

INFORME DE VISITA DE CAMPO No 2, 03 DE MARZO DE 2015



Informe de Visita a Clínicas de Vigilancia Centinela de ITS (VICITS)
ubicada en la Unidad Comunitaria de Salud Familiar ECOS Familiar,
La Unión

San Salvador, marzo de 2015

Contenido

I. EQUIPO DE MONITOREO	3
II. INTRODUCCIÓN	4
III. OBJETIVOS	5
Objetivo General	5
Objetivos específicos	5
IV. Descripción de la Visita de Monitoreo a Clínica VICITS La Playa ubicada en el Departamento de La Unión	6
V. Conclusiones	11
VI. Recomendaciones	12
VII. Anexos	13
ANEXO 1. Preguntas de representantes del Equipo de Monitoreo del MCP-ES 2da. Visita.....	13

I. EQUIPO DE MONITOREO

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

NOMBRE	CARGO
--------	-------

RESPONSABLE DE MISIÓN:

Dr. Miguel Aragón	Coordinador del Comité de Monitoreo Estratégico
-------------------	---

ACOMPañAN LA MISIÓN:

Dra. Celina de Miranda	ONUSIDA
Sra. Karla Guevara	Asociación Colectivo Alejandría, Población Clave –HSH / Trans
Sra. Consuelo Raymundo	Asociación Orquídeas del Mar – Población Clave – TS
Lic. Otoniel Ramírez	REDCA+ - Personas Afectadas VIH, TB y Malaria
Sr. Edilberto Cruz	Voluntario SIBASI Cabañas - Personas Afectadas VIH, TB y Malaria
Lcda. Marta Alicia de Magaña	Dirección Ejecutiva MCP-ES
Lcda. Maria Leydies Portillo	Dirección Ejecutiva MCP-ES

b. El equipo del Receptor Principal:

Dr. Juan Carlos Ramírez	Técnicos - Receptor Principal
Dr. Arturo Carrillo	MINSAL

II. INTRODUCCIÓN

El presente informe se ha elaborado con base a la visita de campo realizada el 03 de marzo por miembros del MCP-ES (Comité de Monitoreo Estratégico), y representantes de Sociedad Civil, al Receptor principal Ministerio de Salud, dirigido a: Clínicas de Vigilancia Centinela de ITS (VICITS) ubicada en la Unidad Comunitaria de Salud Familiar ECOS Familiar, La Unión.

La visita de campo, tenía como objetivo conocer el funcionamiento de la Clínicas de Vigilancia Centinela de Enfermedades de Transmisión Sexual (VICITS), conocer la coordinación y el trabajo que realizan en conjunto con los miembros de los CCPI en busca de alcanzar las metas, asistencia de las poblaciones claves y otras necesidades, administrada por el RP MINSAL para obtener opiniones de actores claves de primera mano.

El equipo invitado a la presente visita de campo, estuvo constituido por: OPS, UEES, COPRECOS, ONUSIDA, REDCA+, Voluntarios de SIBASI / Cabañas, Asociación ASPIDH Arco Iris, PASMO, Asociación Colectivo Alejandría, Asociación Orquídeas del Mar, Asociación FUNDASIDA, Subcomisión Nacional de Monitoreo (CONASIDA), Dirección Ejecutiva del MCP-ES y MINSAL (RP).

Nos acompañaron a la visita: ONUSIDA, REDCA+, Voluntarios de SIBASI / Cabañas, Asociación Colectivo Alejandría, Asociación Orquídeas del Mar, Dirección Ejecutiva del MCP-ES y MINSAL (RP).

III. OBJETIVOS

Objetivo General

Ver el funcionamiento de las Clínicas de Vigilancia Centinela de Enfermedades de Transmisión Sexual (VICITS).

Objetivos específicos

1. Conocer los avances y ajustes realizados por las VICITS para el cumplimiento de las metas.
2. Conocer como están respondiendo los CCPI después de la reunión de coordinación llevada a cabo en Julio pasado.
3. Identificar las necesidades existentes en las clínicas VICITS para el logro del perfecto funcionamiento.
4. Conocer el nivel de avance de las VICITS en cuanto a las metas establecidas en al subvención y teniendo en cuenta los resultados pasado.

