



**MINISTERIO DE SALUD**  
Programa Nacional ITS/VIH-SIDA

**MINISTERIO DE JUSTICIA Y SEGURIDAD PÚBLICA**  
Dirección General de Centros Penales

**INSTITUTO SALVADOREÑO PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA NIÑEZ Y  
ADOLESCENCIA (ISNA)**

Centros de Inserción de Menores de Tonacatepeque, Ahuachapán y Centro Femenino,  
Ilopango

# **FORTALECIMIENTO DE LA RESPUESTA REGIONAL AL VIH Y LAS ITS EN PERSONAS PRIVADAS DE LIBERTAD (PPL)**

## **TABLA DE CONTENIDO**

<b>INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>I</b>
<b>OBJETIVO GENERAL:.....</b>	<b>III</b>
<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:.....</b>	<b>V</b>
<b>ESTRATEGIAS:.....</b>	<b>VI</b>
<b>PRINCIPALES CONDICIONANTES DE SALUD DE LOS CENTROS</b>	
<b>PENITENCIARIOS.....</b>	<b>1</b>
<b>COMPROMISOS INTERSECTORIALES.....</b>	<b>4</b>
<b>1 RESULTADOS ESPERADOS .....</b>	<b>4</b>
<b>2 PROGRAMACION DE ACTIVIDADES.....</b>	<b>6</b>
2.1 PERFIL DEL PROYECTO .....	7
2.2 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES .....	<b>FEHLER! TEXTMARKE NICHT DEFINIERT.</b>

## INTRODUCCIÓN

A nivel mundial, la situación de los Centros Penitenciarios (CP) y el VIH continúa siendo un desafío a resolver por parte de los Gobiernos, instituciones no gubernamentales y Organismos de Cooperación Externa. En dichos centros continúan la mayoría de los determinantes sociales, políticos, culturales, y de orden legal que son comunes para todos los países.

La infección por el VIH constituye una grave amenaza para Centroamérica y República Dominicana (CARD) particularmente en el medio carcelario, ya que al igual que en el resto del mundo, los **niveles de infección del VIH tienden a ser superiores en el medio carcelario** que fuera del mismo. (NNUU documento VIH, Sida: prevención, atención, tratamiento y apoyo en el medio carcelario, 2007). En la mayoría de los países, las tasas de infección del VIH son mucho más prevalentes en las cárceles que fuera de ellas. En un gran número de casos, las altas tasas de infección del VIH pueden relacionarse con el uso y abuso de drogas, tanto dentro como fuera de los CP, y con las relaciones sexuales sin protección que ocurren dentro de las cárceles.

El fracaso en la implementación de programas integrales que han demostrado reducir el riesgo de transmisión del VIH en las cárceles, así como promovido la salud de las PPL que tienen el VIH, se debe algunas veces a falta de voluntad política o a políticas que le dan prioridad a la no tolerancia en el uso de las drogas por encima de la no tolerancia al VIH. En algunos casos lo que impide satisfacer esta necesidad, es la falta de recursos y de tecnologías de los Estados. En otros la combinación de ambos.

Esta debilidad de salud pública requiere la atención y acción urgente por parte de todos los Estado, sociedad civil y organismos de cooperación.

El Salvador es un ejemplo a retomar, aún con grandes limitaciones y desafíos ha logrado poner en práctica estrategias exitosas y muchas lecciones aprendidas, generando reconocimiento nacional e internacional.

Las PPL tienen el mismo derecho a la salud que el resto de la población, y las vidas y la salud de las personas que viven en las cárceles están conectadas a aquellas que viven fuera de ellas por muchas vías. Si los resguardamos también estaríamos favoreciendo a la comunidad en general. Al proteger a las PPL también defenderíamos al personal que labora en las cárceles quienes, de la misma manera, tienen el derecho de ser cubiertos contra el VIH, la Hepatitis B y C, y la Tuberculosis en sus lugares de trabajo, y cuyas necesidades son completamente compatibles a la de las PPL.

