares • Ver resultado sobre uso de condón y conocimientos sobre VIH. • Promover un ambiente amigable en las instalaciones de salud con capacidad para facilitar y brindar el acceso a la prueba de VIH con entrega oportuna del resultado • Asegurar que los centros cumplan con las normas de atención integral • Fortalecer el sistema de referencia y contra referencia en los diversos niveles de atención 	
<p>Detección temprana de nuevos casos de VIH para dar Atención Integral (incluido TB) a las PV y a su núcleo familiar</p> <p>Población general con mayor información e información sobre VIH</p>	<p>Población general 15-49 años</p> <p>Línea de base: 3.71%</p> <p>Hombres: 2.90%</p> <p>15-19: 1.56% 20-24: 2.64% 25-49: 3.67%</p> <p>Mujeres: 4.01%</p> <p>15-19: 2.77% 20-24: 5.45% 25-49: 4.04%</p> <p>Fuente: UNGASS 2010 con datos de ENSMI 2008 y 2009</p> <p>Meta: Hombres</p>	<p>Porcentaje de mujeres y varones de 15 a 49 años de edad que se sometió a la prueba del VIH en los últimos 12 meses y conoce los resultados (UNGASS 7)</p> <p>Frecuencia: 4-5 años</p> <p>Fuente: UNGASS/SIGSASIDA 1.2</p> <p>Responsable: MSPAS SIGSA</p>	<p>MSPAS/PNS IGSS ONGs Sector privado</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecer y aumentar las instalaciones de salud con capacidad para facilitar y brindar el acceso a la prueba de VIH con entrega oportuna del resultado • Asegurar que las personas cuenten con la asesoría pre y post prueba según las normas de atención integral y que garantice el respeto a la confidencialidad • Ver Resultado sobre Personas con VIH que reciben Tratamiento Antirretroviral • Asegurar que las normas de consejería y realización de la prueba están incluidas en la Ley General de Salud • Planificar e implementar anualmente campaña nacional masiva en medios de comunicación “Hazte la prueba de VIH” 	



	2013: 10% 2015: 20% Mujeres 2013: 10% 2015: 20% Área geográfica: Guatemala			<ul style="list-style-type: none"> • Implementar la estrategia de IEC • Fortalecer el sistema de referencia y contra referencia en los diversos niveles de atención 	
Detección temprana de nuevos casos de VIH para dar Atención Integral (incluido TB) a las PV y a su núcleo familiar Población con mayor información conocimiento e información sobre VIH	Población Indígena 15-49 Línea de base: 1.57% Fuente: ONUSIDA-ASECSA, 2010 Meta: 2013: 5% 2015: 10% Área geográfica: Comunidades indígenas	Porcentaje de mujeres y varones de 15 a 49 años de edad que se sometió a la prueba del VIH en los últimos 12 meses y conoce los resultados (UNGASS 7) Frecuencia: 4-5 años Fuente: UNGASS/SIGSASIDA 1.2 Responsable: MSPAS SIGSA	MSPAS/PNS IGSS ONGs	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecer y aumentar las instalaciones de salud con capacidad para facilitar y brindar el acceso a la prueba de VIH con entrega oportuna del resultado y pertinencia cultural • Asegurar que las personas de comunidades indígenas cuenten con la asesoría pre y post prueba según las normas de atención integral, con pertinencia cultural y que garantice el respeto a la confidencialidad • Ver Resultado sobre Personas con VIH que reciben Tratamiento Antirretroviral • Asegurar que las normas de consejería y realización de la prueba están incluidas en la Ley General de Salud • Planificar e implementar anualmente campaña nacional masiva en medios de comunicación “Hazte la prueba de VIH” • Implementar la estrategia de IEC • Fortalecer el sistema de referencia y contra referencia en los diversos niveles de atención 	
SIN LÍNEA DE BASE					
Detección temprana de nuevos casos de VIH para dar Atención Integral (incluido TB) a las PV y a su núcleo familiar Población Trans con mayor	Población Trans Sin línea de base: Fuente: Meta: 2013 2015	Porcentaje de poblaciones más expuestas que se sometió a una prueba del VIH durante los últimos 12 meses y conoce los resultados (UNGASS 8) Frecuencia:	MSPAS/PNS ONGs	<ul style="list-style-type: none"> • Construir línea de base • Actualizar el protocolo de consejería • Garantizar el acceso a servicios de consejería y pruebas voluntarias para VIH con orientación pre y post prueba (en servicios específicos) 	

conocimiento sobre VIH	Área geográfica: Guatemala	Cada dos años Fuente: SIGSA, PNS Responsable: MSPAS (PNS), ONG		<ul style="list-style-type: none"> • Promover la realización de la prueba mediante trabajo de pares • Ver resultado sobre uso de condón y conocimientos sobre VIH. • Promover un ambiente amigable en las instalaciones de salud con capacidad para facilitar y brindar el acceso a la prueba de VIH con entrega oportuna del resultado • Asegurar que los centros cumplan con las normas de atención integral y • Fortalecer el sistema de referencia y contra referencia en los diversos niveles de atención
<p>Detección temprana de nuevos casos de VIH para dar Atención Integral (incluido TB) a las PPL con DX positivo y a su núcleo familiar</p> <p>Población privada de libertad con mayor conocimiento sobre VIH</p>	Personas Privadas de Libertad Sin Línea de base: Fuente: Metas 2013: 2015 Área geográfica: Guatemala	<p>Porcentaje de poblaciones más expuestas que se sometió a una prueba del VIH durante los últimos 12 meses y conoce los resultados (UNGASS 8)</p> <p>Frecuencia: Cada dos años Fuente: SIGSA, PNS Responsable: MSPAS (PNS), Sistema Penitenciario</p>	MSPAS/PNS Ministerio de Gobernación	<ul style="list-style-type: none"> • Construir línea de base • Actualizar el protocolo de consejería • Garantizar el acceso a servicios de consejería y pruebas voluntarias para VIH con orientación pre y post prueba en el sistema penitenciario • Ver resultado sobre uso de condón y conocimientos sobre VIH.
<p>Detección temprana de nuevos casos de VIH para dar Atención Integral(incluido TB) a las PV y a su núcleo familiar</p> <p>Personal uniformado con mayor conocimiento sobre VIH</p>	Personal Uniformado Sin Línea de base: Fuente: Metas 2013: 2015 Área geográfica: Guatemala	<p>Porcentaje de poblaciones más expuestas que se sometió a una prueba del VIH durante los últimos 12 meses y conoce los resultados (UNGASS 8)</p> <p>Frecuencia: Cada dos años Fuente: SIGSA, PNS Responsable: MSPAS (PNS), Ministerio de Defensa Nacional, Ministerio de Gobernación</p>	MSPAS PNS, Ministerio de Defensa Nacional Ministerio de Gobernación a través de la PNC y el Sistema Penitenciario	<ul style="list-style-type: none"> • Construir línea de base • Actualizar el protocolo de consejería • Garantizar el acceso a servicios de consejería y pruebas voluntarias para VIH con orientación pre y post prueba en instalaciones militares y otras donde labore personal uniformado • Ver resultado sobre uso de condón y conocimientos sobre VIH. • Fortalecer el sistema de referencia y contra referencia en los diversos niveles de atención

Objetivo específico 1.1.4: Velar por el suministro de sangre segura

Resultado 1.1.4.1 Aumentar el porcentaje de unidades de sangre segura para transfusión

Efecto directos	Población, meta, y ubicación geográfica	Indicador	Responsable Principal	Línea de acción / Intervención	Referencia Operativa
Evitar nuevas infecciones de VIH por medio de transfusiones de sangre	Unidades de Sangre Línea de base: 75.0% Fuente: Informe UNGASS 2010 Meta 2013: 85% 2015: 95% (Acceso Universal) Área Geográfica Guatemala:	Porcentaje de unidades de sangre donada que se analiza para la detección del VIH con criterios de calidad asegurada (UNGASS 3) Frecuencia: Anual Fuente: Registros de Bancos de Sangre Responsable: Programa de Medicina Transfusional y Bancos de Sangre	MSPAS/PNS Viceministerio de Hospitales DRPAP (Dirección de Regulación de Programas de Atención a las Personas) Programa de Medicina Transfusional y Bancos de Sangre SIGSA IGSS Agencias de Cooperación Bancos de Sangre privados	<ul style="list-style-type: none"> • Actualizar evidencia • Desarrollar e implementar el módulo de Sistema de Información de Laboratorios e integrarlo al SIGSA • Actualizar e implementar normas (protocolo flujograma) de atención de casos VIH e ITS reactivos. • Diseñar e implementar un Plan de capacitación continua para el personal de salud de Banco de Sangre en el nuevo protocolo • Estandarizar con IGSS y proveedores privados de salud, manuales, procedimientos y normas diseminarlos. • Estandarizar a nivel nacional el control de calidad interno y externo y fortalecer la supervisión (uso de procedimientos documentados y de referencia normalizados) • Revisar, actualizar e implementar el manual de funciones de RRHH en Bancos de Sangre. • Preparar un plan de capacitación para fortalecer los recursos médicos en hemoterapia. • Aplicación de precauciones estándares. • Establecer un sistema de referencia y contra referencia en casos de infección en trabajadores de bancos de sangre 	Plan operativo del Programa Bancos de Sangre



Objetivo específico 1.1.5: Evitar la transmisión del VIH por post exposición laboral o violencia sexual

Resultado 1.1.5.1: Aumentar el porcentaje de servicios de salud que brindan atención en profilaxis post exposición a trabajadores de la salud y personas sobrevivientes de violencia sexual

Efecto directo	Población, meta, y ubicación geográfica	Indicador	Responsable Principal	Línea de Acción	Referencia Operativa
SIN LINEA DE BASE					
Disminuir la probabilidad de transmisión de VIH por post exposición laboral o violencia sexual;	<p>Establecimientos de salud</p> <p>Personal de los servicios de salud Público y Privado</p> <p>Sin Línea de base: Fuente: Meta 2013 2015 Área geográfica: Guatemala</p>	<p>Porcentaje de instalaciones de salud que brindan atención en PPE para VIH</p> <p>Frecuencia: Anual Fuente: Monitoreo Programático Responsable: MSPAS, Ministerio de Trabajo y Previsión Social</p>	<p>MSPAS/PNS Programa de Salud Mental PNSR IGSS Médicos sin Fronteras Ministerio de Trabajo y Previsión Social y Previsión Social APROFAM CONAPREVI</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Construir la línea de base • Mejorar registro de casos de PPE • Actualizar el Protocolo Nacional de Accidentes Laborales • Divulgar para su cumplimiento las Normas Nacionales y Protocolos de Atención para la Profilaxis Post Exposición al VIH • Socializar el protocolo de accidentes laborales • Aumentar la cobertura a todos los hospitales nacionales • Monitorear manejo local de los accidentes laborales • Promocionar la cartera de servicios PEP (IEC) • Capacitar a todo el Recurso Humano de las instalaciones de salud acerca del uso adecuado y oportuno de la Profilaxis Post Exposición al VIH • Asegurar la implementación de las normas de atención integral • Actualizar lista de centros de salud que cumplen con la norma nacional • Garantizar la provisión de servicios de consejería, soporte y seguimiento. • Reforzar la aplicación de la estandarización del registro médico de 	

				<p>las víctimas sobrevivientes de violencia sexual</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reforzar consejería en PPE en casos de violencia sexual y su reporte • Socializar el protocolo de Atención a Víctimas Sobrevivientes de Violencia Sexual a nivel nacional • Capacitar de forma continua al personal de salud en la atención a víctimas sobrevivientes de violencia sexual • Coordinar con INACiF para el seguimiento de los casos • Aumentar la cobertura a los servicios de salud priorizados • Promoción de la cartera de servicios en PPE en casos de violencia sexual. • Fortalecer la referencia y contra referencia entre los distintos niveles de salud 	
--	--	--	--	---	--

Objetivo Específico 1.1.6: Prevenir la transmisión materno infantil del VIH

Resultado 1.1.6.1: Aumentar la cobertura de mujeres embarazadas que asisten a control prenatal

Efecto directo	Población, meta, y ubicación geográfica	Indicador	Responsable Principal	Línea de Acción	Referencia Operativa
----------------	---	-----------	-----------------------	-----------------	----------------------

<p>Captación de la Mujer embarazada para brindarle atención integral</p> <p>Mejora la salud materno infantil</p>	<p>Mujeres embarazadas</p> <p>Línea de base 40%</p> <p>Fuente: PNS</p> <p>Meta 2013: 50% 2015: 60%</p> <p>Área Geográfica: Guatemala</p>	<p>Porcentaje de mujeres embarazadas que concurren a CPN según normativa nacional</p> <p>Frecuencia: Anual</p> <p>Fuente: Sistema de M&E</p> <p>Responsable: MSPAS/PNSR/PNS</p>	<p>MSPAS/PNS PNSR SIAS APROFAM Hospitales Privados AGOG Extensión de cobertura ONGs</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinar y alinear estrategia con PNSR • Mejorar la estrategia de captación temprana de las mujeres embarazadas • Monitoreo del cumplimiento de la normativa nacional para el CPN • Sensibilizar y capacitar a Comadronas para la referencia de mujeres embarazadas a Centros que brindan CPN • Elaborar campaña en medios masivos de comunicación promocionando el CPN • Promocionar la cartera de servicios en atención materno-neonatal • Elaborar guías de educación para personal de salud y comadronas tomando en cuenta la pertinencia cultural 	<p>Guía Nacional de TARV</p>
--	--	--	---	---	------------------------------

