



INFORME DE VISITA DE CAMPO No 5,
11 DE NOVIEMBRE DE 2014

Informe de Visita a Clínicas de Vigilancia Centinela de ITS (VICITS)
de Santa Ana y Sonsonate

San Salvador, 03 de diciembre de 2014

Contenido

I. EQUIPO DE MONITOREO	1
II. INTRODUCCIÓN.....	2
III. ANTECEDENTES	3
IV. OBJETIVOS	4
Objetivo General	4
Objetivos específicos.....	4
V. DESCRIPCIÓN DE LA VISITA DE MONITOREO.....	5
a. Visita a Clínica VICITS ubicada en el Hospital Dr. Tomas Pineda Martinez en el Departamento de Santa Ana.....	5
b. Visita a Clínica de Atención Integral para VIH, en Hospital Nacional de Sonzacate.....	8
VI. CONCLUSIONES DE LA VISITA DE CAMPO.....	11
VII. RECOMENDACIONES.....	12
VIII. ANEXOS.....	13

I. EQUIPO DE MONITOREO

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

NOMBRE	CARGO
RESPONSABLE DE MISIÓN:	
Dra. Concepción Herrera de Rebollo	Sub Coordinadora del Comité de Monitoreo Estratégico
ACOMPañAN LA MISIÓN:	
Sr. Jaime Ernesto Avelino	Grupo de Apoyo de Sonsonate, Personas Afectadas
Sra. Iris Tatiana Cruz	COMCAVIS TRANS, Población Clave HSH y Trans
Ing. Jaime Argueta	Sub Comisión Nacional de Monitoreo Nacional – CONASIDA
Rev. Sail Quintanilla	Asociación Cristiana El Renuevo, OBF.
Lcda. Marta Alicia de Magaña	Dirección Ejecutiva MCP-ES
Lcda. Maria Leydies Portillo	Dirección Ejecutiva MCP-ES

- b. **El equipo del Receptor Principal:**

Dra. Guadalupe Flores	Receptor Principal MINSAL
Dr. Arturo Carrillo	Técnico del Programa Nacional de ITS/VIH, MINSAL

II. INTRODUCCIÓN

El presente informe se ha elaborado con base a la visita de campo realizada el 11 de noviembre por miembros del MCP-ES (Comité de Monitoreo Estratégico), y representantes de Sociedad Civil, el Receptor principal Ministerio de Salud, dirigidos a: Clínica de Vigilancia Centinela de Infecciones de Transmisión Sexual (VICITS), ubicada en la Unidad de Salud Comunitaria del Hospital de Santa Ana y a la Clínica de Vigilancia Centinela de Infecciones de Transmisión Sexual (VICITS), ubicada en la Unidad de Salud de Sonzacate, en Sonsonate.

Se presenta la sistematización de la quinta visita de campo de 2014, cuyo objetivo fue ver el funcionamiento de las Clínicas de Vigilancia Centinela de Enfermedades de Transmisión Sexual (VICITS) y el conocer el trabajo que realizan en conjunto con los miembros de los CCPI con el objetivo de alcanzar las metas, todos administrados 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, ICW El Salvador, Ángeles de la Paz, Fundación Huellas, Asociación COMCAVIS TRANS, Asociación Cristiana El Renuevo, Subcomisión Nacional de Monitoreo, Grupo de apoyo, MINSAL (RP).

Participaron en la visita de campo los siguientes: UEES, Asociación COMCAVIS TRANS, Asociación Cristiana El Renuevo, Subcomisión Nacional de Monitoreo, Grupo de apoyo, Dirección Ejecutiva del MCP-ES, MINSAL (RP).

III. ANTECEDENTES

El MCP-ES gestionó y le fue aprobado, el Proyecto denominado “Innovando servicios, reduciendo riesgos, renovando vidas en El Salvador” financiado por el Fondo Mundial en la Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria y es ejecutado por el Ministerio de Salud y Plan, este proyecto inició el 1 de enero de 2014 y finalizará el 31 de diciembre de 2016.

Los componentes del Proyecto son los siguientes:

Los módulos propuestos, en orden de prioridad, para esta subvención son: a) Módulo de HSH, b) Módulo de población Trans, c) Módulo de Trabajadoras Sexuales, d) Módulo de Cuidado y Tratamiento para personas con VIH, e) Prevención de la Transmisión Materno Infantil, f) Privados de Libertad, g) Monitoreo y Evaluación y h) Gestión de Programas.

Los tres primeros módulos fueron seleccionados porque dan respuesta a las necesidades de las poblaciones con altas prevalencias en VIH en el país, además se enmarcan como poblaciones prioritarias en el Plan Estratégico Nacional Multisectorial 2011 – 2015. Particularmente el módulo de Cuidado y Tratamiento se ha propuesto porque el tratamiento de enfermedades oportunistas sigue siendo uno de los mayores gastos de Sida en el país, por otra parte, una mala adherencia puede llevar a la aparición de resistencias a los medicamentos y a la progresión de la infección por VIH al estado de Sida con mayor rapidez, apareamiento de enfermedades oportunistas y mayor mortalidad, razón por lo que en esta propuesta se ha considerado una estrategia para mejorar la adherencia al tratamiento.

Así mismo El Salvador, está implementando la estrategia 2.0 de la OMS, que incluye tres áreas prioritarias en la presente propuesta: a) Proporcionar los medios de diagnóstico en 40 puntos de atención creados por el MINSAL (en áreas geográficas de alta prevalencia del VIH), con pruebas simplificadas que sean de calidad, fiables, asequibles y simples; b) Los programas de atención y tratamiento por infección de VIH estén descentralizados e integrados adecuadamente; y c) el área de movilización de las comunidades, que implica que los grupos de población clave participen plenamente en la creación de la demanda, la planificación, la prestación y la evaluación de los programas de tratamiento y atención de la infección por el VIH con garantía de la calidad y basada en derechos humanos .

