

El Salvador: Experiencia de revinculación

Dr. Ronald Alfonso Pérez Escobar



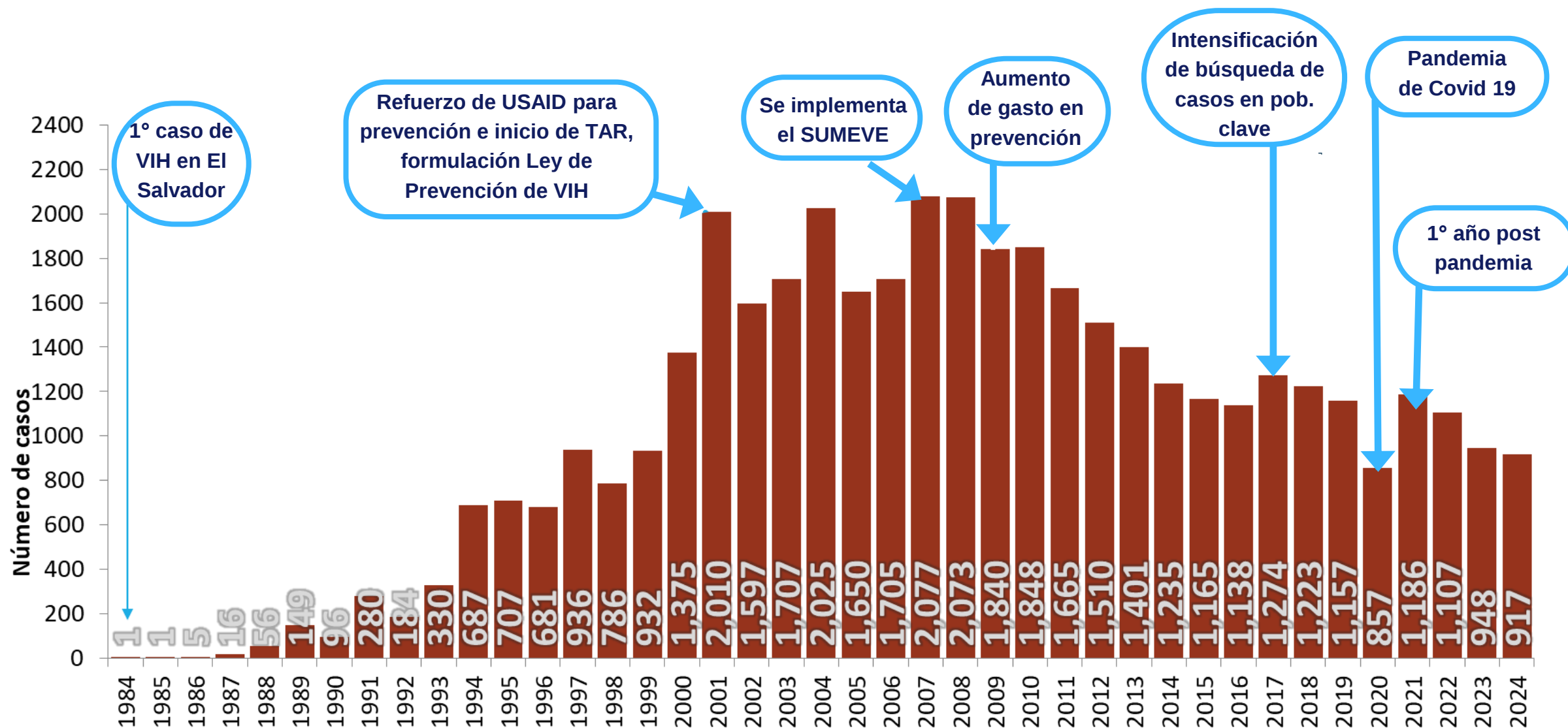
Simposio Regional

Comunidad y ciencia unidas para la eliminación de la epidemia de VIH en América Latina