Resultado 1.1.6.2: Aumentar el porcentaje de mujeres embarazadas en control prenatal que se realizan la prueba de ITS

Efecto directo	Población, meta, y ubicación geográfica	Indicador	Responsable Principal	Línea de Acción	Referencia Operativa
SIN LÍNEA DE BASE					
<p>Disminuir el número de mujeres embarazadas con Sífilis y otras ITS</p> <p>Disminuir la Sífilis congénita</p> <p>Disminuir el número de reinfecciones</p>	<p>Mujeres embarazadas y sus parejas</p> <p>Sin Línea de base:</p> <p>Metas 2013: 2015:</p> <p>Área Geográfica: Guatemala</p>	<p>Aumentar porcentaje de mujeres embarazadas que acuden a CPN y se hacen la prueba de ITS</p> <p>Frecuencia: Los datos deben recolectarse de manera continua (mensual) y agruparse anualmente</p>	<p>MSPAS/PNS PNSR IGSS APROFAM</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Construir la línea de base • Implementar la Iniciativa para Eliminación de la Trasmisión de la Sífilis Congénita • Monitorear el cumplimiento del Protocolo para la Vigilancia de la Embarazada • Mejorar el acceso al diagnóstico • Asegurar el acceso a la vacuna de Hepatitis B y Papiloma • Coordinar con el Programa de Salud Reproductiva la inserción del tema de 	<p>Normativa Nacional para el CPN</p> <p>Guía Nacional de TARV</p>

Mejor conocimiento sobre ITS/VIH y Sida		Fuente: Monitoreo de programa y estudios especiales Responsable: MSPAS (PNS)		PTMI con coordinadora del proceso de trabajo con Comadronas <ul style="list-style-type: none"> • Fortalecer la consejería en planificación familiar que incluya la utilización del condón como método barrera para prevenir ITS y VIH • Realizar campañas para promover pruebas de ITS • Fortalecer el tamizaje basado en las normas • Implementar de programas de prevención de re infección de personas con ITS • Realizar educación de pares que genere referencia y contra referencia a establecimientos que brindan tratamiento o manejo sintromico • Promover la realización de prueba del VIH con la adecuada consejería 	
---	--	---	--	---	--

Resultado 1.1.6.3: Aumentar la cobertura de mujeres embarazadas en Control Prenatal que se hacen la prueba de VIH

Efecto directo	Población, meta, y ubicación geográfica	Indicador	Responsable Principal	Línea de Acción	Referencia Operativa
SIN LINEA DE BASE					
Captación de la mujer embarazada para brindar asesoría sobre la prueba de VIH y captación de la mujer embarazada VIH+ para darle tratamiento oportuno. Captación de la pareja de la mujer embarazada	Mujeres embarazadas a nivel nacional Sin Línea de base Fuente: Meta: 2013: 2015:	Porcentaje de mujeres embarazadas en control prenatal que se sometió a la prueba del VIH en los últimos 12 meses y conoce los resultados(UNGASS 7) Frecuencia: Anual Fuente: Sistema de M Y E Responsable: Sistema de M Y E,	MSPAS/PNS PNSR IGSS APROFAM Subsector Privado	<ul style="list-style-type: none"> • Construir línea de base • Elaborar guías para el tamizaje del VIH en mujeres embarazadas, con pertinencia cultural e incorporarlas a normativa nacional de atención a la mujer embarazada, el Protocolo para la Vigilancia de la Mujer Embarazada • Asegurar la implementación del componente de PTMI del Protocolo para la Vigilancia de la Mujer Embarazada en todos los centros de salud que ofrecen CPN 	Normativa Nacional para el CPN Guía Nacional de TARV



				<ul style="list-style-type: none"> • Capacitación a personal de salud para que ofrezca la prueba de VIH a toda mujer embarazada según normativa • Fortalecer el sistema de referencia y contra referencia en el sistema público y privado • Ver resultado sobre TARV a Mujeres embarazadas VIH positivas • Asegurar la implementación de las normas de atención integral • Promover pruebas voluntarias en VIH con asesoría Pre y Post Prueba; que incorpore a la pareja de la mujer embarazada •
--	--	--	--	---

Objetivo 1.1.7: Garantizar medidas preventivas de profilaxis de transmisión materno infantil de VIH

Resultado 1.1.7.1: Aumentar la cobertura de mujeres embarazadas con VIH que reciben TARV durante el periodo de gestación (desde la semana catorce) para prevenir la transmisión materno infantil del VIH

Efecto directo	Población, meta, y ubicación geográfica	Indicador	Responsable Principal	Línea de Acción	Referencia Operativa
Reducir la transmisión materno infantil del VIH	Mujeres con VIH mujeres embarazadas Línea de base: 23% Fuente: UNGASS 2010 Meta 2013:	Porcentaje de mujeres embarazadas y con VIH que reciben ARV para reducir el riesgo de transmisión materno infantil (UNGASS 5) Frecuencia: Recolectados mensualmente y agrupados anualmente Responsable: MSPAS Sistema de M Y E,	MSPAS/PNS PNSR UAI IGSS	<ul style="list-style-type: none"> • Actualizar e implementar una guía nacional para tratamiento antirretroviral y monitoreo clínico y de laboratorio para mujeres embarazadas y con VIH • Definir y establecer mecanismos para el cumplimiento de la guía nacional • Fortalecer la consejería para 	



	30% 2015: 40% Área geográfica: Guatemala	SIGSA.		<p>adherencia al tratamiento y temas relacionados a la especificidad de este periodo, destacando el uso de condón como doble protección</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consejería y servicios relacionados a opciones de alimentación para infantes. • Fortalecer la capacitación del personal de salud
--	--	--------	--	---

Resultado 1.1.7.2. Aumentar cobertura de profilaxis con ARV en niñez expuesta (nacidos de madres con VIH) desde el nacimiento hasta las 6 semanas

Efecto directo	Población, meta, y ubicación geográfica	Indicador	Responsable Principal	Línea de Acción	Referencia Operativa
SIN LÍNEA DE BASE					
Reducir las nuevas infecciones de VIH en recién nacidos y lactantes	<p>Infantes nacidos de madres con VIH</p> <p>Sin Línea de base: Fuente: Meta 2012 2015 Área geográfica: Guatemala</p>	<p>Porcentaje de recién nacidos de madres con VIH que reciben profilaxis ARV según normativa nacional</p> <p>Frecuencia: Anual Fuente: Sistema de M Y E Responsable: Sistema de M & E</p>	<p>MSPAS/PNS PNSR UAIS IGSS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Construir línea de base • Elaborar e implementar en los servicios de salud a nivel nacional guías de control, seguimiento y tratamiento de niños y niñas expuestos al VIH. • Aplicar la norma nacional de profilaxis en recién nacidos hijos de madres VIH+ • Fortalecer servicios de consejería a la madre en adherencia de ARV de niños y niñas expuestos al VIH • Seguimiento activo del niño y niña expuesto en unidades de atención integral en coordinación con el segundo nivel de atención • Brindar atención nutricional según protocolo • Realizar búsqueda activa de 	<p>Guía Nacional de YARV</p>



				niños y niñas expuestos en sus hogares para garantizar atención integral	
Resultado 1.1.7.3: Aumentar la cobertura de niñez expuesta (nacido (a)niño de Madre con VIH) que reciben sucedáneo de leche materna					
Efecto directo	Población, meta, y ubicación geográfica	Indicador	Responsable Principal	Línea de Acción	Referencia Operativa
SIN LÍNEA DE BASE					
Reducir las nuevas infecciones de VIH en recién nacidos y lactantes	<p>Infantes nacidos de madres con VIH</p> <p>Sin Línea de base: Fuente: Meta 2012 2015 Área geográfica: Guatemala</p>	<p>Porcentaje de recién nacidos de madres con VIH que reciben sucedáneos de leche materna según normativa nacional</p> <p>Frecuencia: Anual Fuente: Sistema de M Y E Responsable: Sistema de M & E</p>	<p>MSPAS/PNS PNSR UAI IGSS ONGs</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Construir línea de base • Elaborar e implementar en los servicios de salud a nivel nacional guías de control, seguimiento y tratamiento de niños y niñas expuestos al VIH • Aplicar la norma nacional de profilaxis en recién nacidos hijos de madres con VIH • Fortalecer servicios de consejería a la madre en adherencia de ARV de niños y niñas expuestos al VIH • Seguimiento activo del niño y niña, expuesto en unidades de atención integral en coordinación con el segundo nivel de atención • Brindar atención nutricional según protocolo • Realizar búsqueda activa de niños y niñas expuestos en sus hogares para garantizar atención integral • Monitorear y reforzar el método de alimentación elegida 	

Objetivo Específico 1.1.8. Fortalecimiento del cambio de actitudes y prácticas a través del manejo y prevención de ITS mediante la atención médica periódica

Resultado 1.1.8.1: Aumentar el porcentaje de personas con síntomas de ITS tratadas

Efecto directo	Población, meta, y ubicación geográfica	Indicador	Responsable Principal	Línea de Acción	Referencia Operativa
SIN LÍNEA DE BASE					
<p>Reducción de nuevas infecciones de ITS y VIH</p> <p>Personas con mayor conocimiento sobre prevención</p>	<p>Hombres que tienen sexo con Hombres</p> <p>Sin Línea de base</p> <p>Fuente:</p> <p>Meta</p> <p>2013</p> <p>2015</p> <p>Área geográfica:</p> <p>Corredor epidemiológico Guatemala</p>	<p>Porcentaje con síntomas de ITS que han recibido un diagnóstico, han sido tratados y han recibido asesoría</p> <p>Frecuencia: Anual</p> <p>Fuente: Sistema de M Y E</p> <p>Responsable: MSPAS (PNS)</p>	<p>MSPAS/PNS (SIAS, DAS, Unidad de Gestión de la Calidad)</p> <p>ONGs</p> <p>Agencias de Cooperación</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Construir/Fortalecer la línea de base • Fortalecer el tamizaje siguiendo el protocolo • Realizar educación de pares que genere referencia y contra referencia a establecimientos que brindan tratamiento o manejo sindrómico • Fortalecer referencia y contra referencia • Establecer un Programa de Capacitación continua para Farmacias Nacionales para garantizar abastecimiento de los medicamentos y la capacidad de realizar manejo sindrómico • Centros con ambiente amigable • Implementación de las normas de atención de ITS • Implementación de programas de prevención de re infección de personas con ITS • Capacitación a personal de salud en el uso de normas y 	<p>Normas de Atención de ITS</p>

				<p>protocolos enfatizando los requerimientos especiales de algunos grupos poblacionales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Implementar plan de IEC • Promover la realización de prueba del VIH con la adecuada consejería • Promoción y distribución del condón 	
<p>Reducción de nuevas infecciones de ITS y VIH</p> <p>Personas con mayor conocimiento sobre prevención</p>	<p>Mujeres Trabajadoras Sexuales</p> <p>Sin línea de base</p> <p>Fuente:</p> <p>Meta</p> <p>2013</p> <p>2015</p> <p>Área geográfica:</p> <p>Guatemala</p>	<p>Porcentaje con síntomas de ITS que han recibido un diagnóstico, han sido tratadas y han recibido asesoría</p> <p>Frecuencia: Anual</p> <p>Fuente: Sistema de M Y E</p> <p>Responsable: MSPAS (PNS)</p>	<p>MSPAS/PNS (SIAS, DAS, Unidad de Gestión de la Calidad)</p> <p>ONGs</p> <p>Agencias de Cooperación</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Construir /Fortalecer la línea de base • Fortalecer el tamizaje siguiendo el protocolo • Realizar educación de pares que genere referencia y contra referencia a establecimientos que brindan tratamiento o manejo sintromico. • Fortalecer referencia y contra referencia • Establecer un Programa de Capacitación continua para Farmacias Nacionales para garantizar abastecimiento de los medicamentos y la capacidad de realizar manejo sintromico • Centros con ambiente amigable • Implementación de las normas de atención de ITS • Capacitación a personal de salud en el uso de normas y protocolos enfatizando los requerimientos especiales de algunos grupos poblacionales • Plan de IEC • Promover la realización de prueba del VIH con la adecuada consejería 	<p>Normas de Atención de ITS</p>

