

INFORME DE VISITA DE CAMPO No 1

20 DE FEBRERO DE 2018



INFORME SOBRE EL FUNCIONAMIENTO DEL CCPI DE HSH DE SONSONATE – CALMA/ PLAN INTERNACIONAL

San Salvador, marzo de 2018

CONTENIDO

I.	EQUIPO DE MONITOREO	2
II.	OBJETIVOS.....	3
III.	DESCRIPCIÓN DE LA VISITA DE MONITOREO.....	4
A.	VISITA A CCPIs DE POBLACION HSH - SONSONATE.....	4
1.	Zonas específicas de trabajo, acciones que realizan, aliados estratégicos, metas y estrategias que están implementando para ofertar la prueba y distribución.	4
2.	Algunas preguntas de los asistentes a la visita	7
3.	Limitantes identificadas por el equipo de monitoreo	8
IV.	CONCLUSIONES.....	8
V.	RECOMENDACIONES	9

I. EQUIPO DE MONITOREO

a. El equipo de monitoreo del MCP-ES responsable de la visita de campo:

NOMBRE	CARGO
RESPONSABLE DE MISIÓN:	
Lcda. Susan Padilla	Coordinadora de Comité de Monitoreo Estratégico
ACOMPañAN LA MISIÓN:	
Rev. Sail Quintanilla	Asoc. El Renuevo, Sector OBF
Lic. Francisco Ortiz	FUNDASIDA, Sector ONG Nacionales
Sr. Jaime Ernesto Avelino	No Miembro, Sector Personas afectadas VIH, TB y Malaria
Srita. Karla Magaña	No miembro -Sector Académico
Lcda. Marta Alicia de Magaña	Directora Ejecutiva MCP-ES
Lcda. Leydies Portillo	Técnico de Monitoreo Estratégico MCP-ES
b. El equipo del Receptor Principal:	
Lic. Miguel Hernández y Lic. Mario Díaz	Receptor Principal Plan Internacional

INTRODUCCIÓN

Se presenta la sistematización de la primera visita de campo del 2018, realizada el 20 de febrero, por representantes del Mecanismo Coordinador de País de El Salvador y el Receptor Principal Plan Internacional junto con el representante de Sector ONG Internacionales y Nacionales, Representante del Sector OBF, dos personas no miembros 1 del Sector de Personas afectadas VIH, TB y Malaria y 1 del Sector Académico. El objetivo de la visita era conocer los resultados de la implementación de la subvención 2017-2018 (coordinación, metas, logros, asistencia de las poblaciones, lecciones aprendidas).

Este informe recopila la experiencia de la visita de campo, encaminada a evidenciar la información compartida por el equipo de la organización sub receptora del CCPI de Población HSH CALMA en relación al cumplimiento de las metas, retos y dificultades en la implementación de la subvención.

El equipo invitado a la visita de campo, estuvo constituido por la Coordinadora del Comité de Monitoreo Estratégico / PASMO – Sector ONGs, el Sub Coordinador del Comité de Monitoreo Estratégico/ SCIS – Sector Privado, Asociación El Renuevo – Sector OBF, MINED y Secretaria de inclusión Social – Sector Gobierno, Ayuda en Acción – Sector ONGs Internacionales, ASOCCES y FUNDASIDA - Sector ONGs Nacionales, CONCAVIS Tras / Sector de Poblaciones clave TS/ HSH y Trans, REDCA+ - Sector de Poblaciones afectadas, Grupo de apoyo de Sonsonate – No Miembro, Comunicaciones CONAVIH – No Miembro, Dirección Ejecutiva MCP-ES y equipo técnico del Receptor Principal Plan Internacional.

Participaron en la visita de campo: PASMO – Sector ONGs, Asociación El Renuevo – Sector OBF, FUNDASIDA - Sector ONGs Nacionales, Grupo de apoyo de Sonsonate y Estudiante de la UCA– No Miembros, Dirección Ejecutiva de MCP-ES y equipo técnico del Receptor Principal Plan Internacional.

II. OBJETIVOS

Objetivo General

Seguimiento al trabajo de los Sub Receptores en la reducción de la prevalencia de VIH en poblaciones específicas.

Objetivos Específicos

1. Conocer el impacto del trabajo de los CCPI en la reducción de la prevalencia de VIH en poblaciones clave.
2. Conocer la estrategia de trabajo de los CCPI para alcanzar las metas programadas y la coordinación con las Clínicas VICITS.