Notificación de casos de VIH

El Salvador 1984-2024

Notificación de casos de VIH

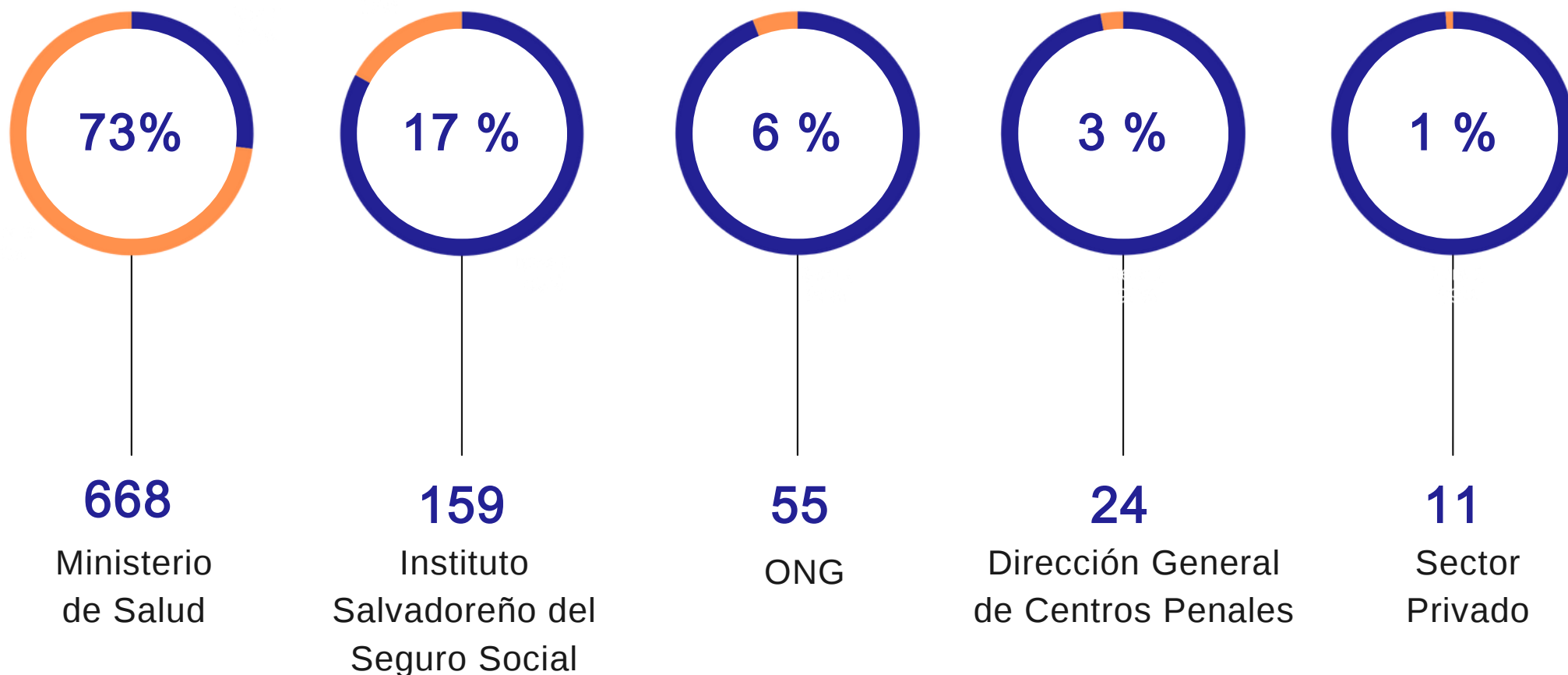


• Fuente Figura 1: Ministerio de Salud, Unidad de Atención Integral a las ITS/VIH, Sistema Único de Monitoreo y Evaluación y vigilancia Epidemiológica del VIH-Sida, 2025.

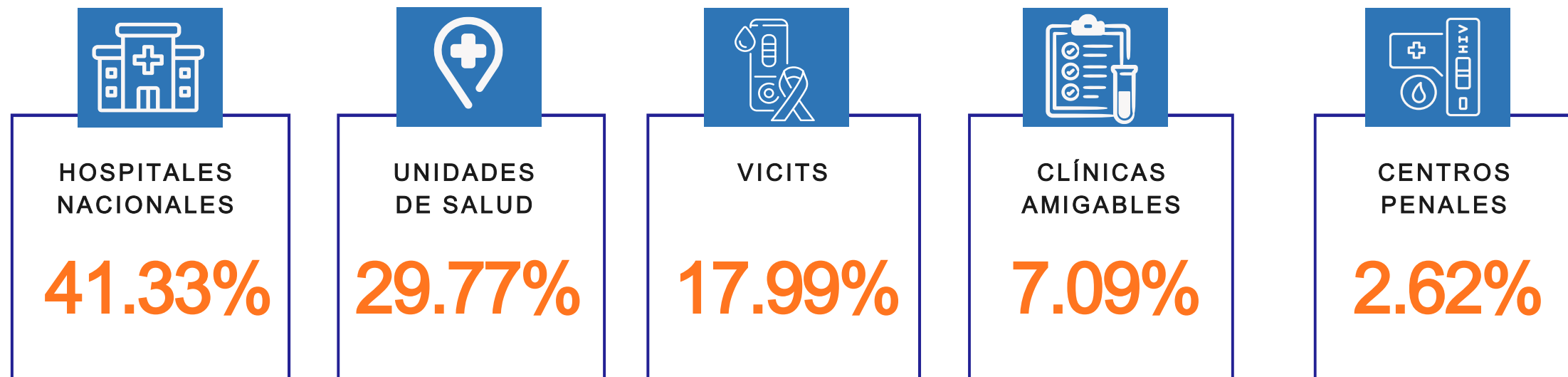
***Personas diagnosticadas
Año 2024***

Personas diagnosticadas por institución - año 2024

Como parte del esfuerzo de las instituciones que conforman el Sistema Nacional Integrado de Salud, se **notificaron 917 casos al SUMEVE** y de ellos 13 casos son de pacientes extranjeros.



