

MINISTERIO DE SALUD

**ESTRATEGIA NACIONAL PARA LA INTEGRACIÓN E
IMPLEMENTACIÓN DE ACTIVIDADES
COLABORATIVAS TB/VIH EN EL SALVADOR**



San Salvador, julio 2016



Ministerio de Salud
Viceministerio de Políticas de Salud
Dirección de Regulación y Legislación en Salud
Programa Nacional de Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias
Programa Nacional ITS/VIH/sida

ESTRATEGIA NACIONAL PARA LA INTEGRACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE ACTIVIDADES COLABORATIVAS TB/VIH EN EL SALVADOR

San Salvador, El Salvador 2016.

AUTORIDADES

**DRA. ELVIA VIOLETA MENJÍVAR ESCALANTE
MINISTRA DE SALUD**

**DR. EDUARDO ANTONIO ESPINOZA FIALLOS
VICEMINISTRO DE POLÍTICAS DE SALUD**

**DR. JULIO ÓSCAR ROBLES TICAS
VICEMINISTRO DE SERVICIOS DE SALUD**

FICHA CATALOGRÁFICA

2016, Ministerio de Salud

Todos los derechos reservados. Está permitida la reproducción parcial o total de esta obra, siempre que se cite la fuente y que no sea para venta u otro fin de carácter comercial.

Es responsabilidad de los autores técnicos de éste documento, tanto su contenido como los cuadros, diagramas e imágenes.

La documentación oficial del Ministerio de Salud, puede ser consultada en:
<http://asp.salud.gob.sv/regulacion/default.asp>

Edición y Distribución

Ministerio de Salud de El Salvador

Diseño del Proyecto Gráfico

Diagramación: Imprenta

El Salvador. Ministerio de Salud. Viceministerio de Políticas de Salud. Viceministerio de Servicios de Salud. Dirección de Regulación y Legislación en Salud, Programa Nacional de Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias y Programa Nacional de ITS/VIH/sida. **Estrategia Nacional para la Integración e Implementación de Actividades Colaborativas TB/VIH en El Salvador.** San Salvador, El Salvador. C.A.

1ª. Edición. San Salvador. El Salvador, C.A.

EQUIPO TÉCNICO

Dr. Julio Garay Ramos
Coordinador PNYTER

Dra. Ana Isabel Nieto
Coordinadora de Programa ITS/VIH/sida

Dr. Humberto Andreu
Técnico de Programa ITS/VIH/sida

Dr. Víctor Manuel Castro Gómez
Neumólogo Hospital Médico Quirúrgico ISSS

Dr. Oscar Salomón Zepeda
Neumólogo Hospital General de Neumología y
Medicina Familiar “Dr. José Antonio Saldaña”

Licda. Margarita Ramírez
Laboratorio Nacional de Referencia

M.Cs. Luis Francisco López Guzmán
Director de Regulación y Legislación Sanitaria

Dra. Evelyn Roxana Castro de Argueta
Técnica PNYTER

Licda. Yanira de Orellana
Licda. de Enfermería de PNTYER

Dra. Estela Zelada de Francia
Neumóloga Hospital Nacional Especializado
Rosales

Dra. Ana Lorena Abrego de Orellana
Neumóloga Hospital General de Neumología y
Medicina Familiar “Dr. José Antonio Saldaña”

Dra. Gloria de Cevallos
Epidemióloga ISSS

Dr. Walter Portillo
Neumólogo Hospital Nacional Regional “San
Juan de Dios” Santa Ana

Dra. Silvia E. Marroquín
Lic. Víctor Martínez
Dirección de Regulación y Legislación Sanitaria

COMITÉ CONSULTIVO

Dr. Guillermo Santamaría
Región Paracentral de Salud

Licda. Victoria Martínez
Región Occidental de Salud

Licda. Karla de Martínez
SIBASI Centro

Licda. María Ester Menjívar
Región Metropolitana de Salud

Yelena Rosales
CONAMUS

Stacy Glenda Aragón
Arcoíris

John Frank López Vásquez
Vida Nueva

Mireya Gutiérrez
Médicos del Mundo

Sandra Elizabeth Álvarez Buendía
ICW

Licda. Gilma Rodríguez
Región Occidental de Salud

Licda. Arelí Chacha
FUMA

Dr. Marbel Magaña
Región Metropolitana de Salud

Omar Chacón
Fundación Seraphin

Riselda Aguirre
CONAMUS

Carlos Alberto Alvarado Zavala
Iglesia Luterana

Javier Enrique Palacios
Asociación crecer y creer en El Salvador

Víctor Barrera Escolán
El VIH no discrimina

Doris Elizabeth Acosta
Redsal Salvadoreña

ÍNDICE

I. Introducción	9
II. Definición de la estrategia	11
III. Objetivos	12
IV. Responsable de ejecutar la estrategia	12
V. Alcance de la estrategia	12
VI. Líneas de acción	14
VII. Implementación de la estrategia	25
VIII. Monitoreo, supervisión y evaluación	25
IX. Plan de actividades	24
X. Presupuesto	30

SIGLAS

ACMS	Abogacía, comunicación y movilización social
IAAS	Infecciones Asociadas a la Atención Sanitaria
INH	Isoniacida
ISSS	Instituto Salvadoreño Seguro Social
ITS	Infecciones de transmisión sexual
Joint Team	Entidad conformada por organismos internacionales que trabajan en el tema VIH: OPS, ONUSIDA, CDC, OIM, PNUD, entre otros.
MINSAL	Ministerio de Salud
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	Organización No Gubernamental
PNTYER	Programa Nacional de Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias
RIISS	Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud
SIBASI	Sistema Básico de Salud Integral
SNS	Sistema Nacional de Salud
TAES	Tratamiento Acortado Estrictamente Supervisado
TAR	Tratamiento antiretroviral
TB	Tuberculosis
TPI	Terapia Preventiva con Isoniacida
TMP-SMX	Trimetoprin sulfametoxazole
UCSF	Unidades Comunitarias de Salud Familiar
VIH	Virus de Inmuno Deficiencia Humana



MINISTERIO DE SALUD

HOY SE EXPIDIÓ LA RESOLUCIÓN MINISTERIAL NÚMERO 175 QUE DICE:

“Ministerio de Salud, San Salvador, a los 29 días del mes de julio del año dos mil dieciséis. CONSIDERANDO: Que de conformidad al Art. 40 del Código de Salud, que establece la potestad de la Titular de esta Secretaría de Estado, para emitir instrumentos técnicos jurídicos en materia de salud; Que de acuerdo con lo prescrito en el Reglamento Interno del Órgano Ejecutivo, que refiere el Art. 42 numeral 2, compete al MINSAL, emitir normas y técnicas en materia de salud y ordenar las medidas y disposiciones que sean necesarias para resguardar la salud de la población; Que con base en lo prescrito en las disposiciones anteriores, y tomando en consideración que tanto la tuberculosis como el VIH son morbilidades cuya incidencia puede disminuirse con la colaboración de todos los proveedores de salud asegurando la integración efectiva de los Programas de Tuberculosis e ITS/VIH-sida en el sector salud, es necesario implementar una estrategia en dicho sentido. **POR TANTO:** En uso de sus facultades legales, RESUELVE emitir la Siguiente: “Estrategia para la integración e implementación de las actividades colaborativas TB/VIH”, en consecuencia a partir de la presente fecha es de obligatorio cumplimiento, por parte de todos los servidores involucrados de la Red integrada e integral de servicios de salud, para lo cual se debe proceder a su divulgación e implementación a partir de esta fecha. HÁGASE SABER. La Titular del Ramo de Salud, (F).E. Menjívar E.”

