



INICIATIVA DE POLÍTICAS  
EN SALUD



# EL SALVADOR

## Plan Estratégico Nacional en ITS, VIH y Sida 2005 - 2010

### Avances y retos en su implementación

San Salvador, septiembre 2008

# El Plan Estratégico Nacional en ITS, VIH y Sida 2005 – 2010

## Avances y retos en su implementación

### PRESENTACIÓN

El Programa Nacional de ITS/VIH/SIDA del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (PNS/MSPAS) con el apoyo técnico y financiero de USAID | Iniciativa de Políticas en Salud (USAID/IHPI) y la participación de ONUSIDA y representantes de organizaciones no gubernamentales (ONG) de la sociedad civil, inició un esfuerzo conjunto para monitorear los avances en la implementación del Plan Estratégico Nacional para la Prevención, Atención y Control del VIH-SIDA e ITS 2005-2010 de El Salvador (PEN ó PEN 2005-2010 en adelante). Estas organizaciones participaron en las etapas de diseño y análisis de información.

El propósito de esta iniciativa fue identificar los avances y los retos en la implementación del PEN e identificar las áreas por fortalecer para lograr mayores avances. La metodología consistió en realizar entrevistas con informantes clave. Para ello se aplicó una herramienta diseñada específicamente para el monitoreo del proceso de implementación de políticas públicas que se adaptó a los contenidos del PEN 2005-2010. El cuestionario utilizado recogió información cuantitativa así como cualitativa y se aplicó entre julio y agosto de 2008 para realizar 33 entrevistas en profundidad con representantes del sector público, de la sociedad civil y de organismos de cooperación internacional. Entre ellos se cuentan expertos involucrados en la formulación (formuladores/as) e implementación (implementadores/as) del PEN 2005-2010.

Este documento resume los principales hallazgos del estudio, incluyendo respuestas representativas de las percepciones de los informantes clave. Los resultados se agrupan de acuerdo con el esquema de mecanismos seleccionados para medir la implementación de políticas (véase Figura 1).

FIGURA 1: MARCO DE REFERENCIA PARA EL MONITOREO DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PEN



**La implementación no es un evento único ni aislado. Es el resultado del engranaje dinámico de diversos mecanismos relacionados con:**

1. La adopción del PEN entre los diferentes actores relevantes en la implementación.
2. La creación de las condiciones necesarias para la ejecución de las acciones definidas y priorizadas.
3. La asignación y priorización de recursos financieros para poner en práctica estas acciones.
4. La ejecución de las acciones en los diferentes niveles operativos y de prestación de servicios, en los diferentes sectores y con la participación de diversos actores.
5. El monitoreo y la evaluación para conocer si se está ejecutando lo planificado, la generación de resultados positivos, el surgimiento de nuevas necesidades y el logro de las metas y objetivos previstos.

La implementación se desarrolla dentro de un contexto socioeconómico cuyas características pueden facilitar la implementación. La participación multisectorial y de interesados, incluyendo a grupos de beneficiarios, son una condición necesaria para el funcionamiento coordinado de estos mecanismos.

Monitorear las manifestaciones que se derivan de estos mecanismos ayuda a conocer en qué forma y medida se implementa el PEN.

# I. Adopción del PEN

## RESPUESTAS REPRESENTATIVAS

### VIGENCIA DEL PEN

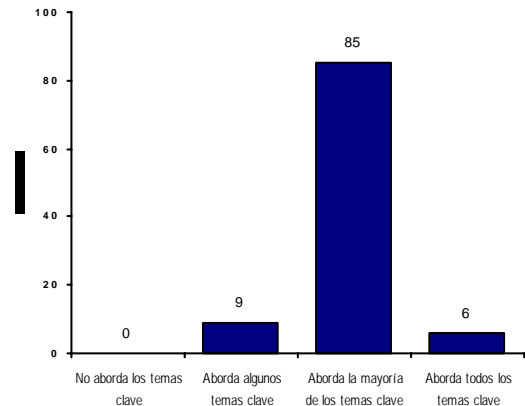
"...dada la constante dinámica de la epidemia se podrían incluir otros temas debido a los cambios y logros desarrollados hasta la fecha."

"Los temas son amplios y posiblemente contienen temas más específicos que no se han identificado."