IV. Descripción de la Visita de Monitoreo a Clínica VICITS La Playa ubicada en el Departamento de La Unión

La visita de campo fue realizada el 03 de marzo de 2015, por miembros del comité de monitoreo estratégico del MCP-ES y del Receptor principal RP – MINSAL, cuyo objetivo fue verificar las actividades enfocadas a la vigilancia centinela de las infecciones de transmisión sexual (VICITS), en el marco de la ejecución de la Subvención denominada “Innovando servicios, reduciendo riesgos, renovando vidas en El Salvador”; la Directora Ejecutiva como parte del Comité de Monitoreo Estratégico del MCP-ES da las gracias por recibirnos. En la visita fuimos atendidos por el personal médico de la clínica: Dra. Paula Duran Encargada de la Clínica, el Director del Hospital y el Director del SIBASI.

Generalidades de la Clínica

La Clínica VICITS fue apertura en febrero de 2014, el horario de atención es de 7:30 am a 3:30 pm, la afluencia de usuarios es variable y depende de las acciones que el personal que atiende en la clínica realiza. El Director del Hospital y el encargado del SIBASI proporcionaron el espacio físico para la instalación de la clínica VICITS. El mobiliario con él que cuenta la clínica fue donado por el CDC a través de THEFINET.



Actividades que realizan des de la Clínica VICITS

- a) Atención a la población que visita las instalaciones de la Clínica VICITS.



La afluencia de usuarios en un principio era poco pero en la medida que se ha estado promoviendo se ha ido incrementado y con el apoyo del promotor financiado por THEFINET también se logro dar a conocer la clínica y los servicios que se prestan.

Durante los tres meses que se conto con el apoyo del promotor contratado por THEFINET se logró mayor cobertura, dar a conocer la clínica y los servicios que se brindaban a las poblaciones y la afluencia de usuarios era constante, a partir de la salida del promotor ha disminuido la asistencia.

En la clínica cuentan con un espacio físico apropiado para dar las consejerías de manera confidencial y si la persona es diagnostica positiva buscar un mecanismo para tratarlo, a través la Psicóloga, además de que la entrega del resultado es acompañado de la post consejería, establecen comunicación vía teléfono como parte del seguimiento y para comunicar al paciente que debe pasar a la clínica por sus resultados. Manifestaron que hay algunos pacientes que no dicen que son positivos cuando vienen a la prueba sino hasta cuando son abordados para dar el resultado dicen que ya están en control, manifestando que no quisieron comentar su diagnostico. Muchas personas desaparecen (no regresan) porque ya conocen su diagnostico. Enfatizaron que el local está bien adecuado para dar el resultado, además de que el médico indica la prueba el mismo da la consejería, en el consultorio solo está el médico con el/la paciente lo cual permite dar un servicio muy confidencial y personal, proporcionan condones masculinos y femeninos y cuentan con modelos anatómicos para hacer demostraciones del uso correcto del condón.

Los modelos anatómicos fueron donados por Plan Internacional y la encargada de la clínica esta activa en la red de capacitaciones coordinada con la Red CAPACITY, lo que permite que cuente con los conocimientos y experiencia para tratar a la población.

- b) Actividades de campo para captar población y brindar servicios de salud.

Comentaron que después de que realizan actividades de campo se incrementa la afluencia de usuarios a solicitar los servicios, no así cuando solo se atiende a los usuarios que tienen cita, ya que hay que estar muy pendientes y dando seguimiento para que ellos asistan a las consultas. Regularmente en promedio se atienden entre 5 y 7 pacientes pero después de las visitas de campo se atienden entre 10 y 12 pacientes. Una de las cosas que les han favorecido es que los pacientes que asisten se encargan de promover y llevar a nuevos usuarios a clínica.

Las actividades de campo que realiza el personal de la Clínica VICITS incluyen brindar los servicios en los lugares donde son abordadas las poblaciones pues es difícil movilizarlos. El trabajo de campo se ha realizado en coordinación con la Unidad Móvil del MINSAL y durante las actividades se tomaron pruebas de hepatitis B, hepatitis C, VIH y PCR.

En la clínica se tiene un problema, se han salido a realizar actividades de campo y en estas logran cerrar los ciclos, tienen identificadas poblaciones que atender, entre ellas población Trabajadora Sexual, aunque han hecho sus programaciones no han podido salir a realizar las actividades por varias razones: brindar atenciones en la Unidad de Salud, presentación de informes pero además por no contar con transporte disponible para hacer las visitas. Para el mes de marzo tienen previsto hacer las coordinaciones para poder visitar Santa Rosa de Lima y brindar los servicios a las poblaciones de esa zona y lograr cerrar ciclos. Agregaron que en la última visita realizada se lograron 22 inscripciones, detección de un caso de VIH y 3 Sífilis, aunque algunas de las poblaciones atendidas no se declaran población específica. Para el mes de abril tienen planificado salir (17 y 24) y harán las coordinaciones necesarias para poder realizar las actividades.

