

**INFORME DE VISITA DE CAMPO No 5,
06 DE OCTUBRE DE 2015**



**Informe de Visita a Clínicas de Vigilancia Centinela de ITS (VICITS)
ubicada en la Unidad de Salud, Ahuachapán**

San Salvador, octubre de 2015

Contenido

I. EQUIPO DE MONITOREO	3
II. INTRODUCCIÓN	4
III. OBJETIVOS	4
Objetivo General	4
Objetivos específicos	4
IV. Descripción de la Visita de Monitoreo a Clínica VICITS, Departamento de Ahuachapán.....	5
V. Conclusiones	8
VI. Recomendaciones	8
VII. Anexos. Preguntas de representantes del Equipo de Monitoreo del MCP-ES 5da. Visita	9

I. EQUIPO DE MONITOREO

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

NOMBRE	ORGANIZACION
RESPONSABLE DE MISIÓN:	
Dra. Celina de Miranda	Vicepresidenta del MCP-ES y Directora Nacional de ONUSIDA
ACOMPANAN LA MISIÓN:	
Rev. Sail Quintanilla	Asociación Cristiana El Renuevo
Sra. Raiza Daniela Hernández	ASPIDH ARCOIRIS
Sr. Jaime Ernesto Avelino	Grupo de Apoyo de Sonsonate, Personas Afectadas
Lic. Julio Ramírez	Subcomisión Nacional de Monitoreo y Evaluación
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	Técnicos - Receptor Principal
Dra. Milisbeth González	MINSAL
Dr. Arturo Carrillo	

II. INTRODUCCIÓN

El presente informe se ha elaborado con base a la visita de campo realizada el 06 de octubre 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 de Salud de Ahuachapán.

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, ONUSIDA, PASMO, ICW Latina El Salvador, Asociación Vida Nueva, IEPROES, Asociación Cristiana El Renuevo, Asociación ASPIDH Arco Iris, Subcomisión Nacional de Monitoreo (CONASIDA), AARHES, Personas afectadas / Grupo de Apoyo de Sonsonate, Dirección Ejecutiva del MCP-ES y MINSAL (RP).

Nos acompañaron a la visita: ONUSIDA, Asociación Cristiana El Renuevo, Asociación ASPIDH Arco Iris, Subcomisión Nacional de Monitoreo (CONASIDA), Personas afectadas / Grupo de Apoyo de Sonsonate, 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, Departamento de Ahuachapán

La visita de campo fue realizada el 06 de octubre 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 Vicepresidenta del MCP-ES Dra. Celina de Miranda fue la encargada de coordinar la misión, quien da las gracias por la disposición de recibirnos y por la oportunidad de conocer las acciones que están realizando de la clínica. El MCP-ES es la entidad encargada de monitorear la ejecución de las subvenciones del FM en El Salvador, parte de este trabajo es el que se realiza desde las VICITS como parte de la estrategia del MINSAL y la coordinación del trabajo con los CCPI, centros creados como parte de la estrategia implementada por Plan Internacional. Se procede a la presentación de todos los presentes en la actividad.

En la visita fuimos atendidos por: Dra. Cecilia Herrera / Directora de la Unidad de Salud; Dr. Rafael Galicia / Responsable VICITS; Dra. Milagro Blanco / Médico en año social / Apoyo médico; Lic. Elías Morales / Supervisor de Laboratorio y Lcda. Magaña / Enfermera.

a) Generalidades de la Clínica

La Clínica VICITS fue inaugurada en enero del 2015, el horario de atención es de 7:30 am a 3:30 pm, pero si fuera de ese horario llegan usuarios a solicitar servicios siempre y cuando haya personal médico disponible son atendidos. El mobiliario con el que cuenta la clínica fue donado por el CDC a través de THEFINET.



b) Actividades que realizan desde la Clínica VICITS



Realizan trabajo intersectorial siendo apoyados por PASMO, en los gobiernos municipales, comunidades y en todos los espacios en donde es posible promocionar los servicios que la clínica VICITS ofrece.