## VIGENCIA DE TEMAS Y CONTENIDOS

- Los temas y contenidos del PEN se consideran vigentes. El 85% de las personas entrevistadas consideró que el PEN 2005-2010 aborda la mayor parte de los temas clave en ITS, VIH y sida (Gráfica 1). Esta característica se atribuye sobre todo a un proceso de formulación que tomó en cuenta todos los aspectos relevantes en ese momento. Recomiendan, sin embargo, actualizar el PEN en relación a la dinámica de la epidemia.

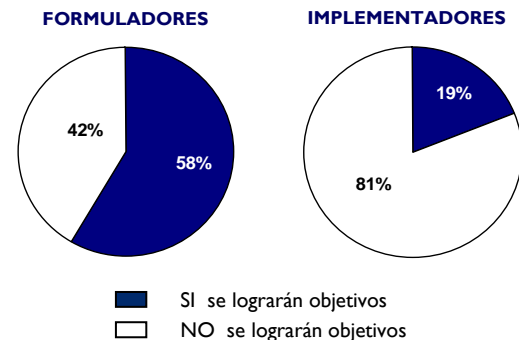
GRAFICA 1. VIGENCIA DE TEMAS Y CONTENIDOS DEL PEN



## FACTIBILIDAD DE CUMPLIR OBJETIVOS

- El 58% de los formuladores opina que los objetivos del PEN se alcanzarán en el tiempo previsto, por haber sido elaborado con criterios realistas para un período de cinco años (Gráfica 2). Sin embargo, sólo el 19% de los implementadores comparte esta opinión y opinan que es posible que las tasas de prevalencia del VIH no se reduzcan en la medida de lo esperado.

GRAFICA 2. FACTIBILIDAD DE LOGRAR LOS OBJETIVOS DEL PEN EN EL TIEMPO ESTABLECIDO



### FACTIBILIDAD

"El PEN tiene objetivos muy ambiciosos, sobre todo aquellos relacionados a prevalencias de VIH."

"El PEN se elaboró tomando en cuenta la factibilidad de su cumplimiento en un periodo de cinco años."

## RESPONSABILIDAD Y LIDERAZGO

- El PNS/MSPAS se identifica como la principal institución responsable para implementar el PEN, y cerca del 80% de las personas entrevistadas reconocen de efectivo a muy efectivo su liderazgo.
- La autoridad nacional, la Comisión Nacional de la Lucha contra el SIDA, CONASIDA, todavía no se identifica en el principal papel de responsabilidad y liderazgo en la implementación del PEN.

## PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA Y OPERATIVA

- El 79% de las entidades implementadoras afirman que han usado el PEN como referencia para su planificación operativa.

### EFFECTIVIDAD DEL LIDERAZGO

"En nuestro país se ha evidenciado un apoyo político del más alto nivel."

"Son evidentes los procesos de participación en el PEN, el liderazgo del Programa Nacional y el posicionamiento del tema."

"El Salvador está bien posicionado en el tema de VIH y esto es producto del esfuerzo del Programa Nacional de VIH y todo el apoyo que se ha dado desde diversos sectores sociales y gubernamentales."

## RECOMENDACIONES

- ☑ Actualizar el Plan Estratégico Nacional en aspectos programáticos, establecimiento de metas e incorporación de poblaciones que han sido excluidas.
- ☑ Las instituciones que forman parte de CONASIDA deben hacer más visibles sus acciones para la implementación del PEN para posicionar su liderazgo.

## 2. Creación de condiciones

RESPUESTAS REPRESENTATIVAS

### DIFUSIÓN DEL PEN

"Nos han repartido el PEN sin mayor explicación."

"Muchas personas que trabajan en otras ONG no saben de la existencia del PEN, (...) aún cuando el desarrollo de sus actividades (...) está íntimamente relacionado a los objetivos estratégicos del PEN, lo hacen de manera empírica..."