En cuanto a la dificultad de transporte la Directora Ejecutiva del MCP-ES mencionó que va a conversar con el Lic. Gerardo Lara Gerente del Proyecto en Plan Internacional, quienes cuentan con unidades móviles y personal que trabaja en campo, lo que permitiría poder realizar un trabajo en coordinación con el personal de esta clínica.

Metas

La Encargada de la Clínica VICITS de La Unión manifestó que el tema de las metas había sido abordado en el taller que se realizó en Santa Leticia el año pasado y que se acordó que se volverían a reunir para dar a conocer la distribución, sin embargo aún no les han comunicado nada. Como Clínica VICITS realizan el trabajo en función de lo que pueden lograr en el semestre, conocen que las metas del proyecto son altas pero no les han definido cuanto les corresponde a ellos.

El Dr. Arturo Carrillo en su calidad de representante del RP MINSAL en la visita, mencionó que la idea era que la meta que se lograra en el primer semestre por cada Clínica VICITS se duplicará para el segundo y así sucesivamente, reitero que no les han sido asignadas metas a ninguna clínica.

Los miembros del Comité de Monitoreo Estratégico hicieron énfasis en que es difícil que se puedan alcanzar las metas si estas no se establecen y distribuyen en las clínicas VICITS que están funcionando, el personal que labora en ellas debe tener una meta por la cual trabajar para que puedan conocer la magnitud del trabajo que le corresponde a cada uno. Además de que al conocer las metas podrán definir la mejor estrategia encaminada a la meta establecida, tomando en cuenta además que habrá personas que asistirán a la clínica que no van a identificar en los formularios como poblaciones claves, esto mas en caso de los hombres que tiene sexo con otros hombres pues desde su punto de vista solo tienen una práctica sexual aunque no tienen clara o definida la orientación. Sugirió que el MINSAL tome en cuenta el número de población por departamento para poder hacer la distribución de las metas a cada clínica VICITS pues no serán iguales y contar con un POA específico para las VICITS es importante.

La Directora Ejecutiva del MCP-ES comentó que el RP Plan Internacional a raíz de la experiencia de ejecución del primer año a definido meta por educador según el número de población que deben alcanzar, estableciendo

meta semanal, mensual, trimestral y semestral para ir garantizando que se logren y finalmente sumar a la meta global de RP, según la primera visita realizada esta año, los educadores manifestaron estar contentos porque tienen claro cuáles son sus metas y los números por los cuales deben trabajar y tienen claro el nivel de esfuerzo que deben hacer para lograrlo.

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos el año anterior y teniendo conocimiento de que no se habían cumplido las metas, se consultó que ha pasado de enero a la fecha en cuanto a las metas?, cuanto es la atención que se ha logrado dar?, de cara a los meses que quedan para que se cumpla otro semestre ven viable alcanzar las metas? Y que han planificado hacer para cumplirlas, aunque ya dijeron que no tienen metas definidas?

Respondieron que en estos dos meses se han logrado 42 inscripciones y en cuanto a seguimiento no tienen el dato, los expedientes si bien los tienen en la clínica, no han sido procesados porque no tienen tiempo debido a la cantidad de trabajo que tienen en la clínica y unidad de salud, además de que no tenían tóner (lo habían solicitado y se los llevaron este día). En cuanto al trabajo para los próximos meses menciono que aun cuando no tienen metas definidas continúan haciendo planificación y programación de actividades de campo, que les han funcionado los barridos pues eso les permite que haya más afluencia de población en la clínica, además de que para ellos hacer una visita implica hacer las pruebas y entregar los resultados en la misma actividad y si cuenta con el apoyo de consejeros, transporte y la unidad móvil lo seguirán haciendo.

Dra. Celina de Miranda Miembro del MCP-ES, teniendo en cuenta los resultados a veces es necesario reunirse y mostrar a otras personas porque son importantes las metas, en cuanto a sostenibilidad se tiene una dificultad porque no se alcanzan las metas, en este contexto es importante que como MINSAL conozcan que las dos subvenciones están en total disparidad y para el donante algunas de las explicaciones que se dan no son de peso para el no cumplimiento de la meta, entonces de deben idear un plan de acción desde la clínica además del compromiso del Dr. Arturo Carrillo de que se definan las metas por clínica VICITS.