				<ul style="list-style-type: none"> • Promoción y distribución del condón • 	
<p>Reducción de nuevas infecciones de ITS y VIH</p> <p>Personas con mayor conocimiento sobre prevención</p>	<p>Población Trans</p> <p>Sin Línea de base</p> <p>Fuente:</p> <p>Meta 2013 2015</p> <p>Área geográfica: Corredor epidemiológico Guatemala</p>	<p>Porcentaje con síntomas de ITS que han recibido un diagnóstico, han sido tratadas y han recibido asesoría</p> <p>Frecuencia: Anual</p> <p>Fuente: Sistema de M Y E</p> <p>Responsable: MSPAS (PNS) Ministerio de Gobernación</p>	<p>MSPAS/PNS (SIAS, DAS, Unidad de Gestión de la Calidad)</p> <p>ONGs</p> <p>Agencias de Cooperación</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Construir /Fortalecer la línea de base • Fortalecer el tamizaje siguiendo el protocolo • Realizar educación de pares que genere referencia y contra referencia a establecimientos que brindan tratamiento o manejo sintomático • Fortalecer referencia y contra referencia • Establecer un Programa de Capacitación continua para Farmacias Nacionales para garantizar abastecimiento de los medicamentos y la capacidad de realizar manejo sintomático • Centros con ambiente amigable • Implementación de las normas de atención de ITS • Implementación de programas de prevención de re infección de personas con ITS. • Implementar plan de IEC • Promover la realización de prueba del VIH con la adecuada consejería • Promoción y distribución del condón 	
<p>Reducción de nuevas infecciones de ITS y VIH</p> <p>Personas con mayor conocimiento sobre prevención</p>	<p>Jóvenes en Riesgo Social</p> <p>Sin línea de base</p> <p>Fuente:</p>	<p>Porcentaje con síntomas de ITS que han recibido un diagnóstico, han sido tratadas y han</p>	<p>MSPAS/PNS (SIAS, DAS, Unidad de Gestión de la Calidad)</p> <p>ONGs</p> <p>Agencias de Cooperación</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Construir /Fortalecer la línea de base • Realizar educación de pares que genere referencia y contra referencia a 	



	<p>Meta 2013 2015 Área geográfica: Guatemala</p>	<p>recibido asesoría</p> <p>Frecuencia: Anual Fuente: Sistema de MyE Responsable: MSPAS (PNS)</p>		<p>establecimientos que brindan tratamiento o manejo sindrómico</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fortalecer referencia y contra referencia • Diseminar información sobre prevención en centros amigables • Establecer un Programa de Capacitación continua para Farmacias Nacionales para garantizar abastecimiento de los medicamentos y la capacidad de realizar manejo sindrómico • Fortalecer el tamizaje basado en las normas • Implementación de programas de prevención de re infección de personas con ITS • Sistematizar y fortalecer metodologías para el trabajo de pares con enfoque de prevención • Promover la realización de prueba del VIH con la adecuada consejería • Promoción y distribución del condón 	
Reducción de nuevas infecciones de ITS y VIH	<p>Personas Privadas de Libertad</p> <p>Sin línea de base Fuente: Meta 2013 2015 Área geográfica: Centros penitenciarios de Guatemala</p>	<p>Porcentaje con síntomas de ITS que han recibido un diagnóstico, han sido tratadas y han recibido asesoría</p> <p>Frecuencia: Anual Fuente: Sistema de M Y E Responsable: MSPAS (PNS)</p>	<p>MSPAS/PNS (SIAS, DAS, Unidad de Gestión de la Calidad) ONGs Agencias de Cooperación</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Construir /Fortalecer la línea de base • .Fortalecer el tamizaje basado en las normas • Realizar educación/trabajo de pares para dar asesoría con enfoque en prevención en centros penitenciarios • Actualizar e implementar las normas de atención de ITS • Ver resultado sobre uso de 	

		Ministerio de Gobernación		condón en Personas Privadas de Libertad\ <ul style="list-style-type: none"> • Implementar plan de IEC que abarque centros penitenciarios • Promover la realización de prueba del VIH con la adecuada consejería • Promoción y distribución del condón
Reducción de nuevas infecciones de ITS y VIH	<p>Personal uniformado</p> <p>Sin Línea de base</p> <p>Fuente:</p> <p>Meta 2013 2015</p> <p>Área geográfica: Corredor epidemiológico Guatemala</p>	<p>Porcentaje con síntomas de ITS que han recibido un diagnóstico, han sido tratadas y han recibido asesoría</p> <p>Frecuencia: Anual</p> <p>Fuente: Sistema de M Y E</p> <p>Responsable: MSPAS (PNS) Ministerio de Gobernación</p>	<p>MSPAS/PNS Ministerio de Defensa Nacional Ministerio de Gobernación (SIAS, DAS, Unidad de Gestión de la Calidad) ONGs Agencias de Cooperación</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Construir /Fortalecer la línea de base • Implementar el manejo sindrómico de las ITS en instituciones sanitarias militares y en otras instituciones que prestan servicios a personal uniformado • Fortalecer el tamizaje basado en las normas • Realizar educación/trabajo de pares para dar asesoría con enfoque en prevención • Establecer un Programa de Capacitación continua para Farmacias Nacionales para garantizar abastecimiento de los medicamentos y la capacidad de realizar manejo sindrómico • Actualizar e implementar las normas de atención de ITS • Ver resultado sobre uso de condón en Personal Uniformado • Implementar plan de IEC que abarque establecimientos militares • Promover la realización de prueba del VIH con la

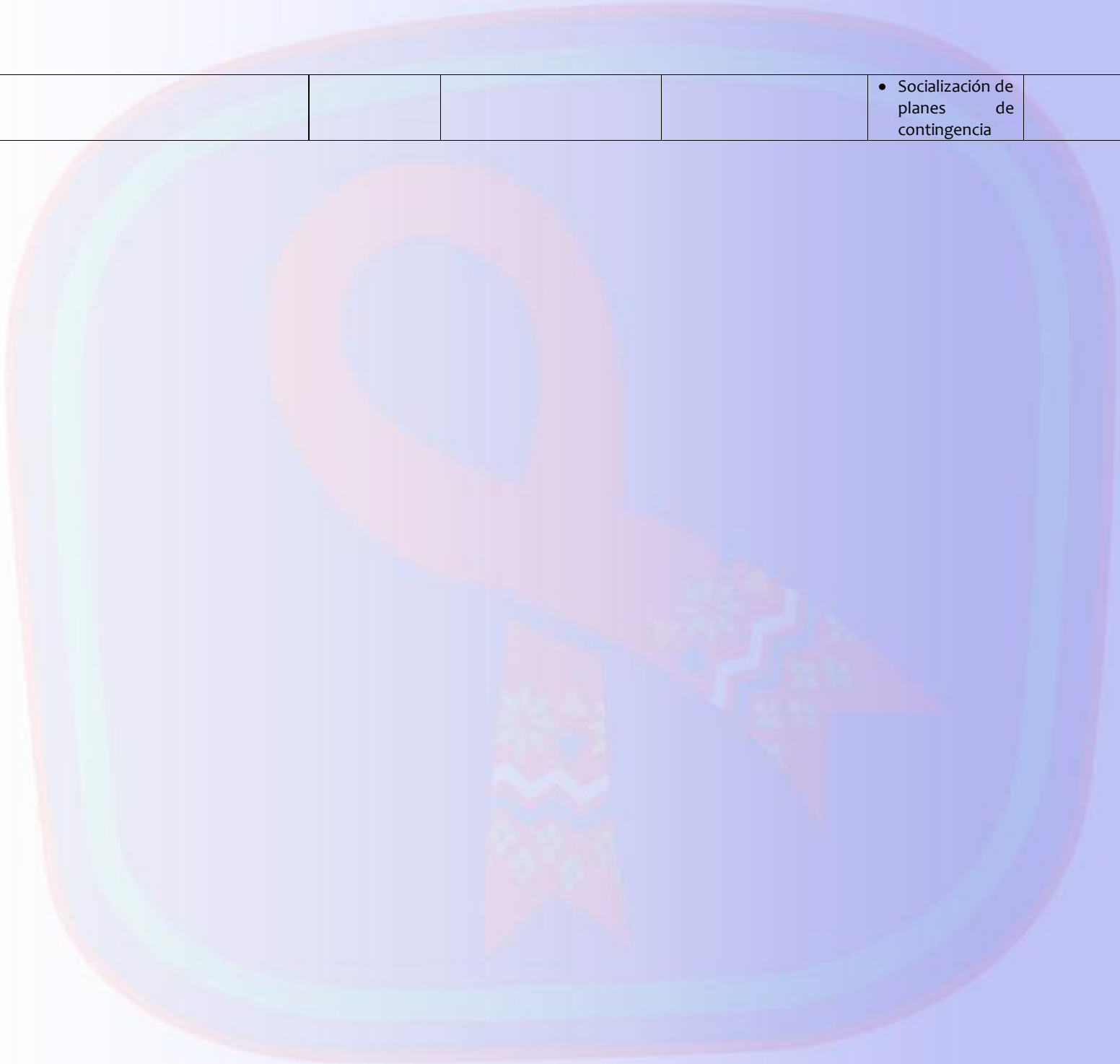
				adecuada consejería • Promoción y distribución del condón	
Reducción de nuevas infecciones de ITS y VIH	Población General Sin Línea de base Fuente: Meta 2013 2015 Área geográfica: Corredor epidemiológico Guatemala	Porcentaje con síntomas de ITS que han recibido un diagnóstico, han sido tratadas y han recibido asesoría Frecuencia: Anual Fuente: Sistema de M Y E Responsable: MSPAS (PNS)	MSPAS/PNS (SIAS, DAS, Unidad de Gestión de la Calidad)	• Obtener línea de base de la ENSMI más reciente • Implementar campaña de IEC • Establecer un Programa de Capacitación continua para Farmacias Nacionales para garantizar abastecimiento de los medicamentos y la capacidad de realizar manejo sintromico	

Objetivo Específico 1.1.9. Garantizar una respuesta oportuna en caso de emergencias

Resultado 1.1.9.1: Actualizar planes de contingencia para intervenciones críticas de prevención

Efecto directo	Población, meta, y ubicación geográfica	Indicador	Responsable Principal	Línea de Acción	Referencia Operativa
Respuesta oportuna ante emergencias	Planes de contingencia Instituciones encargadas de intervenciones de prevención	Plan de contingencia actualizado, difundido y alineado con el eje de VIH del Plan de Emergencias del MSPAS Frecuencia: Anual Fuente: MSPAS(PNS) Responsable: MSPAS(PNS)	MSPAS/PNS ONUSIDA PNUD SNU ONGs OBC	• Fortalecimiento de planes de contingencia con definición de responsables y acciones a seguir en caso de emergencia, • Asegurar que el plan esté actualizado y refleje las mejores prácticas y lineamientos.	Eje de VIH del Plan de Emergencias del MSPAS

				<ul style="list-style-type: none">• Socialización de planes de contingencia	
--	--	--	--	---	--



Área Prioritaria: 2. Atención Integral y Prevención Secundaria

Objetivo estratégico 2.1: Brindar atención integral de ITS VIH y Sida con calidad desde un enfoque multidisciplinario

Objetivo Específico 2.1.1: Mejorar la atención integral con énfasis en el acceso a la terapia antirretroviral y la debida adherencia a los medicamentos

Resultado 2.1.1.1 : Aumentar la cobertura de PV que reciben terapia antirretroviral

Efecto directos	Población, meta, y ubicación geográfica	Indicador	Responsable Principal	Línea de Acción	Referencia Operativa
Mejorar la calidad de vida y aumentar la sobrevivencia de las PV	<p>PV</p> <p>Línea de base: 69.2% Adultos Hombres: 62% Mujeres: 94%</p> <p>Fuente: UNGASS (CNE y PNS 2009)</p> <p>Metas Hombres 2013: 70% 2015: 80% Mujeres 2013: 95% 2015: 98%</p> <p>Área geográfica: Guatemala</p>	<p>Porcentaje de adultos con infección por el VIH avanzada que recibe TARV (UNGASS 4)</p> <p>Frecuencia: Anual</p> <p>Fuente: UNGASS/Sistema de M Y E</p> <p>Responsable: MSPAS(PNS)</p>	<p>MSPAS/PNS Viceministerio de Hospitales UAI CNE IGSS USAID/Proyecto Capacity</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Asegurar la referencia en los servicios del segundo nivel y tercer nivel que carecen de Unidades de Atención Integral • Fortalecer el sistema de referencia y contra referencia en los diversos niveles de atención • Ampliar el portafolio de esquemas de tratamientos Antirretrovirales, incluyendo los genéricos y los de última generación • Contratación de recursos humanos requeridos para la atención integral de PV • Desarrollo y aplicación del modelo de atención integral • Diseño e implementación de un sistema de mejora de capacidades del recurso humano • Ver resultado sobre realización de prueba y consejería • Promover investigaciones dentro de las Unidades de Atención Integral • Búsqueda activa de los pacientes que están en TARV y que no asisten 	



				<ul style="list-style-type: none"> • implementación de las mejores prácticas en adherencia • Identificar los recursos financieros necesarios para garantizar la prestación los servicios de atención integral y de acceso a tratamiento • Desarrollo e implementación de protocolos de detección temprana de las complicaciones crónicas del tratamiento del VIH 	
Mejorar la calidad de vida y aumentar la sobrevida	<p>< 15 años 43.8% Niñas : 41% Niños: 47%</p> <p>Fuente: UNGASS (CNE y PNS 2009) Metas: 2013: 50% 2015: 60% Área geográfica: Guatemala</p>	<p>Porcentaje de niños con infección por el VIH avanzada que recibe TARV (UNGASS 4)</p> <p>Frecuencia: Anual Fuente: UNGASS/Sistema de M Y E Responsable: MSPAS(PNS)</p>	<p>MSPAS/PNS Viceministerio de Hospitales UAI CNE IGSS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Búsqueda activa de los pacientes que están en TAR y que no asisten • Establecer un programa de atención para niños huérfanos de niños que viven con VIH, y de inserción de adolescentes que nacieron con VIH o lo adquirieron durante la infancia • Fortalecer el sistema de referencia y contra referencia en los diversos niveles de atención • Identificar los recursos financieros necesarios para garantizar la prestación los servicios de atención integral y de acceso a tratamiento 	