Se puede concluir, que a pesar de que la **Salud es un Derecho Humano universal**, esta población es muchas veces percibida como no tener derecho a la misma por su condición de privados de la libertad. Asimismo, las PPL que son un grupo de alta vulnerabilidad al VIH, **no tiene acceso a debates** ni a hacer conocer sus desafíos con la misma presencia con lo que se reflejan otros grupos vulnerables que no están privados de su libertad. Las PPL en CARD comparten las **mismas características de estigma, discriminación y exclusión social**.

Este grupo vulnerable, aunque está aislado de la sociedad y tiene un espacio físico en el que se encuentra cautivo, **mantiene contacto físico y presencial con el mundo exterior**, agravando la situación por la falta de atención a este tema. Aunque los países individualmente reconocen la gravedad y la necesidad de atender a esta situación, en **forma individual en** cada país este grupo, tiene limitado acceso a recursos y se ve opacado por las necesidades de otros grupos vulnerables que tienen mayor influencia en las decisiones de política nacional.

Por tanto es trascendental realizar intervenciones en PPL, es por eso que se formula el presente proyecto que contiene un marco teórico de cuales serán los componentes a trabajar, con quienes y porque. Además plantea los objetivos a cumplir, las estrategias, los condicionantes de los sistemas penitenciarios en la región, compromiso intersectorial y resultados esperados.

De acuerdo a lo anteriormente mencionado y tomando en cuenta los condicionantes que afectan la salud de las PPL, se torna necesario gestionar los recursos para ejecutar el presente proyecto, en este caso con Health Focus/GIZ para fortalecer las experiencias alcanzadas a nivel de El Salvador, de igual manera compartirlas con otros países, retomándolas y poniéndolas en práctica en otros sistemas penitenciarios. Por último y no menos importante, la reactivación de la Red Centroamericana para la prevención y atención integral del VIH y las ITS en las personas privadas de libertad (REDCARD). No omitimos manifestar que Health Focus/GIZ, es uno de los cooperantes, que está sensibilizado y que ha venido poniendo interés en apoyar la intervención en VIH en personas privadas de libertad, tomando en cuenta que es un problema de salud pública, por todo lo que ya fue expresado en el presente documento.

## MARCO TEÓRICO

Ante la urgente necesidad de mejorar la situación de salud, y en este caso especialmente abordar el VIH y las ITS en las PPL, se formula el presente proyecto para obtener apoyo de organismos de cooperación técnica, como Health Focus/GIZ u otros que tenga interés en acompañar una respuesta integral e integradora ante el VIH en CARD, a fin de implementar estrategias intra e inter países mediante intercambio de experiencias, incidencia política, abogacía, asistencia y apoyo técnico, en la que participen las instituciones de gobierno (Ministerios de Justicia/Seguridad/Gobernación, Instituto Salvadoreño para el Desarrollo Integral de la Niñez y adolescencia (ISNA) Ministerios de Salud) organizaciones de la sociedad civil, y por supuesto la participación de la comunidad, representada por las PPL y población visitante.

Siempre será de importancia la buena ejecución de estos componentes, con especial atención en PPL en situación de mayor vulnerabilidad como son: mujeres, jóvenes, niños y niñas, también LGBTI.

Dentro de los objetivos del proyecto en mención se pretende realizar acciones concretas, tanto a nivel nacional como internacional, fortaleciendo las intervenciones en CP de El Salvador, esto incluye capacitación del personal que conforma los equipos multidisciplinarios ( MINSAL, CP, Centros de Menores, ONG), además se fortalecerá el trabajo con la sociedad civil , en este caso de la Asociación Comité Contra el Sida ( CoCoSI) que realiza trabajo intersectorial (MINSAL y CP).