Capacidad de atención de la clínica

En cuanto a la capacidad de atención de la clínica en el caso de inscripciones son 7, si son subsecuentes se atienden un poco más, además de tomar en cuenta que de las poblaciones que son atendidas no todos regresan para conocer el resultado de la prueba de VIH, esto debido a que se atiende población de otros países como Nicaragua y Honduras, que vienen a El Salvador en una temporada específica y luego se regresan por lo que no se puede dar un seguimiento y no es posible cerrar todos los ciclos.

El promedio de pruebas de VIH que se realizan por día es variable, depende de varios factores, si son semestrales los controles o si son solicitadas. Cuando se tienen inscripciones a veces se realizan entre 4 o 5 pruebas, no se puede establecer un estándar porque depende de la frecuencia con que las poblaciones asisten. De las personas que se realizan la prueba ninguna viene con referencia de los CCPI, son personas captadas por personal de la misma clínica o que llegan a solicitar los servicios por ellos mismos. Además de que tienen muy buenas relaciones con los usuarios de la clínica y ellos además de que asisten son muy colaboradores llevando otros usuarios a hagan uso de los servicios de la clínica, manifestó que tienen muy buenas relaciones y que nunca han tenido dificultad con las poblaciones.

Coordinaciones con los CCPI's de la zona.

En cuanto a las coordinaciones con los CCPI, manifestaron que esto ha fallado mucho, se han establecido compromisos y acuerdos que no son respetados ni cumplidos. Comentaron que en el mes de septiembre del año 2014 tuvieron algunos inconvenientes puesto que los CCPI habían hecho coordinaciones con San Miguel para visitar Santa Rosa y esta pertenece a La Unión. Se logró hacer coordinación con el CCPI de PASMO y finalmente



realizaron las visitas pero no se logró cerrar ciclos ya que los resultados de los exámenes no se recibieron y no se pudo hacer entrega de la pos consejería a los usuarios que habían sido atendidos.

En el mes de noviembre se programó una reunión en donde fueron convocados los 3 CCPI de oriente, a la cual solo asistió representante el CCPI de PASMO y de Orquídeas del Mar, la reunión se realizó en el local de PASMO, participaron por parte de MINSAL: encargada de la VICITS de La Unión, Médico de Usulután y la Dra. De la Anexa, estuvo la región y personal del nivel central. El objetivo era elaborar un plan de trabajo en donde todos participaran y hubiera un acercamiento por parte de los CCPI a las VICITS para hacer las coordinaciones. En la reunión se logró hacer varias coordinaciones y se tomaron algunos acuerdos que a la fecha no han sido cumplidos, entre ellos trabajar y capacitar al personal de la Unidad de Salud de Usulután preparándose para la apertura de la nueva clínica VICITS que está prevista para mayo / junio de este año, sin embargo pasaron los meses y no se recibió ninguna comunicación por parte del CCPI de PASMO. Se acordó que se tendrían reuniones periódicas con los CCPI sin embargo no se ha realizado ninguna, el personal de la clínica VICITS manifestó no conocer a los educadores de los CCPI de la zona oriental (ASPIDH, PASMO y ORQUIDEAS DEL MAR), si alguna vez los han visto ha sido en la clínica en San Miguel pero nunca los han tratado. Comentaron que cuando inicio la clínica en La Unión pudieron realizar algunos trabajos con la promotora de PASMO pero no fue mucho el trabajo (Leda, pero esto con otro proyecto)

Además la Encargada de la Clínica VICITS comentó que en una actividad que realizaron coordinada con los CCPI tuvieron un percance, ella tiene entendido que las referencias eran para personas de la diversidad sexual, pero en la actividad llevo población general a hacerse la prueba incluyendo mujeres embarazadas, por otro lado la misma persona se presentaba con referencias de diferentes promotores, le pareció que no se estaba cumpliendo ni logrando los objetivos del proyecto. Por estas razones tomaron la decisión de hacer las actividades propiamente como MINSAL y no hacer coordinaciones que no les están generando resultados. El personal de los CCPI está haciendo coordinaciones de manera desordenada y no se están respetando las zonas que corresponden a cada Unidad de Salud o en este caso Clínica VICITS.

La Sra. Consuelo Raymundo Directora del Proyecto Orquídeas del Mar mencionó que la programación de los CCPI había sido distribuida según las metas y que para el 2014 se había establecido que solo se iba a trabajar en San Miguel, sin embargo con el Plan de aceleramiento establecido con Plan Internacional se realizaron algunos barridos que incluyeron visitar La Unión (Santa Rosa) en los últimos meses del año pasado. Para este año se va a trabajar con La Unión y otros municipios pues el proyecto tiene como metas captar población nueva, por lo que esperarían estar haciendo coordinaciones con la VICITS para poder realizar actividades en conjunto.