Resultado 2.1.1.2: Aumentar la cobertura de PV que reciben atención y tratamiento para Infecciones Oportunistas

Efecto directo	Población, meta, y ubicación geográfica	Indicador	Responsable Principal	Línea de Acción	Referencia Operativa
SIN LÍNEA DE BASE					
<p>Mejorar la calidad de vida y aumentar la sobrevida</p> <p>Manejo correcto y temprano de las infecciones oportunistas, que siguen siendo la causa más importante de mortalidad</p>	<p>PV</p> <p>Sin Línea de base Fuente: Meta 2013:2015: Área geográfica: Guatemala</p>	<p>Porcentaje de adultos con infección por VIH avanzada que reciben atención y profilaxis para IO</p> <p>Frecuencia: Anual Fuente: Registros de tratamiento para IO de los establecimientos o sistemas de gestión del suministro de fármacos</p>	<p>MSPAS/PNS Viceministerio de Hospitales UAI CNE IGSS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Construir línea de base • Revisión, actualización y recomendaciones para la aplicación de la normativa nacional • Ver resultado 2.1.1.1 de Atención Integral 	

Responsable: MSPAS (PNS)

Resultado 2.1.1.3: Aumentar la cobertura de PV con TB que reciben TARV y tratamiento para TB

Efecto directo	Población, meta, y ubicación geográfica	Indicador	Responsable Principal	Línea de Acción	Referencia Operativa
Mejorar la calidad de sobrevivencia Disminuir la probabilidad de TB en pacientes con VIH.	Pacientes co infectados VIH y TB Línea de base 10.05% Fuente: UNGASS Meta nacional 2013: 50% 2015: 100%	Porcentaje de casos estimados de co-infección por el VIH y tuberculosis que recibió tratamiento para la tuberculosis y el VIH (UNGASS 6) Frecuencia: Recopilados mensualmente y consolidados y reportados anualmente. Fuente: Registros e informes del establecimiento acerca de la TARV Responsable: Sistema de M Y E PNS	MSPAS/PNS Viceministerio de Hospitales PNTB Ministerio de Defensa Nacional Ministerio de la Gobernación SIAS DAS LNS Fundación Damián OPS PASCA CDC-GAP URC IGSS	<ul style="list-style-type: none"> • Crear el Consejo Nacional de Co infección • Implementar y monitorear la Guía Nacional de Co-infección Tb/VIH y VIH/Tb • Fortalecer el sistema de referencia y contra referencia en los diversos niveles de atención para co infección TB/VIH • Implementar los Centros de Atención de Co infección VIH/TB y Tb/VIH de acuerdo al nivel establecido. • Capacitar proveedores de salud en atención de VIH/Tb y Tb/VIH • Fortalecer laboratorios Rodolfo Robles y San Vicente • Impulsar la Política de las tres i (profilaxis con INH B6, búsqueda de casos captación y estudio de contactos) • Coordinar a nivel nacional acciones para integrar a todas las instalaciones de salud públicas y privadas a las acciones de detección de co infección 	

Resultado 2.1.1.4: Aumentar el porcentaje de unidades que brindan Atención Integral

Efecto directo	Población, meta, y ubicación geográfica	Indicador	Responsable Principal	Línea de Acción	Referencia Operativa
Fortalecer el sistema de salud para asegurar atención integral	Hospitales, unidades de atención integral Línea de base: 36% Fuente: Planilla de	Porcentaje de hospitales priorizados que cuentan con unidades de atención integral	MSPAS/PNS Equipo de supervisores de Hospitales Equipos de la	<ul style="list-style-type: none"> • Actualizar la línea de base de establecimientos de salud (público, privado, Seguridad social) que cumplen las normas y protocolos y que brindan atención integral • Evaluar capacidad instalada en hospitales 	



<p>Calidad de atención garantizada bajo los estándares nacionales e internacionales</p> <p>Mejora de desempeño</p>	<p>Acceso Universal 2009</p> <p>Meta: 2013:60% 2015:100%</p> <p>Área Geográfica: Guatemala</p> <p>Línea de base: 42%</p> <p>Fuente: Base de datos de la mejora del desempeño/MSPAS/ Proyecto Capacity</p> <p>Meta: 2013: 60% 2015: 100%</p> <p>Área Geográfica: Guatemala</p>	<p>Frecuencia: Anual</p> <p>Fuente: Registro de establecimientos de salud</p> <p>Responsable: MSPAS(PNS)</p> <p>Porcentaje de hospitales priorizados que cuentan con unidades de atención integral Implementando la mejora del desempeño.</p> <p>Frecuencia: Trimestral</p> <p>Fuente: Registro de establecimientos de salud, Proceso mejora del desempeño</p> <p>Responsable: MSPAS(PNS) Vice Ministerio de Hospitales</p>	<p>mejora del desempeño locales USAID/Proyecto Capacity</p>	<p>incluyendo necesidades especiales para personas con discapacidad</p> <ul style="list-style-type: none"> • Implementar el sistema de vigilancia de tercera generación (vigilancia de la fármaco-resistencia) • Fortalecer el sistema de referencia y contra referencia en los diversos niveles de atención • Preparar e implementar talleres de sensibilización (con orientación al mejoramiento de un servicio integral) para el tema de atención a PV para todos los funcionarios: Establecer mecanismos de coordinación con el Programa de Nutrición y los Hospitales para fortalecer la atención nutricional a las PPVS • .Asegurar que el plan de adquisiciones y abastecimiento esté actualizado. • Elaboración de planes de intervención para el cierre de brechas • Implementar acciones (Saber, hacer y Querer) para el cierre de brechas 	
--	---	---	---	---	--

Objetivo Específico 2.1.2: Integrar la prevención del VIH en los servicios de tratamiento

Resultado 2.1.2.1: Aumentar el porcentaje de instalaciones de salud gubernamentales y privadas, que ofrezcan servicios de prevención dirigido a las PV (prevención secundaria)

Efecto directo	Población, meta, y ubicación geográfica	Indicador	Responsable Principal	Línea de Acción	Referencia Operativa
SIN LÍNEA DE BASE					
Mejorar la calidad de	Personas con VIH	Porcentaje de instalaciones de	MSPAS/PNS	<ul style="list-style-type: none"> • Construir línea de base 	

vida de PV y sus familiares. Evitar re-infección	Unidades de salud Sin línea de base Fuente: Metas: 2013: 2015 Área Geográfica: Guatemala	salud gubernamentales y privadas que ofrecen servicios de prevención dirigido a PV Frecuencia: Anual Fuente: Registro de establecimientos de salud Responsable: MSPAS(PNS)	IGSS USAID/Proyecto Capacity	<ul style="list-style-type: none"> Fortalecer a las Instalaciones de salud con capacitación para que incorporen actividades de prevención secundaria de VIH e información básica de Educación Sexual para PV, adherencia, nutrición y apoyo sicosocial, como parte de sus servicios a PV Establecer mecanismos de coordinación con el Programa de Nutrición y los Hospitales para fortalecer la atención nutricional a las PPVS. Actualizar las normas de atención integral para que incluya el componente de salud sexual y reproductiva (distribución de condón, lubricantes, etc.) Implementar trabajo de pares
---	--	--	---------------------------------	--

Objetivo Específico 2.1.3: Asegurar una respuesta oportuna en caso de emergencias

Resultado 2.1.3.1: Actualizar planes de contingencia para intervenciones críticas de atención integral

Efecto directo	Población, meta, y ubicación geográfica	Indicador	Responsable Principal	Línea de Acción	Referencia Operativa
Respuesta oportuna ante emergencias	Planes de contingencia Instituciones encargadas de intervenciones de atención integral Sin línea de base: Fuente:	Plan de contingencia actualizado, difundido y alineado con el eje de VIH del Plan de Emergencias del MSPAS Frecuencia: Anual Fuente: MSPAS(PNS) Responsable: MSPAS(PNS)	MSPAS/PNS SNU ONGs OBC	<ul style="list-style-type: none"> Construir línea de base Fortalecimiento de planes de contingencia con definición de responsables y acciones a seguir en caso de emergencia Asegurar que el plan esté actualizado y refleje las mejores prácticas internacionales y lineamientos Socialización de planes de contingencia 	Eje de VIH del Plan de Emergencias del MSPAS



Área prioritaria 3: Entorno

Objetivo estratégico 3.1: Lograr condiciones jurídicas, normativas y sociales que permitan un ambiente favorable para la atención, el ejercicio pleno y el respeto de los derechos humanos de las personas afectadas por el VIH, sida e ITS y de las poblaciones en mayor riesgo

Objetivo específico 3.1.1: Contar con un marco normativo y legal que garantice la atención integral de acuerdo a mejores prácticas internacionales, así como la defensa y el respeto de los derechos humanos de las personas

Resultado 3.1.1.1: Aumentar el porcentaje de los servicios de salud que cumplan con las normas nacionales de salud

Efecto directo	Población, meta, y ubicación geográfica	Indicador	Responsable Principal	Línea de Acción	Referencia Operativa
SIN LÍNEA DE BASE					
Servicios de salud públicos y privados conocen e implementan normas nacionales de salud	Servicios de salud públicos y privados Sin línea de base: Fuente: Meta 2013 2015 Área Geográfica: Guatemala	Porcentaje de servicios de salud que cumplen la normativa nacional de salud Frecuencia: Cada dos años Fuente: Documentos de inspección Responsable: MSPAS(PNS), IGSS	MSPAS/PNS Viceministerio de Hospitales PNS SIGSA SIAS CNE IGSS Comité de Infecciones Hospitalarias USAID/Proyecto Capacity	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer línea de base • Asegurar que los establecimientos de todos los niveles del sistema de salud tengan acceso a versiones actualizadas de las normas. y las implementen • Implementar plan de capacitación sobre normas de salud • Realizar inspecciones periódicas en los servicios de salud para monitorear el cumplimiento de las normas 	



Resultado 3.1.1.2: Asegurar que las normas y protocolos están desarrollados, actualizados, socializados y reflejan las mejores prácticas internacionales

Efecto directo	Población, meta, y ubicación geográfica	Indicador	Responsable Principal	Línea de Acción	Referencia Operativa
<p>Las PV reciben atención integral de calidad de acuerdo a estándares internacionales</p> <p>Los proveedores de servicios conocen e implementan las normas y protocolos de atención integral</p>	<p>Protocolo de atención integral de PV</p> <p>Sin línea de base</p> <p>Fuente:</p> <p>Meta:</p> <p>2013:</p> <p>2015:</p>	<p>Normas y protocolo de atención integral desarrollado, actualizado y socializado</p> <p>Frecuencia: Anual</p> <p>Fuente: MSPAS</p> <p>Responsable: MSPAS (PNS) IGSS</p>	<p>MSPAS/PNS</p> <p>IGSS</p> <p>OPS</p> <p>USAID/Proyecto Capacity</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo y aplicación del modelo de atención integral • Elaborar e implementar el protocolo de Adherencia Integral • Socializar e implementar el manual de terapia antirretroviral para los médicos que proveen los mismos en las Unidades de Atención integral • Socializar e implementar el manual de atención nutricional • Diseñar una guía de adherencia específica para niños que viven con VIH • Desarrollar una guía de tratamiento pediátrico a pacientes con VIH • Monitoreo de uso de normas y protocolos de atención integral 	
<p>Las personas co-infectadas con VIH+TB reciben atención integral de calidad de acuerdo a estándares internacionales</p> <p>Los proveedores de servicios conocen e implementan las normas y protocolos de atención integral</p>	<p>Guía Nacional de Co-infección Tb/VIH y VIH/Tb</p> <p>Sin línea de base</p> <p>Fuente:</p> <p>Meta:</p> <p>2013:</p> <p>2015:</p> <p>Área Geográfica:</p> <p>Guatemala</p>	<p>Guía Nacional de Co-infección Tb/VIH y VIH/Tb desarrollada, actualizada y socializada</p> <p>Frecuencia: Anual</p> <p>Fuente: MSPAS</p> <p>Responsable: MSPAS (PNS) y Programa Nacional de Tuberculosis, IGSS</p>	<p>MSPAS/PNS</p> <p>PNTB</p> <p>PNS IGSS</p> <p>URC</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Elaborar, revisar y validar e implementar y monitorear la Guía Nacional de Co-infección Tb/VIH y VIH/Tb de acuerdo a mejores prácticas internacionales • Socializar la Guía Nacional de Co-infección Tb/VIH y VIH/Tb para capacitar proveedores de salud en atención de VIH/Tb y Tb/VIH • Impulsar la Política de las tres I (profilaxis, búsqueda de casos captación y estudio de contactos) • Monitoreo de uso de la Guía Nacional de Co infección Tb/VIH y VIH/Tb • Integrar la normativa de atención y tratamiento de Tb/VIH y VIH/Tb 	