Otro de los objetivos, busca el intercambio de experiencias entre los países de Centroamérica, pretendiendo iniciar con Guatemala, luego podría ser Honduras u otro) Luego el objetivo de gran importancia, es la reactivación de la Red Centroamericana para prevención y atención del VIH y las ITS en los centros penitenciarios (REDCARD), cuya Coordinación y Secretaría Técnica estuvo en manos del Programa Nacional de ITS/VIH/sida de El Salvador durante cuatro años, país donde surgió la iniciativa de conformar la Red, con muy buenos resultados, se mantuvo comunicación virtual y telefónica, se gestionaron recursos para los encuentros nacionales e internacionales, se realizaron foros, se formularon acuerdos, plan de acción regional, propuesta para ser presentada al Fondo Mundial ( no fue aprobada); además de obtener compromisos del MCR, COMISCA, otros. Sin embargo en el 2010, se

entregó dicha Coordinación a la República de Honduras, donde por situaciones desconocidas no continuó de la forma como se estaba llevando.

Por lo tanto con apoyo del presente proyecto, se pretende reactivar la mencionada red, reorientar la estrategia, debido a que no funcionó la puesta en práctica en esa oportunidad, se tratará de realizar visitas a los países, y reunirse con los referentes de los ministerios (Salud, Justicia/Gobernación y sociedad civil) para proponer trasladar la coordinación y secretaría donde funcione nuevamente.

Se tienen varios actores participantes de forma activa: el Ministerio de Salud, como ente rector, a través del Programa Nacional de ITS/VIH/sida, encargado de la asistencia técnica, seguimiento, supervisión y evaluación de las acciones, también representado a nivel operativo por las UCSF, hospitales, los SIBASI y regiones. Igualmente y no menos importante se tiene la participación del Ministerio de Justicia y Seguridad Pública a través de la Dirección General de Centros Penales, representada por la Unidad Médica Odontológica (UMO) y los centros penitenciarios.

Se aspira también fortalecer un ejemplo de coordinación y trabajo intersectorial en el CP de Sensuntepeque: UCSF, hospital, CP y una organización de la sociedad civil (ONG) Asociación Comité Contra el Sida (CoCoSI) ubicada en el departamento de Cabañas, dicha organización es sin fines de lucro y tiene varios años de apoyar conjuntamente con el MINSAL la intervención en PPL.

Además se requiere, apoyar el trabajo que se está realizando con jóvenes delincuentes, que se encuentran en los Centros de Inserción Social de Tonacatepeque, Ahuachapán y Centro Femenino de Ilopango, dependencias del ISNA. En este caso se está trabajando la formación de facilitadores pares para la prevención de enfermedades, especialmente el VIH, TB y las ITS.

Resaltar, que el trabajo realizado en VIH, ha servido como eje transversal alrededor del cual han girado otras acciones como: saneamiento ambiental, TB, vacunación, toma de citologías, prueba para sífilis, entre otros.

Finalmente, un llamado a la reflexión, dado que la población, las instituciones y a veces organismos de cooperación, creen erróneamente que las PPL no merecen ser atendidos, lo cual es preocupante, y entre otros aspectos ya mencionados, es

importante destacar, que cualquier persona podría encontrarse en condiciones de privación de libertad en un determinado momento, por lo que necesitará tener alguna consideración básica en un recinto penitenciario; además es un mandato en el tema de Derechos Humanos de las PPL, que deben recibir atención en salud como cualquier ciudadano de un país. Por otra parte la mayoría de PPL obtienen su libertad, y surge la pregunta: ¿que esperaría la sociedad o la población tener entre ella, como producto de un encierro en condiciones inadecuadas e inhumanas? ¿Qué esperaría el sistema de salud recibir de un centro penitenciario, a una persona en condiciones de salud en detrimento? también debe pensarse que toda persona privada de libertad, tiene un contacto con el mundo exterior, a través de la visita (aproximadamente 5 a 6 personas le visitan frecuentemente) lo que significa una bomba de tiempo en la salud pública de un país. Por lo que es necesario contribuir con las PPL al interior de los centros penitenciarios, para tener personas saludables, sin resentimiento social, que puedan reinsertarse algún día y que no genere un costo al estado, sino más bien que retribuya.

