

## ANEXO 7

### "Reducción de la Incidencia y Mortalidad Asociadas al VIH"

## FICHAS DE INDICADORES DE COBERTURA

### Subvención 2024 - 2026

<b>Entregable relacionado</b>	Lote 2, Entregable 1 Número de MTS que reciben paquete de prevención y prueba de tamizaje por primera vez (personas nuevas), de acuerdo con el criterio de periodicidad, y se vinculan a servicios de diagnóstico y prevención en los SAIs.
<b>Indicador KP-1c</b>	Porcentaje de trabajadores del sexo que benefician de programas de prevención del VIH: paquete definido de servicios
<b>Tipo de indicador (impacto, resultado indirecto, cobertura)</b>	Cobertura
<b>Justificación/Propósito</b>	Una respuesta exitosa a la epidemia del VIH requiere combinar las conductas preventivas con la terapia antirretroviral. La cobertura con programas de prevención basados en evidencia es un componente esencial de la respuesta frente al sida.
<b>Numerador</b>	Número de Mujeres Trabajadoras Sexuales que han recibido paquetes de prevención del VIH
<b>Denominador</b>	Número de Mujeres Trabajadoras Sexuales estimadas (descontando la estimación de Mujeres Trabajadoras Sexuales VIH+)
<b>Periodicidad</b>	El reporte del indicador es Anual. Las metas son acumulativas anualmente.
<b>Medios de verificación</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Formulario N° 14 Planilla de Distribución de Paquetes Definidos de Servicios</li><li>- Formulario N°15 "Acompañamiento al servicio de salud de caso desconocido o negativo"; y/o,</li><li>- Formulario N°16 "Acompañamiento al servicio de salud de caso positivo VIH/sífilis"; y/o,</li><li>- Formulario de consejería para VIH/ITS - Pre Test- Post Test.</li><li>- Formulario N° 2 Formulario Diario de Resultados de Pruebas para VIH/sífilis/ VHB /VHC y Consejería</li></ul>
<b>Fuente de información</b>	Informe del Sistema Experto del PRONASIDA (SEPRONASIDA)
<b>Descripción detallada de flujo de información</b>	Para PpR: La información será recolectada en los MDV por las OSC según el cronograma de trabajo de campo. Las OSC cargarán la información consignada de todos los MDV, de manera diaria, en el Sistema Experto.

A efectos de agilizar los procesos de verificación y retroalimentación de los resultados, las OSC entregarán las copias (original, duplicado y triplicado) con un informe preliminar, el día 15 del mes en curso (o siguiente día hábil), al CIRD. La carga en el Sistema Experto deberá estar acorde a los MDV entregados.

El CIRD realizará la verificación de la carga en el Sistema Experto y la calidad del llenado de los MDV, realizando la retroalimentación correspondiente a las OSC sobre lo revisado, con copia al PRONASIDA.

Las OSC entregarán al CIRD hasta el 5 del mes siguiente, los MDV originales, duplicados y triplicados, acompañados con una nota e informe, y una vez verificada la carga de datos en el sistema experto y la consistencia de los MDV, el CIRD remitirá los MDV originales al PRONASIDA para su resguardo y controles aleatorios y los triplicados legibles a las OSC para el resguardo correspondiente en sus instalaciones. La carga en el Sistema Experto deberá estar acorde a los MDV (original, duplicado y triplicado).

El CIRD verificará, quincenal y mensualmente, la carga en el Sistema Experto versus los medios de verificación, y realizará la retroalimentación, por correo electrónico, a las OSC con copia al PRONASIDA.

El PRONASIDA realizará la verificación aleatoria de los datos, previamente verificados por el CIRD en el sistema experto.

El CIRD y el PRONASIDA se reunirán bimensualmente para validar los números que serán acumulativos a efectos del reporte del indicador. En el caso que fueran identificadas diferencias numéricas con relación a los números validados a las OSC para el pago de los resultados, en estas reuniones serán ajustados, o no, para una compensación/devolución, según amerite el caso.

Adicionalmente, el CIRD realizará encuestas aleatorias y/o visitas in situ con el fin de verificar la consistencia de la información reportada y evaluar la calidad de la entrega de los paquetes de prevención, para lo cual se utilizará un instrumento estandarizado de relevamiento de información. La periodicidad de la citada verificación podrá modificarse, en casos excepcionales, según las necesidades programáticas. El CIRD retroalimentará a la organización con el resultado de las verificaciones, según la periodicidad de las mismas, con copia al PRONASIDA.

Las OSC deberán entregar al CIRD, de manera mensual, conjuntamente con los MDV y el informe consolidado mensual, los formularios de consentimiento informado de los usuarios para ser contactados por los proveedores de servicio y por el RP para verificación.