La Directora Ejecutiva del MCP-ES consultó cual es la situación con el departamento de Morazán, tomando en cuenta que se han tenido dificultad para coordinar en San Miguel y La Unión, a lo que respondieron que como en Morazán no hay clínica VICITS nadie atiende a esa población.

El Dr. Arturo Carrillo de MINSAL comentó que cuando surgió la idea de crear las VICITS con el CDC, nunca se pensó que de la VICITS iban a salir, sino que las poblaciones iban a llegar y la atención sería por demanda, que a raíz de la subvención del NMF y tomando en cuentas las metas es que se ha implementado la estrategia de que de las VICITS salgan a captar población. Mencionó que en caso de hacer trabajo con Morazán tendrían que referirse una parte a San Miguel y otra a La Unión y en todo caso para efectos de cobertura se podrían ver si la VICITS de La Unión retoma los casos de Morazán.

Necesidades en la Clínica.

- Para programar visitas es necesario contar con la Unidad Móvil para realizar las pruebas y de consejeros para que apoyen en la atención y llenado de formularios que tarda alrededor de 40 minutos, para poder brindar los servicios es necesario ir acompañado de diferentes recursos.

- Transporte para realizar las visitas de campo que tienen programadas. En los meses que tuvieron apoyo de TEFHINET lograron avanzar porque ellos le daban para el combustible aunque la encargada de la clínica VICITS ponía su vehículo.
- Han tenido dificultad con la papelería.
- Necesitan una persona para que trabaje en archivo (estadista) porque en la unidad de salud no hay suficiente personal y los que están hacen de todo pero no logran sacar todo el trabajo. Se mencionó que la Playa es una unidad de Salud bien compleja, es pequeña pero atiende todo el casco urbano de La Unión, el número de personal de unidad de salud es pequeño y les toca hacer todo el trabajo, llega un momento en que llegan pacientes VICITS y la doctora va al archivo, introduce la información al SIAP y regresa a la clínica para dar la atención, ella hace el papel de estadista y medico.
- Un recurso humano para el área de farmacia, cuando están saturados incluso el medico entra a farmacia a sacar los medicamentos.
- Entre otras necesidades mencionaron la necesidad de un impresor propia para la clínica VICITS, hoy por hoy usan la impresora central de la unidad de salud.
- Productos de salud como lubricantes y mantas de latex, lubricantes solo les dan cuando son inscripciones y los pocos que tienen se los dono TEFHINET. Comentaron que algunas clínicas VICITS han sido los CCPI los que les han dotado de productos de salud como condones, mantas y lubricantes (ejemplo VICITS de Sonzacate).

Ante las necesidades identificadas y manifestadas por el personal de la clínica el Dr. Arturo Carrillo gestionó aprovechando que estaban presente el Director del SIBASI y Director de la Unidad de Salud:

- Apoyo del SIBASI con transporte para realizar las acciones de campo. Estaba presente el Director y se le pidió que cuando se hagan estas actividades que se informe a través de la dirección del establecimiento al SIBASI para que el SIBASI además de transporte pueda dar acompañamiento a estas actividades, pues la clínica VICITS es parte de los servicios del establecimiento de salud por lo tanto son parte de los SIBASI de cada región. Además pidió al Director de la Unidad de Salud que cuando se tenga una programación de las actividades que se van a realizar se solicite con tiempo el apoyo al SIBASI y que ellos puedan hacer las coordinaciones y contar con lo necesario para ampliar la cobertura. Se espera que los usuarios vengan a la clínica pero se debe salir a hacer actividades de campo extramurales y las VICITS de oriente lo están haciendo.
- Sobre el formulario y los tiempos para el llenado mencionó que ya se está tramitando aprobación para el nuevo formulario que es más sencillo y corto. Al tener la aprobación se va a convocar a todos los médicos para explicar el nuevo formato, una de las ventajas que este tiene es que si por ejemplo se está atendiendo a alguien y le dejo la prueba de VIH en el mismo formato se deja, el nuevo SIAP que se está formulando ya trae ese elemento, lo que va a permitir identificar si la persona ya está registrada o es positivo, como para no dejar la prueba en caso de que ya lo sea.