Lo que transcribo para el conocimiento y efectos legales pertinentes.

DIOS UNIÓN LIBERTAD

DIOS UNIÓN LIBERTAD


Dra. Elvia Violeta Menjivar Escalante
Ministra De Salud



I. Introducción

La infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) es uno de los factores de riesgo más importantes para enfermar de tuberculosis (TB), ya que una enfermedad lleva a la progresión de la otra, ocasionando transformaciones epidemiológicas en ambas enfermedades. El riesgo para desarrollar TB en una persona sin infección por VIH puede variar de 5 a 15% en el transcurso de su vida, mientras que en aquellas personas con VIH, el porcentaje varía de 5 a 15% cada año.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 2013 se estimó 9.0 millones de personas que desarrollaron TB y más de 1 millón murieron por esa enfermedad, incluyendo 320,000 muertes de personas VIH positivas.

En El Salvador a partir del año 2004, se están desarrollando actividades para la incorporación del componente de coinfección TB/VIH en la normativa de control y prevención de la TB, y a partir del 2007 se incorpora en este esfuerzo el Programa Nacional de ITS/VIH-sida con el objeto de obtener buenos resultados en el control de la coinfección. De ahí surge el nombre de actividades colaborativas: acciones que realizan el Programa Nacional de Tuberculosis y Programa Nacional de ITS/VIH-sida de forma coordinada y sinérgicas para contrarrestar el avance de ambas enfermedades. Sin embargo, esto representa un gran desafío y hace imprescindible la institucionalización de la coordinación efectiva entre ambos programas, a través de una estrategia de actividades colaborativas, que contribuya a disminuir la mortalidad entre los coinfectados y a la vez la realización de investigaciones que permitan determinar el perfil de las personas coinfectadas TB/VIH. Los resultados de las investigaciones científicas deben proporcionar evidencia de los contextos socio- demográfico y epidemiológico que afectan el comportamiento de la enfermedad, y contribuir a la planificación de acciones y estrategias efectivas de ambos programas dirigidas a la población.

La aplicación de la estrategia de tratamiento acortado estrictamente supervisado (TAES), es la actividad central de la lucha antituberculosa, asimismo la prevención de la infección y de la enfermedad, y será la piedra angular para la lucha contra la coinfección TB/VIH.

El tema de la coinfección TB/VIH es una preocupación para la salud pública en El Salvador, ya que de acuerdo al Sistema Único de Información en Salud (SUIS) 22,210 personas viven en el país con VIH/sida (Programa Nacional ITS/VIH sida 2014); la TB es la principal enfermedad oportunista que acomete contra estas personas; se han reportado 2176 personas con TB y 9.0% con coinfección (PNTYER 2014); la TB es la principal causa de muerte en personas con infección por VIH; la carga de TB pulmonar y extrapulmonar esta

aumentando en personas con VIH, además en el país aunque existen las actividades colaborativas, no hay servicios integrados para la atención de la coinfección TB/VIH.

Por tales motivos la Estrategia Nacional para la Integración e Implementación de las actividades colaborativas TB/VIH en El Salvador, ha sido elaborada bajo el marco del Plan Estratégico Nacional Multisectorial TB 2016-2020 y del Plan Estratégico Nacional Multisectorial de VIH.

El Ministerio de Salud (MINSAL) impulsa, en el marco del Proceso de Reforma de Salud y a través de los Programas Nacionales de Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias (PNTYER) y Programa Nacional de ITS/VIH-sida diferentes acciones con el propósito de:

1. Mejorar la capacidad de respuesta de los niveles operativos en forma eficiente, oportuna y con calidad, en relación al diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los casos que presentan coinfección TB/VIH.
2. Aumentar la detección de casos, tasas de curación en pacientes TB bacteriológicamente (+).
3. Disminuir la pérdida de seguimiento y fracasos al tratamiento en los casos de coinfección TB/VIH.
4. Contribuir en el manejo integral de los casos que presentan coinfección TB/VIH.
5. Mejorar la participación intersectorial y comunitaria en el abordaje y seguimiento de la persona con coinfección TB/VIH.

Además se han realizado acciones trascendentales:

1. Conformación del Comité Asesor Nacional de Lucha contra la Tuberculosis/ coinfección TB/ VIH/Enfermedades Respiratorias.
2. Fortalecimiento del trabajo en consejería de la coinfección TB/VIH.
3. Elaboración de la Guía de Manejo Clínico de la coinfección TB/VIH.
4. Toma de prueba para VIH en todo paciente TB en la búsqueda de la coinfección.
5. El descarte de TB en toda persona con infección por VIH.
6. Capacitación a personal operativo con apoyo de los expertos del comité de coinfección TB/VIH.
7. Incorporación de ONG's, personas afectadas de TB y sus familias así como la participación de la comunidad.
8. Aplicación de la Terapia Preventiva con Isoniacida a toda persona con VIH que cumpla con los criterios definidos en la Norma Técnica para la Prevención y Control de la Tuberculosis.
9. Referencia oportuna de casos a especialistas de segundo o tercer nivel de atención.

En el presente documento se establecen las acciones a desarrollar para la ejecución de al menos el 90% de actividades colaborativas planificadas por los Programas de Tuberculosis e ITS/VIH-sida en el manejo integral de la coinfección TB/VIH, lo que favorecerá a que todo proveedor de salud que trabaja en promoción, prevención, control de la TB, VIH y coinfección TB/VIH, tenga el marco general que facilite el desarrollo de acciones sinérgicas y cuente con la colaboración de la comunidad.

II. Definición de la estrategia

Es el conjunto de intervenciones que pretende la integración de los Programas de Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias e ITS/VIH/sida para implementar actividades colaborativas a fin de controlar la TB, el VIH y la coinfección TB/VIH, utilizando el modelo de la estrategia TAES para lograr el suministro y adherencia del tratamiento con antirretrovirales.

Las actividades de colaboración TB/VIH a desarrollar en el período 2016-2020 serán:

A. Establecer y fortalecer los mecanismos para proporcionar servicios integrados de TB y VIH.

1. Establecer y fortalecer un grupo coordinador funcional en todos los niveles.
2. Determinar la prevalencia del VIH entre los pacientes con TB y la prevalencia de TB entre personas con VIH.
3. Planificar conjuntamente a fin de integrar los servicios de TB y de VIH.
4. Monitorear y evaluar.

B. Reducir la carga de TB en personas con VIH e iniciar tempranamente el tratamiento antirretroviral (las tres “ies” para VIH).

1. Intensificar la búsqueda de casos de TB y proporcionar un tratamiento anti-TB de buena calidad.
2. Iniciar la prevención de la TB con terapia preventiva con isoniacida (TPI)y el TAR temprano.
3. Garantizar el control de infecciones por TB en establecimientos de salud y sitios de congregación.

C. Reducir la carga de VIH en pacientes con diagnóstico presuntivo o confirmado de TB.

1. Proporcionar la prueba de VIH y consejería a los pacientes con diagnóstico presuntivo o confirmado de TB.
2. Introducir intervenciones de prevención del VIH.
3. Proporcionar terapia preventiva con TMP-SMX
4. Garantizar intervenciones de prevención del VIH, tratamiento y atención a pacientes coinfectados TB/VIH.
5. Proporcionar TAR a pacientes coinfectados TB/VIH.