## **OBJETIVO GENERAL:**

Contribuir a la respuesta regional ante el VIH y las ITS mediante el fortalecimiento y desarrollo de intervenciones exitosas dirigidas a las personas privadas de libertad en los diferentes países de Centroamérica y República Dominicana, a fin de mostrar como modelo, las realizadas en El Salvador, generando aprendizaje y puesta en práctica de las mismas.

## **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

1. Fortalecer la intervención o las experiencias exitosas en los centros penitenciarios de El Salvador a fin de que éstos sirvan de modelo o ejemplo para otros países de Centroamérica iniciando con Guatemala y Honduras.
2. Realizar intercambio de experiencias, lecciones aprendidas y encuentros a nivel de algunos países de Centroamérica, como parte del fortalecimiento a la respuesta al VIH y las ITS en personas privadas de libertad.

3. Reactivar la Red Centroamericana y República Dominicana (REDCARD). para la prevención y atención integral de las VIH y las ITS en los centros penitenciarios

## **ESTRATEGIAS:**

- Alianzas estratégicas con instancias gubernamentales, no gubernamentales y sociedad civil, tanto nacionales como regionales
- Reactivación y fortalecimiento de las redes regionales y nacionales que involucren varios actores gubernamentales y sociedad civil.
- Intercambio de experiencias, lecciones aprendidas entre los diferentes países.
- Fortalecimiento de los sistemas nacionales de salud y los sistemas penitenciarios.
- Desarrollo de las capacidades de las organizaciones de base comunitaria y del sistema penitenciario para garantizar la sostenibilidad.
- Coordinación con otros proyectos que incluyen el componente de PPL en acciones relacionadas al VIH, para evitar duplicación de esfuerzos y aunar esfuerzos.
- Sistematización de experiencias exitosas y buenas prácticas aprendidas

## **PRINCIPALES CONDICIONANTES DE SALUD DE LOS CENTROS PENITENCIARIOS**

Según el análisis de las debilidades realizada en reunión de la REDCARD y la COASCE, en Managua, Nicaragua el día 05 de noviembre de 2007, los determinantes o condicionantes que afectan los estilos de vida y estado de salud de las personas privadas de Libertad en cada uno de los centros penitenciarios de la región, son prácticamente idénticos:

1. La ausencia de una política pública de salud en los sistemas penitenciarios, no permite la realización de acciones integrales e integradoras, ni sistemáticas,
2. La sobrepoblación cada vez mayor de las personas privadas de libertad en los centros penitenciarios, favorece el hacinamiento y las condiciones propicias para que puedan tener múltiples parejas, un saneamiento ambiental deficiente, y un clima de tensión, miedo y violencia (problema de las Pandillas) continuos,
3. El uso de drogas, estupefacientes y el intercambio de jeringuillas en los centros penitenciarios, esto es la resultante de que, la Región se ha convertido en el escenario del tráfico de drogas, motivo por el cual aumenta el consumo, la delincuencia, las personas privadas de libertad y por ende todo lo que esto conlleva a la salud de la población.
4. Débil trabajo intersectorial y de participación social en los diferentes países, principalmente entre la sociedad civil y los gobiernos.
5. La carencia de recursos públicos nacionales, dificulta el acceso universal a las medidas sanitarias específicas para las personas privadas de libertad que tienen el VIH y, por supuesto hace inviable la estabilidad de los programas en marcha.
6. La ausencia de mecanismos de seguimiento, monitoreo y vigilancia epidemiológica en las acciones que se realizan orientadas hacia el abordaje del VIH y las ITS en las personas privadas de libertad, principalmente aquellas que tienen el virus