III. DESCRIPCIÓN DE LA VISITA DE MONITOREO



La visita de campo fue realizada el 20 de febrero de 2018, las consultas realizadas por miembros del comité de monitoreo estratégico del MCP-ES, tuvieron como objetivo dar seguimiento al trabajo realizado por los Sub Receptores que administran los Centros Comunitarios de Atención Integral, en la reducción de la prevalencia de VIH en poblaciones específicas y otras, relacionadas con las actividades de los CCPI en la implementación de la subvención 2017-2018. La Lcda. Susan Padilla, Coordinadora del Comité de Monitoreo del MCP-ES como encargada de la misión agradeció al equipo por atenderlos y explicó que es importante conocer la experiencia del trabajo que como CCPI están realizando en Sonsonate, conocer de primera mano los avances del trabajo que realizan y como está contribuyendo a la disminución de la prevalencia, los procesos de administración de la subvención, retos y obstáculos en la implementación y el contexto en el cual están trabajando como organización, agregó que el principal propósito del MCP-ES con el monitoreo de la ejecución de los proyectos es compartir al interior de los miembros el trabajo y como es la relación con el Receptor Principal en el desarrollo de las acciones. Compartió con los miembros del CCPI que estamos en el proceso de escribir una nueva solicitud de fondos para VIH para los próximos años y esta visita nos sirven para conocer más del trabajo que se hace y de esa manera mejorar el planteamiento en dichas solicitudes.

A. VISITA A CCPIs DE POBLACION HSH - SONSONATE

Durante la reunión fuimos recibidos por: la Coordinadora, Sra. Xiomara Torrez, Supervisor Sr. Julio Sánchez, Educadores Sr. Fabricio Amaya y Sr. Osmin Alarcón, Agente de Cambio Sr. Arquímedes, Asistente Administrativa Sra. Gabriela Hernández.



1. Zonas específicas de trabajo, acciones que realizan, aliados estratégicos, metas y estrategias que están implementando para ofertar la prueba y distribución.

La Sra. Xiomara Torres realizó presentación del trabajo que están realizando como organización Subreceptora y explicó que las **zonas de trabajo** son Sonsonate, Santa Ana y Ahuachapán, este último departamento fue solicitado de manera estratégica en busca de cumplir las metas que el proyecto establece para el departamento de Santa Ana, y teniendo en cuenta las limitantes que se estaban dando en la zona, se vio la necesidad de ampliar la cobertura a Ahuachapán donde se tenía la apertura y disposición de la Clínica VICITS, siendo así que ahora se trabaja en los 3 departamentos.



CALMA cuenta con 2 CCPI, el equipo de trabajo para ambos está conformado por 2 Supervisores, 10 Educadores, 2 Asistentes Administrativos, 1 Coordinadora y 1 Técnica de MyE quien da seguimiento al trabajo que realizan los equipos en campo y el apoyo técnico que reciben desde Dirección Ejecutiva de CALMA. Agregó que una de las fortalezas del equipo es la experiencia en el trabajo de campo y prevención de VIH de algunos miembros, pues ya se habían desempeñado en puestos similares dentro del proyecto con

otro SR, lo que facilitó la organización y planificación, hizo énfasis en que CALMA inicio la ejecución del proyecto en el mes de abril del 2017.

Alianzas Estratégicas para el trabajo

Como parte del trabajo realizado por el CCPI se socializó el proyecto con diferentes instituciones, logrando establecer alianzas estratégicas con el SIBASI de Sonsonate, Unidad de Salud Comunitaria Familiar Especializada de Sonzacate, UCSF Sonzacate, UCSF de Armenia, UCSF de Juayua, UCSF de Izalco, UCSF de Nahulingo, UCSF de San Julián y UCSF de Acajutla, pues son ellos los que apoyan en la realización de la prueba de VIH, referencia efectiva, y cuando se realizan actividades extramurales.

Las acciones que se realizan como equipo técnico del CCPI son:

- Toma de prueba de VIH en UM con PLAN INTERNACIONAL (Testeo)
- Referencias efectivas con VICITS, UCSFI, Clínicas VICITS
- Pre y post Consejería
- Actividades extramurales, para la realización de pruebas de VIH.
- Jornadas de Autocuidado dirigido a Población HSH.
- Reuniones de coordinación con personal del Ministerio de Salud, Alcaldías y otras Instituciones.