Dentro de este marco es que la Atención integral a personas con VIH, y la vigilancia centinela de las Infecciones de Transmisión Sexual en poblaciones clave, juegan un papel muy importante en esta subvención.

El Objetivo General de la propuesta y subvención es Reducir la prevalencia de VIH en poblaciones específicas en El Salvador.

Para ello se han planificado los siguientes objetivos específicos:

1. Objetivo 1. Contribuir a la prevención del VIH-SIDA en poblaciones de más alto riesgo de VIH a través de la prestación de un paquete de servicios integrales.
2. Objetivo 2. Brindar una atención integral a las personas con VIH en las diferentes instituciones prestadoras de servicios para disminuir la morbilidad y mortalidad.
3. Objetivo 3. Fortalecer los sistemas comunitarios que promuevan el acceso de poblaciones en mayor riesgo a los diferentes servicios de prevención Primaria y atención precoz por VIH, bajo un enfoque de derechos humanos y participación multisectorial.

IV. 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 para el segundo semestre de 2014.
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.

V. DESCRIPCIÓN DE LA VISITA DE MONITOREO

La visita de campo fue realizada el 11 de noviembre de 2014, 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 Subcoordinadora del Comité de Monitoreo Estratégico del MCP-ES fue la responsable de la misión.

a. Visita a Clínica VICITS ubicada en el Hospital Dr. Tomas Pineda Martinez en el Departamento de Santa Ana.

Figura 1.
Sub - Coordinador del equipo de monitoreo estratégico del MCP, dirige al equipo técnico para el ingreso a las instalaciones de UCSF Dr. Tomas Pineda Martinez en Santa Ana.



En reunión con el equipo de la Clínica VICITS nos comenta que esta es una Unidad Comunitaria de Salud Familiar Especializada, en el proceso de apertura y prestación de servicios han ido surgiendo cambios y esto debido al crecimiento de la demanda. La Clínica fue inaugurada el 21 de octubre de 2014, Se agenda alrededor del 60% de la consulta. Si es usuario de la clínica VICITS el proceso de atención que debe seguir es: 1. Selección personalizada, 2. anotación, 3. archivo, 4. preparación y 5. Área de atención; todos los pasos están debidamente marcados para que el usuario los pueda identificar al ingresar a la unidad.

El equipo que atiende la clínica de VICITS está conformado por:

- Médico de Atención (Dr. Luis Segura - Adhonoron)
- Medico Referente de la VICITS. (Dr. Carlos Figueroa)



Figura 2: reunión con personal de la clínica VICITS en UCSF Santa Ana

La Unidad de Salud cuenta con el equipo necesario para realizar el trabajo, este ha sido proporcionado por el CDC a través de Thefinet. Para el próximo año está planificado equipar 3 clínicas más (Aguilares, Zacatecoluca y Cojutepeque) con recursos del Fondo Mundial, quedando pendiente la VICITS de Usulután. La clínica de Santa Ana es una de las que está mejor equipada, cuentan incluso con electrocauterio.

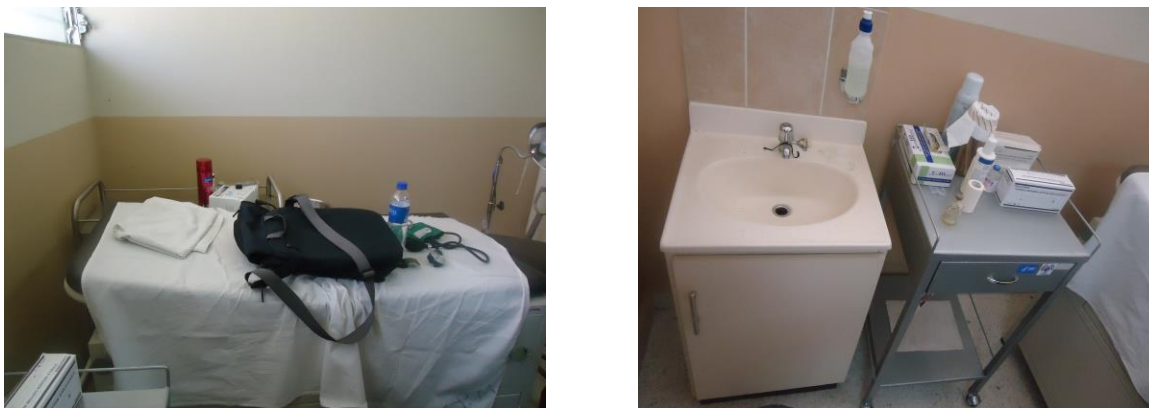


Figura 3: Mobiliario y equipo con que cuenta la clínica para realizar sus actividades de atención.

Este equipo cuenta con el apoyo de personal de enfermería y profesionales de laboratorio clínico. En cuanto a la afluencia de los pacientes nos comentaron que el promedio de usuarios que se reciben y atienden son entre 3 o 4 personas al día, que la meta que tiene establecida son 8 usuarios por día. Hizo énfasis en que la clínica no está funcionando al 100% que recién fue aperturada y equipada, que la clínica comenzó a funcionar debido a la demanda sin contar con los equipos y espacios establecidos para ello. Enfatizó en que se cuenta con 8 horas médico en la clínica pero que no está exclusivamente para atender en la VICITS, que el número de pacientes que se atienden por día es variado, la atención depende de la demanda.