<p>Las mujeres embarazadas reciben atención de calidad de acuerdo a estándares internacionales</p> <p>Los proveedores de servicios conocen e implementan las normas de atención de mujeres embarazadas</p>	<p>Normas de atención de mujeres embarazadas¹</p> <p>Sin línea de base</p> <p>Fuente:</p> <p>Meta: 2013:90% 2015:100%</p> <p>Área Geográfica: Guatemala</p>	<p>Porcentaje de normas de atención de mujeres embarazadas que están actualizadas, socializadas y reflejan las mejores prácticas internacionales</p> <p>Frecuencia: Anual Fuente: MSPAS Responsable: MSPAS (PNS) IGSS</p>	<p>MSPAS/PNS IGSS OPS USAID/Proyecto Capacity</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Actualizar y socializar normativa nacional de atención a la mujer embarazada; Normativa nacional para el CPN, Protocolo para la Vigilancia de la Mujer Embarazada; Guía nacional para tratamiento antirretroviral y monitoreo clínico y de laboratorio para mujeres embarazadas y con VIH y Norma nacional de profilaxis en recién nacidos hijos de madres con VIH • Monitoreo del uso de las normas de atención de mujeres embarazadas 	
<p>Las personas con ITS reciben atención de calidad de acuerdo a estándares internacionales</p> <p>Los proveedores de servicios conocen e implementan los reglamentos y normas de atención de ITS</p>	<p>Reglamento de las ITS y las normas de atención de ITS²</p> <p>Sin línea de base</p> <p>Fuente:</p> <p>Meta: 2013: 2015:</p> <p>Área Geográfica: Guatemala</p>	<p>Número de normas de atención de ITS actualizadas, socializadas e implementadas de acuerdo a estándares internacionales</p> <p>Frecuencia: Anual Fuente: MSPAS Responsable: MSPAS (PNS) IGSS</p>	<p>MSPAS/PNS IGSS CDC USAID/Proyecto Capacity</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Actualizar y socializar mediante capacitación al personal sobre el Reglamento de las ITS promulgado por el Congreso Nacional y las normas de atención de ITS • Monitoreo del uso de Reglamento de las ITS promulgado por el Congreso Nacional y las normas de atención de ITS 	
<p>Atención integral oportuna asegurada</p> <p>Desarrollo de políticas de gestión de insumos de diagnóstico y tratamiento, incluyendo medicamentos</p>	<p>Plan de adquisiciones y abastecimiento</p> <p>Sin Línea de base:</p> <p>Fuente:</p> <p>Meta: 2013 2015</p> <p>Área geográfica: Guatemala</p>	<p>Normativa nacional sobre procedimiento y adquisición de medicamentos e insumos está actualizada, socializada e implementada</p> <p>Frecuencia: Anual Fuente: Entidad encargada del Plan de adquisiciones y abastecimiento</p>	<p>MSPAS/PNS IGSS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Socializar y aplicar normativa nacional procedimiento y adquisición de Medicamentos e insumos • Elaboración (o actualización) e implementación de un Manual de Procedimientos para la planificación, compra y distribución de insumos para ITS/VIH y Sida que incluya: medicamentos ARV, insumos y reactivos para pruebas 	

¹ Normativa nacional de atención a la mujer embarazada; Normativa nacional para el CPN; Protocolo para la Vigilancia de la Mujer Embarazada; Guía nacional para tratamiento antirretroviral y monitoreo clínico y de laboratorio para mujeres embarazadas y con VIH y Norma nacional de profilaxis en recién nacidos hijos de madres VIH+

² El Reglamento de las ITS promulgado por el Congreso Nacional y las normas de atención de ITS

		Responsable: MSPAS, IGSS		de VIH, paquete de profilaxis post exposición al VIH, insumos para el diagnóstico y tratamiento de Sífilis, compra, almacenamiento y distribución de condones <ul style="list-style-type: none"> • Monitoreo de uso de las normas sobre procedimiento y adquisición de medicamentos e insumos 	
Establecimientos conocen y cumplen normas nacionales de bioseguridad y protección universal que reflejan las mejores prácticas internacionales	Normas nacionales de bioseguridad y protección universal Sin línea de base: Fuente: Meta 2013 2015 Área Geográfica: Guatemala	Porcentaje de normas nacionales de bioseguridad y protección universal actualizadas, socializadas e implementadas Frecuencia: Cada dos años Fuente: MSPAS Responsable: MSPAS, IGSS	MSPAS/PNS IGSS USAID/Proyecto Capacity	<ul style="list-style-type: none"> • Elaborar y actualizar guías nacionales de bioseguridad y manejo de residuos de riesgo biológico • Socializar guías nacionales de bioseguridad y manejo de residuos de riesgo biológico documentos normativos • Reforzar la aplicación de las medidas de bioseguridad según normativa ministerial • Actualizar e implementar el plan de capacitación en bioseguridad para trabajadores de la salud • Pre-certificar y certificar servicios de salud en el cumplimiento de normativa ministerial de bioseguridad. • Monitoreo de uso de normas nacionales de bioseguridad 	

Resultado 3.1.1.3: Incidir en la revisión, formulación y aplicación de normativas jurídicas y administrativas que respondan al respeto defensa y promoción de los Derechos Humanos en relación al VIH e ITS

Efectos directo	Población, meta, y ubicación geográfica	Indicador	Responsable Principal	Línea de Acción	Referencia Operativa
Existencia de un marco jurídico normativo que proteja los derechos de las personas en	Leyes y normativas Instancias que emiten y aprueban leyes y normativas	Número de leyes revisadas, adecuadas, aprobadas y vigentes que protejan los derechos de las personas en relación al VIH e ITS	CONASIDA MSPAS/PNS Congreso Nacional de la República Comisión de Salud	<ul style="list-style-type: none"> • Mapeo de las leyes, normativa vigente y ley positiva • Incidencia política para reformar leyes discriminatorias, decreto 27- 	

relación al VIH e ITS	<p>Sin línea de base: Fuente: Meta 2013: 2015: Área Geográfica: Guatemala</p>	<p>Frecuencia: Cada dos años Fuente: Base de datos del Observatorio de Derechos Humanos Responsable: Red Legal y Observatorio de Derechos Humanos</p>	<p>Comisión de la Mujer y otras comisiones específicas Comisión de DDHH PDH Procuraduría General Nación ONGs Red Legal y su observatorio</p>	<p>2000 y revisión de la Ley Pina, reglamento de ITS, decreto 9-2009, ley creación multisectorial contra el crimen organizado</p> <ul style="list-style-type: none"> • Establecer alianzas estratégicas con los movimientos sociales • Darle seguimiento a la iniciativa de reforma del 27-2000, que derogue cualquier otra ley contraria. 	
-----------------------	---	---	--	--	--

Objetivo específico 3.1.2: Reducir el estigma y la discriminación asociada al VIH y sida y empoderar a las poblaciones para la defensa de sus derechos

Resultado 3.1.2.1: Empoderar a la población viviendo con VIH y las poblaciones de mayor vulnerabilidad al VIH e ITS para exigir el respeto y cumplimiento de sus derechos

SIN LÍNEA DE BASE

Efectos directo	Población, meta, y ubicación geográfica	Indicador	Responsable Principal	Línea de Acción	Referencia Operativa
<p>Personas de las poblaciones afectadas con mayor capacidad para identificar y denunciar violaciones de sus derechos</p> <p>Derechos humanos de los grupos de personas vulnerables son</p>	<p>PV PEMAR</p> <p>Sin línea de base Fuente: Metas: 2013 2015 Área geográfica: Guatemala</p>	<p>*Porcentaje de PV que conocen el proceso de la denuncia</p> <p>Frecuencia: Anual Fuente: Registros de la PDH Responsable: PDH, Red Legal</p>	<p>PDH y sus auxiliaturas Red Legal y su Observatorio Defensoría de la Mujer Indígena Oficina de DDHH de PNC Ministerio Público Grupos de Base Unidad de Pueblos Indígenas MSPAS/PNS COPREDEH Programa de Medicina</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Construir la línea de base • Fortalecer la cultura de denuncia • Promocionar los DDHH en las PEMARV y PV • Fortalecer el programa de VIH de la PDH • Fortalecer y articular las organizaciones, grupos de base e instituciones para la defensa de los DDHH y procesar denuncia. • Diseñar e implementar un plan de empoderamiento en materia de derechos humanos • Velar por el cumplimiento del 	



respetados			Tradicional y Alternativa Defensoría de la Mujer Indígena ONGs que trabajan en comunidades indígenas	<p>Acuerdo Presidencial Nro. 2 de la Declaración de San Salvador de 2005</p> <ul style="list-style-type: none"> • Planificar e implementar un plan de empoderamiento hacia las PEMARV. • Incorporar en los espacios de convergencia indígena y rural la temática del VIH, ITS y DDHH • Formar y fortalecer comités comunitarios de protección de los derechos relacionados al VIH y específicos de mujeres indígenas, diversidad sexual, niñez, adolescencia, juventud y otras poblaciones vulnerables con representatividad de Mayas, Garífunas, Xinkas y comunidades rurales. 	
------------	--	--	--	--	--

Resultado 3.1.2.2: Asegurar que el Observatorio de DDHH da el acompañamiento y apoyo adecuado en la defensa y promoción de los derechos de las personas

Efecto directo	Población, meta, y ubicación geográfica	Indicador	Responsable Principal	Línea de Acción	Referencia Operativa
<p>Mejorar el acompañamiento y seguimiento del proceso de denuncias.</p> <p>Derechos humanos de los grupos de personas vulnerables son respetados</p>	<p>Observatorio de Derechos Humanos</p> <p>Procuraduría de Derechos Humanos</p> <p>Fuente:</p> <p>Meta</p> <p>2013</p> <p>2015</p> <p>Área Geográfica:</p> <p>Guatemala y 4 departamentos</p>	<p>Número de personas que reciben acompañamiento y asesoría legal en materia de derechos humanos</p> <p>Frecuencia:</p> <p>Mensual</p> <p>Fuente: Observatorio de DDHH</p> <p>Responsable: Observatorio de DDHH, PDH</p>	<p>Red Legal y su observatorio</p> <p>PDH</p> <p>COPREDEH</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Extender la cobertura de área geográfica a 4 departamentos del corredor epidemiológico • Coordinar entre PDH y Observatorio de DDHH acciones orientadas a la resolución de denuncias • Elaborar diseño organizacional y de estructura del Observatorio de DDHH • Elaborar e implementar un plan permanente de capacitación en RRHH para el Observatorio de DDHH • Actualizar protocolo de denuncias 	



	<p>Sin línea de base Fuente: Metas: 2013 2015 Área geográfica: Guatemala</p>	<p>Porcentaje de denuncias resueltas sobre total de denuncias realizadas Frecuencia: Anual Fuente: Registros de la PDH Responsable: PDH, Red Legal</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar y fortalecer un sistema de información de las denuncias • Definir y regular el reglamento interno del Observatorio de DDHH • Seguimiento, acompañamiento y asesoría legal con pertinencia cultural para las denuncias • Estandarizar indicadores mínimos con pertinencia cultural y de género en formatos de denuncia de PNC, MP, PDH, MINTRAB DEMI y ONG, • Mapeo de las leyes, normativa vigente y ley positiva • Incidencia política para lograr acuerdos en los diferentes ministerios para que tengan una política de no discriminación a PEMARV, población indígena, garífuna y PV • Implementar la certificación de los servicios libres de discriminación. • Diseñar e implementar un plan de capacitación constante a servidores públicos y privados en sexualidad con pertinencia cultural y enfoque de género • Establecer un proceso permanente de sensibilización a los medios de comunicación en relación al VIH • Campaña IEC para reducir el estigma hacia PVV y PEMARV, • Capacitar a operadores de justicia y proveedores de servicios sobre el marco legal en relación al tema. 	
--	--	--	--	--

Área prioritaria 4: FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL

Objetivo estratégico 4.1: Fortalecer la respuesta nacional articulada de las ITS, el VIH y el Sida

Objetivo específico 4.1.1: Fortalecimiento de la capacidad técnica y operativa de la Autoridad Nacional de Coordinación de la Respuesta Multisectorial a la Epidemia de VIH y Sida

Resultado 4.1.1.1: Posicionar a la Comisión Nacional Multisectorial de Organizaciones que velan y trabajan en prevención de ITS, VIH y Sida (CONASIDA) como ente asesor en la respuesta nacional de ITS, VIH y Sida con enfoque de derechos humanos de manera intersectorial e interinstitucional

Efecto directo	Población, meta, y ubicación geográfica	Indicador	Responsable Principal	Línea de Acción	Referencia Operativa
Una autoridad nacional multisectorial para la respuesta a las ITS VIH y Sida con mayor organización y participación. Cumplimiento de los tres unos	CONASIDA Línea de base: Ley pendiente de aprobación Fuente: Congreso de la República Meta 2013 2015: Área Geográfica: Guatemala	Marco legal aprobado en relación a la estructura necesaria para el funcionamiento de CONASIDA Frecuencia: Anual Fuente: Registro de leyes aprobadas por legislatura Responsable: CONASIDA Política pública 638-2005 actualizada Frecuencia: Anual Fuente: Registro de políticas públicas Responsable: CONASIDA Número de instituciones que participan en CONASIDA	MSPAS/PNS Congreso de la República y las Comisiones específicas CONASIDA SEGEPLAN UPE COPREDEH INAP SEPREM Secretaría de Comunicación Social de Presidencia de la República Comunicación Social/MSPAS ONG Agencias de Cooperación	<ul style="list-style-type: none"> Definir estructura organizacional en recursos humanos con roles y funciones específicos Asegurar infraestructura adecuada para su funcionamiento Elaborar e implementar un plan permanente de capacitación de recursos humanos Analizar la situación actual de la ley y sus reglamentos Actualizar la política pública 638-2005 Incidencia política para la aprobación de la reforma de la ley 3947 al decreto 27-2000 Velar por el cumplimiento de tratados y convenios internacionales Elaborar una estrategia de movilización de recursos 	