Hicieron énfasis en que una de las cosas que les ha funcionado es la realización de las pruebas de VIH en actividades extramurales, que en coordinación con MINSAL identificaron la necesidad de hacerlas en los parques y el mercado para de esa manera tener un mayor acompañamiento y acceso a mayor número de población clave, acciones que han facilitado el cumplimiento de las metas, al mismo tiempo recibían apoyo de Plan Internacional con las unidades móviles, cuando no había personal de MINSAL (de laboratorio y enfermeras) disponible para acompañar a las acciones en campo. Mencionó que algo que les ha funcionado mucho son las reuniones mensuales que sostiene con el SIBASI para socializar los avances en las metas y las dificultades que han tenido con las diferentes UCSF que nos les han estado apoyando.

Metas

Como parte de la subvención se trabaja en base a 2 indicadores: testeo a través de la prueba capilar por medio de las unidades móviles del RP Plan Internacional y referencia efectiva a prueba de VIH a Clínicas VICITS.



Testeo 2017

Sonsonate	Abril	Mayo	Junio	Julio	Ago.	Sept.	Oct.	Nov.	Dic.	Total
Meta	161	160	160	80	80	80	80	80	80	961
Cumplimiento	159	181	163	0	159	85	81	136	N/A	964
Porcentaje	99	113	102	0	199	106	101	170	N/A	100%

Referencia efectiva 2017

Sonsonate	Abril	Mayo	Junio	Julio	Ago.	Sept.	Oct.	Nov.	Dic.	Total
Meta	139	232	230	100	100	120	120	101	60	1202
Cumplimiento	94	67	236	412	46	166	182	44	N/A	1247
Porcentaje	68	29	103	412	46	138	152	43	N/A	104%

Importante destacar el cumplimiento de metas, a pesar de que iniciaron su implementación en el mes de abril y de todas las dificultades que se les han presentado en el proceso, como el hecho de que habían UCSF que establecían número máximo de usuarios a atender por día, que habían establecido horarios de atención

a la población solo por la mañana, que en algunas ocasiones de las UCSF decían que no tenían insumos y además que las pruebas de VIH eran para mujeres embarazadas, y expresaban que no podían atender a las poblaciones claves; eso llevó a dudar que no se cumplieran con las metas en los primeros meses; luego de las coordinaciones con los médicos, los números fueron subiendo a partir del mes de junio, por otro lado como CALMA iniciaron la implementación sin tener a todo el personal capacitado, sin embargo el contar con algunos de los colaboradores con conocimiento previo del proyecto fue determinante, siendo así que al cierre del 2017, lograron cumplir las metas establecidas para el CCPI, tanto en testeo como referencia efectiva.



Distribución de insumos

Cada usuario ha recibido su paquete (kit) de insumos que incluye 7 lubricantes en tubo, 96 condones masculinos y 26 lubricantes sachets, además del vale de comida que reciben cuando se han realizado la prueba de VIH de manera voluntaria.

Como parte del fortalecimiento, en el área de monitoreo, como CALMA implementan un Plan de Monitoreo, brindan acompañamiento a actividades extramurales para verificar el abordaje realizado por cada educador, verifican los abordajes realizados por cada educador en referencias efectivas, llenan bitácora de campo en USCF o VICITS que no cuenten con insumos o personal para respaldar ante RP el no desarrollo de Referencias efectivas, reuniones mensuales con equipo técnico para establecer acuerdos en beneficio del cumplimiento de metas y actualización de programación mensual de meta por educador (programado /ejecutado).



Limitantes encontradas en el periodo de ejecución 2017.

- ✓ Poco personal asignado a USCF Intermedia y Especializada, para el programa de VIH.
- ✓ Las Clínicas VICITS no cuentan con personal de planta para la atención de la población clave.
- ✓ Desabastecimiento de insumos para la realización de la prueba de VIH presentados por las Unidades de Atención en Salud en el segundo y tercer trimestre.
- ✓ El Alto índice de inseguridad dificultó el ingreso a diferentes zonas de intervención.
- ✓ Horarios de atención, en su mayoría matutinos limitó la realización de la prueba voluntaria de VIH a usuarios HSH.