Al respecto respondieron:

El Director de la Unidad de Salud expresó que de todas estas necesidades está enterado el nivel central, se han hecho gestiones a través de notas, además se les pidió a personal de SIAP que sacaran el impresor y lo dejaran en la clínica VICITS pues es más fácil hacer eso que esperar que se les contraten el recurso de archivo que están solicitando, están a la espera de ver si lo hacen. Si no se resuelven todas estas situaciones en la clínica se va a seguir igual, el trabajo de todo el personal está sobrecargado, las medidas para ir paleando todas estas dificultades se han tomado pero aun no se ha recibido respuesta desde el nivel central. Mencionó que para que esta clínica VICITS funcione desde un inicio tuvieron que tomar recursos de otras áreas y es por eso que están saturados cubriendo dobles responsabilidades, duplicar esfuerzos al mismo tiempo que es posible que se genere incomodidad en los usuarios por los tiempos de espera, todo esto lo conoce el nivel central y la regional.

El Director del SIBASI, comentó que desde que se comenzó con la VICITS se vio la posibilidad de asignar otro recurso, pero como después se dieron ciertos problemas y revisando toda la zona todos los establecimientos tienen un estadístico asignado no se podía sacar a ninguno para asignarlo a esta clínica. Como SIBASI se hacen las propuestas y se envían a la región y son ellos los que deciden. Con la solicitud de transporte, si tienen una programación mensual de salidas, pueden hacer la solicitud dirigida al Dr. García, pidiendo el apoyo con transporte para las fechas programadas, el SIBASI también tiene dificultades en cuanto a combustible porque tienen una cuota mensual asignada y al terminarse ya no se pueden realizar salidas, además de que el SIBASI solo tiene un vehículo que es para supervisión, habría que gestionar con tiempo para ver si es posible el apoyo.

En cuanto a las necesidades de personal expresadas la Dra. Celina de Miranda Miembro del MCP-ES planteo la opción de contar con estudiantes en año social para que apoyen en el trabajo de archivo y farmacia mientras se encuentra otra solución. Dijeron que el número es variable cada año y son distribuidos en la consulta externa, para asignarlos a la VICITS habría que capacitarlos porque deben conocer sobre lo que se hace y no recibe personal que no sea del área de salud porque el expediente es un documento legal y confidencial.

Consultaron si a través del MCP-ES se puede hacer una nota al MINSAL solicitando los dos recursos para la Unidad de Salud La Playa a lo que la Directora Ejecutiva respondió que el informe de la visita se comparte con la Coordinadora del Programa Nacional de VIH y la Coordinadora de la Unidad Ejecutora, son ellos los que toman las medidas y acciones necesarias, agregó que en muchos casos cuando este se envía, ellos ya le han dado respuesta a algunas de las necesidades planteadas.

V. Conclusiones

- La clínica tiene claros los objetivos y plan de trabajo, pero no se le da seguimiento a los compromisos.
- No tienen metas definidas como VICITS para la atención de población clave.
- No cuentan con Plan Operativo Anual en las VICITS.
- Se necesita mejorar comunicación y coordinación con RP Plan y por ende con el CCPI.
- Si bien es una clínica con buena estructura hay muchas deficiencias en cuanto a cumplimientos.
- Sobrecarga de trabajo para el personal de la Clínica VICITS por falta de personal de archivo en la unidad de salud.
- Necesidad de transporte para el trabajo de campo.
- No tienen apoyo ni presupuesto.
- Se atiende mucha población extranjera que no logra cerrar ciclo y por ende no suman a la meta.
- La clínica cuenta con una Psicóloga que trabaja de manera voluntaria para dar seguimiento en procesos de salud mental.
- Buen desempeño del promotor contratado por TEFHINET por periodo de tres meses.



VI. Recomendaciones

- El MCP-ES debe solicitar al RP MINSAL que las metas de la subvención del FM sean redistribuidas en cada clínica VICITS e informados con compromisos claros entre el nivel central y los servicios locales.
- Elaborar un Plan Operativo Anual por clínica VICITS.
- El MCP-ES debe establecer una reunión entre ambos RP para retomar el tema de comunicación y coordinación entre los CCPI y las VICITS con el objetivo de lograr el cumplimiento de metas establecidas en la subvención.
- Que desde el MCP-ES se haga presión para lograr una coordinación entre ambos RP y trabajo conjunto para el logro de las metas.
- El MINSAL gestione a través del SIBASI apoyo con transporte para el personal de VICITS para los barridos de zona y actividades de campo.
- Que la encargada de la clínica VICITS envíe programación de las actividades con tiempo al SIBASI para que se gestionen los apoyos necesarios.
- El MINSAL debe coordinar con Plan Internacional para participar de los barridos de zona junto con la VICITS.
- Considerar la contratación de especialista en salud mental.
- Que el MINSAL gestione la contratación o asignación del recurso humano necesario (promotor, farmacia y archivo) para que la Unidad de Salud y por ende la Clínica VICITS cuenten con el personal completo para el desempeño del trabajo y atender la demanda.
- Hacer un diagnóstico de las poblaciones claves para conocer las tallas por población y departamento.
- Que el MINSAL provee de los equipos y materiales necesarios a la clínica para que puedan realizar su trabajo.