Diagnóstico de VIH según tipo de establecimiento que apoya al Ministerio de Salud, año 2024



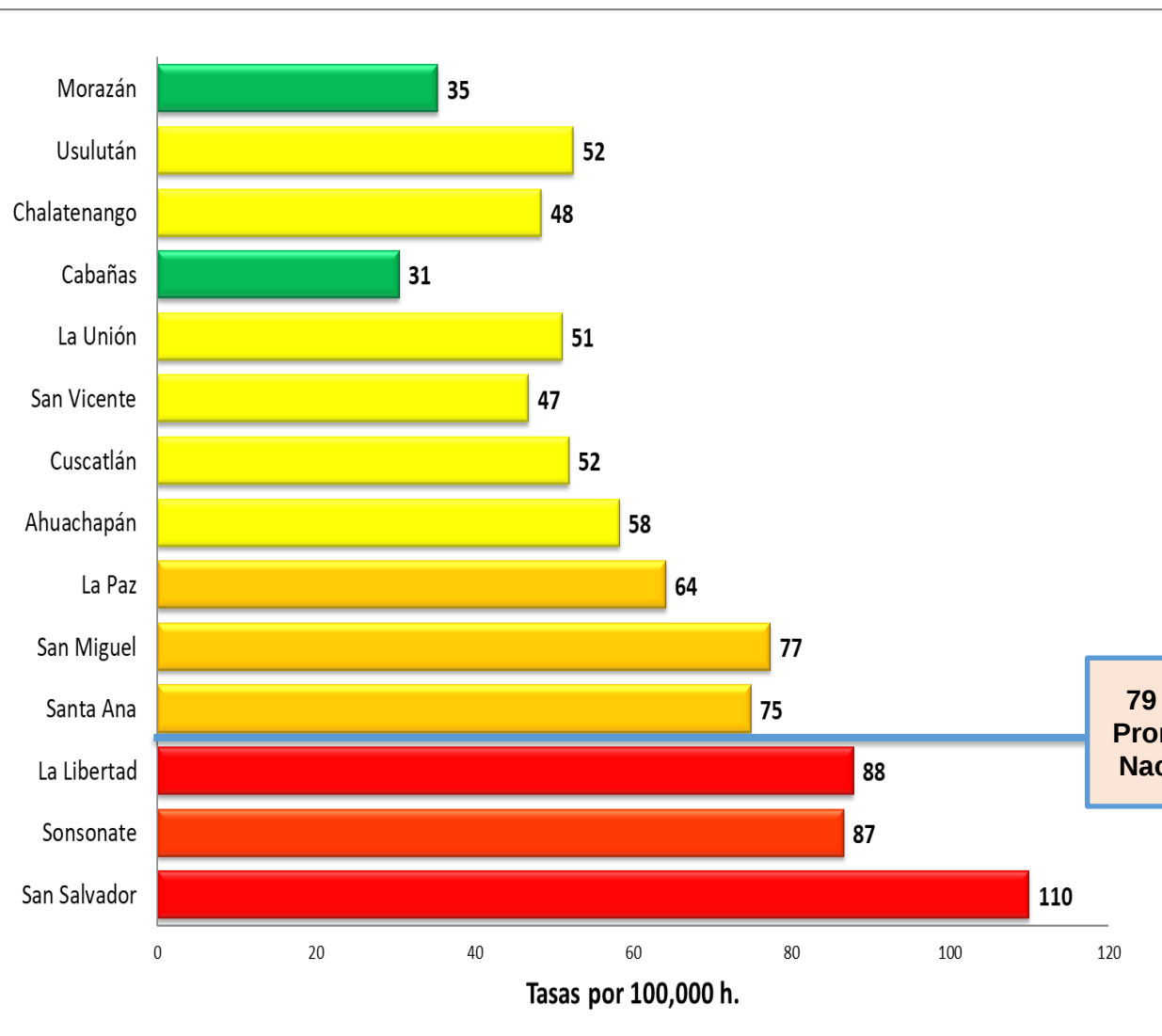
- ☐ HOSPITALES PRIVADOS
- ☐ UNIDAD MÓVIL MINSAL

Fuente figura 3 : Ministerio de Salud, Unidad de Atención Integral a las ITS/VIH, Sistema Único de Monitoreo y Evaluación y vigilancia Epidemiológica del VIH-Sida, 2025.