Las dificultades identificadas:

- El personal de salud de las diferentes UCSF de la zona de intervención no dan abasto para satisfacer las demandas de las tomas de pruebas de VIH, en relación al tiempo, ausencia de personal en servicios social y personal incapacitado por motivos de salud.
- Las intervenciones dirigidas a usuarios HSH se han visto limitadas en tiempo y lugar debido a la inseguridad en algunas zonas de intervención.

Como lecciones aprendidas de identifican:

- las reuniones periódicas con todos los actores involucrados han sido indispensables para el éxito del Proyecto, pues permitieron identificar y resolver muchas de las dificultades encontradas.
- Se evidencio lo importante que es realizar coordinaciones con todos los actores claves en temas de interés que no solo involucra el tema de VIH, sino también el auto cuidado, así también los procesos de rendición de cuentas para dar a conocer los procesos realizados en el marco del proyecto con transparencia y donde se reflejan los esfuerzos realizados por cada uno de los involucrados.
- La experiencia en la ejecución de proyectos en el área social que CALMA ha adquirido a lo largo de sus 37 años en ejecución de proyectos sociales, ha contribuido a la ejecución óptima del proyecto, concluyendo con el cumplimiento de meta programada.



2. Algunas preguntas de los asistentes a la visita

1. **¿Las actividades extramurales se realizan únicamente con las unidades de salud con las que han establecido alianzas o con las unidades móviles de Plan?** R/ se coordinan con el MINSAL, pero se ha recibido apoyo de Plan Internacional a través de las móviles y si en algún momento se tienen dificultades para el apoyo de una UCSF específica, se gestiona el apoyo de otra Unidad de Salud, de manera que no se suspendan las actividades.
2. **Pero cuando la UCSF no puede ir con el equipo, y ya están coordinadas las actividades, ¿piden el apoyo a Plan Internacional para que les apoye?** R/ si se coordina con Plan para que traigan la unidad móvil y realizar la actividad.
3. **Les decían que no podían tomarles las prueba ¿Qué faltaba?** R/ los reactivos, pero además casi todo el 2017 sucedió que les daban prioridad a las mujeres embarazadas y que solo tenían pruebas para ellas, aunque a veces aperturaban espacios para las poblaciones clave, pero para 1 o 2 pruebas, como CALMA estamos divididos en 2 equipos de educadores que van a diferentes municipios a hacer abordajes para llevarlos a la UCSF con la finalidad de que se realicen la prueba, y no era posible en algunos casos, lo que se volvió una limitante. Por otro lado, en la Clínica de Sonzacate no se cuenta con un médico de planta sino un médico ad honorem que trabaja de 7:30 a 11:00 am y no solo atiende población HSH sino a todas las poblaciones clave referidas de los diferentes CCPI. Es bien difícil como CCPI acomodarse al horario de los médicos porque dependen de que los usuarios tengan el tiempo para ir a las clínicas y dejan de captar al usuario el día que lo abordan porque no tiene disponibilidad de la VICITS de Sonzacate, para brindar atención en horario vespertino
4. **Los centros de salud adonde están refiriendo, no todos tienen clínicas VICITS, ¿los problemas que refieren son con las VICITS o con todos los Centros de Salud?** R/ con la VICITS de Sonzacate, pero sin embargo con Centros de Salud tenemos otras limitantes, no hay reactivos.
5. **Entendemos y manejamos que a cualquier Centro de Salud que envíen a la población tienen acceso a la prueba de VIH, principalmente si es la clínica VICITS donde hay una atención especializada para el**

usuario, entonces, ¿en la VICITS no hay medico de planta, los horarios de atención son cortos, en los Centros de Salud no hay prueba y solo los atienden en horas hábiles? R/ así es, en Sonsonate hay 18 Unidades de Salud, de estas solo 5 nos procesan pruebas por 2 o 3 horas, además de que hay días específicos en que atienden, no es todos los días.