Entre las acciones que se realizan desde la clínica VICITS destacaron: trabajo intersectorial, avances con los centros de tolerancia, reuniones de sensibilización y desarrollo de temas educativos para la atención a las poblaciones. Se está avanzando en el trabajo con equipos de autoayuda en la comunidad, el tema ha sido un poco difícil pero se está avanzando con el apoyo de los promotores. Formación a través de talleres con las diferentes organizaciones y líderes comunitarios ya que por medio de ellos se puede impulsar el trabajo y que las poblaciones asistan, con la idea de formar clubs.

c) Capacidad de atención de la clínica

La afluencia de usuarios a la clínica es variable y depende de las acciones que el personal que atiende en la clínica realiza, así como de las referencias que se emiten desde los CCPI.

En cuanto a la capacidad de atención de la clínica por días en caso de inscripciones 8, si son subsiguientes se pueden atender hasta 12, además de tomar en cuenta que de las poblaciones que son atendidas el 80% regresa para conocer resultados de la prueba de VIH, las referencias que se reciben no son muchas, agregaron que a la fecha solo han estado trabajando con el apoyo del CCPI

El promedio de pruebas de VIH que se realizan por día es variable, aunque casi todos los que asisten aceptan tomársela, en el tiempo que tiene la clínica de estar funcionando se habrán tomado entre 70 y 80 pruebas siendo

un estimado para lo que va del segundo semestre de 25 a 30 pruebas. No se puede establecer un estándar porque depende de la frecuencia con que las poblaciones asisten.

d) Coordinación y trabajo con los CCPI

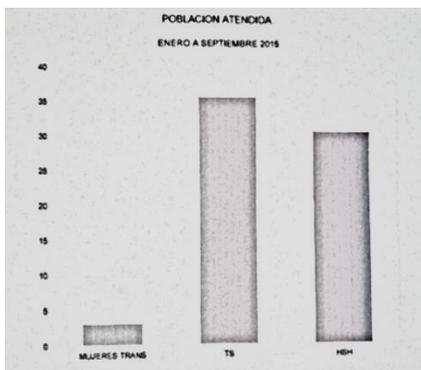


En cuanto a las coordinaciones con el CCPI y el trabajo que se ha realizado resaltaron que hasta la fecha han trabajado más que todo con el CCPI de población HSH administrado por PASMO, que han demostrado estar empoderados con el proyecto y sienten que la clínica es de y para ellos. Comentó que la Unidad de salud es atención las 24 horas, sin embargo la VICITS no, como se atiende a mucha población a veces se tienen dificultades para la atención a los usuarios de la VICITS, pues debido a la poca demanda el doctor brinda atención a todas las poblaciones pues es un médico con mucha experiencia, además cuentan con una médico en año social quien da mucho apoyo en la clínica VICITS, en ausencia del médico. Aunque con las poblaciones claves se tiene la característica que se identifican con el personal médico y quieren siempre pasar con los mismos lo que de alguna manera se vuelve una limitante. Destacó que aunque no tiene un flujo de atención visible, las poblaciones conocen el proceso y lo siguen sin ningún problema, además de que por la experiencia que ellos tienen al llegar a la clínica la transmiten al resto de usuarios lo cual es bueno.

Mencionaron que ya han iniciado coordinaciones con los CCPI administrados por Orquídeas del Mar y Colectivo Alejandría de Santa Ana, cuentan con acta de reunión donde participaron y se establecieron acuerdos a los cuales están dando seguimiento, se espera poder iniciar trabajo conjunto a partir del próximo año con ambos CCPI. Tienen en mente desarrollar un proyecto como especie de pasantía en la que puedan asistir y conocer la clínica y los procesos que se realizan.

Desde el equipo de Monitoreo del MCP-ES se sugirió no esperar hasta el próximo año para trabajar en equipo con los CCPI, tomando en cuenta que aún se tienen unos meses de este año en los cuales pueden coordinar actividades y captar población clave que abone a las metas de MINSAL para este semestre.