Tasa promedio de notificación



MINISTERIO
DE SALUD

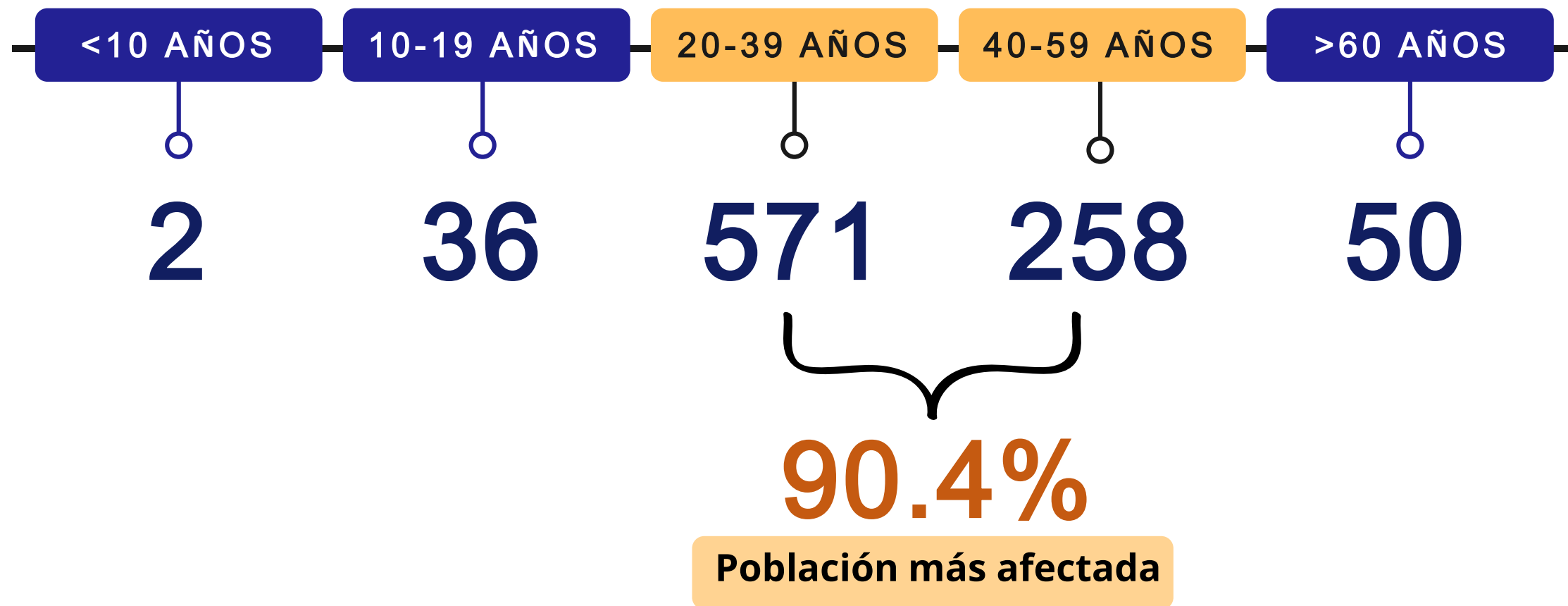


Tasa promedio de notificación de casos de VIH por departamento, El Salvador, 2020 - 2024.

Al comparar la tasa promedio de casos de VIH de los años 2020 al 2024 de los 14 departamentos del país, San