Para establecimientos de Salud:

	<p>La información será recolectada en los MDV por las referentes de los establecimientos de salud.</p> <p>Los establecimientos de salud realizarán la carga en el Sistema Experto con periodicidad mensual, y remitirán al Nivel regional los MDV. En el nivel regional se verificará la calidad de los registros recibidos (llenado acorde a los atributos de calidad de datos en los formularios) además de consolidar los datos. Se realizará además una revisión de la calidad de la digitación en el Sistema Experto y de posibles errores, corrigiéndolos según necesidad. El 10 del mes siguiente, remitirán al PRONASIDA los duplicados legibles de los MDV para verificación con el Sistema Experto y consolidación.</p> <p>La carga en el Sistema Experto deberá estar acorde a los MDV (original, duplicado y triplicado).</p> <p>Para efectos de gestión y monitoreo, el equipo técnico del departamento de Educación del PRONASIDA remitirá un Informe consolidado de información Estratégica de Prevención (planilla Excel del Sistema Experto) en el cual estén consolidados los alcances del periodo de reporte de manera semestral (incluyendo información de las OSC y de los establecimientos de salud), además de un informe narrativo consolidado semestral.</p> <p>El CIRD realizará la verificación aleatoria de los datos consolidados en el informe semestral.</p> <p>El PRONASIDA, al cierre de cada año, elaborará un Informe consolidado de información Estratégica de Prevención (planilla Excel del sistema experto) y un informe narrativo anual, lo remitirá al CIRD en la tercera semana de enero del año siguiente, a partir del cual el CIRD realizará la verificación aleatoria de los datos consolidados.</p>
<p><b>Verificación externa del indicador (como el ALF debe verificar)</b></p>	<p>Cuadro Consolidado de control del CIRD e Informe consolidado anual de información Estratégica de Prevención.</p>
<p><b>Interpretación y otra información relevante</b></p>	<p>Para el cálculo de las metas hemos considerado los siguientes supuestos:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1- Las metas se elaboraron considerando el tamaño poblacional tal como detallado en el marco de desempeño aprobado por el Fondo Mundial (hoja Target Assumptions);</li> <li>2- Serán contabilizadas las Mujeres Trabajadoras Sexuales de todo el país, de 18 a 65 años.</li> </ol> <p>Los paquetes de servicios de prevención incluirán las siguientes intervenciones:</p>

**Paquetes definidos de servicios con los que se puede alcanzar a esta población:**

Información sobre el VIH, infecciones de transmisión sexual, reducción de daños **para Usuarios de Drogas (UD)**; y ii) evaluación de riesgo sustancial; y iii) realización prueba de VIH; y iv) al menos 90 condones; y v) oferta de PrEP; y/o vi) realización prueba de sífilis y/o hepatitis B.

**1. Valoración del riesgo sustancial:**

a. En los últimos 6 meses:

- i. Ha mantenido relaciones sexuales vaginales o anales sin preservativo con más de una pareja;
- ii. Ha tenido una ITS (determinado mediante pruebas de laboratorio o síntomas de ITS o tratamiento sintromico de ITS);
- iii. Uso de la PEP por una exposición sexual en los últimos 6 meses;
- iv. Ha tenido relaciones sexuales sin utilizar preservativo con una persona con VIH que no se encuentra en tratamiento;
- v. Frecuencia de intercambio de sexo por dinero, u objetos de valor o viviendas, y/o drogas;
- vi. Relaciones sexuales bajo efecto de drogas, chemsex.

**Grilla de Valoración de Riesgo sustancial**

<b>Variables</b>	<b>Alta Probabilidad</b>	<b>Baja Probabilidad</b>
Ha mantenido relaciones sexuales vaginales o anales sin preservativo con más de una pareja	<b>Si</b>	<b>No</b>
Ha tenido una ITS (determinado mediante pruebas de laboratorio o síntomas de ITS o tratamiento sintromico de ITS)	<b>Si</b>	<b>No</b>
Uso de la PEP por una exposición sexual en los últimos 6 meses	<b>Si</b>	<b>No</b>
Ha tenido relaciones sexuales sin utilizar preservativo con una persona con VIH que no se encuentra en tratamiento	<b>Si</b>	<b>No</b>
Frecuencia de intercambio de sexo por dinero, u objetos de valor o viviendas, y/o drogas	<b>Si</b>	<b>No</b>
Relaciones sexuales bajo efecto de drogas, chemsex.	<b>Si</b>	<b>No</b>