### LIMITACIONES DE ONG EN EL ACCESO A FINANCIAMIENTO

% de ONG que han tenido limitaciones en el acceso a fondos 81%

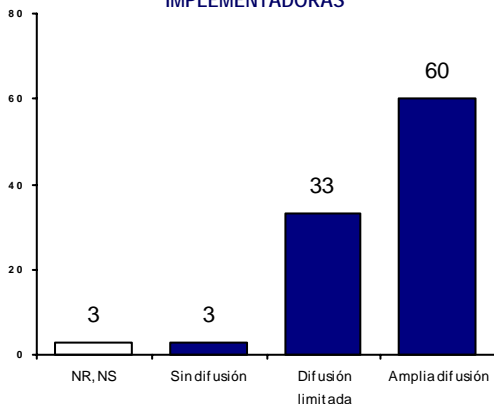
#### PRINCIPALES LIMITACIONES

Procedimientos, trámites, negociación 65%  
Escasez de Recursos 28%  
Falta de interés 18%

### DIFUSIÓN DEL PEN

- Se considera que el PEN ha sido distribuido a los actores relacionados con la respuesta nacional al VIH (Gráfica 3), pero que las actividades de difusión no han tenido acompañamiento y la capacitación para su implementación ha sido insuficiente. El 60% de las personas entrevistadas considera que la difusión del PEN ha sido amplia, pero sólo el 14% de los implementadores menciona que recibió capacitación para su implementación.

GRAFICA 3. DIFUSION DEL PEN ENTRE ENTIDADES IMPLEMENTADORAS



### FLEXIBILIDAD PARA ADAPTAR ESTRATEGIAS

- La mayoría de instituciones implementadoras considera contar con la suficiente flexibilidad para trabajar con las diferentes poblaciones en condiciones de mayor vulnerabilidad (43% cierta flexibilidad y 48% flexibilidad total).

#### RECOMENDACIONES

- ✓ Planificar y ejecutar procesos de difusión y capacitación aplicada específicamente a la implementación del PEN, de acuerdo con las diferentes áreas de especialidad e interés de las instituciones involucradas.
- ✓ Aprovechar la experiencia de las instituciones que trabajan con poblaciones en condiciones de mayor vulnerabilidad para que transfieran metodologías y técnicas de abordaje exitosas a otras instituciones interesadas en trabajar con estas poblaciones.

## 3. Recursos financieros

#### RECOMENDACIONES

- ✓ Diseñar estrategias para fortalecer capacidades administrativas y de gestión de recursos entre las ONG implementadoras actuales y potenciales.
- ✓ Proveer asesoría y asistencia a las ONG para que se acrediten legalmente y puedan ser elegibles por las agencias de cooperación.

### ASEGURAMIENTO DE LOS RECURSOS FINANCIEROS

- La principal fuente de financiamiento para la implementación del PEN se identifica con los aportes de la cooperación internacional, especialmente del Fondo Mundial.
- La mayoría de ONG implementadoras de la sociedad civil (81%) ha experimentado dificultades en el acceso a financiamiento para la implementación, relacionadas con sus diferentes grados de elegibilidad y sus capacidades de negociación y propuesta.

## 4. Ejecución de acciones

### RESPUESTAS REPRESENTATIVAS

#### INVOLUCRAMIENTO DEL SECTOR PÚBLICO

"El mayor compromiso se lo lleva el Ministerio de Salud, seguido por el Ministerio de Educación, no obstante este último podría hacer un poco más."

"Considero que hay una moderada participación de los sectores de gobierno, casi exclusiva de las instancias que conforman CO-NASIDA..."

#### INVOLUCRAMIENTO DE GRUPOS DE INTERÉS

"No participan sindicatos, cooperativas o empresa privada, solo ONG de salud y de derechos humanos."

"Afecta en alguna medida pues existen otras entidades de la sociedad civil que podrían participar en la implementación del PEN."

"Se hace necesario involucrar a otros sectores no gubernamentales, entre ellos la empresa privada. Es válida la revisión del PEN y la redefinición de responsabilidades."

#### INVOLUCRAMIENTO DE POBLACIONES AFECTADAS

"Se queda a nivel de representantes de ONG, no se va más allá con estas poblaciones."

"... no todas las ONG están conformadas por poblaciones vulnerables y una sola institución no las representa a todas."

"Si están en grupos de apoyo o dentro de ONG participan, de lo contrario es apatía total."

### INVOLUCRAMIENTO DEL SECTOR PÚBLICO

- Con excepción del Ministerio de Salud, se percibe que el sector público tiene un involucramiento de limitado a moderado en la implementación del PEN (Gráfica 4). La participación de entidades públicas fuera del sector salud aún no tiene suficiente visibilidad.