Salvador, La Libertad y Sonsonate, están por arriba del promedio nacional de 79 casos por 100 000 habitantes para los últimos 5 años, Cabañas es el departamento que menor tasa acumulada ha presentado.

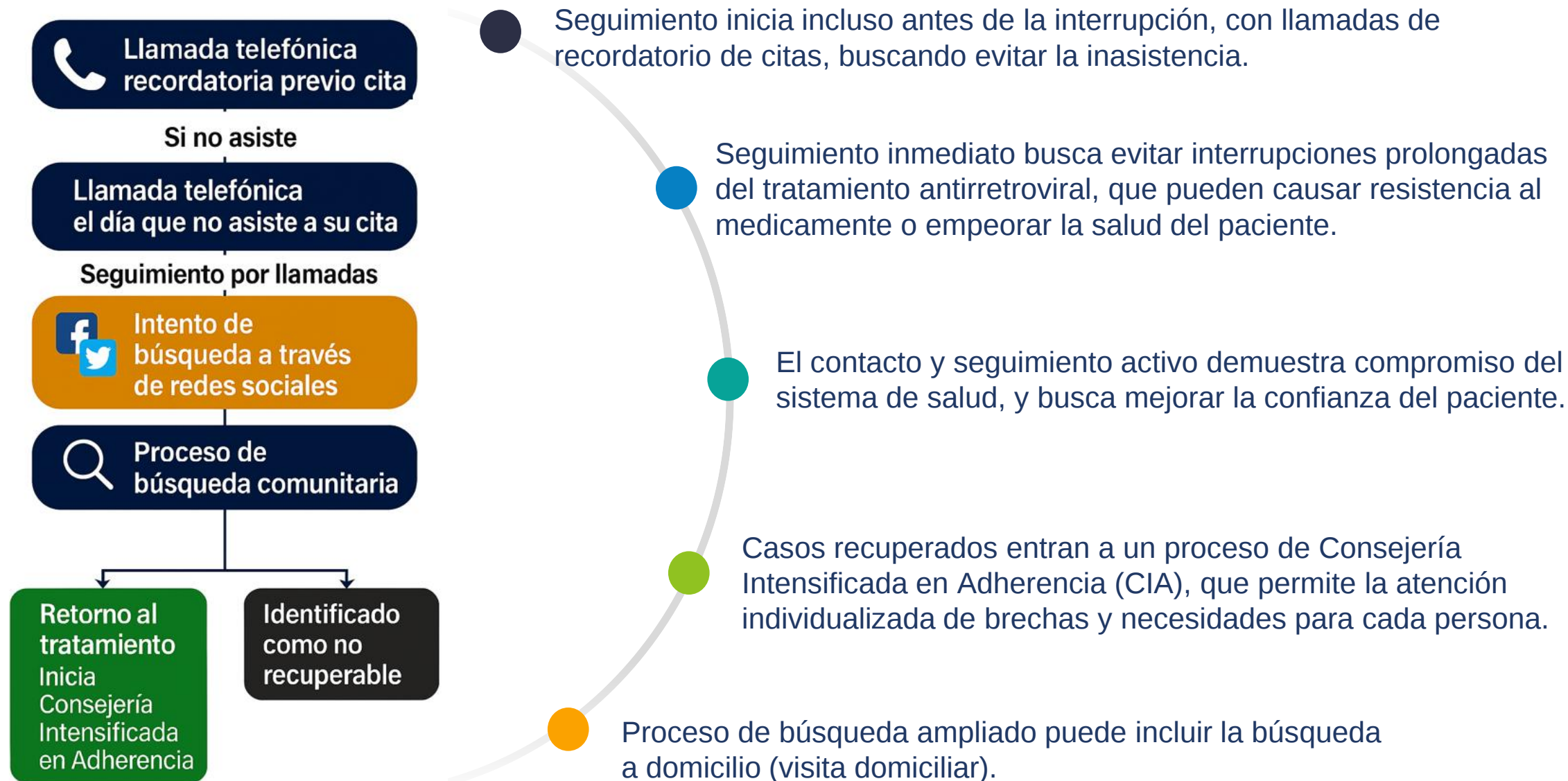
Tasa de casos VIH notificados según grupos de edad