	<p>Para MTS con resultado reactivo, adicionalmente a los puntos i) al iv):  2- vii) referencia a pruebas de seguimiento (CV y CD4); y viii) acompañamiento a los centros de atención al menos 1 vez para confirmación de diagnóstico; y ix) vinculación a un establecimiento de salud u organización de la sociedad civil para seguimiento del inicio del TAR, si corresponde.</p> <p>Para cumplir el criterio de alcance, deberá:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1- Recibir los paquetes de servicios cada 6 meses. En el caso que fueran abordados en el primer semestre, deberán ser realizadas 2 entregas de paquetes (6 meses posteriores a la primera entrega). En el caso que fueran abordadas en el segundo semestre, podrán ser consideradas con 1 sola entrega de los paquetes;</li> <li>2- Ser registrado el código alfa-numérico, el número de cédula, el nombre y apellidos de cada persona alcanzada, además de todos los campos establecidos en los medios de verificación.</li> </ol> <p>Serán contabilizadas una única vez por año, las personas que reciban los paquetes de servicios y cumplan los criterios establecidos.  Áreas geográficas priorizadas para PpR: Asunción, Central, Alto Paraná, Caaguazú, Concepción y Boquerón.</p>
<b>Expresión (#, %, # y % etc)</b>	# y %

<b>Entregable relacionado</b>	<b>Lote 2, Entregable 1 de Número de MTS que reciben paquete de prevención y prueba de tamizaje por primera vez (personas nuevas), de acuerdo con el criterio de periodicidad, y se vinculan a servicios de diagnóstico y prevención en los SAIs.</b>
<b>Indicador HTS-3c</b>	<b>Porcentaje de trabajadores del sexo que se han sometido a una prueba del VIH durante el período de reporte en programas específicos de poblaciones clave y que conocen sus resultados</b>
<b>Tipo de indicador (impacto, resultado indirecto, cobertura)</b>	Cobertura
<b>Justificación/Propósito</b>	<p>Garantizar que las personas que viven con el VIH reciban la atención y el tratamiento que necesitan para llevar vidas saludables y productivas y para reducir el riesgo de que transmitan el VIH requiere que esas personas conozcan su estado serológico. En muchos países, dirigir las pruebas y las actuaciones de tamizaje en lugares de encuentro y en poblaciones con mayor prevalencia del VIH es la forma más eficiente de llegar a las personas que viven con el VIH y de garantizar que conozcan su estado serológico. Este indicador captura la eficacia de las intervenciones en materia de pruebas para el VIH dirigidas a grupos de población con mayor riesgo de infección por el VIH.</p>

<b>Numerador</b>	Número de Mujeres Trabajadoras Sexuales que se sometió a una prueba del VIH durante el periodo de reporte y conoce los resultados.
<b>Denominador</b>	Número de Mujeres Trabajadoras Sexuales estimadas (descontando la estimación de Mujeres Trabajadoras Sexuales VIH+)
<b>Periodicidad</b>	El reporte del indicador es Anual. Las metas son acumulativas anualmente.
<b>Fuente primaria</b>	Formulario Nº 1: Formulario de Registro de Consejería para VIH/ITS Pre test – Pos test.  Formulario Nº 2: Formulario Diario de Resultados de Pruebas para VIH/sífilis/ VHB /VHC y Consejería.
<b>Descripción detallada de flujo de información</b>	<p>La información será recolectada en los MDV por los servicios de salud, laboratorios, OSC, según el cronograma de trabajo de campo y las prestaciones realizadas.</p> <p>Los servicios de salud y laboratorios realizarán la carga en el Sistema Experto con periodicidad mensual, salvo los casos positivos, cuya carga deberá realizarse de manera diaria, y remitirán al Nivel regional los MDV. En el nivel regional se verificará la calidad de los registros recibidos (llenado acorde a los atributos de calidad de datos en los formularios) además de consolidar los datos. Se realizará además una revisión de la calidad de la digitación en el Sistema Experto y de posibles errores, corrigiéndolos según necesidad. El 10 del mes siguiente, remitirán al PRONASIDA los duplicados de los MDV para verificación con el Sistema Experto y consolidación.</p> <p>Las OSC cargarán la información consignada de los MDV, de manera diaria, en el Sistema Experto.</p> <p>El CIRD realizará la verificación de la carga en el Sistema Experto y la calidad del llenado de los MDV, realizando la retroalimentación correspondiente a las OSC sobre lo revisado, con copia al PRONASIDA.</p> <p>Las OSC entregarán al CIRD hasta el 5 del mes siguiente, los MDV originales y duplicados, acompañados con una nota e informe consolidado, y una vez verificada la carga de datos en el sistema experto y la consistencia de los MDV, el CIRD remitirá los MDV originales al PRONASIDA para su resguardo y controles aleatorios y los duplicados legibles a las OSC para el resguardo correspondiente en sus instalaciones.</p> <p>La carga en el Sistema Experto deberá estar acorde a los MDV (original y duplicado).</p>