6. Para los compañeros que vienen desde inicios del proyecto **¿esta problemática es desde el inicio del proyecto o es en la fase de extensión que se ha dado?, porque yo estuve de cerca cuando se inicio el proyecto y no tuve conocimiento que se diera toda esta problemática, es mas en Sonzacate era una de las VICITS que mejor se veía.** R/ ha sido en esta fase, porque es aquí donde es un requisito la referencia efectiva y la toma de la prueba de VIH, que es lo que nos ha llevado a tener un trabajo mas de cerca con la Clínicas VICITS y Unidades de Salud, porque como CCPI para entregar el paquete de insumos debemos garantizar la prueba o la referencia efectiva.
7. En cuanto a la falta de papelería, **¿son los formularios?** R/ al visitar las UCSF vimos que no hay formularios con los que nos iban a apoyar para las pruebas y esto nos ha afectado, porque el POA esta delimitado en que se van a invertir los fondos y no incluye reproducción de FVIH01 y FVIH02. El año pasado realizaron conteo de cuanto les faltaba de noviembre a diciembre y consultaron con Plan como podían hacer, porque lo estaban haciendo con sus recursos personales y la Dra. Maricela Herrera solicito a MINSAL y proporcionaron, inicia el 2018 y siguen teniendo las mismas dificultades.
8. **Y la papelería que recibieron ¿a que Unidad de Salud se la dieron?** R/ a las unidades de salud donde teníamos calendarizadas las actividades de acuerdo a la planificación, y este año están en la misma situación, se ha recibido recomendación de MINSAL de solicitar papelería porque si hay, es algo que se esta solventando pero que no debería ser la barrera.

3. Limitantes identificadas por el equipo de monitoreo

- A veces no se quiere realizar la prueba de VIH a población clave y manifiestan que la prioridad es población general.
- Hay VICITS que no cuentan con medico de planta asignado, ejemplo VICITS Sonzacate.
- Desabastecimiento de insumos de laboratorio para realizar la prueba de VIH; en algunos casos los educadores compran insumos para poder realizar actividades (algodón, alcohol, jeringas, etc.)
- Flexibilizar horarios de atención a poblaciones clave e UCSF y VICITS (solo atienden por las mañanas y cupos limitados).

IV. CONCLUSIONES

- Hay un trabajo coordinado entre el RP Plan y el Subreceptor CALMA. Reuniones mensuales de planificación.
- Se reconoce el trabajo del CCPI en función del cumplimiento de las metas a pesar de toda la problemática expresada, y de haber iniciado tardíamente la implementación (abril 2017).
- CALMA, manifiesta estar en la zona de trabajo más de 35 años.
- Es necesario articular el trabajo del proyecto con las instancias del MINSAL, en busca de trabajar por las metas como país.
- Mejor coordinación con el SIBASI Sonsonate y una mejor respuesta y apoyo de las UCSF.
- El apoyo del Receptor Principal Plan ha sido fundamental para el cumplimiento de las metas y el desarrollo de las actividades.

- Buena relación de trabajo entre compañeros en el CCPI, ayuda al resultado de las metas. Se percibe un buen clima de trabajo
- Continuar con las acciones que realizan para garantizar el servicio y atención a los usuarios.
- Las actividades extramurales favorecieron el logro de la meta, por lo que se invita a continuar realizándolas de manera coordinada.
- Alianza con alcaldías y Centros de Salud han contribuido al trabajo del CCPI.
- En general los mismos problemas del año 2017 se presentan en el 2018. Se presentan los mismos argumentos desde el 2014.
- La problemática manifestada es muy similar a la encontrada al inicio del proyecto. (horarios, escasez de pruebas etc. Personal del CCPI aportando de sus bolsillos para insumos que debe recibir como parte del proyecto etc.)

V. RECOMENDACIONES

- Que el MCP-ES busque sostener una conversación con MINSAL para clarificar el tema de horarios de atención a las poblaciones clave en las clínicas VICITS.
- Trasladar el informe de la visita de campo al Programa Nacional de VIH, para que conozcan las limitantes y que se tomen las medidas necesarias.
- Que el Comité de Monitoreo Estratégico y Comité Ejecutivo se reúnan con el equipo del Programa Nacional de VIH para buscar alternativas de solución a la problemática de atención en los establecimientos.
- Que el RP pueda coordinar con MINSAL para solucionar las dificultades que presentan las unidades de salud y clínicas VICITS.
- Que se continúen las coordinaciones con actores claves para continuar el trabajo.
- Que se realicen las gestiones necesarias para fortalecer y equipar las Clínicas VICITS y UCSF, con personal, insumos y papelería, para que se brinde la atención a las poblaciones.
- Que el MINSAL garantice la prueba de VIH en los establecimientos de salud a toda la población, este es un tema recurrente en todas las visitas.
- Continuar realizando las visitas de monitoreo para ver el trabajo y desempeño realizado por el CCPI.