El Salvador 2020 – 2024



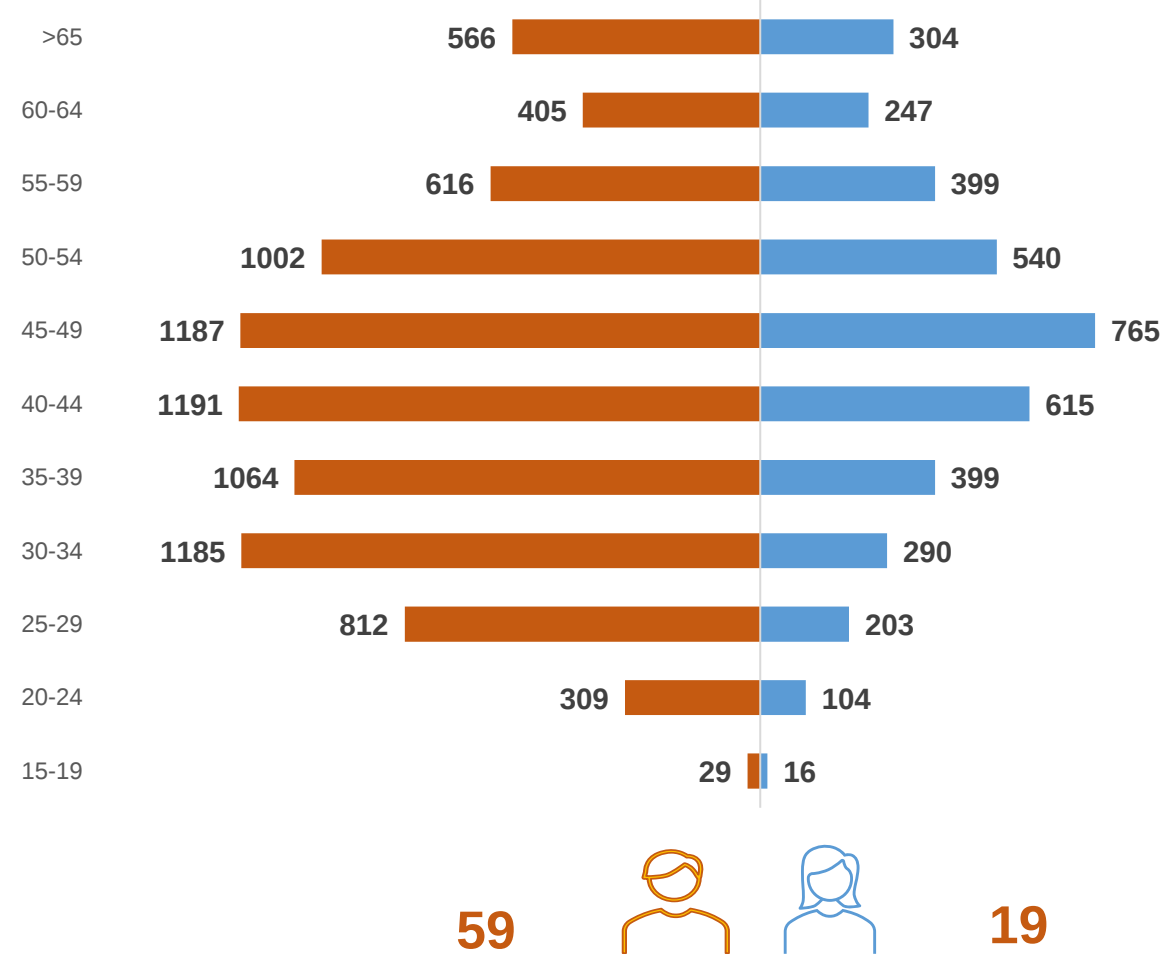
Proceso de recuperación de pacientes

Proceso de búsqueda



Personas que interrumpieron tratamiento en 2025

Pirámide poblacional de las personas que interrumpieron tratamiento durante el año 2025, El Salvador
n=12,248