7. Los traslados continuos de las PPL entre los diferentes Centros Penitenciarios, ocasiona alteraciones en la atención de salud éstos.
8. Los centros penitenciarios no están aislados del mundo exterior, llega un momento en que la mayor parte de las personas privadas de Libertad salen de los centros para volver a su comunidad. Algunos pasan un breve periodo encerrados, otros (as) entran y salen de la cárcel muchas veces. Como puede verse, la realidad es que las PPL y en menor grado el personal, que aún no están infectados son particularmente vulnerables al virus.
9. Las personas que han estado en una prisión y que obtienen su libertad, pero continúan delinquiendo, y se movilizan entre países, se convierten en un problema regional. Por otra, lado si éstas tuvieran un problema de salud, como el VIH o la TB no se cuentan con mecanismos que aseguren la continuidad de la atención, convirtiéndose en un problema de salud pública.
10. Débil acceso a la información, educación y asistencia médica adecuada por parte de las personas privadas de libertad. Los que están en etapa de confianza tiene acceso a mejores beneficios.
11. En cuanto a la educación, la mayoría de las PPL tienen limitada escolaridad, aunque en los centros les dan la oportunidad de estudiar, siempre existe una población que no lo hace, porque no le interesa o no es tomado en cuenta.
12. La diversidad sexual dentro de los centros penitenciarios, es una realidad (relaciones sexuales entre el mismo sexo, gay, trans, lesbianas, bisexuales, intersexuales) es una conducta que se práctica frecuentemente.
13. La violación es habitual, a veces a modo de iniciación institucionalizada que puede adoptar la forma de violación en banda.
14. Un factor importante es que a las PPL se les niega o no tienen los medios (preservativos) para protegerse de los comportamientos de riesgo.
15. Además, en los C P hay otros factores de riesgo para adquirir la infección por VIH, como son los tatuajes, la perforación de la piel

(prácticas en las que se comparte el material utilizado) y los ritos de pacto de hermandad de sangre.

16. A todo lo anterior agregamos que continua la carencia de una asistencia médica adecuada, en la mayoría de los centros únicamente se cuenta con dos o cuatro horas médicos, otros que solo cuentan con el recurso de enfermería, y existen personas privadas de libertad que simplemente no se les da asistencia médica, o no se les realizan sus procedimientos o exámenes por no contar con custodios suficientes para llevarlos a los establecimientos de salud.

Todo lo anterior incrementa el potencial de propagación y difícil control y prevención del VIH, y corre paralelo a la aparición de enfermedades asociadas, principalmente hepatitis B y C, sífilis, gonorrea y tuberculosis.

- Otros factores indirectos que inciden en la problemática son: Escasa educación o promoción de estilos de vida entre las PPL por los establecimientos, tanto de los centros penitenciarios como de los Ministerios de Salud.
- La escasez de recursos en los Centros Penitenciarios para realizar medidas de prevención en las PPL; de igual forma se tienen limitantes en los Sistemas de Salud, no solo de recursos, sino de índole actitudinal, existe temor por parte del personal a ingresar a dichos centros.

A pesar de las normas existentes en algunos centros penitenciarios en cuanto a las relaciones sexuales (íntimas) de las PPL, no se realiza la prueba del VIH a la pareja en forma sistemática, únicamente se practican los exámenes de rutina a la esposa o compañera.

Por lo tanto podemos decir que la situación de las PPL en los centros penitenciarios de los países, es compleja, tomando en cuenta muchos condicionantes que les facilita el poder adquirir cualquier enfermedad y principalmente la del VIH, y por la misma situación legal en que se encuentran, los priva de ciertos derechos, sumado a esto su patrones culturales, y condición social, lo convierte en una presa fácil de las enfermedades.

Finalmente reflexionar sobre lo que los organismos internacionales recomiendan a los gobiernos y sociedad civil, que las PPL deben contemplarse en los abordajes de las poblaciones en situación de mayor vulnerabilidad, pero no son considerados como tal en cada uno de los países, por lo tanto se necesita realizar este esfuerzo conjunto, homologar experiencias y buenas prácticas y crear un mecanismo de vigilancia, monitoreo y evaluación a nivel de la región.