Los retos que enfrenta El Salvador en cuanto a la doble epidemia TB/VIH se relacionan con mejorar la coordinación intersectorial, la implementación y ejecución de las actividades de integración, que faciliten el monitoreo y evaluación en el sistema público y privado; el fortalecimiento del sistema de vigilancia epidemiológica existente que permita brindar información más detallada; incrementar actividades de prevención en grupos de mayor riesgo; el fortalecimiento de la descentralización de la terapia antirretroviral; la capacitación y actualización del profesional de la salud en la atención integral y abordaje multidisciplinario de las personas con infección por VIH, así como desarrollar actividades de información, educación y comunicación a las familiares de personas coinfectadas y la comunidad.

III. Objetivos

General

Establecer las acciones que aseguren la integración efectiva de los Programas de Tuberculosis e ITS/VIH-sida en el sector salud en el periodo comprendido 2016 al 2020, en el marco de gestión en red y como garantía del derecho a la salud de las personas.

Específicos

1. Diseñar y ejecutar una estrategia conjunta para manejo coinfección TB/VIH.
2. Fortalecer la capacidad resolutoria en gestión y provisión de servicios de salud de la RIISS.
3. Actualizar el marco regulatorio para el manejo integral de la persona con coinfección TB/VIH.
4. Fortalecer el monitoreo, supervisión y evaluación permanente y conjunta de las actividades colaborativas.
5. Promover la participación comunitaria en el abordaje de la coinfección TB/VIH.

IV. Responsables de ejecutar la estrategia

Sera responsable de ejecutar la estrategia, el personal de salud del Sistema Nacional de Salud (SNS) que labora en RIISS de los diferentes niveles de atención.

V. Alcance de la estrategia

Existen muchas posibilidades de acciones sinérgicas para evitar oportunidades perdidas y facilitar mecanismos de ejecución de acciones en los distintos niveles de conducción, provisión de servicios en el SNS y su articulación con el nivel comunitario, por ello:

Con el desarrollo de la estrategia, se busca a nivel institucional:

- Consolidar en el SNS un mecanismo de coordinación robusto, sustentable y sostenible que permita establecer un marco de ejecución eficiente y sistemática de actividades de integración TB/VIH.
- Lograr la atención integral de las personas coinfectadas TB/VIH en los servicios de salud y fortalecer el sistema de información de ambos programas.
- Facilitar a las personas coinfectadas TB/VIH el acceso a la terapia antiretroviral.
- Monitoreo y evaluación conjunta de la estrategia.

Con el desarrollo de la estrategia, se busca a nivel comunitario:

- Mejorar la educación en salud de la familia y la comunidad sobre la coinfección TB/VIH.
- Favorecer la organización comunitaria para el acompañamiento o acceso de las personas coinfectadas TB/VIH a los establecimientos de la RISS, para su manejo integral.
- Fortalecer la coordinación intersectorial.

VI. Líneas de acción

La Estrategia Nacional para fortalecer la integración e implementación de actividades colaborativas TB/VIH 2016-2020, está fundamentada en el abordaje de las siguientes líneas estratégicas:

- 1. Fortalecer los mecanismos de coordinación de actividades de colaboración TB/VIH entre el Joint Team, el Comité Asesor Nacional de Tuberculosis/ coinfección TB/VIH y Enfermedades Respiratorias y el SNS, comités locales y de base comunitaria.**

A. Fortalecer la coordinación y concertación nacional.

Facilitar la participación de representantes del Joint Team en la organización estratégica de mediano y largo plazo, gestión y dotación de recursos técnicos y financieros, abogacía a nivel regional para lograr el compromiso e incidencia política en la lucha contra la coinfección TB/VIH.

La coordinación concebida para optimizar la coherencia y los efectos de la respuesta nacional a la coinfección TB/VIH, lo que permitirá a su vez contar con:

- Una acción integrada y centrada en las prioridades para la implementación de acciones de prevención y control de la coinfección TB/VIH, el desarrollo permanente y sistemático de las actividades colaborativas comunes que se desarrollará en consonancia con las políticas nacionales y el apoyo técnico de la cooperación internacional teniendo en cuenta la ventaja competitiva de cada miembro.
- Apoyo técnico y financiero centrado en prioridades y resultados compartidos para optimizar el rendimiento de los recursos disponibles.
- Un plan de trabajo concertado con una marcada incidencia política, que proporcione un marco para que el SNS pueda actuar conjunta e integralmente lo que permitirá elaborar una serie de planes operativos claros que reflejen las responsabilidades a nivel nacional.

La coordinación debe:

- a) Promover un clima político favorable en el tema, para fortalecer los esfuerzos de integración entre los programas de TB y VIH colocando en el centro la prevención y atención a las personas afectadas por la coinfección TB/VIH.
- b) Promover la organización de foros para el diálogo entre gobierno, ONG, líderes comunitarios y sociedad civil sobre coinfección TB/VIH en El Salvador.
- c) Promover el papel del activismo en la integración de los servicios de TB y de VIH para reducir el impacto de la TB en el VIH y reducir el impacto del VIH en la TB.
- d) Evaluar la respuesta del gobierno y determinar los efectos sociales de la co-epidemia, pero especialmente las consecuencias entre los programas de TB y VIH y el vínculo con los demás actores del sistema.

El trabajo articulado entre el Joint Team y el Comité Asesor Nacional para la coinfección TB/VIH, los comités locales de coinfección y los comités de base comunitaria ya existentes en el país, se ejemplifican en el siguiente diagrama:

Diagrama 1. Articulación del abordaje estratégico de coinfección



Fuente: Equipo técnico responsable de la elaboración de la Estrategia. MINSAL.2016

B. Fortalecer el Comité Asesor Nacional para la coinfección TB/VIH

En El Salvador, se cuenta con un Comité Asesor Nacional de Tuberculosis/ coinfección TB/VIH, oficializado por una Resolución de la Titular de Salud, conformado por especialistas en TB y VIH, responsable de coordinar, entre otras cosas, todo lo relacionado con capacitación y desarrollo permanente del personal de la RIISS en el tema de coinfección TB/VIH, la sensibilización a la población general en el tema y a la vez realiza acciones conjuntas con los comités locales para :

- i. Mejorar la capacidad de respuesta de los niveles locales operativos en forma eficiente, oportuna y con calidad, en relación al diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los casos de tuberculosis y de coinfección TB/VIH.
- ii. Aumentar la detección de casos y tasa de curación.
- iii. Disminuir la pérdida al seguimiento y fracasos al tratamiento.
- iv. Monitoreo del cumplimiento de lo establecido en los documentos normativos emanados para este fin.

El comité tiene representatividad de las diferentes instituciones del sector salud y el rol que desempeña es de asesorar y viabilizar la ejecución de las acciones de coinfección TB/VIH en las instituciones del sector salud.