En Santa Ana se cuenta con 3 CCPI's y se realiza trabajo conjunto a través de charlas, barridos de zona y otras acciones siempre con el objetivo de captar población y poder realizarles la prueba de VIH, el número de referidos de los CCPI's es bastante bajo en relación a la meta que MINSAL tiene que alcanzar, entre 1 y 2 referidos por día, pero como VICITS además de la demanda espontánea que se recibe se programan otro tipo de actividades.

Comentaron que se han realizado barridos en coordinación con los CCPI y han tenido excelentes resultados: el 21 de octubre se realizó barrido atendiendo a 86 usuarios y el viernes 7 de noviembre realizaron otro barrido atendiendo a 103 personas, en ambos barridos atendieron Trabajadoras Sexuales (TS) y Hombres que tienen sexo con hombres (HSH). Para estos barridos se cuenta con la participación de: personal de unidad de salud, personal del programa nacional y unidad móvil del MINSAL y el personal de los CCPI; se realizan intervenciones en los lugares de trabajo sexual y se realiza la captación de la población que luego es referida a la VICITS. La población que más asiste para recibir atención en la VICITS son los HSH, y en la mayoría de los casos son referidos por PASMO.

En cuanto a la toma de la prueba mencionan que se está indicando a los usuarios que asisten a la clínica así como aquellos que son captados en los barridos, que se está tomando la prueba ya sea por demanda espontánea o por referencia. Agregaron que les fue tomada la prueba de VIH a todas las personas que fueron captados en los dos barridos mencionados anteriormente, mostraron libro de registro de usuarios

a los cuales les realizaron la prueba de VIH, de las pruebas realizadas a un buen porcentaje de usuarios ya les fue dada la post consejería y entregados los resultados, se hizo énfasis en que lo que reporta el MINSAL al Fondo Mundial son las post consejería.

A la reunión se hizo presente el Dr. Juan Héctor Jubis referente del programa de VIH en el SIBASI de Santa Ana.



Figura 4: Equipo de Monitoreo del MCP-ES y personal del MINSAL en reunión en clínica VICITS.

Comentaron que el trabajo que se realiza con los CCPI está debidamente coordinado, cuentan con una agenda de trabajo que les permite reunirse una vez al mes después de cada actividad que realizan en conjunto, mantienen una excelente comunicación vía telefónica o correo electrónico.



Figura 5: Equipo de Monitoreo Estratégico del MCP-ES, personal del RP MINSAL y personal de la UCSF de Santa Ana reunidos.

Se hizo énfasis en lo difícil que es localizar a la población con la que se está trabajando, en el caso de la población Trans aún es difícil, en los barridos se captan más TS. Sobre el formulario de levantamiento de información comentaron que con las modificaciones

b. Visita a Clínica de Atención Integral para VIH, en Hospital Nacional de Sonzacate.

Llegamos a la UCSF de Sonzacate ubicada en el departamento de Sonsonate, la Subcoordinadora del Comité de Monitoreo Estratégico del MCP-ES agradece al equipo por atendernos y brindarnos la información se va a solicitar, explica los objetivos de la visita y presenta al equipo que acompaña la misión de campo.



Figura 6. Rotulo de ingreso a las instalaciones de la UCSF de Sonzacate y las instalaciones de la Clínica VICITS.

Fuimos atendidos por el Dr. Francisco Menjívar encargado de brindar atención en la clínica VICITS, Lcda. Guadalupe Cárcamo de García /Encargada de Laboratorio, Lcda. Olga de Rosa, Lcda. Victoria Martínez y Lcda. Nuria Álvarez / SIBASI.

Durante la reunión nos comentaron que el trabajo que ellos realizan está enfocado a brindar atención a las poblaciones claves: TS, HSH y mujeres TRANS enfatizando que esta es una clínica exclusiva para esas poblaciones. Las guías de atención o proceso incluye: el ingreso del paciente, se traslada a la sección de archivo en donde si es referido va a mostrar la tarjeta de referencia, de lo contrario hace el proceso de paciente y ahí se le extiende un expediente con el cual es referido a la clínica VICITS para ser atendido. Se atienden entre 5 y 7 pacientes por día, en algunos casos 4 inscripciones y 3 controles, pero realmente el número de atenciones es variable, para realizarse la prueba de VIH se reciben hasta 4 pacientes por día. Hizo énfasis en que en un día de 8 horas laborales puede atender entre 8 y 9 pacientes dependiendo de cuál sea el procedimiento que vienen a realizarse. Enfatizó que en algunos casos los pacientes son referidos por personal de los CCPI y en otros casos visita espontánea.

En cuanto a la meta de pruebas el número por población atendida a la fecha era: 43 pruebas a TS, en HSH 30 pruebas y en población Trans 5 pruebas, lamentablemente no todas las personas que se realizan la prueba asisten para conocer su resultado, se están tomando acciones como contactarles telefónicamente para que asistan a la post consejería y se están teniendo buenos resultados. Agregaron que TEFHINET les está apoyando como MINSAL a la contratación de dos promotoras que apoyarán en la recolección de la post consejería en los departamentos de La Libertad, Sonsonate y La Unión. En Acajutla realizaron por medio de un barrido 35 pruebas para lo que están coordinando con diferentes organizaciones para definir lugar, hora y fecha para convocar a la población y poder realizar la entrega de la post consejería, se aprovechará para hacer énfasis en la importancia de los controles y chequeos en clínica. Se está planificando para finales de noviembre un barrido en el que se espera llevar la unidad móvil de MINSAL para hacer un trabajo completo, se contará con el apoyo de Orquídeas de Mar.