Metas



La Directora Ejecutiva del MCP-ES consultó a los encargados de la clínica si tienen metas establecidas por población a alcanzar y si las tienen como está el alcance de ellas; a lo que respondieron que no tienen metas definidas y que el trabajo que hacen es en función de alcanzar aquellas poblaciones que llegan a la clínica a hacer uso de los servicios y de alguna manera trabajar en barridos coordinados con el CCPI (en este caso PASMO) que es con el que han estado trabajando.

La Dra. Milisbeth Gonzales Técnico de Monitoreo de la Unidad Ejecutora de MINSAL, manifestó que tomando en cuenta las metas del proyecto por población clave y el hecho de que no se conocen las tallas de población, el MINSAL no ha distribuido las metas; sin embargo se esperaba que con el apoyo de los CCPI y el trabajo coordinado las clínicas VICITS pudieran llegar a más población.

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 es difícil medir el rendimiento de las mismas sino conocen en función de que serán medidas.

Sugirió que el MINSAL tome en cuenta el número de población por departamento según SPECTRUM y que se establezca un porcentaje a cumplir por las VICITS para cada población, por cada semestre según son reportados al FM.

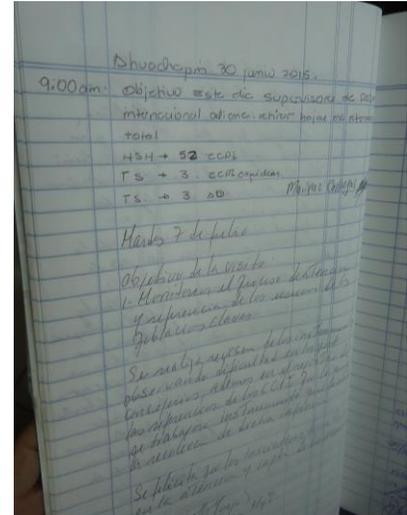
Durante la visita se pudo verificar que la clínica cuenta con:



Caja de control de referencias presentadas por usuarios que asisten a la clínica.



Equipos de la clínica para brindar las atenciones.



Libro de control de visitas a la clínica. Retiro de hojas de referencias por personal de salud.

Necesidades de Equipo, materiales, medicamentos y personal en la Clínica.

En cuanto a materiales, la clínica cuenta con lo necesario. En lo relacionado a medicamentos si se han presentado algunas limitantes, pero se han ido solventando, para el caso de algunas ITS que antes de tener la clínica VICITS no eran censadas, por lo que el MINSAL no veía como una necesidad prioritaria comprar los medicamentos, pero ahora con la promoción de las VICITS ya se están reportando y se están solicitando los medicamentos y se ha recibido el apoyo al igual que con los insumos de laboratorio, en cuanto a pruebas aunque tuvieron algunas dificultades, las han solventado.

Requerimientos existentes son:

- Electrocauterio y podofilina.
- Medicamentos para atender casos de ITS. (en algunos casos se han recetado para compra de los usuarios).
- Impresora, tinta y papel para imprimir.
- Espacio físico de la clínica y de la sala de reuniones de la unidad de salud son muy pequeños.

V. Conclusiones

- Continúa la baja afluencia a las clínicas VICITS.
- No hay metas establecidas para la atención de cada población clave.
- El recurso humano no está 100% para la clínica.
- Limitantes de coordinación con los CCPI para ampliar la atención y con otras organizaciones de poblaciones claves.
- Duplicación del trabajo con PASMO
- Se necesita mayor coordinación con las unidades móviles.
- Una de las fortalezas de la clínica es que cuenta con dos médicos para brindar la atención de las poblaciones que asisten en busca de los servicios, sin embargo no hay mucha demanda para la atención lo que también es una debilidad.