		<p>Frecuencia: Anual Fuente: CONASIDA Responsable: CONASIDA</p> <p>Porcentaje de metas logradas del plan de trabajo sobre el total planificadas</p> <p>Frecuencia: Anual Fuente: CONASIDA Responsable: CONASIDA</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Costear el fortalecimiento de CONASIDA según líneas de presupuesto y de forma anual • Incidir para incorporar al presupuesto nacional el monto asignado por ley • Elaborar mecanismo estandarizado que sirva como instrumento para el control de los recursos financieros brindados por las agencias de cooperación • Mapeo de convenios • Seguimiento al cumplimiento de los convenios • Elaborar e implementar la estrategia comunicación institucional • Elaborar material de información y comunicación • Posicionar como referente de información oficial al sitio web de CONASIDA • Establecer mecanismos de coordinación con la unidad de investigación del MSPAS • Desarrollar y fortalecer alianzas estratégicas con instituciones de investigación local • Promover la participación de instituciones y sectores representados en la CONASIDA en procesos investigativos • Asegurar de manera oficial la participación multisectorial • Fortalecer organizaciones de base comunitaria • Fortalecimiento del Tejido Asociativo de las Poblaciones de más Alto Riesgo (PEMAR) • Fortalecer redes nacionales y regionales 	
--	--	---	--	--	--

				<ul style="list-style-type: none"> Fortalecer y fomentar la participación activa y coordinada de la sociedad civil organizada en la respuesta nacional <p>Elaborar procesos de capacitación, actualización y formación con la participación activa de la Sociedad Civil</p>	
--	--	--	--	--	--

Objetivo específico 4.1.2: Fortalecer la capacidad institucional para mejorar la calidad de la Atención Integral y los servicios brindados en las instalaciones de salud pública y privada

Resultado 4.1.2.1: Posicionar al Programa Nacional de Prevención y Control de ITS, VIH y sida a nivel nacional en la en la respuesta técnico-normativa

SIN LINEA DE BASE

Efecto directo	Población, meta, y ubicación geográfica	Indicador	Responsable Principal	Línea de Acción	Referencia Operativa
Mejora la respuesta nacional a las ITS, al VIH y al Sida	<p>Programa Nacional de Prevención y Control y de las ITS, VIH y Sida (PNS) del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social</p> <p>Sin línea de base Fuente: PNS Meta: 2013 2015 Área Geográfica: Guatemala</p>	<p>Porcentaje de metas logradas del plan de trabajo sobre el total planificadas</p> <p>Frecuencia: Anual Fuente: MSPAS (PNS) Responsable: MSPAS (PNS)</p>	<p>MSPAS/ PNS CONASIDA UPE Comunicación Social/MSPAS Unidad de M y E/PNS IGSS Congreso de la República SIAS Direcciones de Áreas de Salud Redes Multisectoriales Locales</p>	<ul style="list-style-type: none"> Realizar un diagnóstico situacional de infraestructura, recursos humanos y capacidades técnicas necesarias en el PNS Mejorar la infraestructura de acuerdo a necesidades identificadas Instalar capacidades técnicas necesarias para cumplir su mandato Fortalecer la línea 1540 de atención telefónica al VIH y Sida Elaborar e implementar un plan continuo de capacitación integral Revisar, actualizar e implementar estrategia de comunicación del programa Crear y fortalecer alianzas estratégicas con otros actores clave 	



				<p>que permitan consolidar la respuesta nacional</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ampliar las relaciones intra programáticas con los diferentes Programas del MSPAS • Ampliar la cobertura del programa con enfoque de género y pertinencia cultural • Fortalecer la vigilancia periódica del cumplimiento de la normativa técnica y marco jurídico • Diseñar e implementar plan de monitoreo de cumplimiento de la normativa inserto en el plan de MyE • Implementar y socializar la Política Nacional de VIH • Instalar la temática en la agenda de gobierno, agenda legislativa, la agenda pública y privada • Asegurar presupuesto • Fortalecer capacidades técnicas de PROEDUSA • Elaborar análisis de salud comunitario para el diseño e implementación de POL-VIH(Planes Operativos Locales para VIH) • Fortalecer los reportes de las salas situacionales en materia de ITS, VIH y Sida a nivel local 	
--	--	--	--	--	--

Resultado 4.1.2.3: Aumentar el porcentaje de laboratorios y bancos de sangre con controles de calidad interno y externo					
Efecto directo	Población, meta, y ubicación geográfica	Indicador	Responsable Principal	Línea de acción / Intervención	Referencia Operativa
SIN LÍNEA DE BASE					
Reducción de infecciones por transfusión de sangre	Bancos de Sangre Sin Línea de base Fuente: Meta: 2013	Porcentaje de bancos de sangre que cuentan con controles de calidad internos y externos Frecuencia:	MSPAS/PNS Programa de Medicina Transfusional y Bancos de Sangre PNS,	<ul style="list-style-type: none"> • Construir línea de base • Actualizar el registro de los Bancos de Sangre de sangre (público y privado) • Capacitación constante de todo el personal de los Bancos de Sangre en el país en medidas de bioseguridad 	



2015:100%	Área geográfica: Guatemala	Anual Fuente: Registro del Programa de Medicina Transfusional y Bancos de Sangre Responsable Programa de Medicina Transfusional y Bancos de Sangre	SIGSA, Viceministerio de Hospitales, DRPAP (Dirección de Regulación de Programas de Atención a las Personas) Agencias de Cooperación Bancos de Sangre privados	<ul style="list-style-type: none"> • Re-estructurar la red pública de laboratorios a partir del Plan de re certificación con separación de Bancos de Sangre y Laboratorio Clínico. • Aplicar la normativa de Bioseguridad (manejo de desechos bio infecciosos) • Implementar sistema de monitoreo y evaluación en el cumplimiento de las normas de bioseguridad • Revisar referencia al Laboratorio Regional de VIH de Panamá
-----------	--------------------------------------	---	--	---

Objetivo específico 4.1.3: Incorporar a las instituciones del sector público en la respuesta al VIH, SIDA e ITS.

Resultado 4.1.3.1: Asegurar la participación del Ministerio de Trabajo y Previsión Social –MINTRAB- en el cumplimiento de la ley en la temática de ITS, VIH y Sida

SIN LINEA DE BASE

Efecto directo	Población, meta, y ubicación geográfica	Indicador	Responsable Principal	Línea de Acción	Referencia Operativa
Contar con políticas laborales enmarcadas en el respeto del los DDHH para la reducción de estigma y discriminación ante las ITS, VIH y Sida	Ministerio del Trabajo Sin Línea de base: Fuente: MINTRAB Meta 2013 2015 Área Geográfica: Guatemala	Porcentaje de denuncias de violación de derechos en el ámbito laboral que son consideradas Frecuencia: Semestral Fuente: Registros de MINTRAB Responsable: MINTRAB Departamento de Previsión Social e Higiene Laboral Porcentaje de denuncias de violación de derechos en el ámbito laboral sobre las que se	MINTRAB IGSS COPREDEH PDH MSPAS/PNS	<ul style="list-style-type: none"> • Revisión y Actualización del Repertorio de recomendaciones de la OIT. • Abogacía para el cumplimiento de la ley • Fortalecer alianzas estratégicas entre Ministerio de Trabajo y Previsión Social, Seguro Social, PDH, organizaciones de DDHH, empresa privada para garantizar la inclusión de la temática de ITS, VIH y Sida en las políticas laborales (internas y nacionales). • Elaborar directrices específicas de estrategias articuladas en la 	

		<p>toma una decisión</p> <p>Frecuencia: Semestral</p> <p>Fuente: Registros de MINTRAB</p> <p>Responsable: MINTRAB Departamento de Previsión Social e Higiene Laboral</p>		<p>temática de ITS VIH y Sida en las políticas laborales (internas y nacionales) Socializar las directrices nacionales en materia de ITS,VIH y Sida .</p> <ul style="list-style-type: none"> • Capacitar recursos humanos en la promoción de las directrices nacionales respecto a VIH y sida • Establecer coordinación con el PNS para el establecimiento de IEC enfocado al ámbito laboral Incidencia en el Congreso de la República de Guatemala para reformar el código de trabajo en virtud de violación de DDHH y contradicción con decreto 27-2000 • Establecer programas de sensibilización y capacitación en el lugar de trabajo a fin de informar, educar y comunicar al personal de MINTRAB sobre la prevención de ITS, VIH y sida • Elaboración y revisión continua de material educativo en el tema de ITS, VIH, Sida. 	
--	--	---	--	---	--

Objetivo específico 4.1.4. Fortalecer la participación de las organizaciones de la sociedad civil y fomentar el fortalecimiento de sistemas comunitarios

Resultado 4.1.4.1: Fortalecer las organizaciones de la sociedad civil organizada para mejorar su participación en la respuesta nacional a las ITS e VIH y Sida

SIN LINEA DE BASE

Efecto directo	Población, meta, y ubicación geográfica	Indicador	Responsable Principal	Línea de Acción	Referencia Operativa
Participación activa de la sociedad civil	Sociedad civil organizada	Número de organizaciones de poblaciones más vulnerables	MSPAS/PNS CONASIDA	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar inventario de la ONG y grupos organizados (línea de base) 	Registro de ONGs



<p>con conocimiento para formular planes y propuestas.</p> <p>Fortalecer los sistemas comunitarios</p>	<p>Sin línea de base: Fuente: Meta: 2013 2015: Área geográfica: Guatemala</p>	<p>vinculadas a las redes nacionales</p> <p>Fuente: Registro de ONGs Frecuencia: Anual Responsable: MSPAS (PNS) ONGS</p> <p>Porcentaje de propuestas aprobadas de las organizaciones de grupos vulnerables o de redes Fuente: MSPAS (PNS) Frecuencia: Anual Responsable: MSPAS (PNS)</p>	<p>ONGs</p>	<p>involucradas en el tema de VIH a nivel nacional</p> <ul style="list-style-type: none"> • Capacitación en materia de VIH y Derechos Humanos y provisión de servicios relacionados al VIH. • Estimular el involucramiento activo de grupos más vulnerables y su integración en redes. • Hacer un diagnóstico de las contribuciones del nivel comunitario a resultados de salud. • Fortalecer a los grupos más vulnerables o a las redes, en la elaboración de planes operativos y propuestas. • Movilizar recursos financieros y técnicos para apoyar a estos grupos. • Capacitar al personal de organizaciones trabajando en el nivel comunitario en aspectos de monitoreo y evaluación. • Ayudar al fortalecimiento de la infraestructura para prestación del paquete mínimo de servicios relacionados a VIH en organizaciones trabajando en el nivel comunitario. • Apoyar a organizaciones que trabajan en el nivel comunitario y realizan alianzas ya sea con otras organizaciones o con el sistema nacional de salud para la provisión de servicios a miembros de las comunidades. 	
--	---	--	-------------	---	--



Área prioritaria 5: Sistema de Monitoreo y Evaluación

Objetivo estratégico 5.1: Desarrollar e implementar a partir del año 2011 un sistema de Monitoreo y Evaluación de la respuesta nacional ante la epidemia del VIH, el cual suministre información confiable, oportuna, y de calidad, que permita la toma de decisiones³

Objetivo específico 5.1.1: Implementar componentes del sistema único de M y E de acuerdo a mejores prácticas internacionales y a necesidades de la respuesta nacional

Resultado 5.1.1.1: Asegurar la implementación de los componentes del sistema único de MyE

Efecto directo	Población, meta, y ubicación geográfica	Indicador	Responsable Principal	Línea de acción	Referencia Operativa
<p>Cumplimiento de uno de los tres unos</p> <p>Se cuenta con información oportuna sobre la respuesta nacional y la epidemia, la cual es usada para la toma de decisiones</p>	<p>instancia nacional multisectorial de Monitoreo y Evaluación</p> <p>Sin línea de base: Fuente: Meta: 2013: 2015: Área Geográfica: Guatemala</p>	<p>Número de componentes del sistema único de M y E implementados</p> <p>Frecuencia: Anual Fuente: Sistema de M y E Responsable: Instancia Nacional de M y E/Comité Técnico MSPAS (PNS) CONASIDA</p>	<p>Instancia Nacional de M y E/Comité Técnico CONASIDA MSPAS/PNS Agencias de Cooperación</p>	<ul style="list-style-type: none"> •Revisión periódica de implementación de componentes del sistema de M y E •Asegurar que instancia nacional de M y E revisa y prioriza la implementación de componentes que incluyen pero no se limitan a : <ul style="list-style-type: none"> •Estructuras organizacionales con funciones de M y E •Disponibilidad de recursos humanos en M y E de VIH •Implementación de alianzas para planear, coordinar y gestionar el sistema de M Y E 	

³ Para este eje consideramos la Vigilancia Epidemiológica, incluido en el sistema de monitoreo y evaluación, aunque conceptualmente son diferentes. **Ver el detalle en el anexo 10.3 de la estrategia.**