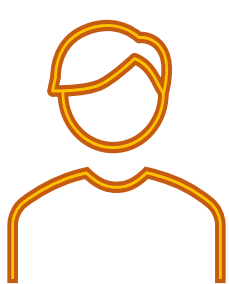


Sexo y tipo de población	Totales	Porcentaje
Hombre	8 366	68%
Hombres de alta prevalencia	2 359	28%
Población general	5 921	71%
Personas de alta prevalencia	86	1%
Mujer	3 882	32%
MTS	81	2%
Población general	3 801	98%
Total general	12 248	100%

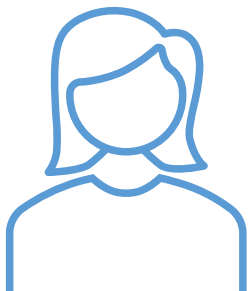
Grupos más afectados

- Los hombres interrumpen tratamiento más que las mujeres.
- El grupo entre 40-49 años, el más afectado por interrupciones de tratamiento, tanto en hombres como en mujeres
- Esta tendencia sugiere que factores laborales, responsabilidades familiares o movilidad podrían influir en la adherencia al tratamiento (ver motivos de interrupción).

Personas que abandonaron tratamiento en 2024

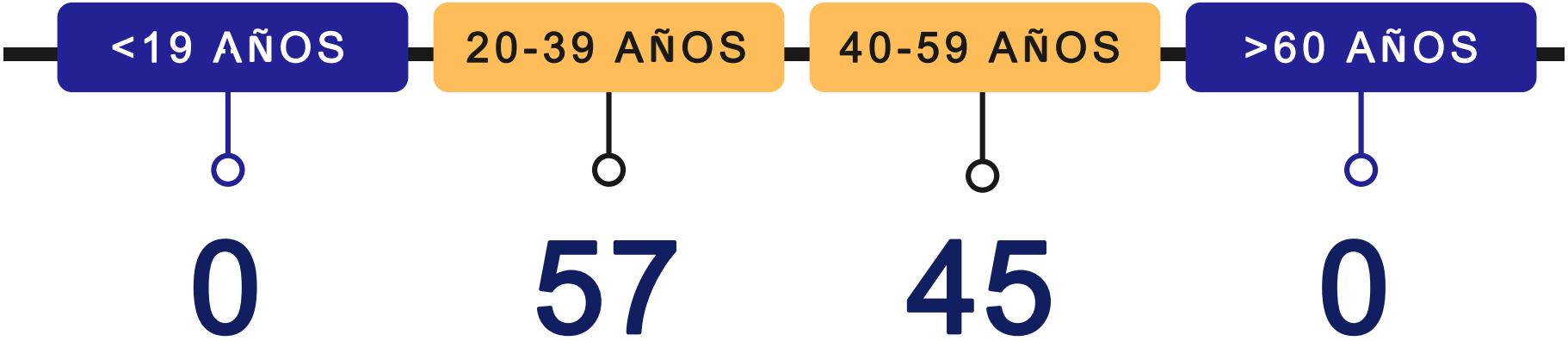


83

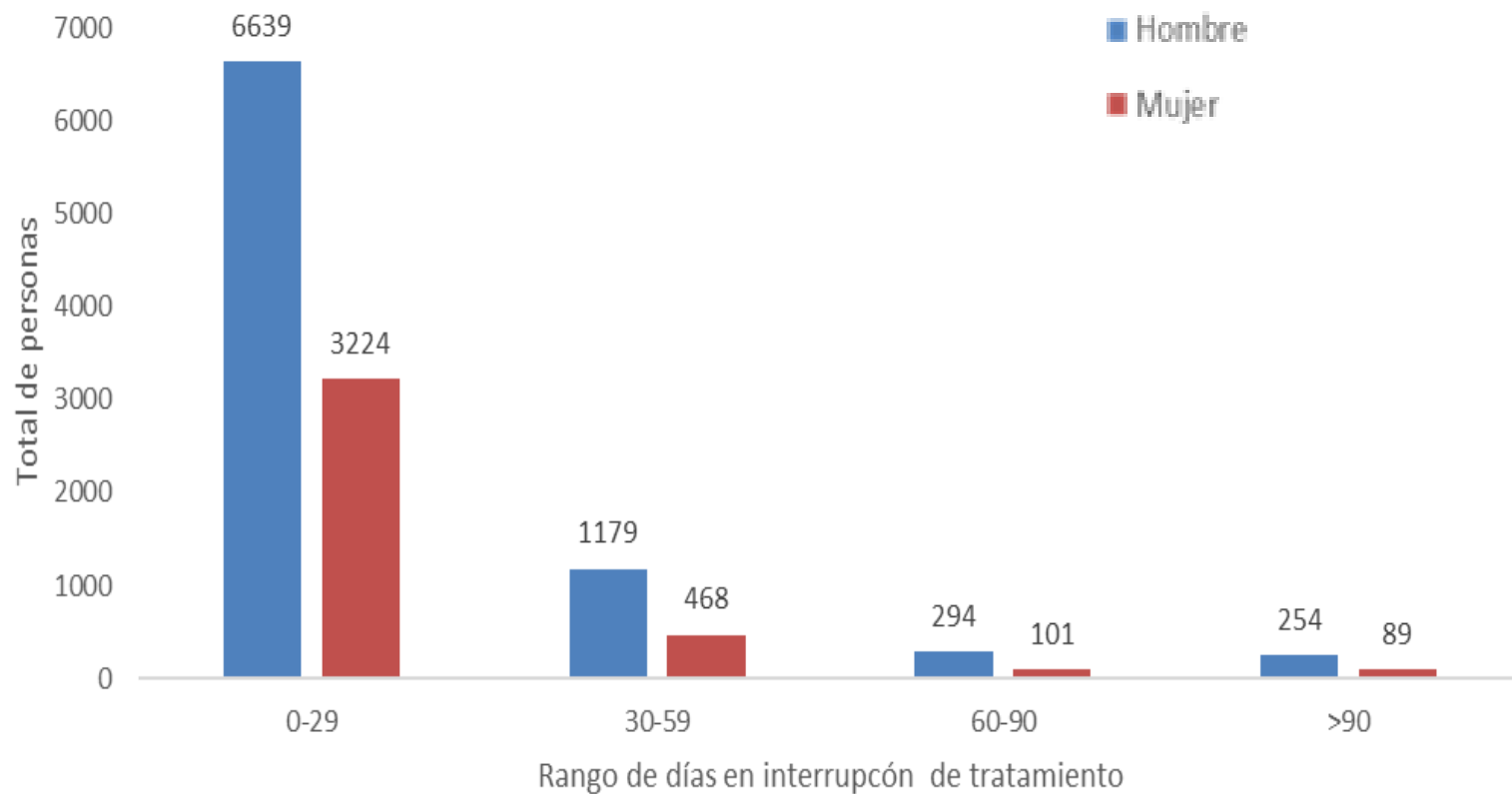


19

Sexo y tipo de población	Totales	Porcentaje
Hombre	83	81.4%
Hombres de alta prevalencia	39	47%
Población general	36	43%
Personas de alta prevalencia	8	10%
Mujer	19	18.6%
MTS	0	%
Población general	19	100%
Total general	102	100%



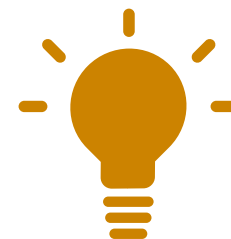
Personas recuperadas, año 2025 - El Salvador