Del Trabajo con los CCPI

Cuando se inició con la clínica, el objetivo era recibir pacientes referidos de los CCPI y Orquídeas del Mar y PASMO lo hacían, pero con los meses las referencias han ido disminuyendo, esto debido a que los promotores cuando llegaban con pacientes en algunos casos manifestaban andar con prisa porque llegaban sin permiso del supervisor, los supervisores les decían que en la clínica es muy tardado y que dejan de abordar más usuarios por estar esperando, manifestaron que en las instituciones como la ADS son atendidos en menor tiempo, incluso en algunos casos solo llegan a dejar al paciente y solicitan firma del médico en la hoja de referencia, para retirarse.

Manifestaron que con el personal del CCPI de Orquídeas del Mar se mantienen buenas relaciones mas no así con los del CCPI de PASMO. Se han organizado diferentes actividades en coordinación con Orquídeas del Mar en las que se han apoyado mutuamente para la captación de la población.

Con PASMO todo cambió producto de que el Supervisor del CCPI fue cambiado y optaron por otros medios para cumplir sus metas, incluida la referencia para que se les hiciera la prueba en otras instituciones. Se organizó y realizó reunión en Coordinación con la Dra. Mirna de Buther Coordinadora del Proyecto, asistieron los equipos de ambos CCPI's para que resultara más viable. Comentaron que existe un acta con PASMO en donde se comprometen a enviar pacientes para que recibieran una atención integral, se establecía que todos los viernes el Supervisor visitaría la clínica VICITS para constatar cuantos habían sido referidos, pero nunca asistió a la clínica. Se les ha convocado a otras reuniones por parte del Encargado de VICITS desde el MINSAL pero no asisten, respondiendo que no tiene tiempo. Se han tenido excelentes aportes de parte del CCPI de Orquídeas del Mar, aunque ya han cumplido su meta han organizado actividades en conjunto con la Clínica VICITS (barridos) en apoyo a las metas que se deben alcanzar como Ministerio. Resaltó algunas acciones que ha realizado en coordinación con Orquídeas del Mar adicionales a las de atención en la clínica: impartir charlas, promoción de la clínica, barridos para captación de la población.

Se ha hablado con personal de Colectivo Alejandría e inicialmente referían personas a la clínica pero en una conversación con una educadora manifestó que tenían instrucciones expresas de Plan Internacional de apegarse al plan de aceleramiento y eso incluye entregar la referencia mas no obligar a la persona a que asista a realizarse la prueba.

Al respecto se aclaró que según el convenio entre Plan Internacional y Fondo Mundial en la implementación de la estrategia su responsabilidad es dar la referencia mas no garantizar la prueba, en un principio ellos están intentando finalizar el proceso verificando que se tomaran la prueba pero luego evaluaron que eso no es parte del convenio que ellos tienen.



Figura 7: Equipo de Monitoreo estratégico del MCP-ES y personal del Hospital en reunión.

Lcda. Marta Alicia de Magaña hizo referencia a la visita de campo #4 realizada en el mes de septiembre al CCPI de Orquídeas del Mar en Sonsonate y comentó que el personal del CCPI se expresó muy bien del apoyo del Dr. Menjivar y que incluso su trabajo iba más allá del deber que tiene en la clínica. Comentó que se está a la espera de una misión del FM para recopilar experiencias de como el trabajo que se hace con sus fondos está impactando en la vida de las personas y pregunta al Dr. Menjivar si él está de acuerdo, se verá la posibilidad de documentar su experiencia y trabajo realizado desde la clínica VICITS. Este será un documental que será compartido con todos los países que aportan al FM para que sigan donando para la lucha contra el VIH, la Tuberculosis y la Malaria.

Sobre la clínica

En cuanto a equipo para la clínica, manifestaron que cuentan con todo lo necesario para realizar el trabajo, la clínica cuenta con cortina en la ventana que era una las inquietudes de los pacientes y también con aire acondicionado. La relación con las poblaciones claves es excelente y dentro de la clínica se busca apoyarles, con algunos casos es necesario realizar otras coordinaciones con hospitales ya que se encuentran otros padecimientos y es necesario tratarlos, algunos servicios que se han tenido que coordinar son: odontología, nutrición, psicología, urología, dermatología y otras referencias, se brinda acompañamiento si es necesario, como ejemplo mencionaron cuando asisten a la clínica TAR, se les acompaña. En caso de diagnosticar pacientes con TB se refieren a la referente del programa para que tomen acciones y brinden tratamiento, para el caso de la clínica no se ha diagnosticado ningún caso.

En cuanto a recursos humano manifestaron que uno de los problemas es que no cuentan con un médico de planta para que brinde la atención, el Dr. Menjivar quien por ahora atiende a los y las usuarias es médico en año social y finaliza en diciembre, resaltaron el excelente trabajo que ha desempeñado el médico, destacando su entrega, empoderamiento y posicionamiento que ha logrado durante este periodo que ha estado en la clínica. Se está evaluando enviar una solicitud para evaluar la posibilidad de crear una plaza que el Dr. Menjivar continúe desempeñando las funciones, realizaron gestiones con los CCPI para que extendieran nota resaltando el excelente trabajo del doctor pero solo se recibió apoyo de Orquídeas del Mar.

Se hizo énfasis en la importancia de que la clínica cuente con un médico permanente que preste el servicio, tomando en cuenta que Sonsonate es el segundo departamento con alta prevalencia en El Salvador y Sonzacate es un punto muy estratégico para la atención de la población de diferentes departamentos. Mencionaron que para ellos es importante la permanencia del Dr. Menjivar en la clínica debido a que la población no asiste cuando se están cambiando los médicos, ya que consideran que es volver a iniciar el proceso y contarle a otras personas los padecimientos.