VII. Anexos

ANEXO 1. Preguntas de representantes del Equipo de Monitoreo del MCP-ES 2da. Visita

Preguntas/ Participantes MCP-ES	Unidad de Salud de Hospital Thomas Pineda Martínez de Santa Ana - Clínica VICITS					
	Dra. Celina de Miranda	Sra. Karla Guevara	Sr. Edilberto Cruz	Lic. Otoniel Ramírez	Sra. Consuelo Raymundo	Lcda. Leydies Portillo
✓ Qué acciones están realizando como clínica VICITS? En busca de cumplir las metas.	Actividades de campo y barridos de zona.	No hay metas establecidas para la clínica.	Salidas al campo para captar la población porque no llegan frecuentemente.	No se han establecido metas. Han realizado visitas de campo y realizados pruebas de laboratorio y dado cobertura.	Las actividades de campo.	Salidas al campo, atención en clínica, cerrar ciclo con toma de prueba y detección de ITS.
✓Cuál es la capacidad de atención de la clínica en un día de trabajo?	De 8 a 10 pacientes subsecuentes y 7 inscripciones.	7 personas nuevas a las que se les llena ficha.	De 5 a 7 por día	Jornada de 7:30 a 3:30	Horario de atención de la clínica de 7:30 a 3:30 pm. De 5 a 7 usuarios en la clínica.	La capacidad de la clínica es de 7 pacientes para inscripción y son consecuentes pueden ser más.
✓ Describir las actividades realizadas en relación a la meta programada: número de personas atendidas (Clínicas VICITS), número de personas que retornan para conocer sus resultados?	No conocen metas del proyecto. La dificultad es que hay mucha población Nicaragüense y Hondureña y no regresan por sus resultados. No hay metas establecidas para la clínica VICITS.	6 personas al día, algunos no llegan a traer los resultados ya que vienen de Nicaragua y Honduras.	No conocen la meta, ellos hacen salidas para buscar población, atienden entre 4 a 5 personas	5 a 7 pacientes diarios. No cuentas con meta establecida.	De 5 a 7 usuarios diarios.	Al principio era poca la afluencia de usuarios pero poco a poco ha ido mejorando. De 5 a 7 usuarios por día regularmente pero si salen a hacer actividades de campo luego reciben entre 10 y 12 usuario, no todos regresan por los resultados.
✓ Como es su relación con el personal de los CCPI? Existe comunicación? Acompañan a los usuarios a realizarse la prueba?	Mala experiencia, no logran conocer el proceso completo. No se logran cerrar los ciclos ya que el CCPI no entrega resultados.	No existe comunicación de los CCPI de San Miguel. De PASMO, ASPIDH y Orquídeas del Mar no llevan usuarios a la VICITS, la Dra. Expreso que no conoce a los educadores.	Debe haber más comunicación entre la VICITS y el CCPI, buscando trabajar unidos por el mismo objetivo.	Han tenido dificultades con los CCPI, por desconocimiento de su trajo y coordinación con ellos e incluso no hay reuniones de coordinación.	Tuvieron una experiencia en septiembre con PASMO. No lograron cerrar ciclo. Hay una inauguración de VICITS en Usulután para mayo o junio de este año. No han realizado ninguna actividad con los CCPI.	La coordinación con los CCPI falla, con PASMO se tuvieron dificultades, se programó reunión con todos los CCPI pero solo llego PASMO y Orquídeas del Mar, se tomaron importantes acuerdos pero a la fecha no se ha cumplido con ninguno.
✓ Como han respondido los CCPI a partir de la reunión de coordinación que se realizó?	Los acuerdos no han sido cumplidos por parte del CCPI. No se desarrolló un taller en Usulután y no conocen a los educadores. No hay comunicación ni acercamientos.	No han respondido.	No hay comunicación.	No se han realizado procesos de coordinación con ningún CCPI.	Tuvieron una reunión para aclarar roles, pero no se han cumplido los acuerdos tomados.	Se toman acuerdos pero no se cumplen, a la clínica no asisten personas referidas por los CCPI, la Dra. Manifestó no conocer a los educadores de los CCPI.
✓ N° de pacientes que asisten a la clínica VICITS para realizar la prueba de VIH al día?	Entre 4 a 5 si son inscripciones. No se abordan las poblaciones metas objetivo ya que se atienden a otras	6 personas en promedio.	Entre 4 y 5 al día, pero no es todos los días.	5 a 7 pacientes por día. Sin embargo la mayoría no da reactiva a la prueba Elisa, en relación a otras ITS.	5 a 7 usuarios se hacen pruebas en Santa Rosa cuando hacen barridos.	Se atiende en inscripción y en seguimiento subsecuente. Para tomas de prueba vienen entre 4 y 5 a veces no se toman, esto depende de la frecuencia con que asisten.