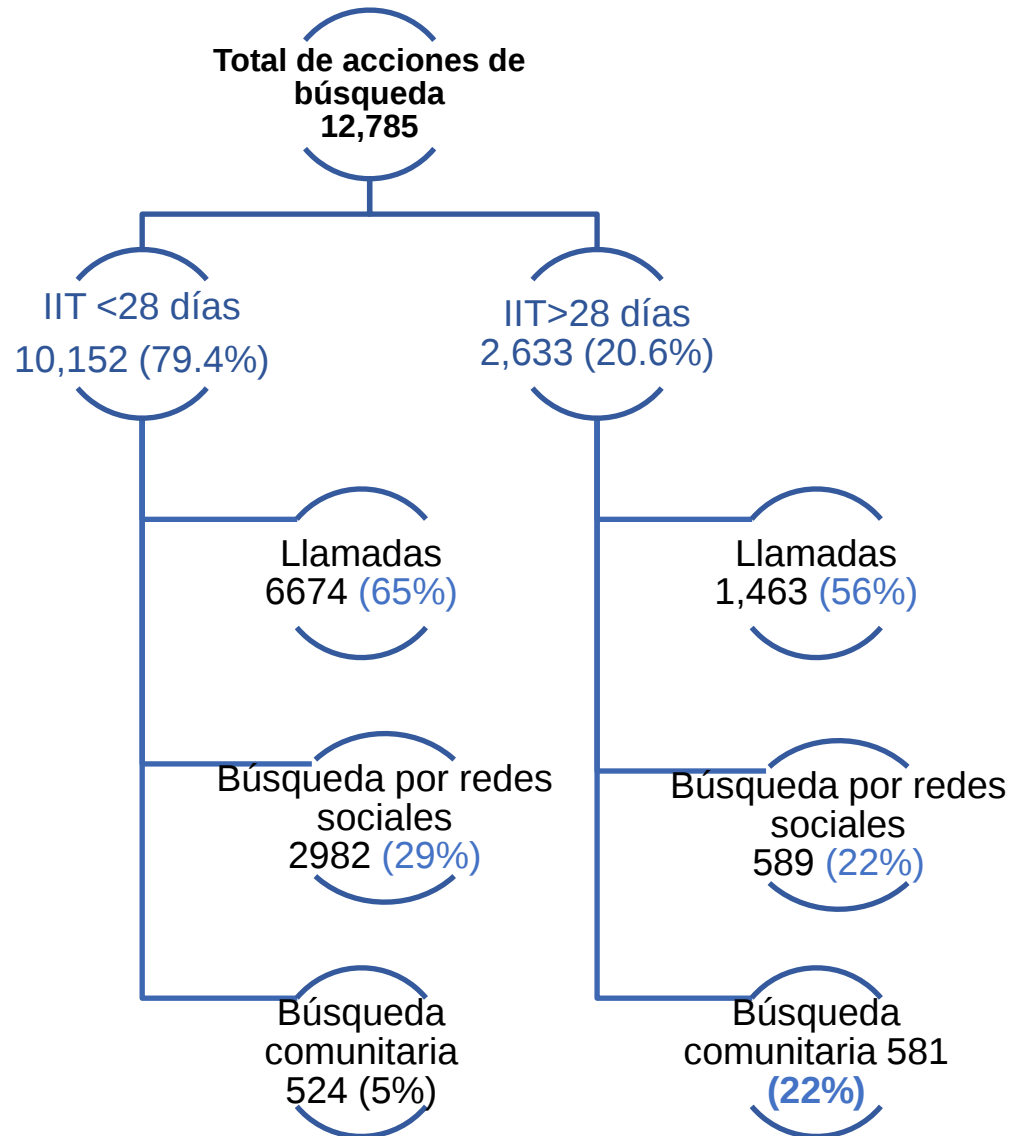
Mecanismos de seguimiento y búsqueda (llamadas, redes sociales, visitas) más efectivos cuando la interrupción es reciente.

A medida que aumenta el tiempo de interrupción, la cantidad de personas recuperadas disminuye de forma notable

Por lo tanto, el seguimiento oportuno dentro del primer mes de interrupción es clave, ya que representa el periodo con mayor probabilidad de éxito en la recuperación de pacientes.



Métodos de recuperación de interrupción en pacientes recuperados – año 2025

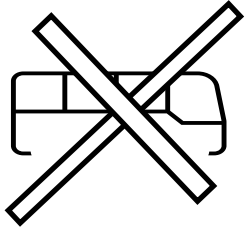


Los esfuerzos de llamada son muy efectivos, principalmente en las personas con tiempo de interrupción menor a 28 días

Algunos pacientes con condiciones especiales (trastornos psiquiátricos, discapacidad física, personas adultas mayores, entre otros) son recuperados mediante **entrega domiciliar de ARV**.

En casos específicos puede brindarse cobertura de transporte (dificultades económicas documentadas)

Motivos de interrupción



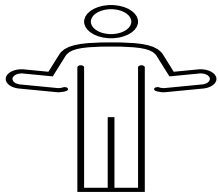
Motivos estructurales: 2966

- Permisos laborales: 2164
- Dificultades económicas: 252
- Privado de libertad: 155
- Reestructuración del hospital: 106



Otros motivos: 8199

- Retiro TAR posterior a fecha de cita: 3308
- No brinda datos: 2756
- Tiene medicamento: 1239



Personales: 1283

- Olvido de cita: 1215
- Negación al diagnóstico
- Renuente al tratamiento: 24



Clínicos: 337

- Problemas de salud (física/mental): 246
- Adicciones alcohol/drogas: 83

Intervenciones

Acciones preventivas

(antes de que ocurra la interrupción):

1. **Alertas tempranas en los sistemas de registro** para detectar ausencias de cita de manera automática.
2. **Recordatorios** y seguimiento en los días previos a su cita.
3. **Llamadas preventivas** con guiones simples, **horarios extendidos** y reintentos planificados.
4. **Actualizar datos de contacto** en cada visita o retiro de ARV (teléfonos, WhatsApp, contactos alternos).
5. **Visitas domiciliarias preventivas** a usuarios mal adherentes.

Acciones de recuperación directa

(cuando ya existe la interrupción):

1. **Llamadas activas** como primer método, en días consecutivos y horarios distintos.
2. **Visitas domiciliarias** (si no hay respuesta a las llamadas telefónicas).
3. Coordinar con líderes comunitarios y redes locales para **mejorar localización y apoyo psicosocial**.
4. Ingresar a las personas recuperadas a **CIA**, enfocada en identificar brechas y causas reales de la interrupción.
5. **Entrega domiciliar de ARV** a pacientes con necesidades especiales (psiquiátricos, discapacidad, adultos mayores).



Ministerio de Salud Pública