				<ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo, implementación de una plan de M y E. • Desarrollo e implementación de un plan operacional costeadado de M y E de VIH. • Realizar abogacía y comunicaciones para promover una cultura de M y E. • Monitoreo programático rutinario de VIH • Implementación de encuestas y estudios de vigilancia • Desarrollar, actualizar y ajustar las bases de datos sobre VIH a nivel nacional y sub-nacional • Diseño e implementación de una agenda de investigación • Auditoría de datos • Uso y diseminación de datos. <p>• Ver volumen IV de la Estrategia</p>	
--	--	--	--	---	--

Objetivo estratégico 5.2: Cumplir con los compromisos nacionales e internacionales en materia de VIH y Sida

Objetivo específico 5.2.1 Asegurar el monitoreo y reporte de compromisos en materia de VIH y Sida

Resultado 5.2.1.1: Monitorear y reportar los acuerdos y compromisos internacionales en materia de VIH y Sida

Efecto directo	Población, meta, y ubicación geográfica	Indicador	Responsable Principal	Línea de acción	Referencia Operativa
Se asegura el seguimiento de los compromisos	UNGASS Línea de base: 84%	Porcentaje de los 25 indicadores que son monitoreados y reportados	Instancia Nacional de MyE/Comité Técnico CONASIDA	<ul style="list-style-type: none"> • Análisis de Informes UNGASS 	UNGASS



internacionales	(21/25) Fuente: Informe UNGASS 2010 Metas: 2013: 90% 2015: 100% Área Geográfica: Guatemala	Frecuencia: Anual Fuente: Informe UNGASS Responsable: MSPAS (PNS) y CONASIDA, ONUSIDA	MSPAS/PNS ONUSIDA		
Se asegura el seguimiento de los compromisos internacionales	11 Acuerdos presidenciales de la declaración de San Salvador Metas: 2013: 50% 2015: 90% Área Geográfica: Guatemala	Porcentaje de los 11 acuerdos que son monitoreados y reportados Frecuencia: Anual Fuente: Reportes de MSPAS (PNS) y CONASIDA, Informes Regionales del SICA, COMISCA Responsable: MSPAS (PNS) y CONASIDA	Instancia Nacional de MyE/Comité Técnico CONASIDA MSPAS/PNS ONUSIDA	<ul style="list-style-type: none"> Fortalecer o crear (si no existe) un grupo que dé seguimiento a compromisos internacionales Diseminar información sobre los acuerdos presidenciales entre actores de la respuesta nacional Realizar seguimiento nacional de avance de los 11 acuerdos presidenciales mediante análisis de Informes y Evaluaciones de SICA o COMISCA contabilizando los acuerdos monitoreados y sobre los que se ha reportado información, Recopilar evidencia de reportes de datos sobre acuerdos presidenciales 	Acuerdos Presidenciales en VIH y Sida – Declaración de San Salvador 2005
Se asegura el seguimiento de los compromisos internacionales	Declaración Ministerial de la Ciudad de México “Prevenir con Educación Metas: 2013: 50% 2015: 100% Área Geográfica: Guatemala	Número de metas cuya información es monitoreada y reportada Frecuencia: Anual Fuente: Reportes de MSPAS (PNS) y el MINEDUC Responsable: MSPAS (PNS) y MINEDUC	Instancia Nacional de MyE/Comité Técnico CONASIDA MSPAS/PNS ONUSIDA MINEDUC	<ul style="list-style-type: none"> Fortalecer o crear (si no existe) un grupo que dé seguimiento a compromisos internacionales Diseminar información sobre la declaratoria entre actores de la respuesta nacional que deberían dar seguimiento Realizar seguimiento nacional de avance de los acuerdos de la declaración mediante análisis informes del Ministerio de Salud y de Educación contabilizando los acuerdos que han sido monitoreados. 	Declaración Ministerial de la Ciudad de México “Prevenir con Educación
	Meta de Desarrollo del	Porcentaje de los 10	Instancia Nacional de	<ul style="list-style-type: none"> Recopilar evidencia de reportes 	Metas de

Milenio relacionadas a VIH y Sida Metas: 2013: 2015: 100% Área Geográfica: Guatemala	indicadores para el cumplimiento del Objetivo 6: “Combatir El VIH y Sida, La Malaria Y Otras Enfermedades” que son monitoreados y reportados Frecuencia: Anual Fuente: Reportes de PNUD Responsable: MSPAS (PNS) y CONASIDA	MyE/Comité Técnico CONASIDA MSPAS/PNS ONUSIDA PNUD	de PNUD contabilizando si la meta relacionada a VIH ha sido monitoreada y reportada	Desarrollo del Milenio
Metas de Acceso Universal Metas: 2013: 2015: 100% Área Geográfica: Guatemala	Porcentaje de los 59 indicadores para el cumplimiento de las metas que son monitoreados y reportados Frecuencia: Anual Fuente: Reportes de PNUD Responsable: MSPAS (PNS) y CONASIDA	Instancia Nacional de MyE/Comité Técnico CONASIDA MSPAS/PNS ONUSIDA	• Revisión de Informe de Acceso Universal contabilizando las metas que han sido monitoreadas y sobre las que se ha reportado.	Metas de Acceso Universal

Objetivo específico 5.2.2 Asegurar el cumplimiento de compromisos en materia de VIH y Sida

Resultado 5.2.2.1: Cumplir con los acuerdos internacionales en materia de VIH y Sida

Efecto directo	Población, meta, y ubicación geográfica	Indicador	Responsable Principal	Línea de acción	Referencia Operativa
Se asegura el cumplimiento de los compromisos internacionales	11 Acuerdos presidenciales de la declaración de San Salvador Metas: 2013: 50% 2015: 90%	Porcentaje de los 11 acuerdos que son cumplidos Frecuencia: Anual Fuente: Reportes de MSPAS (PNS) y CONASIDA, Informes Regionales del SICA, COMISCA Responsable: MSPAS (PNS)	MSPAS/PNS CONASIDA	<ul style="list-style-type: none"> Realizar la verificación de cumplimiento de los 11 acuerdos presidenciales mediante análisis de Informes de SICA o COMISCA 	Acuerdos Presidenciales en VIH y Sida – Declaración de San Salvador 2005



	Área Geográfica: Guatemala	y CONASIDA			
Se asegura el cumplimiento de los compromisos internacionales	Declaración Ministerial de la Ciudad de México “Prevenir con Educación Metas: 2013: 50% 2015: 100% Área Geográfica: Guatemala	Porcentaje de las metas que son cumplidas Frecuencia: Anual Fuente: Reportes de MSPAS (PNS) y el MINEDUC Responsable: MSPAS (PNS) y MINEDUC	MSPAS/PNS CONASIDA MINEDUC	<ul style="list-style-type: none"> Realizar la verificación de cumplimiento de los acuerdos de la declaración mediante análisis informes del Ministerio de Salud y de Educación 	Declaración Ministerial de la Ciudad de México “Prevenir con Educación
Se asegura el cumplimiento de los compromisos internacionales	Meta de Desarrollo del Milenio relacionadas a VIH y Sida Metas: 2013: 50% 2015: 80% Área Geográfica: Guatemala	Porcentaje de las metas que son cumplidas Frecuencia: Anual Fuente: Reportes de PNUD Responsable: MSPAS (PNS) y CONASIDA	MSPAS/PNS CONASIDA PNUD	<ul style="list-style-type: none"> Realizar la verificación de cumplimiento de las metas mediante análisis informes del PNUD comparando metas con valores alcanzados 	Informes de PNUD
Se asegura el cumplimiento de los compromisos internacionales	Metas de Acceso Universal Sin línea de base: Fuente: Metas: 2013: 2015: Área Geográfica: Guatemala	Porcentaje de las metas que son cumplidas Frecuencia: Anual Fuente: Reportes de PNUD Responsable: MSPAS (PNS) y CONASIDA	MSPAS/PNS CONASIDA	<ul style="list-style-type: none"> Realizar la verificación de cumplimiento de metas mediante análisis de informe de acceso universal comparando metas y valores alcanzados. 	Informe de Acceso Universal

Anexo I: Listado de Compromisos Internacionales

Acuerdos Presidenciales de la Declaración de San Salvador 2005⁴

Acuerdo Presidencial # 1: “Nuestro firme compromiso en seguir trabajando en la lucha contra el VIH/SIDA, liderando todos los esfuerzos del Estado con un enfoque de urgencia, armonizado y coordinado en respuestas nacionales y regionales”

Acuerdo Presidencial # 2: “Nuestro convencimiento que la estigmatización y discriminación que sufren las personas infectadas y afectadas por el VIH/sida constituye una pesada carga totalmente inaceptable, por lo que tomaremos todas las medidas necesarias tanto legales como educativas, informativas y comunicacionales para asegurar un abordaje más efectivo en toda la población con el propósito de disminuir actitudes discriminatorias y mejorar el conocimiento y acceso a la protección de derechos de las personas que viven con VIH/sida”

Acuerdo Presidencial # 3: “Nuestro compromiso de reenfocar nuestros esfuerzos para la prevención del VIH/sida, incluyendo programas específicos dirigidos y diseñados con la participación activa de los grupos más vulnerables al VIH, y de las Personas con VIH (PVV), así como programas dirigidos a la población en general para la prevención basados principalmente en la estrategia ABC (Abstinencia, Fidelidad y Uso del Condón)”

Acuerdo Presidencial # 4: “Nuestro reconocimiento que el impacto del VIH en niños y niñas es uno de los efectos más devastadores de la epidemia y nuestro acuerdo para apoyar plenamente la Campaña Mundial sobre Niñez y SIDA, dentro del marco de los Objetivos de Desarrollo del Milenio”

Acuerdo Presidencial # 5: “Nuestro compromiso de lograr avances importantes en la consecución de la meta de acceso a tratamiento universal para el VIH/sida en el año 2010 y nuestra firme intención de cumplir dicha meta tan pronto como sea posible

Acuerdo Presidencial # 6: “Nuestro reconocimiento a los encomiables esfuerzos del Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica (COMISCA), la Secretaría General de Integración Centroamericana (SG-SICA), la Secretaría de Integración Social de SICA (SISCA), los Jefes de Programas Nacionales de VIH/sida, y agradecer a las diversas Agencias Internacionales Especializadas y asociaciones civiles regionales que laboran en este ámbito de la salud, así como también al apoyo Banco Mundial, por la formulación y puesta en marcha del Proyecto Regional de VIH/sida para Centroamérica, como un instrumento valioso que coadyuvará para proteger y elevar los niveles de salud de la población centroamericana”

Acuerdo Presidencial # 7: “Nuestro compromiso de mantener e incrementar los recursos financieros provenientes de fuentes nacionales destinados a la respuesta al VIH/sida, y así poder alcanzar la meta de acceso universal a la prevención y la atención”

Acuerdo Presidencial # 8: “Nuestro compromiso de apego a los principios enunciados por los “Tres Unos” y por ende, nuestro compromiso para compartir experiencias y buenas prácticas entre nuestros países en relación al fortalecimiento de autoridades nacionales capaces de guiar efectivamente la respuesta al problema del VIH/SIDA; las prácticas óptimas sobre monitoreo y evaluación de la respuesta; y la máxima efectividad de los marcos estratégicos nacionales”

Acuerdo Presidencial # 9: “Nuestro acuerdo para la creación de una red de cooperación entre los Países del SICA en relación a la respuesta al VIH/sida, con la participación de autoridades de salud y otras gubernamentales; representación de la sociedad civil –incluyendo de forma especial a las personas que viven con VIH -; junto con un mecanismo de consulta con la cooperación internacional y ONUSIDA, para facilitar:

- El intercambio de experiencias y lecciones aprendidas;

⁴ http://www.sica.int/busqueda/busqueda_archivo.aspx?Archivo=odoc_4144_1_11112005.pdf



- El intercambio de prácticas y procedimientos en relación con la adquisición de medicamentos y otros insumos, con la intención de armonizar dichos procedimientos y aprovechar oportunidades de mejorar precios o procesos de entrega de insumos en una manera común en de la región; La programación de respuestas en común relacionado con poblaciones móviles y migrantes de la región”.

Acuerdo Presidencial # 10: “Como líderes de los pueblos a quienes representamos nos unimos en una sola voz para pedirles a las compañías farmacéuticas la búsqueda de mecanismos para la reducción de los precios de los medicamentos Antirretrovirales en la región para poder alcanzar el acceso universal a los mismos”

Acuerdo Presidencial # 11: “Finalmente hacemos un llamado a la cooperación Internacional tanto bilateral como multilateral, al Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria y a los países amigos a redoblar los esfuerzos de apoyo a la región, tantos técnicos como económicos, para disminuir la incidencia de nuevos casos de infecciones causada por el VIH y mejorar la atención de las Personas que Viven con el VIH”

Declaración Ministerial de la Ciudad de México “Prevenir Con Educación”⁵

Meta: Reducir en 50 por ciento el número de adolescentes y jóvenes que actualmente carecen de cobertura de servicios de salud para atender apropiadamente sus necesidades de salud sexual y reproductiva.

Meta: Reducir en 75 por ciento el número de escuelas que todavía no han institucionalizado la educación integral en sexualidad.