	<p>El CIRD verificará, quincenal y mensualmente, la carga en el Sistema Experto versus los medios de verificación, y realizará la retroalimentación, por correo electrónico, a las OSC con copia al PRONASIDA.</p> <p>El PRONASIDA realizará la verificación aleatoria de los datos, previamente verificados por el CIRD en el sistema experto.</p> <p>El CIRD y el PRONASIDA se reunirán bimensualmente para validar los números que serán acumulativos a efectos del reporte del indicador. En el caso que fueran identificadas diferencias numéricas con relación a los números validados a las OSC para el pago de los resultados, en estas reuniones serán ajustados, o no, para una compensación/devolución, según amerite el caso.</p> <p>Para efectos de gestión y monitoreo, el equipo técnico del departamento de Consejería del PRONASIDA remitirá un Informe consolidado de información Estratégica de Consejería (planilla Excel del Sistema Experto que incluye los datos de servicios de salud, laboratorio y OSC) en el cual estén consolidados los alcances del periodo de reporte de manera semestral, además de un informe narrativo consolidado semestral.</p> <p>El PRONASIDA, al cierre de cada año, elaborará un Informe consolidado de información Estratégica de Consejería del PRONASIDA (planilla Excel del sistema experto) y un informe narrativo anual, lo remitirá al CIRD en la tercera semana de enero del año siguiente, a partir del cual el CIRD realizará la verificación aleatoria de los datos consolidados.</p> <p>Adicionalmente, el CIRD realizará encuestas aleatorias y/o visitas in situ con el fin de verificar la consistencia de la información reportada y evaluar la calidad de la entrega de los servicios, para lo cual se utilizará un instrumento estandarizado de relevamiento de información. La periodicidad de la citada verificación podrá modificarse, en casos excepcionales, según las necesidades programáticas. El CIRD retroalimentará a la organización con el resultado de las verificaciones, según la periodicidad de las mismas.</p> <p>Las OSC deberán entregar al CIRD, de manera mensual, conjuntamente con los MDV y el informe consolidado mensual, los formularios de consentimiento informado de los usuarios para ser contactados por los proveedores de servicio y por el RP para verificación.</p> <p>Por razones de confidencialidad de los resultados, los miembros del equipo técnico del CIRD, deberán firmar un acuerdo de confidencialidad de la información.</p>
<p><b>Verificación externa del indicador (como el ALF debe verificar)</b></p>	<p>Planilla de Registro de Verificación del CIRD</p>

<p><b>Interpretación y otra información relevante</b></p>	<p>Determina la cantidad de Mujeres Trabajadoras Sexuales que se sometió a CTV de VIH durante el periodo de reporte incluyendo la provisión del resultado, a través de organizaciones de la sociedad civil y/o los servicios de salud.</p> <p>Se contabilizarán a las Mujeres Trabajadoras Sexuales que se hayan realizado la prueba cada 6 meses, siendo la meta acumulativa para el año. Si una Mujer Trabajadora Sexual se realiza la prueba más de una vez en el año, será contabilizada una sola vez.</p> <p>Serán contabilizadas las Mujeres Trabajadoras Sexuales que han recibido los resultados.</p> <p>Las Mujeres Trabajadoras Sexuales que sean PVV (y estén registradas en el Sistema Experto) y vuelvan a realizarse el test rápido para VIH no serán contabilizadas para este indicador.</p> <p>Las Mujeres Trabajadoras Sexuales que sean reactivas para VIH que no tengan confirmación de su diagnóstico, serán contabilizadas para este indicador, y el pago será realizado luego de la vinculación del usuario para la confirmación del diagnóstico y el inicio del TAR, cuando amerite.</p> <p>A efectos del análisis en los informes remitidos, será incluido el porcentaje de CTV realizado por las OSC y el porcentaje de CTV realizado por los servicios de salud, además del porcentaje de positividad de ambas instancias.</p> <p>El CIRD verificará el total de la cantidad reportada por las OSC, y una muestra de la cantidad reportada por los servicios de salud.</p> <p>Se contabilizarán las Mujeres Trabajadoras Sexuales de 18 a 65 años de todo el país, sin embargo, a efectos, del análisis, serán visibilizadas las Mujeres Trabajadoras Sexuales alcanzadas, mayores de 65, pero no serán contabilizadas.</p> <p>Áreas geográficas priorizadas para PpR: Asunción, Central, Alto Paraná, Caaguazú, Concepción y Boquerón.</p>
<p><b>Expresión (#, %, # y % etc)</b></p>	<p># y %</p>