En cuanto a la plaza del médico se mencionó que se harían consultas al interior del MINSAL para conocer si existe la posibilidad de plazas dado que se han escuchado comentarios que se estarían contratando nuevo personal por el gobierno. Sugieren hacer gestiones debido a que es importante mantener la atención a la población y de quedarse sin el médico en la VICITS todo lo que se ha logrado y el esfuerzo durante este año se quedaría ahí, se estaría retrocediendo y veríamos un estancamiento.

La idea que participaran en esta reunión personal del SIBASI es para que se haga notar la importancia que la clínica VICITS representa dentro de la atención y dentro del nuevo modelo de financiamiento, es primera vez que se ha tenido un médico que se empodere y comprometa con el servicio y el SIBASI respalda el trabajo y si es necesario apoyar en los trámites para la contratación del médico no le ven problema.

VI. CONCLUSIONES DE LA VISITA DE CAMPO

A. Conclusiones identificadas a Clínica VICITS en Santa Ana.

- La estrategia y el trabajo que se está realizando es bueno
- Se necesita más coordinación entre la clínica y el CCPI para llegar a la meta.
- No se han alcanzado las metas establecidas.
- Falta de mecanismo de comunicación entre el CCPI y la Clínica
- Los CCPI se están limitando a la labor de dar la referencia pero no se garantiza la toma de la prueba.

B. Conclusiones identificadas a Clínica VICITS en Sonzacate.

- El trabajo del médico de la clínica es muy importante debido a que ha sido aceptado por la población clave.
- Escasas referencias por parte de los CCPI's.
- PASMO envía la mayoría de las referencias a la Asociación Demográfica.
- En esta clínica se lleva un control de cada persona y quien la refiere, por ser una buena práctica se ha solicitado implementarla en el resto de clínicas VICITS.
- La clínica fue muy bien evaluada por el CDC, se tiene un buen control de cada proceso.
- Se pudo identificar que aunque algunos CCPI's cumplen su meta de personas abordadas con los diferentes paquetes (educación, entrega de insumos y referencias) no todas asisten a la clínica VICITS para realizarse la prueba, sin embargo se les ha dado otro tipo de servicios, gracias a las alianzas que se tienen con diferentes instituciones y dependencias de salud.
- El proyecto es para las poblaciones claves y la metodología incluye la prueba como parte del proceso, y parece que no se está orientando la estrategia como debe ser.
- Cuando el Dr. Menjivar es invitado a la radio para abordar alguno tema específico busca la forma de promocionar la clínica VICITS explicando los servicios que se brindan y las poblaciones que se atienden.
- En la clínica se implementan aspectos de género que hacen sentir bien a las poblaciones que asisten, en el expediente se incluye el nombre de cómo quieren ser llamadas.

VII. RECOMENDACIONES

A. Recomendaciones identificadas a Clínica VICITS en Santa Ana.

- Que a nivel ministerial debe establecerse la obligación de registrar el trabajo de toma de pruebas de la ADS.
- Hacer mayor promoción de los servicios que se prestan en la clínica VICITS.
- Dictar medidas de coordinación entre MINSAL, ADS y otras instituciones privadas.
- Mayor coordinación entre los CCPI y Clínicas VICITS.
- Hacer promoción de los servicios que se prestan en la Clínica VICITS a través medio masivos de comunicación en la región occidental.

B. Recomendaciones identificadas a Clínica VICITS en Sonzacate.

- El equipo de monitoreo estratégico sugirió que el tema de contratación del médico se lleve a la CONASIDA y hacer incidencia para buscar la forma de que sean apoyados.
- MCP puede elaborar nota donde exprese que se ha visto el trabajo y el empoderamiento del médico para que pueda usar la plaza en la clínica, haciendo énfasis en que se ha evidenciado el excelente trabajo que él ha realizado pero además la necesidad que tienen en la clínica de contar con una persona con estas características.
- Coordinar con los CCPI para que referan pacientes.
- Coordinar con ADS para que reporten su trabajo al MINSAL.
- Crear un plan que permite el trabajo conjunto de los CCPI y las clínicas VICITS de manera que se trabaje en busca de una meta de país.
- Aprovechar la estrategia y hacer un análisis en conjunto con Plan para ver cuál ha sido el avance y evaluar si es necesario hacer un nuevo taller de coordinación.

VIII. ANEXOS

ANEXO 1. LISTADO DE ASISTENCIA A LA CUARTA VISITA DE MONITOREO ESTRATÉGICO- MCP – ES. 11 DE NOVIEMBRE DE 2014



Lista de Asistencia Visita de Campo 05-2014 Clínicas VICITS Occidente

Fecha: Martes 11 de noviembre de 2014
 Hora: 7:30 am a 5:30 pm
 Lugar: Clínicas VICITS Santa Ana y Sonzacate

#	Nombre Completo	Institución	Sector	Firma
1	Concepción Herrera Rebollo	Universidad Evangélica de El Salvador	Académico	
2	Jaime Ernesto Avelino	Grupo de apoyo Sonsonate	Personas afectadas por VIH, TB y Malaria	
3	Iris Tatiana Cruz	COMCAVIS Trans	Poblaciones Claves	
4	Jaime Argueta	Procuraduría de los Derechos Humanos	Gobierno	
5	Guadalupe Flores	MINSAL	RP	
6	Arturo Carrillo	MINSAL	RP	
7	Sail Quintanilla	Asoc. Cristiana El Renuevo	OBF	
8	Marta Alicia de Magaña	MCP-ES	MCP-ES	
9	Maria Leydiel Portillo	MCP-ES	MCP-ES	
10				