C. Fortalecer los comités locales de coinfección TB/VIH

Los comités locales de coinfección TB/VIH deben ser conformados en cada Hospital Nacional junto al representante del Sistema Básico de Salud Integrado (SIBASI); así como en hospitales y

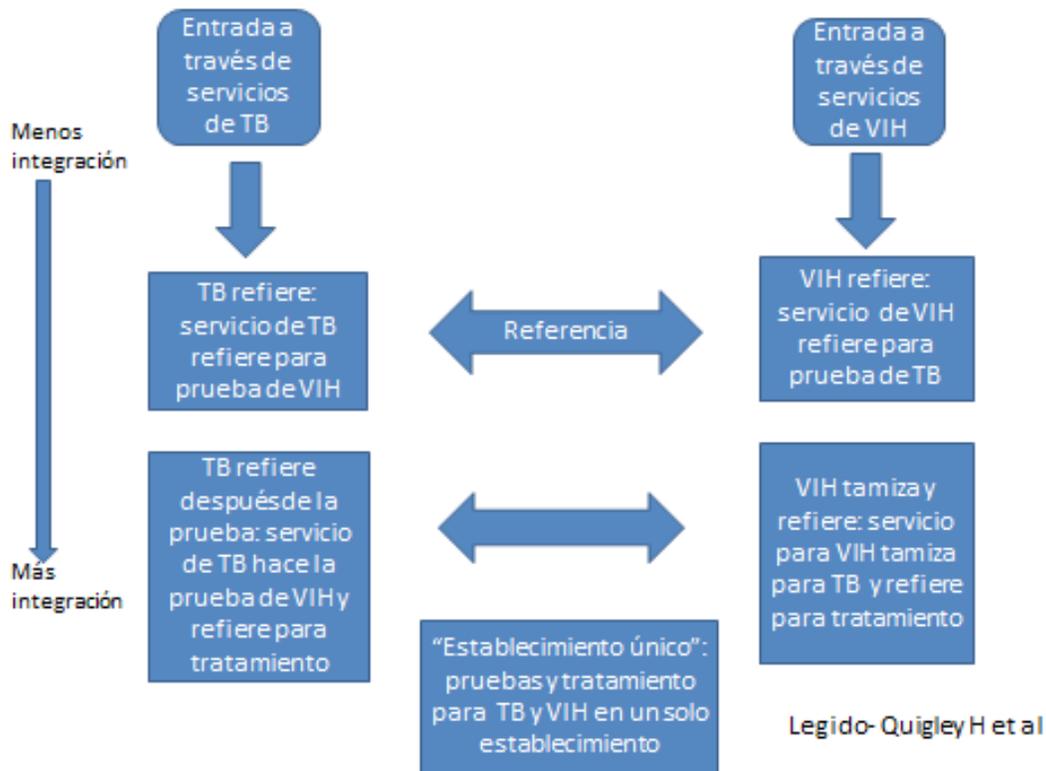
Unidades Médicas del Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS), Clínicas de la Dirección Nacional de Centros Penales, Sanidad Militar y otros proveedores de salud como clínicas municipales y ONG.

Los comités deben elaborar planes de trabajo de forma conjunta y ejecutar acciones dirigidas a su área de responsabilidad programática. Entre las actividades de integración interprogramáticas TB/VIH a desarrollar se encuentran:

- i. Capacitación, retroalimentación y vigilancia del cumplimiento de los instrumentos técnicos jurídicos vigentes para tuberculosis, VIH y coinfección TB/VIH.
- ii. Capacitación, retroalimentación y vigilancia de la utilización correcta de los formatos de notificación TB/VIH y Guía clínica de atención integral en salud de las personas con VIH.
- iii. Vigilancia epidemiológica de las Infecciones Asociadas a la Atención Sanitarias (IAAS) que afecten al personal de salud que labora en la RIISS, particularmente TB, VIH y coinfección.
- iv. Apoyo y gestión para la movilización de recursos para las acciones conjuntas y el abastecimiento de las pruebas de diagnóstico y medicamentos en cada establecimiento de salud.

Cada RIISS debe coordinar, con enfoque intersectorial, las actividades encaminadas al control de la TB, VIH y la coinfección TB/VIH permitiendo la participación de líderes comunitarios del Foro Nacional de Salud u otra expresión organizativa a nivel comunitario, así como las personas afectada por TB y VIH.

Diagrama 2: Actividades de integración TB/VIH



Fuente: Legido- Quigley H. et al.

D. Conformación de comités de base comunitaria

El director del establecimiento de salud cercano al domicilio de la persona coinfectada, será el responsable de identificar a familiares de la persona, líderes y lideresas del Foro Nacional de Salud u otra expresión organizativa a nivel comunitario, que conformarán un comité de base comunitaria o red de organizaciones comunitaria para apoyar el desarrollo de actividades colaborativas TB/VIH. Estos comités de base comunitaria serán favorecidos por la existencia de personas con infección por VIH, que son líderes altamente efectivos de movimientos que velan por el acceso al tratamiento de coinfección TB/VIH.

Los comités serán responsables de apoyar la gestión sanitaria local, pero la tarea especial es apoyar el desarrollo de actividades comunitarias en el manejo de la coinfección TB/VIH, lograr la participación social, favorecer la adherencia al tratamiento de la coinfección TB/VIH, promoción y defensa del derecho a la salud, la movilización social y la comunicación en salud a favor de la coinfección, entre otros como se muestra en la Fig. 3.

Figura 3
Responsabilidades de los comités comunitarios



Fuente: Equipo técnico responsable de la elaboración de la Estrategia.MINSAL.2016

*ACMS: Abogacía, Comunicación y Movilización Social.

La TB a pesar de constituir un grave problema de salud para las personas con infección por VIH, no ha logrado incorporarse completamente en las actividades de abogacía, movilización de recursos y voluntades políticas como el VIH, pero la implementación de la presente estrategia, será un mecanismo para su consolidación.

Las acciones que se fortalecerán con los comités comunitarios son:

- **Creación de redes de organizaciones de base comunitaria:** las personas con infección por VIH, o afectadas por la TB, pueden organizarse para apoyar la gestión de los servicios de salud, a fin de que estos sean integrales y de alta calidad. Para lograrlo, deben incorporar en sus acciones una combinación de elementos que garanticen que sus intervenciones sean efectivas, y además conformar redes de soporte entre ellas mismas.
- **Reducción del estigma y la discriminación.** la TB aumenta el estigma de las personas con infección por VIH, dado que equivocadamente se las considera

"peligrosas" para su comunidad. Esto se debe a la percepción errónea de que van a aumentar la transmisión de esta enfermedad (TB).

- **Empoderamiento y participación social en salud:** el empoderamiento, se refiere al proceso o procesos mediante los cuales una persona logra desarrollar un poder interno que le permitirá expresarse y defender sus derechos, adquirir mayor confianza y seguridad en sí misma, identidad personal más definida, una autoestima mejorada y control sobre su propia vida y las relaciones personales y sociales que mantiene. La participación social en salud se refiere al proceso o procesos mediante los cuales una persona interviene en la identificación de problemas, debilidades, aciertos y/o necesidades de salud; a través de ella se enfatiza el incremento de la participación de un grupo en la toma de decisiones sobre políticas y programas de salud más allá de los servicios, preocupándose también por abrir espacios para todos aquellos individuos que carecen de acceso a los servicios.
- **Promoción y defensa, movilización social y comunicación:** la promoción y defensa se refiere a un conjunto de actividades dirigidas a colocar el tema de la TB y VIH en la agenda política, a fin de lograr y asegurar el compromiso nacional e internacional para prevenir y controlar la coinfección entre la epidemia de TB y la del VIH, así como movilizar los recursos necesarios para desarrollar e implementar políticas y programas para reducir la morbi-mortalidad que puede llegar a causar la asociación de estos padecimientos.

La movilización social es un proceso de generación de voluntad política, que busca de manera activa asegurar el consenso y compromiso social entre los tomadores de decisiones para prevenir y controlar la coinfección TB/VIH como un bien público. Este tipo de movilización es un proceso de base comunitaria en el contexto de una amplia movilización social.

La comunicación busca informar y crear conciencia entre el público en general acerca de la TB y el VIH, incluyendo los servicios que están disponibles para atender este binomio, e igualmente alentar a la persona a buscar su diagnóstico, tratamiento, desarrollar y divulgar mensajes para producir cambios de conducta.

- **Sustentar las campañas de abogacía, comunicación y movilización social** para TB, ITS/VIH, y lograr fomentar en el nivel comunitario las actividades de integración TB/VIH, a fin de establecer esfuerzos sólidos para el incremento del conocimiento y/o sensibilización de la coinfección TB/VIH entre personas con TB, personas con infección por VIH o aquellos en riesgo de ambas enfermedades en la comunidad.