Indicadores de las Sesiones Especiales de la Asamblea General de la Naciones Unidas (UNGASS por sus siglas en inglés)⁶

1. Gasto nacional e internacional relativo al sida por categoría y fuente de financiación
2. Índice Compuesto de Política Nacional (Áreas cubiertas: prevención, tratamiento, atención y apoyo, derechos humanos, participación de la sociedad civil, género, programas en el lugar de trabajo, estigma y discriminación y vigilancia y evaluación)
 3. Porcentaje de unidades de sangre donada que se analiza para la detección del VIH con criterios de calidad asegurada
 4. Porcentaje de adultos y niños con infección por el VIH avanzada que recibe TARV
 5. Porcentaje de mujeres embarazadas VIH-positivas que recibe medicamentos ARV para reducir el riesgo de transmisión materno infantil
 6. Porcentaje de casos estimados de co infección por el VIH y tuberculosis que recibió tratamiento para la tuberculosis y el VIH
 7. Porcentaje de mujeres y varones de 15 a 49 años de edad que se sometió a la prueba del VIH en los últimos 12 meses y conoce los resultados
 8. Porcentaje de poblaciones más expuestas que se sometió a la prueba del VIH en los últimos 12 meses y conoce los resultados
 9. Porcentaje de poblaciones más expuestas al que llegaron los programas de prevención del VIH
 10. Porcentaje de huérfanos y niños vulnerables cuyos hogares recibieron apoyo externo básico gratuito para la atención infantil
 11. Porcentaje de escuelas que impartió educación sobre el VIH basada en las aptitudes para la vida durante el último curso académico
 12. Asistencia actual a la escuela entre huérfanos y no huérfanos de 10 a 14 años de edad

⁵ http://www.sld.cu/galerias/pdf/servicios/sida/declaracion_ministerial_salud-educacion.pdf

⁶ http://data.unaids.org/pub/manual/2009/jc1676_core_indicators_2009_en.pdf



13. Porcentaje de mujeres y varones jóvenes de 15 a 24 años de edad que identifica correctamente las formas de prevenir la transmisión sexual del VIH y rechaza las principales ideas erróneas sobre la transmisión del virus
14. Porcentaje de poblaciones más expuestas que identifica correctamente las formas de prevenir la transmisión sexual del VIH y rechaza las principales ideas erróneas sobre la transmisión del virus
15. Porcentaje de mujeres y varones jóvenes de 15 a 24 años de edad que tuvo su primera relación sexual antes de los 15 años
16. Porcentaje de mujeres y varones de 15 a 49 años edad que tuvo relaciones sexuales con más de una pareja en los últimos 12 meses
17. Porcentaje de mujeres y varones de 15 a 49 años de edad que tuvo más de una pareja sexual en los últimos 12 meses y declara haber usado un condón durante la última relación sexual
18. Porcentaje de profesionales del sexo varones y mujeres que declara haber usado un condón con su último cliente
19. Porcentaje de varones que declara haber usado un condón durante su último coito anal con una pareja masculina
20. Porcentaje de consumidores de drogas inyectables que declara haber usado un condón durante su última relación sexual
21. Porcentaje de consumidores de drogas inyectables que declara haber usado equipo de inyección estéril la última vez que se inyectó
22. Porcentaje de mujeres y varones jóvenes de 15 a 24 años infectados por el VIH
23. Porcentaje de poblaciones más expuestas infectado por el VIH
24. Porcentaje de adultos y niños con el VIH que sigue con vida y se tiene constancia de que continúa en tratamiento 12 meses después de haber iniciado la TARV
25. Porcentaje de lactantes que nació con el VIH de madres infectadas

Metas de Desarrollo del Milenio⁷

Objetivo 6: Combatir El VIH y Sida, la Malaria y Otras Enfermedades

Meta 6.A: Haber detenido y comenzado a reducir la propagación del VIH/SIDA en 2015

Indicadores

1. La propagación del VIH parece haberse estabilizado en la mayoría de las regiones, y más personas sobreviven más tiempo
2. Mucha gente joven sigue sin saber cómo protegerse contra el VIH
3. Empoderar a las mujeres a través de la educación sobre el SIDA sí es posible, tal como varios países lo han demostrado
4. En África subsahariana, el conocimiento sobre VIH es mayor en los sectores más prósperos y entre quienes viven en áreas urbanas
5. Disparidades en uso de condón por género y por ingresos del núcleo familiar
6. El uso de condón durante las relaciones sexuales de alto riesgo está siendo cada vez más aceptado en algunos países, siendo uno de los pilares de la prevención eficaz del VIH
7. Los vínculos entre violencia de género e infección por VIH son cada vez más evidentes
8. Los niños huérfanos por SIDA sufren más que la pérdida de sus padres

Meta 6.B: Lograr, para 2010, el acceso universal al tratamiento del VIH/SIDA de todas las personas que lo necesiten

Indicadores

⁷ <http://www.un.org/spanish/millenniumgoals/aids.shtml>

9. La tasa de nuevas infecciones por VIH sigue superando a la expansión del tratamiento
10. La expansión de los tratamientos para mujeres seropositivas también protege a los recién nacidos

Acceso Universal⁸

Información general del país

Número de unidades administrativas en el país

Número de establecimientos de salud

Número de establecimientos de salud que ofrecen terapia antirretroviral

Prueba y consejería

Porcentaje de establecimientos de salud donde se realiza prueba de VIH y consejería

Porcentaje de personas* de 15 años o más que reciben consejería sobre la infección por el VIH, se someten a pruebas del VIH y conocen el resultado

Porcentaje de mujeres y hombres de 15-49 años que se han sometido a una prueba del VIH en los 12 últimos meses y conocen el resultado

Proporción de jóvenes de 15-24 años sexualmente activos que se han sometido a una prueba del VIH en los 12 últimos meses y conocen el resultado

Porcentaje de poblaciones en mayor riesgo que se ha sometido a una prueba del VIH en los 12 últimos meses y conoce su resultado.

Porcentaje de personas 15-49 años que conocen su estado respecto al VIH

Prevención en los establecimientos de salud

Porcentaje de establecimientos de asistencia sanitaria donde todas las inyecciones terapéuticas se administran con equipo de inyección nuevo, desechable y de un solo uso

Porcentaje de establecimientos de salud que disponen de servicios de profilaxis post la exposición (PPE) in situ

Prevención de la transmisión sexual y a través del uso de drogas inyectables

Número de puntos de prestación de servicios estimados* donde se cuenta con programas de intercambio de agujas y jeringas por 1000 usuarios de drogas inyectadas (UDIs)

Número de puntos de prestación de servicios estimados* donde se cuenta con tratamiento de sustitución de opiáceos por 1000 usuarios de drogas inyectadas (UDIs)

Número de jeringas/agujas distribuidas por usuario de drogas inyectables por año por NSP

Porcentaje de Usuarios de Drogas inyectables a los que se ha llegado con programas de Prevención de VIH en los últimos 12 meses

Porcentaje de trabajadores sexuales a los que se ha llegado con los programas de prevención de VIH en los últimos 12 meses

Porcentaje de hombres que tienen sexo con hombres a los que se ha llegado con los programas de prevención de VIH en los últimos 12 meses

Porcentaje de usuarios de drogas inyectables que notificaron el uso de equipo de jeringas estériles la última vez que se inyectaron

Porcentaje de usuarios de drogas inyectables que notificaron el uso de condón en la última vez que habían tenido relaciones sexuales con coito

Porcentajes de Hombres y Mujeres Trabajadores Sexuales que notificaron el uso de condón con su cliente más reciente

Porcentaje de hombres que notificaron el uso de condón la última vez que habían tenido sexo anal con otro hombre

⁸ Informe de Acceso Universal Mayo 2009.xls



Porcentaje de usuarios de drogas inyectables(UDIs) que están infectados por el VIH
 Porcentaje de trabajadores sexuales(TS) que están infectados por VIH
 Porcentaje de hombres que tienen sexo con hombres(HSH) que están infectados por VIH

Atención/Cuidado

Porcentaje de adultos y niños incluidos en la atención de la infección por el VIH* y aptos para la profilaxis con cotrimoxazol (CTX) (según las directrices nacionales) que en la actualidad reciben profilaxis con cotrimoxazol

VIH/TB

Porcentaje estimado de nuevos casos de tuberculosis en personas VIH-positivas que recibieron tratamiento para la TB y el VIH
 Porcentaje de adultos y niños nuevos incluidas en la atención de la infección por el VIH que han iniciado tratamiento para la TB latente preventivo
 Porcentaje de adultos y niños nuevos incluidas en la atención de la infección por el VIH que se han sometido a tamizaje de la tuberculosis en la última visita

Infecciones de transmisión sexual (ITS)

Número de puntos de prestación de servicios estimados* para trabajadores sexuales donde se brindan servicios para las infecciones de transmisión sexual por 1000 trabajadores sexuales
 Proporción de mujeres que acceden a los servicios de atención prenatal que se someten a pruebas para detectar la sífilis en los últimos 12 meses
 Prevalencia de sífilis entre los trabajadores sexuales
 Prevalencia de sífilis entre hombres que tienen sexo con hombres
 Prevalencia de sífilis entre las atendidas en servicios de atención prenatal

Terapia antirretroviral

Porcentaje de establecimientos de salud que ofrecen tratamiento antirretroviral (TAR)
 Porcentaje de adultos y niños con indicación de tratamiento (i.e. con infección avanzada por el VIH) que reciben tratamiento antirretroviral
 Porcentaje de adultos y niños con infección por el VIH conocida y que, según se ha confirmado, siguen bajo tratamiento 12 meses después del inicio del tratamiento antirretroviral
 Porcentaje de adultos y niños con infección por el VIH conocida y que, según se ha confirmado, siguen bajo tratamiento 24 meses después del inicio del tratamiento antirretroviral
 Porcentaje de adultos y niños con infección por el VIH conocida y que, según se ha confirmado, siguen bajo tratamiento 36 meses después del inicio del tratamiento antirretroviral
 Porcentaje de adultos y niños con infección por el VIH que todavía están vivos y que, según se ha confirmado, siguen bajo tratamiento 48 meses después del inicio del tratamiento antirretroviral
 Porcentaje de individuos que todavía siguen tratamiento antirretroviral y a los que todavía se les prescribe un régimen estandarizado de primera línea 12 meses después del inicio del tratamiento

Sistemas de salud

Porcentaje de establecimientos de salud que dispensa antirretrovirales y que han sufrido desabastecimientos de antirretrovirales en los 12 últimos meses



Porcentaje de establecimientos que proporcionan TAR que realizan monitoreo con CD4 (de acuerdo con las pautas y políticas nacionales), in situ o mediante referencia a otro centro

Mujer y niños

Número de mujeres embarazadas que acudieron a atención prenatal

Número de establecimientos que proveen servicios de atención prenatal

Porcentaje de establecimientos que proveen atención prenatal y también prueba CD4 en el mismo lugar o tiene un sistema de colecta y transporte de muestras sanguíneas para la prueba CD4 en mujeres embarazadas VIH positivas.

Número de establecimientos de atención prenatal donde realizan prueba de VIH y consejo a la mujer embarazada

Porcentaje de establecimientos de atención prenatal que realizan pruebas de detección del VIH y proporcionan antirretrovirales para la prevención de la transmisión materno infantil in situ

Porcentaje de establecimientos de salud que ofrecen terapia antirretroviral pediátrica (es decir, recetan antirretrovirales o prestan seguimiento clínico)

Porcentaje de establecimientos de salud que proporcionen servicios de prueba virológica de VIH (ej. PCR) para el diagnóstico infantil in situ o a través de mancha seca de sangre

Porcentaje de mujeres embarazadas que han sido testadas para VIH y han recibido su resultado -durante el embarazo, y durante el parto y durante el periodo de post parto (72 horas), incluyendo aquellas con conocimiento anterior de su estatus de VIH

Porcentaje de pareja masculina de la mujer embarazada atendidos en los servicios de atención prenatal que saben su estatus de VIH

Porcentaje de mujeres embarazadas infectadas por el VIH que recibieron antirretrovirales para reducir el riesgo de transmisión materno infantil

Porcentaje de mujeres embarazadas infectadas por el VIH que son elegibles para terapia antirretroviral a través del estadio clínico o prueba de CD4

Porcentaje de mujeres embarazadas infectadas por VIH que están recibiendo terapia antirretroviral por su propia salud


Número de niños nacidos de madres infectadas por el VIH que están recibiendo alguna terapia antirretroviral para la prevención de la transmisión materno infantil

Porcentaje de lactantes hijos de mujeres infectadas por el VIH que comenzaron la profilaxis con cotrimoxazol en el plazo de 2 meses después del nacimiento

Porcentaje de niños nacidos de madres infectadas por el VIH a los que se les ha realizado una prueba de VIH (virológico o serológico) en los 12 meses

Distribución de prácticas de alimentación (lactancia materna exclusiva, alimentación de sustitución, alimentación mixta y otras) en los lactantes nacidos de mujeres infectadas por el VIH a los tres meses

Porcentaje de niños infectados por el VIH en edades comprendidas entre los 0-14 años que actualmente están recibiendo terapia antirretroviral



Plan Estratégico Nacional para la Prevención, Atención y Control de ITS, VIH y Sida

G u a t e m a l a 2 0 1 1 - 2 0 1 5



Salud de los Niños Bajos