Actividad financiada con presupuesto del FM/ Línea 1.6 - Co Financiada MINSAL

ANEXO 2. GUÍA DE VISITA DE MONITOREO DE CAMPO DEL COMITÉ DE MONITOREO ESTRATÉGICO DEL MCP- EL SALVADOR

Vista de Monitoreo Estratégico: 05-2014
 Visita de Seguimiento al plan de acción: _____

A. Información de la Subvención	
Nombre y Número de la Subvención:	SLV-H-MINSAL
Receptor Principal:	Ministerio de Salud
Fecha de Inicio y Cierre:	01 de Enero 2014 al 31 de Diciembre 2016
Fase:	
Monto total aprobado:	\$ 13,046,329
Último período reportado:	P1

B. Información General de la Visita	
Nombre de la Persona:	
Sector (Seleccione una caja):	1. Miembro del Comité de ME: <input type="checkbox"/> 2. Miembro del MCP pero no del CME: <input type="checkbox"/> 3. Técnico Experto Invitado (No del MCP ni del CME): <input type="checkbox"/> 4. Otro (especifique):..... <input type="checkbox"/>
Fecha de la Visita:	21 de octubre de 2014
Lugar visitado:	Clínica VICITS en Santa Ana
Nombre del SR (si aplica):	

<p>C. Propósito de la visita: conocer los avances y ajustes realizados por las VICITS para el cumplimiento de estas metas para el presente semestre, y como están respondiendo los CCPI luego de la reunión de coordinación llevada a cabo en Julio.</p> <p>Sobre la base de lo que ya saben acerca del proyecto, ¿qué más quieren saber? Haga una lista de preguntas a ser respondidas en esta visita.</p> <p>Pregunta 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Qué acciones están realizando como clínica VICITS? En busca de cumplir las metas. ✓Cuál es la capacidad de atención de la clínica en un día de trabajo? ✓ 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? ✓ Como es su relación con el personal de los CCPI? Existe comunicación? Acompañan a los usuarios a realizarse la prueba? <p>Pregunta 2</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Como han respondido los CCPI a partir de la reunión de coordinación que se realizó? ✓ N° de pacientes que asisten a la clínica VICITS para realizar la prueba de VIH al día? ✓ Cuantos de los pacientes que asisten a la clínica VICITS a realizarse la prueba de VIH son referidos 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?
--

Pregunta 3:

- ✓ En cuanto a equipamiento, cuentan con lo necesario para que la clínica preste los servicios?
- ✓ Se han presentado dificultades para realizar el trabajo con las poblaciones claves? ¿Cuáles?
- ✓ Considera necesario aumentar el número de personal que trabaja en la clínica VICITS?
- ✓ Considera necesario establecer un mecanismo de comunicación con los CCPI?

D. RESULTADOS DE LA VISITA

1.	<i>Enumere a continuación sus conclusiones de esta visita, agrupados de acuerdo a las preguntas anteriores. (Por favor incluya la fuente de la información. Utilice las páginas de atrás o de otro tipo, si es necesario.)</i>
	1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12.
2	¿Qué opinión tiene usted de la estrategia y del trabajo que está realizando la VICITS?
3	¿Qué es lo que más le preocupa sobre la ejecución de este proyecto?

E. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES AL MCP

1.	<i>Liste sus conclusiones sobre esta visita (use la parte de atrás de la hoja si es necesario)</i>
2	<i>Liste sus recomendaciones al MCP para mejorar esta subvención (estas recomendaciones serán incluidas en el Tablero de Mando.)</i>

Firma de la persona: _____

Fecha: _____

ANEXO 3. Preguntas de representantes del Equipo de Monitoreo del MCP-ES 5ta. Visita

Preguntas/ Participantes MCP-ES	Unidad de Salud de Hospital Thomas Pineda Martinez de Santa Ana - Clínica VICITS				
	Jaime Ernesto Avelino Hernández	Tatiana Cruz López	Sail Quintanilla	Concepción Herrera de Rebollo	Leydies Portillo
✓ Qué acciones están realizando como clínica VICITS? En busca de cumplir las metas.	Se ha mejorado el formulario de registro en VICITS.	Realizan barridos en coordinación con los CCPI.	Como VICITS se realizan barridos en coordinaciones con los CCPI para la búsqueda de las poblaciones.	Realizan promoción de los servicios y barridos.	Promoción de los servicios que se brindan en las clínicas a través de charlas, a través de las RIIZ y unidades de salud. Barridos con el apoyo de los CCPI para la búsqueda de la población (el 21 de octubre se captaron 86, y el viernes 7 de noviembre 103 usuarios). Se ha mejorado el formulario de recolección de datos y se ha disminuido el tiempo para el llenado.
✓Cuál es la capacidad de atención de la clínica en un día de trabajo?	Son 8 horas, se atienden entre 3 y 4 usuarios diario.	Son 8 horas médico. La meta establecida por día son 8, pero y atienden entre 3 y 4 usuarios diario.	8 horas médico, permiten atender 8 pacientes. En promedio se atienden 3 o 4 personas por día, esa es la demanda.	Son 8 horas médico. La meta establecida por día son 8, pero y atienden entre 3 y 4 usuarios diario.	Son 8 horas médico, que permiten atender a 8 usuarios y esa es la meta diaria, la demanda no es mucho se atienden entre 3 y 4 usuarios por día. La demanda existente se ha cubierto, no se reciben la cantidad de usuarios que se espera en la jornada de un día.
✓ 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?	Se han atendido 103 usuarios en la clínica.	Entre 3 y 4 regresan por los resultados.	Trabajo en conjunto: unidad de salud – Programa Nacional – CCPI en busca siempre de incrementar los servicios.	Actividades en conjunto con los CCPI para captar población.	Entre 3 y 4 usuarios por día, de la población atendida entre el 75 y 80% regresan por sus resultados.
✓ Como es su relación con el personal de los CCPI? Existe comunicación? Acompañan a los usuarios a realizarse la prueba?	Se realiza reunión semanal de coordinación.	Se mantiene la comunicación.	Muy buena comunicación con el personal de los CCPI, envían usuarios con referencias a la VICITS.	Hay poca coordinación, los CCPI no refieren muchos usuarios, o si los refieren no asisten.	Tienen agendado el trabajo, mantienen una buena comunicación, realizan reuniones de convivencia y el acuerdo es que los CCPI refieran a la población que ellos abordan. Se cuenta con los números de teléfono de los educadores y sus correos electrónicos para mantenerse comunicados.
✓ Como han respondido los CCPI a partir de la reunión de coordinación que se realizó?	Ha fluido.	Coordinación fluida para actividades en conjunto.	Hay buena comunicación entre los CCPI y la Clínica VICITS, mucha coordinación para el trabajo en campo así como los barridos.	El trabajo continua igual.	El personal de los CCPI se dedica a cumplir su meta que es dar las referencias y están dejando de lado lo biomédico. Hay buena comunicación y se ha incrementado la afluencia de usuarios a la clínica.
✓ N° de pacientes que asisten a la clínica VICITS para realizar la prueba de VIH al día?	Buscan a la población para realizarles la prueba.	Tienen que buscar la población, no asisten a realizarles la prueba.	Entre 3 o 4 diñas asisten a realizarse la prueba.		De 3 a 4 por día.