2. Fortalecer los mecanismos de coordinación para la ejecución de actividades TB/VIH de manera eficaz en todos los niveles de provisión de servicios a nivel nacional.

Los Programas Nacionales PNTYER e ITS/VIH-sida serán responsables como parte del nivel conductor, de establecer o fortalecer los mecanismos de coordinación para la ejecución de actividades TB/VIH en el país, realizando la planificación de actividades de forma conjunta, para incidir en el SNS.

Las acciones establecidas en esta línea de acción son:

- a) Establecer mecanismos que permitan el empleo adecuado de los recursos humanos, técnicos y financieros, en cantidad suficiente para llevar a cabo las actividades de integración.
- b) Establecer mecanismos para que la persona con infección por VIH reciba la atención integral en el manejo de la TB.
- c) Establecer mecanismos para que toda persona con diagnóstico de TB, reciba consejería y se le ofrezca la prueba para la detección del VIH.
- d) Vigilar la prevalencia de VIH entre los pacientes con TB.
- e) Monitoreo y evaluación de las actividades integradas en la estrategia.
- f) Crear mecanismos para el fortalecimiento de las capacidades locales y comunitarias: elaborar plan de capacitación para personal de salud, personal y líderes comunitarios, así como de educación continua sobre actividades de integración TB/VIH a profesionales de salud públicos y privados.
- g) Establecer mecanismos y estrategias para el fortalecimiento de la capacidad resolutive de los proveedores de servicios de salud para la gestión local y la provisión de servicios a fin de optimizar la capacidad de respuesta de los servicios de salud.
- h) Establecer mecanismos para el fortalecimiento de actividades de promoción, educación en salud y estrategias comunicacionales para todas las audiencias y sectores.
- i) Implementar y ejecutar las acciones contenidas en la Estrategia de integración para la implementación de las actividades colaborativas TB/VIH.
- j) Implementar un sistema de vigilancia de la coinfección TB/VIH en línea, en el sistema de información del PNTYER.
- k) Fortalecer el sistema de monitoreo, supervisión y evaluación permanente de las actividades de integración y manejo integral de la coinfección TB/VIH.

- l) Conocer y combatir el estigma, discriminación y denunciar el abuso a los derechos humanos en TB/VIH e informarlo a las instancias responsables y a la jefatura del establecimiento.
- m) Generar intervenciones que permitan garantizar el control de las IAAS en los establecimientos:
 - a) Medidas de control administrativas
 - b) Medidas de control ambiental
 - c) Protección personal.
- n) Desarrollar y distribuir materiales educativos sobre la coinfección TB/VIH.
- o) Establecer mecanismos de monitoreo y supervisión facilitadora del cumplimiento del marco regulatorio institucional: normas, lineamientos técnicos y guías.
- p) Evaluación inter programática de resultados e impacto.

Los Programas Nacionales PNTYER e ITS/VIH-sida ejecutarán actividades de integración en todos los niveles de provisión de los servicios del SNS.

3. Fortalecimiento de la capacidad resolutive en los establecimientos de salud para la atención integral de la TB y el VIH y de las personas con coinfección TB/VIH.

Las Direcciones Regionales de Salud y los coordinadores de SIBASI, son responsables de facilitar y coordinar la ejecución de las actividades de promoción, prevención y control de la TB, VIH y TB/VIH en sus áreas de responsabilidad, integrando el trabajo de todos los proveedores del SNS.

Para ello se debe elaborar un plan integral de intervención para ejecutarse a nivel local, con acciones específicas para mejorar la prestación de servicios a las personas con VIH, TB y personas con coinfección TB/VIH, incorporando recursos para ejecutar estrategias diferenciadas en poblaciones siguientes: privados de libertad, adultos mayores y poblaciones en condiciones de alta vulnerabilidad, con los siguientes objetivos:

a. Reducir la carga de enfermedad por TB en personas con VIH, a través de:

- Búsqueda intensiva de casos de TB.
- Implementar la terapia preventiva con isoniacida.
- Control de las IAAS en los establecimientos de salud e instituciones con concentraciones poblacionales.

b. Reducir la carga de enfermedad por VIH en los pacientes con TB

- Realizar descarte de VIH en el 100% de pacientes con tuberculosis.
- Provisión de servicios de consejería y pruebas de detección del VIH.
- Introducción de métodos preventivos para la infección por VIH.
- Introducción de tratamiento antirretroviral.

c. Integrar los servicios de TB y VIH a través del desarrollo de las capacidades de todos los proveedores de estos servicios.

Para ello se ejecutará un plan de capacitación conjunto para el personal de salud y el personal comunitario, así como de educación médica continua sobre actividades de integración TB/VIH a profesionales de salud de cualquier categoría. La integración requerirá además de:

- Planificación conjunta de actividades.
- Existencia de infraestructura apropiada atendiendo medidas de control ambiental.
- Creación de mecanismos de abastecimiento oportuno de insumos y medicamentos para la atención integrada.
- Creación de procesos de atención de pacientes.
- Mecanismos de recopilación de datos de ambos programas, para fortalecer la base mecanizada de TB/VIH.
- Supervisión, monitoreo y evaluación.
- Divulgación los resultados de la evaluación de las actividades integradas.

d. Establecer mecanismos locales de desarrollo de las capacidades técnicas para la detección temprana de casos, en el nivel de provisión de servicios que corresponda, a fin de:

- Reconocer las manifestaciones clínicas.
- Interpretar la radiografía de tórax.
- Familiarizarse con las formas de TB extrapulmonar.
- Cumplimiento del flujograma de atención/descarte Gene Xpert.
- Identificar el momento para la TAR.
- Anticipar las interacciones medicamentosas.
- Interpretar y manejar los efectos adversos de ambos tratamientos.

e. Generar y aplicar mecanismo que permitan el control de IAAS en los establecimientos:

- Medidas de control administrativas.
- Medidas de control ambientales.
- Protección personal.

f. Capacitar al personal de salud, en los siguientes tópicos:

- Conocimiento actual sobre el diagnóstico temprano de la coinfección TB/VIH.
- Atención integral de la TB en personas con infección por VIH y aquellos con coinfección TB/VIH.
- Atención en salud basada en la persona afectada dentro de los servicios públicos de TB y de VIH.
- Sensibilización sobre el riesgo de TB y VIH

h. Promover actividades comunitarias que se incluyan en los planes de Abogacía, Comunicación y Movilización Social (ACMS).

i. Gestionar a nivel local y con cooperantes externos, los recursos necesarios para el fortalecimiento de laboratorios clínicos y servicios de apoyo.

VII. Implementación de la estrategia

Para la implementación de la estrategia, la cooperación externa juega un papel relevante en el control y la prevención de la coinfección TB/VIH, la consolidación de los logros ya alcanzados y en la inversión de nuevas herramientas: métodos diagnósticos, medicamentos y futuras vacunas contra la tuberculosis.

La implementación se hará a través de planes bianuales con metas intermedias, consensuadas en ambos programas.

La metodología de la implementación de la estrategia responderá a:

- El Programa Nacional: planificación anual de acuerdo a normas institucionales y a los objetivos del plan de ejecución.
- A los procesos de planificación de proyectos de apoyo de cada uno de los programas institucionales y a las necesidades del país, las cuales serán plasmadas en planes de mediano o largo plazo.