VI. Recomendaciones

- Es prioritario establecer metas de cobertura para la VICITS por cada grupo de población clave, pues esto tiene implicaciones a la hora de la distribución de reactivos y medicamentos.
- Reorientar la coordinación con los CCPI para lograr mayor afluencia a la VICITS.
- Hacer acercamientos y coordinaciones necesarias lo más pronto posible para trabajar con las otras poblaciones (Trans, TS)
- Que la clínica VICITS busque estrategias que le permitan captar más población en parques y plazas públicas o mediante estrategias con el apoyo de líderes.
- Que desde la VICITS se realice más trabajo de campo (barridos) para que se pueda llegar a las poblaciones objetivos, en base a los resultados obtenidos en experiencias anteriores.
- Mejorar las coordinaciones y referencias desde los CCPI hacia las VICITS, particularmente de TS y Trans, buscando que las referencias sean efectivas y no perder el contacto con los usuarios.
- Fortalecer la formación de las poblaciones claves y del personal de las VICITS (y si es posible de las unidades donde estas se encuentran) sobre los temas de estigma y discriminación, derechos humanos y poblaciones claves (LGTBI)
- Articular estrategias claves desde los Receptores Principales para el cumplimiento de metas, buscando desde las VICITS dar seguimiento a las referencias emitidas por los CCPI (emisión de CUI).
- Que desde el MCP-ES se motive a los CCPI de población TS y mujeres trans, a hacer referencias a la clínica para lograr las metas.

VII. Anexos. Preguntas de representantes del Equipo de Monitoreo del MCP-ES 5da. Visita

Preguntas Sugeridas		Dra. Celina de Miranda	Rev. Sail Quintanilla	Sra. Raiza Daniela Hernández	Sr. Jaime Ernesto Avelino	Lic. Julio Ramírez	Lcda. María Leydies Portillo
1.	✓ Qué acciones están realizando como clínica VICITS? En busca de cumplir las metas.	Coordinación intersectorial, apoyo de PASMO. Proyecto de pasantías y capacitaciones para sensibilizar.	Promoción de la clínica VICITS en todos los espacios a nivel departamental, con el apoyo de PASMO, trabajo de intersectorialidad, visitas a los centros de tolerancia, trabajo de equipo de autoayuda, talleres con actores claves.	Promoción de la clínica VICITS con las experiencias a nivel regional y departamental con el apoyo de PAMSO. Trabajo inter-sectorial.	Fortalecimiento con la intersectorialidad y en los lugares, trabajo con equipos de autoayuda, implementación de talleres a través de líderes comunitarios.	Intersectorialidad de instituciones, tolerancia hacia los pacientes, sensibilización, actitudes y comportamientos de las poblaciones que se atienden. Talleres con las diferentes organizaciones y líderes comunitarios para formar clubs. Se realizaron pasantías para que los PC conozcan las VICITS para que vean como es el trabajo.	Promoción de los servicios que brinda la Clínica a través de todos los espacios. Intersectorialidad de las instituciones, se ha avanzado en los logros, centros de tolerancia y se está trabajando con equipo de autocuido. Talleres con organizaciones, líderes comunitarios para búsqueda de las poblaciones claves. Buena relación con PASMO.
2.	✓Cuál es la capacidad de atención de la clínica en un día de trabajo?	8 a 12 sin son inscripciones.	2 a 6 personas atendidas diarias. Capacidad de atención 8 a 12 por día	No todos los días llegan pacientes a la VICITS. Si se atienden es un promedio de 2 a 6.	La atención es de 2 a 6 usuarios.	No todos los días se ven pacientes, a veces se ven entre 2 y 6 personas en promedio.	Si son inscripciones 8 para población TS, para HSH pueden ser más. Si son subsecuentes tarda 30 minutos pueden atenderse hasta 12.
3.	✓ 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?	Vienen 2 o 4 para retirar sus resultados.	Barridos, acercamientos con las demás organizaciones que trabajan en poblaciones claves (Orquídeas y Colectivo Alejandría)	80% de los usuarios regresan a conocer sus resultados.	Entre 8 y 10 personas atendidas con rango de 30 minutos de atención.	80% regresa para conocer los resultados y la afluencia es de 2 a 6 personas. La mayor afluencia es HSH. Muy bajos los resultados en el semestre pasado y en este igual.	En lo que va del semestre se han atendido entre 25 y 30 usuarios.
4.	✓ Como es su relación con el personal de los CCPI? Existe comunicación? Acompañan a los usuarios a realizarse la prueba?	Buena comunicación. Acompañar a las personas para hacerse las pruebas.	Existe apoyo de PASMO, como SR del proyecto y administradores del CCPI.	Organizaciones empoderadas.	El acompañamiento es solo hablado pero no específico.	Empoderamiento, ya hay reuniones de coordinación con las organizaciones de las poblaciones Trans y TS.	Se han establecido coordinaciones con los CCPI de TS y Trans, solo se trabaja actualmente con PASMO. Se espera poder realizar trabajo en conjunto con los CCPI.