Preguntas/ Participantes MCP-ES	Unidad de Salud de Hospital Thomas Pineda Martínez de Santa Ana - Clínica VICITS				
	Jaime Ernesto Avelino Hernández	Tatiana Cruz López	Sail Quintanilla	Concepción Herrera de Rebollo	Leydies Portillo
✓ Cuantos de los pacientes que asisten a la clínica VICITS a realizarse la prueba de VIH son referidos de los CCPI?	3 o 4 pacientes por día.	Casi todos son referidos.	El 80% de usuarios que asisten a la Clínica VICITS son referidos de los CCPI.	Ocasionalmente llegan pacientes referidos por los CCPI.	La mayoría de los usuarios que asisten a la clínica vienen referidos por 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?	A través de los barridos se logra captar población HSH, TS y Trans.	Los resultados a la fecha el 55% de HSH, 37% de TS y 23% de Trans.	Hay un trabajo coordinado con las diferentes poblaciones. La demanda de servicios en la unidad de salud está creciendo de tal manera que todo mundo quiere venir aquí debido a los servicios que se prestan.	La afluencia sigue siendo poca en relación a la que se espera.	Los usuarios asisten a la clínica a realizarse la prueba, los barridos han sido un importante apoyo en los resultados.
✓ En cuanto a equipamiento, cuentan con lo necesario para que la clínica preste los servicios?	La clínica está bien equipada.	Se cuenta con todo el equipo básico.	El Dr. Figueroa realiza trabajo adhonoren. Es necesario contar con más médicos que cubran las horas en la clínica. En cuanto a equipamiento cuentan con el necesario y muy buen equipo.	El equipo tecnológico es muy bueno.	En cuanto a equipo se cuenta con el necesario para realizar el trabajo y brindar los servicios.
✓ Se han presentado dificultades para realizar el trabajo con las poblaciones claves? ¿Cuáles?		Estigma y discriminación hacia las mujeres trans.	Hay todavía actitudes de negativas de los prestadores de servicios en relación a las poblaciones claves. Los CCPI manifiestan que la labor de registro de laboratorio, lo que está limitando la atención. Los CCPI se están limitando a darla referencia a la prueba pero ya no a lograr que la población se la realice.	No se tienen problemas.	Se siguen presentando problemas de estigma y discriminación, deficiente la atención del personal de salud a la población. Hay demanda insatisfecha y se debe a la falta de personal.
✓ Considera necesario aumentar el número de personal que trabaja en la clínica VICITS?	Se necesita contratar una enfermera, déficit de personal.	Personal para área de enfermería y laboratorio.	Hay déficit de personal para el área de enfermería y es necesario contar con una enfermera para la clínica VICITS y para el laboratorio. Es necesario tener un médico de planta para atender de foma integral a la población.	Se necesita personal médico, enfermeras y de laboratorio.	Déficit en hora médico, el Dr. Segura asignado a la clínica es un médico adhonoren, la clínica necesita recurso medico de planta. Es necesario contar con enfermeras en la clínica y en el área de laboratorio.
✓ Considera necesario establecer un mecanismo de comunicación con los CCPI?		Hay comunicación pero se puede mejorar.	En cuanto a comunicación todo es coordinado. Los medios que se utilizan para la comunicación son Llamadas telefónicas (tiene los teléfonos personales de los educadores, el fijo del CCPI y el e-mail).	Es necesario y urgente establecer un medio de comunicación.	Se tiene una excelente comunicación y se realizan actividades en conjunto, pero se pueden establecer canales y medios que nos ayuden a obtener mejores resultados.