VIII. Monitoreo, supervisión y evaluación de la estrategia.

El monitoreo, supervisión y evaluación se fundamenta en el seguimiento a las líneas estratégicas previamente definidas, y será el personal del Programa Nacional de Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias y Programa Nacional de ITS/VIH-sida los responsables de realizarlo, utilizando el sistema de información institucional y retomando los instrumentos internacionales.

Para facilitar la tarea, se han elaborado definiciones operativas de caso para el adecuado llenado de los instrumentos, así como la definición de indicadores epidemiológicos y operativos de cada programa.

Las fuentes de información serán todas las unidades notificadoras del MINSAL: UCSF y Hospitales; los SIBASIS como la Direcciones Regionales de Salud serán responsables de su consolidación, depuración y análisis.

Cada región debe realizar el análisis de la información y elaborar los informes de detección de casos y resultados del tratamiento a personas con TB y con coinfección TB/VIH, con el fin de generar acciones encaminadas a superar los problemas locales. El nivel Superior es el encargado de consolidar la información a nivel nacional incluyendo todos los proveedores del SNS: MINSAL, ISSS, FOSALUD, Centros Penales, Sanidad Militar, Instituto Salvadoreño Bienestar Magisterial e instituciones privadas.

Con el objeto de obtener la información de las instituciones del sector salud involucradas, el MINSAL ha establecido:

- a) Monitoreo del entorno y operativización de los programas.
- b) Vigilancia epidemiológica de la TB, ITS y el VIH.
- c) Monitoreo de la calidad de la atención en los servicios de salud.
- d) Estudio de los conocimientos, actitudes y prácticas de la población con relación a la tuberculosis, VIH y coinfección TB/VIH.

En cuanto al monitoreo del entorno de cada programa, la recopilación de datos sobre los insumos, medicamentos, presupuesto y apoyo financiero podrán servir para el análisis de la situación y los cambios relacionados con ambos programas y su operativización.

El sistema de monitoreo, supervisión y evaluación servirá para dar seguimiento a las acciones que se están desarrollando y determinar la necesidad de cambios. También permite calcular y distribuir los recursos necesarios para obtener los mejores resultados.

Con el monitoreo, supervisión y evaluación se obtiene información sobre la calidad de la atención en los servicios de salud, pero también utilizando encuestas periódicas a los proveedores de servicios.

El proceso de monitoreo y supervisión de la estrategia será permanente con visitas a los establecimientos de salud de los diferentes niveles de atención utilizando guías de supervisión; o indirecto, a través de la revisión del sistema de información.

Las evaluaciones se desarrollarán con indicadores epidemiológicos y operacionales previamente definidos, con la finalidad de medir la eficacia de las intervenciones realizadas.

ACCIONES ESPECÍFICAS POR LINEA ESTRATÉGICA E INDICADOR DE RESULTADO

LINEA ESTRATÉGICA 1: Consolidación de una Instancia de Concertación y Coordinación Nacional y Fortalecimiento de los mecanismos de coordinación de actividades TB/VIH en el SNS				
ACCIONES ESTRATÉGICAS.	OBJETIVO/META	INDICADOR DE EVALUACIÓN	TIEMPO ESTIMADO DE EJECUCIÓN	RESPONSABLES
Consejo de Concertación y Coordinación Estratégica Nacional para la coinfección TB/VIH.	Consolidar a nivel nacional un mecanismo de coordinación robusto, sostenible y sustentable, que permita efectivamente establecer un marco eficiente de operación que promueva la ejecución y coordinación de actividades de integración TB/VIH coordinadas entre los Programas Nacionales de Tuberculosis e ITS/VIH-sida del sector salud y la cooperación internacional.	Consejo de concertación y coordinación estratégica nacional para la coinfección TB/VIH formado y Oficializado. Planificación de actividades elaborada y oficializada.	6 meses Planificación anual	MINSAL Organizaciones del SNS Agencias de cooperación internacional Sociedad civil organizada. PNTYER PN ITS/VIH-sida.
Fortalecer las actividades del Comité Asesor Nacional para la coinfección TB/VIH.	Coordinar, asesorar y apoyar los procesos de capacitación de personal, de sensibilización a la población general y personal de salud, así como el desarrollo permanente de recursos humanos en coinfección TB/VIH.	El comité asesor cuenta con su planificación operativa elaborada y con financiamiento disponible.	Planificación anual	PNTYER PN ITS/VIH-sida Direcciones regionales de salud Coordinadores SIBASI.
Conformación y seguimiento a los Comités TB/VIH locales.	En cada SIBASI y hospital nacional se debe conformar un comité de coinfección TB/VIH, donde se incluya la red de Hospitales del Instituto Salvadoreño del Seguro Social, y otros proveedores locales de salud, con quienes se elaborarán y ejecutarán planes conjuntos TB/VIH de las acciones dirigidas en su área de responsabilidad programática.	Número de comités locales conformados y oficializados. Los comités articulan el trabajo con el PNTYER y el PN ITS/VIH-sida, cuentan y ejecutan una planificación operativa en su área geográfica de responsabilidad..	6 meses Planificación anual	PNTYER PN ITS/VIH-sida. Direcciones regionales de salud, coordinadores de SIBASI, Directores locales.
Conformación y seguimiento a los comités TB/VIH de base comunitaria.	Creación de redes de organizaciones de base comunitaria, las cuales deberán permitir el conformar redes de soporte para los afectados por la enfermedad, participar en actividades para el fomento de la reducción del estigma y la discriminación, empoderamiento y participación social en salud, promoción y defensa, movilización social y comunicación, así como sustentar las campañas de abogacía, comunicación y movilización social para TB, ITS y VIH, y lograr fomentar en el nivel comunitario las actividades de integración TB/VIH.	Número de comités locales conformados y oficializados. Los comités articulan el trabajo con el PNTYER y el PN ITS/VIH-sida y cuentan con una planificación operativa integrada.	6 meses Planificación anual	

LINEA ESTRATEGICA 2: Fortalecer los mecanismos de ejecución y coordinación de actividades TB/VIH de manera eficaz en todos los niveles de provisión de servicio

ACCIONES ESTRATÉGICAS	OBJETIVO/META	INDICADOR DE EVALUACIÓN	TIEMPO ESTIMADO DE EJECUCIÓN	RESPONSABLES
Establecimiento de una planeación conjunta TB/VIH.	El PNTYER y el PN ITS/VIH-sida establecerá y fortalecerá los mecanismos de coordinación y ejecución de las actividades de integración TB/VIH en el país, realizando una planificación conjunta de actividades, que incida en el sistema nacional de salud.	Plan de coinfección TB/VIH elaborado y oficializado. El plan cuenta con financiamiento para su ejecución. El plan se ha divulgado a nivel nacional. Se cuenta y ejecuta un plan de monitoreo y evaluación	6 meses	PNTYER PN ITS/VIH-sida
Establecer mecanismos que permitan el empleo adecuado de los recursos humanos, técnicos y financieros, en cantidad suficiente para llevar a cabo las actividades de integración TB/VIH.	Contar oportunamente con disponibilidad técnica y financiera para la ejecución de las actividades de integración TB/VIH.	Actividades de integración TB/VIH realizadas / Actividades programadas por 100	Trimestral, semestral y anual	PNTYER PN ITS/VIH-sida Direcciones Regionales de salud
Establecer mecanismos a través de los cuales las personas con VIH reciban la atención integral en el manejo de la tuberculosis.	Garantizar que toda persona con VIH reciba atención integral y oportuna para TB.	No. de casos de TB/VIH / No. total de casos de TB por 100.	Mensual, trimestral, semestral y anual	Direcciones Regionales de salud Coordinadores de SIBASI
Establecer mecanismos para que todo caso de tuberculosis diagnosticado, reciba consejería y se le ofrezca la prueba para la detección del VIH.	Contar con mecanismos expeditos para el acceso y la dotación de consejería	No. de casos de TB/VIH atendidos/ No total de casos de TB/VIH registrados por 100. Personas con infección por VIH que reciben consejería de TB/ número total de personas con infección por VIH registrados.	Mensual, trimestral, semestral y anual	
Vigilar la prevalencia del VIH entre los pacientes con TB.	Realización de un estudio de prevalencia	Estudio de prevalencia disponible	Planificación anual	PNTYER PN ITS/VIH-sida Direcciones Regionales de salud Direcciones Regionales de salud