## **COMPROMISOS INTERSECTORIALES**

Las instituciones responsables (Ministerios de Salud a través de los Programas Nacionales de ITS/VIH, Ministerios de Seguridad y Justicia ó de Gobernación, y Centros de Inserción de Menores, ISNA; así como la sociedad civil (CoCoSI) y todos aquellos sectores que tengan interés en involucrarse en el esfuerzo) están comprometidos a implementar y desarrollar el presente proyecto en cumplimiento a los objetivos planteados y los resultados esperados.

Dicho esfuerzo intersectorial se verá reflejado por el trabajo conjunto de los equipos multidisciplinarios encargados de la atención de las personas privadas de libertad, mediante los cuales se espera realizar, un abordaje integral e integrador de los diferentes actores, principalmente la participación coordinada de la sociedad civil con las instituciones de gobierno.

En el caso de El Salvador, el Ministerio de Salud a través del Programa Nacional de ITS/VIH/sida, como ente rector de la salud, dará seguimiento a los equipos y al cumplimiento de los compromisos adquiridos.

Finalmente se propone que cada uno de los países participantes, enlacen a través de la coordinación de sus Programas Nacionales de ITS/VIH/sida con El Salvador, a fin de compartir los esfuerzos, las experiencias exitosas, transmitir el conocimiento; así como por el seguimiento, monitoreo y evaluación de los procesos, con miras a la retroalimentación, garantizar la calidad en las intervenciones y cumplir los objetivos y resultados esperados.

## **1 RESULTADOS ESPERADOS**

El diseño e implementación del presente proyecto de fortalecimiento de la respuesta regional ante el VIH y las ITS en personas privadas de libertad, se sustenta en una

responsabilidad compartida entre las instituciones participantes, robusteciendo la capacidad para mejorar la atención de las personas privadas de libertad. Para ello, se espera obtener a corto y mediano plazo los siguientes resultados:

1. Se ha fortalecido la intervención o las experiencias exitosas en los centros penitenciarios de El Salvador a fin de que éstos sirvan de modelo o ejemplo para otros países de Centroamérica iniciando con Guatemala y Honduras.
2. Se han realizado al menos dos intercambios de experiencias o encuentros en un inicio a nivel de El Salvador, Guatemala y Honduras, como parte del fortalecimiento a la respuesta al VIH y las ITS.
3. Se ha brindado el apoyo a algunos países (Guatemala y Honduras) en la incidencia política, sensibilización y socialización de la experiencia de buenas prácticas en El Salvador,
4. Se ha reactivado la Red Centroamericana y República Dominicana (REDCARD), para la prevención y atención integral de las VIH y las ITS en los centros penitenciarios.
5. Se ha fortalecido la coordinación y trabajo conjunto entre el sistema penitenciario, MINSAL y algunas organizaciones de la sociedad civil (ONG) a nivel de algunos países de Centroamérica.
6. Se ha socializado y difundido la experiencia como una buena práctica regional.

## **2 PROGRAMACION DE ACTIVIDADES**

El Programa de actividades se ha elaborado a partir del conocimiento de las necesidades y determinantes encontrados en antecedentes o datos históricos durante la experiencia de coordinación de la Red Centroamericana para la prevención del VIH y las ITS en personas privadas de libertad en Centroamérica y República Dominicana; así como en la experiencia en la intervención del VIH en PPL en El Salvador.