	✓ Como se puede mejorar la coordinación y aumentar la afluencia?					Articulación para el otro año con estas organizaciones.	
	✓ Estimaciones de las poblaciones claves?					TS = 70 solo área metropolitana Tran = - HSH = 800	
5.	✓ Como han respondido los CCPI a partir de la reunión de coordinación que se realizó?	El CCPI está empoderado y hace suya la VICITS. Limitante: el lugar de la VICITS no es adecuado.	Hay empoderamiento del proyecto y del trabajo de la clínica VICITS, la atención está básicamente en población HSH, trabajando actualmente con población mujeres Trans.	Hay empoderamiento del CCPI para con la clínica VICITS. La atención a la población es buena. 80% de los que se realizan la prueba vienen de CCPI	Es una relación muy cordial entre los CCPI y la unidad de salud, las poblaciones claves se empoderan y transmiten la experiencia entre ellos. Están implementando el trabajo con mujeres trans.	Las clínicas VICITS no han estado trabajando 24 horas	Están empoderados con el trabajo de las VICITS, la clínica atiende 24 horas pero la VICITS no. Al llegar usuarios claves a la unidad de salud se les da prioridad. Aunque no tienen un flujo visible todos conocen el proceso a seguir. Los que ya han asistido tienen experiencia y la transmiten a los otros usuarios.
6.	✓ N° de pacientes que asisten a la clínica VICITS para realizar la prueba de VIH al día?	Promedio 2 a 6 por día. Se atienden más HSH. Conocimiento de población TS en área metropolitana de Ahuachapán 800.	Con pacientes nuevos se realiza toda la batería de exámenes. 80% de los que se realizan la prueba regresan por sus resultados.	Con pacientes nuevos se realiza todos los exámenes. TS 70, Trans: solo metropolitana, HSH: 800	Entre 25 a 30 pruebas en el último semestre. Si hubiera aumento en lo que falta sería leve no lo esperado.	8 personas por primera vez en un día, capacidad máxima 10.	La mayoría de los que llegan se hacen la prueba.
7.	✓ Cuantos de los pacientes que asisten a la clínica VICITS a realizarse la prueba de VIH son referidos de los CCPI?	3 referencias en el último trimestre.	80% de pacientes son referidos del CCPI, 20% población productos del trabajo de la unidad de salud.	2 a 6 personas. Un 80% de los pacientes son referidos de los CCPI, 20% del trabajo que realiza la VICITS.	Entre el 60% y 80% son los que se realizan las pruebas. Las referencias hasta hoy solo son de PASMO.	Entre 2 y 6	El 80% de los que se realizan la prueba regresan por sus resultados. Y el 80% son referidos del CCPI.
8.	✓ Qué resultados han obtenido a la fecha y que nivel de afluencia tienen de la población clave a realizarse la prueba de VIH?	85 personas incluyendo las captadas en los barrios.	Se ha tenido problema con una mujer trans.	Solo una vez se tuvo problemas con una mujer trans.	Es mínimo y varía cada día.	Bajos niveles de afluencia de las poblaciones, particularmente bajos en TS y Trans. No hay muchas referencias de los CCPI ni metas definidas.	La afluencia ha mejorado no como se esperaba. No todos los días atienden usuarios de la VICITS por lo que el personal atiende a otras poblaciones.
9.	✓ En cuanto a equipamiento, cuentan con lo necesario para que la clínica preste los servicios?	Si están equipados, pero hay requerimientos como: Electrocauterio,	La clínica cuenta con el equipamiento básico, existe la limitante de medicamentos, se ha tenido insumos para	Hay materiales pero hay limitantes de medicamentos para ITS	La debilidad que tienen es que no tienen un médico fijo para la clínica	Hay materiales, pero hay limitantes en medicamentos para ITS que antes no se detectaban. El espacio	En cuanto a materiales cuentan con lo necesario, sin embargo si han tenido dificultades con medicamentos que poco a poco han ido solventando.