### INVOLUCRAMIENTO DE GRUPOS DE INTERÉS

- Se considera que existe apertura para la participación de la sociedad civil en la implementación y la toma de decisiones sobre la misma, pero que existen muchas ONG con diferentes campos de acción o especialidad que podrían participar, pero no han sido incluidas (Gráfica 5)
- Se reconoce que la empresa privada debe ser un actor clave en la respuesta nacional, pero no se percibe que ésta se encuentre participando en la implementación del PEN.

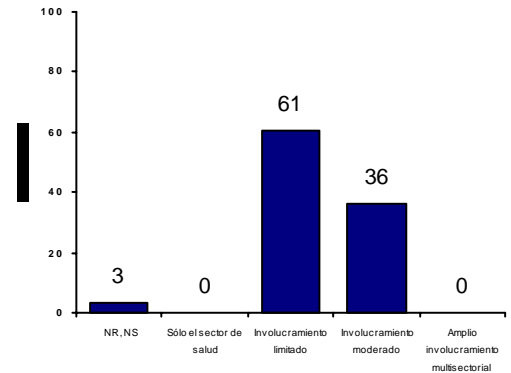
### INVOLUCRAMIENTO DE LAS POBLACIONES MÁS AFECTADAS POR LA EPIDEMIA

- La mayor parte de personas entrevistadas opina que la participación de los grupos más afectados por la epidemia en la implementación es de limitada a moderada (Gráfica 6).
- Se percibe que las poblaciones afectadas no están suficientemente representadas por las ONG para ser agentes activos en la implementación del PEN. Los consensos se consideran limitados y la respuesta fragmentada.

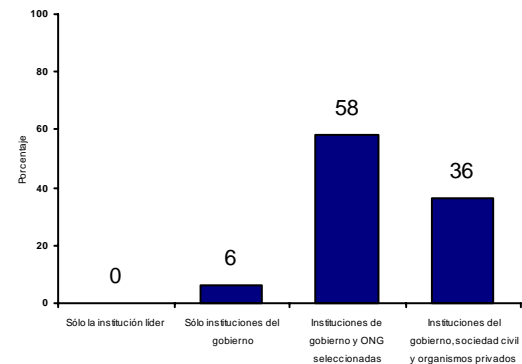
### COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN

- El 58% de las personas entrevistadas opina que la coordinación para la implementación del PEN entre las diversas instituciones involucradas es de efectiva a muy efectiva.

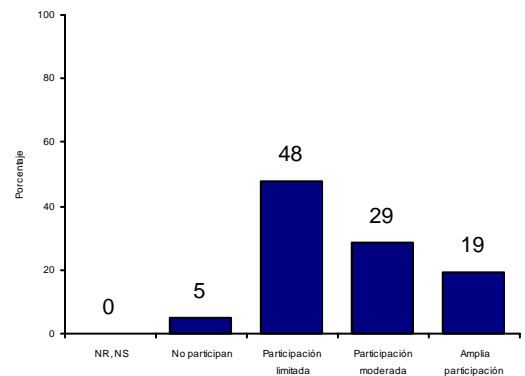
GRAFICA 4. INVOLUCRAMIENTO DEL SECTOR PÚBLICO



GRAFICA 5. INVOLUCRAMIENTO DE GRUPOS DE INTERÉS



GRAFICA 6. INVOLUCRAMIENTO DE LAS POBLACIONES MÁS AFECTADAS POR LA EPIDEMIA

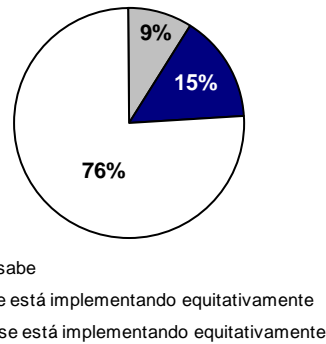


- Al menos una tercera parte de las respuestas señalan que se necesita mejorar la coordinación, especialmente para ampliar los consensos, mejorar la participación de ONG ya activas en la implementación, e incluir a otras entidades todavía no involucradas.

"... no se tienen indicadores de HSH y TS, excepto los indicadores que manejan los cooperantes."

"No se llega a todos los grupos. Se da el problema de poblaciones que no están organizadas y el beneficio que obtienen es limitado."