Preguntas/ Participantes MCP-ES	Unidad de Salud de Sonzacate - Clínica VICITS				
	Jaime Ernesto Avelino Hernández	Tatiana Cruz López	Sail Quintanilla	Concepción Herrera de Rebollo	Leydies Portillo
✓ Qué acciones están realizando como clínica VICITS? En busca de cumplir las metas.	Acciones enfocadas a población clave (HSH, TS y Trans).	Enfoque a la población clave HSH, TS y Trans. Se han realizado barridos y han logrado hacer la prueba.	Atención a poblaciones claves: HSH, TS y TRANS. El paciente llega a la clínica y va al archivo para ser atendido, esto si es referido.	Atención a población clave: HSH, TS, Trans. De 5 a 7 usuarios por día.	Se enfocan en población clave, TS, HSH y Trans. Se han realizado barridos en coordinación con Orquídeas de Mar. Se han realizado acciones de promoción a través de la radio, se han organizado eventos.
✓Cuál es la capacidad de atención de la clínica en un día de trabajo?		7 a 5 al día pero hay variación.	Se atienden 7 pacientes por día, al principio los pacientes eran referidos por el CCPI.	5 a 7 usuarios por día es la capacidad.	7 pacientes por día, hasta 9 en inscripción.
✓ 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?		Se localizan por medios telefónicos.	Se realizan barridos, atención a las poblaciones, pero esto solo ha sido posible con la Asociación Orquídeas del Mar y no así con el CCPI administrado por PASMO.	Relaciones con CCPI y PASMO, han realizado reuniones de coordinación para el trabajo.	De 5 a 7 por día, lamentablemente son pocos los que regresan para conocer sus resultados.
✓ Como es su relación con el personal de los CCPI? Existe comunicación? Acompañan a los usuarios a realizarse la prueba?	La relación con la población clave es buena, y si han surgido inconvenientes se han resuelto.	Con el CCPI tienen buenas referencias por parte de Orquídeas de Mar, con HSH tiene mala coordinación por el cambio de director del CCPI.	Con el personal del CCPI de TS no se tienen ningún problema hay constante comunicación, la coordinación con el coordinador del CCPI de PASMO no es efectiva.	Los CCPI refieren.	Trabajo de la mano con los CCPI, barridos, teléfonos, email, etc. Normalmente no acompañan pues tienen indicaciones de que no es ese su trabajo.
✓ Como han respondido los CCPI a partir de la reunión de coordinación que se realizó?		Ninguna, no tiene interés.	A nivel del CCPI de Orquídeas del Mar ha respondido de una manera muy buena, se han tenido dificultades con PASMO.	No ha habido resultados.	Siempre vienen referidos por los CCPI.
✓ N° de pacientes que asisten a la clínica VICITS para realizar la prueba de VIH al día?		5 pero varían.	7 por día.	Se atienden entre 3 y 4 usuarios por día.	Es variable, a veces se reciben 4 a veces 2. Ha mejorado la afluencia a clínica.
✓ Cuantos de los pacientes que asisten a la clínica VICITS a realizarse la prueba de VIH son referidos de los CCPI?		4 pacientes.	No se tiene un dato exacto de cuantos de los que asisten a la clínica vienen referidos de los CCPI.	Son referidos ocasionalmente.	Referidos de PASMO no asisten y del CCPI de Orquídeas asisten ocasionalmente.
✓ Qué resultados han obtenido a la fecha y que nivel de afluencia		De julio a la fecha: TS 43, HSH 30, Mujeres Trans 5.	En el segundo trimestre se han atendido a 43 TS, 30 HSH y 5 Trans.	4 a 5 pacientes diarios.	De 5 a 7 por día pero es variable.

Preguntas/ Participantes MCP-ES	Unidad de Salud de Sonzacate - Clínica VICITS				
	Jaime Ernesto Avelino Hernández	Tatiana Cruz López	Sail Quintanilla	Concepción Herrera de Rebollo	Leydies Portillo
tienen de la población clave a realizarse la prueba de VIH?					
✓ En cuanto a equipamiento, cuentan con lo necesario para que la clínica preste los servicios?		Completamente equipada, los detalles son menores.	Se cuenta con los recursos básicos para poder atender.	Están satisfechos con el equipo que tienen.	En el inicio se necesitaban equipos pero ahora ya se tiene todo lo necesario.
✓ Se han presentado dificultades para realizar el trabajo con las poblaciones claves? ¿Cuáles?		Ninguna, solo en una ocasión por parte de una chica Trans. (se disculpó)	No se tiene ningún inconveniente de trabajo, sin embargo con PASMO desde el cambio de supervisor del CCPI decidieron llevar a la población a otras instituciones para realizarse la prueba.	Alguna vez con población trans pero se resolvió, el trabajo que se realiza en la clínica es muy bueno.	Si, al principio era más difícil pero en general todo está bien.
✓ Considera necesario aumentar el número de personal que trabaja en la clínica VICITS?	La falta de recurso médico en la clínica, siendo este indispensable. El medico actual es médico en año social. Este médico tiene buena relación con el personal del CCPI de Orquídeas del Mar.	Por el momento todo está coordinado pero el Dr. Menjivar está en año social y termina en diciembre.	El Dr. Menjivar es un médico en año social, finaliza en diciembre. No se tiene medico asignado para el trabajo en VICITS. Se están haciendo gestiones buscando la posibilidad de que el Dr. Menjivar se quede en la clínica pues ha realizado un excelente trabajo.	Manifiestan que es necesario contar con personal médico de planta, pues el Dr. Menjivar que está asistiendo en la clínica está realizando su año social y no tiene plaza, finaliza en diciembre de este año.	No tiene personal para la clínica VICITS, el médico que está en médico en año social, finaliza en diciembre y la clínica se quedara sin médico.
✓ Considera necesario establecer un mecanismo de comunicación con los CCPI?	Una mejor coordinación con el CCPI de PASMO y ADS para llevar un mejor control de la información de pre y post consejería.		Se pueden hacer gestiones para establecer un mecanismo de comunicación.		Si, sobre todo con PASMO porque se han tenido dificultades para trabajar con ellos.