		tinta y papel para impresora y podofilina.	realizar todas las pruebas que se realizan en la VICITS.	que antes no se detectaban.	pero tienen una médica alterna.	físico asignado es muy pequeño. Poseen pruebas para sífilis y otras ITS. Medicamentos tópicos (actualmente los compra el paciente)	Requieren impresora, tintas y papel para imprimir. Medicamentos para atender casos de ITS. El espacio físico es muy pequeño.
10.	✓ Se han presentado dificultades para realizar el trabajo con las poblaciones claves? ¿Cuáles?	No esta mapeado el área para determinar población aproximada por grupo clave.	Existe la limitante relacionada al espacio donde funciona la VICITS.	Existe más afluencia en poblaciones claves trans y TS.	Se tuvo una dificultad con una usuaria porque había una emergencia con una mujer embarazada y no se quiso esperar pero ha regresado a seguir usando los servicios de la clínica.	Existe más afluencia con HSH y menos en poblaciones TS y Trans porque no se tenía acercamiento. En un inicio tuvieron problemas con una mujer trans.	Solo con una mujer trans, que quería ser atendida de inmediato, se retiró e incluso público en redes sociales que no la atendieron. Pero regreso a la clínica y sigue siendo atendida. Se manifiesta estigma y discriminación desde las personas que atienden más sobre el tema de sensibilización en lenguaje. Trabajo de sensibilización del personal y de las poblaciones claves.
11.	✓ Considera necesario aumentar el número de personal que trabaja en la clínica VICITS?	El personal no está exclusivo para la clínica, pero la baja afluencia permite que el personal atienda a otros usuarios: embarazadas, niños, etc.	El doctor no está dedicado al 100% a atender a las poblaciones claves debido a que la afluencia no es la esperada.	El médico no alcanza a atender al 100% de los usuarios. Es necesario apoyo para dar el servicio completo.	Se considera necesario dejar uno de los médicos de planta en la clínica VICITS para mejorar en cuanto a la atención.	A la fecha no es necesario.	Se cuentan con dos médicos y una promotora. El personal no esta 100% para la VICITS además de que no hay mucha afluencia para justificar su tiempo en la VICITS. Como realizan otras actividades no alcanzan a ingresar los expedientes, la estrategia que están implementado es llegar los sábados y trabajar ingresándolos. Esperan ponerse al día en tres sábados.
12.	✓ Considera necesario establecer un mecanismo de comunicación con los CCPI?	Han iniciado coordinaciones con Orquídeas del Mar y Colectivo Alejandría.	Articular el trabajo con las otras poblaciones y organizaciones para establecer un mayor número de atenciones.	Es necesario que haya más comunicación con los CCPI para dar atención a los usuarios.	Con PASMO tienen una buena coordinación pero necesitan mejorar con los otros CCPI.	Si es necesario con los CCPI de TS y Trans, solo se ha trabajado con HSH (PASMO). Se ha iniciado a penas un primer acercamiento.	Ya han establecido comunicación con los otros CCPI, cuentan con acta y acuerdos a los cuales dan seguimiento. Sin embargo es necesario establecer estrategias de trabajo conjunto para mejorar los resultados.