LINEA ESTRATEGICA 2: Fortalecer los mecanismos de ejecución y coordinación de actividades TB/VIH de manera eficaz en todos los niveles de provisión de servicio

ACCIONES ESTRATÉGICAS	OBJETIVO/META	INDICADOR DE EVALUACIÓN	TIEMPO ESTIMADO DE EJECUCIÓN	RESPONSABLES
<p>Monitoreo y evaluación de las actividades incorporadas en la estrategia.</p> <p>Crear mecanismos para el fortalecimiento de las capacidades locales y comunitarias en salud de cualquier categoría.</p> <p>Establecer mecanismos y estrategias para el fortalecimiento de la capacidad resolutive de los proveedores de servicios de salud tanto en gestión como para la provisión de servicios a fin de optimizar la capacidad de respuesta de los servicios de salud.</p> <p>Establecer mecanismos para el fortalecimiento de actividades de promoción, educación en salud y estrategias comunicacionales para todas las audiencias y sectores.</p>	<p>Contar con un plan de monitoreo y evaluación que garantice el seguimiento a la ejecución de las actividades.</p> <p>Elaboración y ejecución de un plan de capacitación conjunto para el personal de salud y personal comunitario, así como de educación médica continua sobre actividades de integración TB/VIH a profesionales de salud.</p> <p>Fortalecimiento de la capacidad resolutive de los prestadores de servicios de salud a través de la dotación de equipos, insumos e infraestructura adecuada.</p> <p>Establecimiento de una estrategia comunicacional efectiva</p>	<p>Actividades de integración realizadas/ Actividades programadas por 100.</p> <p>Actividades de capacitación realizadas/ Actividades programadas por 100.</p> <p>Establecimientos de salud con su capacidad resolutive mejorada/No. Total de establecimientos por nivel.</p> <p>Porcentaje de la población que conoce y ha recibido información sobre la coinfección TB/VIH.</p> <p>100% de la información actualizada y</p>	<p>Mensual, trimestral, semestral y anual</p> <p>Planificación anual</p> <p>Planificaci+on anual</p> <p>Mensual, trimestral, semestral y anual</p>	<p>PNTYER PN ITS/VIH-sida Direcciones Regionales de salud</p>

LINEA ESTRATEGICA 2: Fortalecer los mecanismos de ejecución y coordinación de actividades TB/VIH de manera eficaz en todos los niveles de provisión de servicio

ACCIONES ESTRATÉGICAS	OBJETIVO/META	INDICADOR DE EVALUACIÓN	TIEMPO ESTIMADO DE EJECUCIÓN	RESPONSABLES
Implementar y ejecutar las acciones contenidas en el plan de vigilancia de la coinfección TB/VIH.	Ejecución efectiva de la planificación de la vigilancia de la coinfección TB/VIH.	disponible.	Mensual, trimestral, semestral y anual	Direcciones Regionales de salud
Implementar un sistema de vigilancia de la coinfección TB/VIH en línea a través de la integración del sistema de información institucional.	Implementación del sistema integrado de información.	100% del sistema integrado y con la información actualizada y disponible.	Planificación anual	Direcciones Regionales de salud
Fortalecer el sistema de monitoreo, supervisión y evaluación permanente de las actividades de integración y manejo integral de la coinfección TB/VIH.	Contar con un sistema de monitoreo, supervisión y evaluación permanente de las actividades de integración y del manejo integral de la coinfección TB/VIH.	Actividades de integración realizadas/ Actividades programadas por 100	Mensual, trimestral, semestral y anual	PNTYER PN ITS/VIH-sida Direcciones Regionales de salud
Conocer y combatir el estigma, discriminación y denunciar el abuso a los derechos humanos en TB/VIH.	Disminución estigma, discriminación y denunciar el abuso a los derechos humanos en TB/VIH.	No. de reportes de casos estigma, discriminación y abuso a los derechos humanos en TB/VIH.	Mensual, trimestral, semestral y anual	PNTYER PN ITS/VIH-sida Direcciones Regionales de salud
Generar intervenciones que permitan garantizar el control de infecciones en los establecimientos de salud.	Aplicación de medidas de control y de protección de la bioseguridad del personal.	Reporte de casos por infecciones asociadas a la atención sanitaria/ número total de casos registrados	Planificación anual Mensual, trimestral, semestral y anual	PNTYER PN ITS/VIH-sida Direcciones Regionales de salud
Desarrollar y disseminar materiales educativos de calidad sobre la coinfección TB/VIH.	Contar con materiales educativos de calidad sobre la coinfección TB/VIH.	Materiales educativos sobre la coinfección TB/VIH distribuidos/numero de materiales planificados a reproducir	Semestral y anual	PNTYER PN ITS/VIH-sida Direcciones Regionales de salud
Establecer mecanismos de monitoreo y supervisión facilitadora al cumplimiento del marco regulatorio institucional.	Contar con mecanismos expeditos de monitoreo y supervisión facilitadora del cumplimiento del marco regulatorio institucional.	Auditoria a expedientes clínicos. Reportes de supervisión y evaluación de cumplimiento marco regulatorio institucional.	Trimestral/semestral /	SIBASI

LINEA ESTRATEGICA 2: Fortalecer los mecanismos de ejecución y coordinación de actividades TB/VIH de manera eficaz en todos los niveles de provisión de servicio

ACCIONES ESTRATÉGICAS	OBJETIVO/META	INDICADOR DE EVALUACIÓN	TIEMPO ESTIMADO DE EJECUCIÓN	RESPONSABLES
Evaluación conjunta inter programática de resultados e impacto.	Establecer evaluaciones conjuntas interprogramáticas sistemáticas y permanentes de resultados e impacto.	Informe de evaluación interprogramática	anual	

LINEA ESTRATEGICA 3: Fortalecimiento de la capacidad resolutiva para la atención integral de la TB en personas con VIH y coinfección TB/VIH				
ACCIONES ESTRATÉGICAS.	OBJETIVO/META	INDICADOR DE EVALUACIÓN	TIEMPO ESTIMADO DE EJECUCIÓN	RESPONSABLES
<p>Reducción de la carga de enfermedad por TB en personas con infección por VIH.</p> <p>Reducción de la carga de enfermedad por VIH en los pacientes con TB</p>	Búsqueda intensiva de casos de TB en personas con infección por VIH.	No. de personas con infección por VIH diagnosticados con TB/ Total de personas con infección por VIH registrados en libro de descarte por 100	Mensual, trimestral, semestral y anual	PNTYER PN ITS/VIH-sida Direcciones regionales de salud Coordinadores SIBASI Directores locales Direcciones regionales de salud Coordinadores SIBASI Directores locales
	Implementar la terapia preventiva con isoniacida.	No. de personas con infección por VIH que reciben quimiopprofilaxis con INH / Total de personas con infección por VIH registrados en libro de descarte por 100.	Mensual, trimestral, semestral y anual	
	Control de IAAS en los establecimientos de salud y en instituciones de concentración.	No. de recursos infectados con TB/ total de recursos de salud atendiendo casos de TB por 100..	Mensual, trimestral, semestral y anual	
	Realizar descarte de VIH en el 100% de pacientes con tuberculosis.	No. de pacientes TB que se realiza VIH/ No. de pacientes con TB registrados.	Mensual, trimestral, semestral y anual	
	Provisión de servicios de consejería y pruebas de detección del VIH.	No. de pacientes con TB que recibe consejería/ total de pacientes con TB que se le tomo muestra de VIH.	Mensual, trimestral, semestral y anual	
	Introducción de métodos preventivos para la infección por VIH.	No. de establecimientos con disponibilidad de preservativos/ total de establecimientos.	Mensual, trimestral, semestral y anual	
	Atención y apoyo a personas con VIH.	No. de personas con VIH que reciben apoyo/ total de personas con VIH atendidas.	Mensual, trimestral, semestral y anual	
	Introducción de tratamiento antirretroviral.	No. de UCSF con medicamentos ARV / Total de UCSF.	Mensual, trimestral, semestral y anual	