Preguntas/ Participantes MCP-ES	Unidad de Salud de Hospital Thomas Pineda Martinez de Santa Ana - Clínica VICITS					
	Dra. Celina de Miranda	Sra. Karla Guevara	Sr. Edilberto Cruz	Lic. Otoniel Ramírez	Sra. Consuelo Raymundo	Lcda. Leydies Portillo
	poblaciones como mujeres embarazadas.					
✓ Cuantos de los pacientes que asisten a la clínica VICITS a realizarse la prueba de VIH son referidos de los CCPI?	0 personas referidas.	No hay referidos.	Ninguno.	Aun no hay coordinaciones. No existen procesos de referencias – contrareferencia.	Hay problemas con las referencias, las mujeres trabajadoras sexuales se hacen las pruebas semestrales.	Ninguna referencia de los CCPI.
✓ Qué resultados han obtenido a la fecha y que nivel de afluencia tienen de la población clave a realizarse la prueba de VIH?	42 inscripciones y 30 a 40 subsecuentes. Se necesita apoyo con el transporte para las visitas de campo y los barridos.	De enero para acá la afluencia ha sido buena, aunque hay que destacar que no fueron referencias de los CCPI sino por el trabajo del promotor de salud contratado por THEFINET y trabajo de barridos.	A mejorado	Un estimado de 6 a 7 personas, en número de personas puede variar según la demanda.	De 3 a 4 usuarios para realizarse la prueba.	De 5 a 7 usuarios regularmente, pero cuando se hacen acciones de campo se logra una afluencia de 10 a 12.
✓ En cuanto a equipamiento, cuentan con lo necesario para que la clínica preste los servicios?	Es necesario se provean de: lubricantes, mantas de latex, transporte, impresor o trasladar la impresora con sistema CIAP a la VICITS.	Impresor.	Impresor	La unidad de salud no cuenta con laboratorio (se debe incluir oraquick), se requiere de personal de archivo y apoyo para transporte.	Se cuenta con espacio, equipo y personal.	En cuanto a equipo un impresor en la clínica. También necesitan lubricantes, mantas de latex. Para la movilización a las actividades necesitan transporte, antes les daba para combustible, THEFINET.
✓ Se han presentado dificultades para realizar el trabajo con las poblaciones claves? ¿Cuáles?	Las poblaciones teóricamente refieren aceptación de la clínica VICITS La Playita. No se han presentado reclamos.	Ninguna.	No, hay un trabajo coordinado con la población.	Las actividades de campo deben estar enfocadas a población clave, debido a que debido a que atienden a otros usuarios (población clave accesible).	No se han establecido las metas, no hay referencias de parte de los CCPI. Hay espacio adecuado para las consejerías.	A la población se le ha dado el servicio y ellos son muy colaboradores, refieren a usuarios que no han asistido a la clínica y les acompañan.
✓ Considera necesario aumentar el número de personal que trabaja en la clínica VICITS?	Se necesita una persona para archivo.	Si, un estadístico, aunque según el director del centro de salud ha se ha hecho la solicitud a la región central, sin embargo no hay respuesta.	Si porque a veces se retrasan.	Se debe incorporar el promotor de las clínicas VICITS. Debe contarse con recurso estadístico.	Les falta personal estadístico, impresor y persona de farmacia.	Un estadístico para que trabaje en el área de archivo.
✓ Considera necesario establecer un mecanismo de comunicación con los CCPI?	Es urgente	Sí, es necesario hacer reuniones periódicas, pueden establecerse cada mes.	Establecer mecanismos de comunicación y coordinación para obtener los apoyos.	Es necesario establecer coordinación y sinergia de trabajo con los CCPI. No hay proceso de referencia del CCPI.	Se deben programar reuniones para ponerse de acuerdo como van a trabajar con las poblaciones.	Si es necesario, ya que no se ha logrado coordinar con ellos, se han hecho reuniones pero no se han tenido resultados.