GRAFICA 7. EQUIDAD DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PEN ENTRE LOS DIFERENTES GRUPOS VULNERABLES



## EQUIDAD EN LA IMPLEMENTACIÓN

- La mayoría de las personas entrevistadas opina que el PEN no se está implementando equitativamente entre las diferentes poblaciones afectadas por la epidemia (Gráfica 7).
- Se percibe que las brechas en la implementación equitativa del PEN afectan más a las poblaciones de hombres que tienen sexo con hombres (HSH) y de trabajadores/as sexuales (TS). Se percibe que estas poblaciones no están siendo atendidas suficientemente en relación al perfil epidemiológico del país.

## PERCEPCIÓN DE CAMBIOS POSITIVOS Y DIFICULTADES EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS

- El total de implementadores entrevistados considera que han ocurrido cambios positivos en la prestación de servicios a partir de la implementación del PEN. Entre los principales se mencionan mejoras en los servicios de Información, educación y comunicación (IEC), en las actividades de prevención y en la atención integral.
- La mitad de los implementadores menciona asimismo que aún existen dificultades, barreras o limitaciones en la prestación de algunos servicios, entre los cuales se mencionan los servicios de IEC, capacitación y sensibilización, y la atención en hospitales y clínicas.

## RECOMENDACIONES

- Diseñar estrategias para lograr un mayor involucramiento del sector público y de la empresa privada en la implementación del PEN.
- Fortalecer la creación de nuevos liderazgos personales y colectivos de las poblaciones en condiciones de mayor vulnerabilidad para que participen más activamente en la implementación del PEN.
- Las instituciones tomadoras de decisiones que ejercen el liderazgo para la implementación deben asegurar una mayor inclusión de todas las instituciones que trabajan en la temática, para capitalizar los diversos niveles de experticia e involucrar a más actores en la respuesta nacional.
- Fortalecer las acciones de intervención hacia las poblaciones en condiciones de mayor vulnerabilidad, particularmente hacia HSH y TS, a través de la transferencia tecnológica, la construcción de capacidades y la dotación de recursos.

# 5. Retroalimentación de avances y resultados

## MONITOREO Y RETROALIMENTACIÓN DE AVANCES

- Entre las personas entrevistadas se percibe desconocimiento sobre las instituciones que monitorean la implementación del PEN.
- La percepción y las expectativas sobre el Plan Nacional de Monitoreo y Evaluación son favorables, pero se considera que aún no se ha pasado al nivel operativo y las organizaciones de la sociedad civil todavía no perciben su aplicación y utilidad.
- Muy pocas instituciones reciben retroalimentación sobre los avances en la implementación del PEN a nivel nacional.

## RECOMENDACIONES

- ✓ Agilizar la generación, difusión y análisis de información sobre la respuesta nacional con la participación de todos los sectores involucrados en la implementación.
- ✓ Dar visibilidad a los procesos de monitoreo y evaluación de la implementación del PEN.
- ✓ Establecer los canales adecuados para que las organizaciones involucradas en la implementación puedan contar con información oportuna para la toma de decisiones y la planificación estratégica y operativa.

RESPUESTAS REPRESENTATIVAS

### FACTORES FACILITADORES

“Los compromisos internacionales sirven para avalar o ratificar los pasos a seguir.”

“En nuestro país es un tema que está en boca del Presidente de la República, por lo tanto facilita diferentes gestiones y apoyos a la implementación del PEN.”

“La descentralización hace mas accesible el tema a la población, así como el acceso universal a los medicamentos antiretrovirales.”

“CONASIDA tiene representación multisectorial y esto permite que se difundan más las acciones de prevención, control y manejo del VIH.”

“Los fondos provenientes de agencias cooperantes, Fondo Global o partidas presupuestarias garantizan la sostenibilidad de los procesos.”

## Contexto social y económico

### FACTORES FACILITADORES

- Según la percepción de las personas entrevistadas, los factores del contexto socioeconómico que actualmente operan como facilitadores de la implementación del PEN son de tipo político: acuerdos internacionales, procesos de descentralización, influencia de CONASIDA, ambiente político y disponibilidad de presupuesto para VIH y Sida (Figura 2). Entre los factores que dificultan predominan los relacionados con el estigma y la discriminación

### APOYO Y OPOSICIÓN

- Se reconoce ampliamente el apoyo político del más alto nivel para la implementación del PEN.
- Aunque existe conciencia de la oposición de algunos representantes del sector religioso, se reconoce también el potencial de apoyo de este sector.

FIGURA 2. EFECTO DE LAS VARIABLES DEL CONTEXTO SOCIAL Y ECONÓMICO EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL PEN