LINEA ESTRATEGICA 3: Fortalecimiento de la capacidad resolutive para la atención integral de la TB en personas con VIH y coinfección TB/VIH

ACCIONES ESTRATÉGICAS.	OBJETIVO/META	INDICADOR DE EVALUACIÓN	TIEMPO ESTIMADO DE EJECUCIÓN	RESPONSABLES
<p>Mejoramiento de los servicios de TB y de VIH a través del desarrollo de las capacidades de todos los proveedores de servicios de TB y de VIH.</p>	<p>Administración de medicamentos ARV al primer nivel de atención.</p> <p>Proporcionar terapia preventiva con INH previo descarte de TB al 100% de las personas con VIH.</p> <p>Realizar el descarte de TB en el 100% de personas con VIH sospechosas o con signos sugestivos de TB.</p> <p>Proporcionar a profilaxis con cotrimoxazole al 100% de coinfectados TB/VIH que cumplan criterio.</p>	<p>No. de personas con infección por VIH tratados con ARV/ No. de personas con infección por VIH con criterios de admisibilidad de ARV por 100.</p> <p>No. de personas con infección por VIH que reciben terapia preventiva con INH / Total de personas con infección por VIH registrados por 100.</p> <p>No. de personas con VIH diagnosticados con TB/ Total de personas con infección por VIH registrados por 100.</p> <p>No. de personas con VIH que se les proporciona profilaxis con cotrimoxazole / No de Personas con infección por VIH registrados por 100</p> <p>No. de actividades de educación continua realizada/ No de actividades de educación continua programada por 100</p> <p>No de actividades de integración realizadas/ No actividades programadas por 100</p>	<p>Mensual, trimestral, semestral y anual</p> <p>Mensual, trimestral, semestral y anual</p> <p>Planificación anual. Verificación mensual, anual y semestral I</p> <p>Planificación anual. Verificación mensual, anual y semestral</p> <p>Mensual, trimestral, semestral y anual</p>	<p>Direcciones regionales de salud Coordinadores SIBASI Directores locales</p>

LINEA ESTRATEGICA 3: Fortalecimiento de la capacidad resolutiva para la atención integral de la TB en personas con VIH y coinfección TB/VIH

ACCIONES ESTRATÉGICAS.	OBJETIVO/META	INDICADOR DE EVALUACIÓN	TIEMPO ESTIMADO DE EJECUCIÓN	RESPONSABLES
<p>Establecer mecanismos locales de desarrollo de las capacidades técnicas para la detección temprana de casos.</p>	<p>Ejecutar plan de capacitación conjunto para el personal de salud y personal comunitario, así como de educación médica continua sobre actividades de integración TB/VIH a profesionales de salud de cualquier categoría</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reconocer las manifestaciones clínicas • Interpretar la radiografía de tórax • Familiarizarse con las formas de TB extrapulmonar • Identificar el momento para la TAR • Anticipar las interacciones medicamentosas • Interpretar y manejar los efectos adversos de ambos tratamientos 	<p>No. de establecimientos con dotación de insumos y medicamentos adecuada /Total de UCSF.</p> <p>No. de UCSF con áreas TAES adecuada/ total de UCSF.</p>	<p>Planificación anual</p> <p>Planificación anual. Verificación mensual, semestral y anual.</p>	<p>Direcciones regionales de salud Coordinadores SIBASI Directores locales</p>
<p>Generar y aplicar mecanismo que permitan el control de infecciones en los establecimientos:</p>	<p>Aplicación de Medidas de control administrativas Dotación adecuada y oportuna del 100% de insumos y medicamentos.</p> <p>Aplicación de Medidas de control ambientales Protección bioseguridad personal</p>	<p>No. de personal aplicando medidas de bioseguridad / Total de personal atendiendo pacientes con TB.</p>		<p>Direcciones regionales de salud Coordinadores SIBASI Directores locales</p>

LINEA ESTRATEGICA 3: Fortalecimiento de la capacidad resolutiva para la atención integral de la TB en personas con VIH y coinfección TB/VIH

ACCIONES ESTRATÉGICAS.	OBJETIVO/META	INDICADOR DE EVALUACIÓN	TIEMPO ESTIMADO DE EJECUCIÓN	RESPONSABLES
<p>Los proveedores de servicios de salud, en coordinación con los programas mejorarán la calidad de la atención de las personas con la coinfección TB/VIH y MDR y desarrollar la capacidad técnica del personal de salud.</p> <p>Hacer conciencia de ambas enfermedades entre las personas en riesgo de TB y de VIH.</p> <p>Incluir en los planes de ACMS locales actividades de coinfección TB/VIH.</p> <p>Gestionar localmente y con las diversos cooperantes, los recursos necesarios, para el fortalecimiento de los laboratorios clínicos, unidades de radiología y otros servicios de apoyo.</p>	<p>Conocimiento actualizado sobre el diagnóstico temprano de la coinfección TB/VIH.</p> <p>Atención integral de personas con coinfección TB/VIH.</p> <p>Promover un alcance de la atención basada en la persona afectada dentro de los servicios públicos de TB y de VIH.</p> <p>Se realizarán actividades de sensibilización adecuadamente planificadas en materia de TB y VIH, las cuales serán de forma conjunta con todos los proveedores de servicios de salud, en sus áreas respectivas.</p> <p>Incluir de forma efectiva en los planes de ACMS locales actividades de coinfección TB/VIH.</p> <p>Fortalecer la capacidad resolutiva de los establecimientos de salud</p>	<p>No. de casos de TB/VIH diagnosticados tempranamente/ No. total de casos de TB por 100.</p> <p>No. de personas atendidas integralmente/ Total de casos registrados.</p> <p>No. de UCSF proporcionando atención integral / Total de UCSF.</p> <p>No.de actividades de sensibilización/ Total de proveedores de servicios de salud.</p> <p>No. de actividades de coinfección ejecutadas/No. de actividades planificadas.</p>	<p>Permanente</p>	<p>Direcciones regionales de salud Coordinadores SIBASI Directores locales</p>

LINEA ESTRATEGICA 3: Fortalecimiento de la capacidad resolutiva para la atención integral de la TB en personas con VIH y coinfección TB/VIH				
ACCIONES ESTRATÉGICAS.	OBJETIVO/META	INDICADOR DE EVALUACIÓN	TIEMPO ESTIMADO DE EJECUCIÓN	RESPONSABLES
		No. de establecimientos que han fortalecidos en su capacidad resolutiva /No. de establecimientos de salud por nivel de atención.		

}