## 2.1 PERFIL DEL PROYECTO

### PROGRAMACION DE ACTIVIDADES Y RECURSOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA RESPUESTA REGIONAL ANTE LAS ITS Y VIH EN PPL DE ALGUNOS PAÍSES DE CENTROAMERICA

Agosto 2013 a enero de 2014

<p><b>1. Lugar de ejecución:</b> sede de los Programas Nacionales de ITS/VIH/sida, Direcciones Generales de Centros Penales, Centros Penitenciarios o cualquier otro lugar que preste apoyo o sea de responsabilidad de la salud de las personas privadas de libertad en los diferentes países de centroamerica.</p>	
<p><b>3. Período de ejecución:</b> junio a diciembre de 2013</p>	<p><b>4. Ejecutores:</b> Programas Nacionales de ITS y VIH de los Ministerios de Salud, Direcciones Generales de Centros Penales y sociedad civil con el apoyo técnico de Health Focus/GIZ.</p>
<p><b>5. Nombre de la Intervención:</b> fortalecimiento de la respuesta nacional ante el VIH y las ITS en personas privadas de libertad</p>	<p><b>6. Coordinador (a) del Proyecto:</b> Programa Nacional de ITS/VIH/sida de El Salvador</p> <p><b>7. Coordinadores de Ejecución:</b> Dra. Ana Isabel Nieto Gómez          Jefa del Programa ITS/VIH-Sida, Ministerio de Salud.          Lic. Rodil Hernández, Director General de Centros Penales, CI, ISNA</p> <p><b>8. Unidades Ejecutoras del Proyecto:</b> representadas por los referentes de VIH en CP de los Ministerios de Salud, DGCP a través de las UMO y sociedad civil de los países involucrados.</p>
<p><b>9. Propósito:</b> Contribuir al fortalecimiento de la respuesta regional ante el VIH, las ITS y las coinfecciones, mediante intervención en salud de las personas privadas de libertad,</p>	
<p><b>10. Resultados Esperados del proyecto de fortalecimiento de la respuesta regional ante el VIH y las ITS en las personas privadas de Libertad en algunos países de Centroamérica.</b></p> <p><b>R1.</b> Se ha fortalecido la intervención o las experiencias exitosas en los centros penitenciarios de El Salvador a fin de que éstos sirvan de modelo o ejemplo para otros países de Centroamérica iniciando con Guatemala y Honduras.</p> <p><b>R2</b> Se han realizado al menos dos intercambios de experiencias o encuentros en un inicio a nivel de El Salvador, Guatemala y Honduras, como parte del fortalecimiento a la respuesta al VIH y las ITS.</p>	

**R3** Se ha brindado el apoyo a algunos países (Guatemala, Honduras u otro) en la incidencia política, sensibilización y socialización de la experiencia de buenas prácticas en El Salvador,

**R4** Se ha reactivado la Red Centroamericana y República Dominicana (REDCARD).para la prevención y atención integral de las VIH y las ITS en los centros penitenciarios.

**R5** Se ha fortalecido la coordinación y trabajo conjunto entre el sistema penitenciario, MINSAL y algunas organizaciones de la sociedad civil (ONG) a nivel de algunos países de Centroamérica.

**R6.** Se ha socializado y difundido la experiencia como una buena práctica regional.

**11. Objetivos del proyecto:**

1. Fortalecer la intervención o las experiencias exitosas en los centros penitenciarios de El Salvador a fin de que éstos sirvan de modelo o ejemplo para otros países de Centroamérica iniciando con Guatemala y Honduras.
2. Realizar intercambio de experiencias, lecciones aprendidas y encuentros a nivel de algunos países de Centroamérica, como parte del fortalecimiento a la respuesta al VIH y las ITS en personas privadas de libertad.
3. Promover la reactivación de la Red Centroamericana y República Dominicana (REDCARD).para la prevención y atención integral de las VIH y las ITS en los centros penitenciarios

**Indicadores:**

- No. de PPL capacitados y apoyando a equipo de salud y a sus pares de CP y Centro de Insercion de Menores del ISNA.
- Se ha reactivado la Red Centroamericana para la prevención y atención integral del VIH y las ITS en centros penitenciarios ( REDCARD) uno de los países está coordinando y mantiene comunicados al resto.
- Un país de Centroamerica retoma la experiencia de formular y firmar Convenio de Cooperación para el abordaje del VIH y las ITS en PPL, entre el Ministerio de Salud y Ministerio de Justicia y/o Gobernación