

MCP-ES

Mecanismo de Coordinación de País El Salvador
de lucha contra el VIH Sida, tuberculosis y malaria

Boletín informativo

Comité de comunicaciones

Satisfactoria visita de Misión de Alto Nivel del Fondo Mundial



Hay verdaderas lecciones que otros países podrían aprender de la manera en que el MCP El Salvador invierte y administra los fondos”: Martin Dinham, presidente del Fondo Mundial

Boletín N. 15
31 de agosto de 2011
Monográfico visita Misión de
Alto Nivel del Fondo Mundial
1. Misión
2. Gira
3. Contacto con beneficiarios

Una Misión de Alto Nivel del Fondo Mundial visitó el país del 8 al 10 de agosto. La misión estuvo encabezada por el presidente del Fondo Mundial, Martin Dinham.

Como principal donante del Mecanismo Coordinador de País MCP El Salvador, el Fondo Mundial realizó una Misión de Alto Nivel a El Salvador para conocer el método de trabajo del MCP-ES y la inversión en proyectos de prevención y lucha contra el VIH-SIDA y la Tuberculosis.

La misión estuvo encabezada por el Presidente del Banco Mundial, Martin Dinham; y fue acompañado por Michael Leavitt, William Steiger, Shahid Minto y Marc Daniel Gute Kunst.

La visita es parte de una gira del Fondo Mundial por 40 países del mundo para evaluar los métodos de trabajo y los rendimientos de los Mecanismos Coordinadores de País.

La misión destacó que el MCP de El Salvador es señalado como uno de los mecanismos de mayor desempeño en el mundo por la eficiencia y la transparencia en la canalización y gestión de recursos y proyectos.

Durante los tres días de estancia, la misión se reunió con los receptores principales, PNUD y Ministerio de Salud; con el Agente Local del Fondo, con la Firma auditora Externa, con ONGs, sociedad civil y beneficiarios. La misión también participó en una reunión plenaria del MCP-ES.

La gira

La misión sostuvo reuniones en San Salvador entre lunes y martes; el miércoles, realizó una visita de campo a la comunidad Enmanuel, de Santa Ana, para conocer el trabajo de los Agentes Urbanos Solidarios y la prevención y el tratamiento de la Tuberculosis en esa comunidad.

El lunes por la mañana, la misión se reunió con el Agente Local del Fondo, Swiss TPH, y con los receptores principales en El Salvador: el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y el Ministerio de Salud (MINSAL).

Los miembros del panel se reunieron con la Ministra de Salud, Dra. María Isabel Rodríguez, en la sede del ministerio y con los representantes de los programas nacionales de VIH-SIDA, Dra. Isabel Nieto, y de Tuberculosis, Dr. Julio Garay.

El MINSAL expuso el funcionamiento del sistema de hospitales nacionales, en el que 20 hospitales brindan tratamientos para el VIH y la Tuberculosis. En estos hospitales funcionan las clínicas de Terapia Antirretroviral, donde los pacientes pasan consulta con especialistas en .



nutrición, ginecología, sicología y medicina interna.

El martes por la mañana, la misión visitó el Centro de Excelencia para Niños con Inmunodeficiencia del Hospital Bloom.

Esta unidad de asistencia multidisciplinaria ambulatoria es el único centro nacional de referencia para toda la red pública y privada de salud del país para los pacientes menores de 18 años diagnosticados con VIH/SIDA. El centro ofrece atención médica especializada, psicológica, odontología, nutricional y social, además de contar con programas sociales y educativos de apoyo a las familias afectadas y a grupos de interés como los adolescentes. Hasta junio de este año se han atendido 1 mil 414 niños.



La canalización de las donaciones del FONDO MUNDIAL través del MINSAL ha permitido que la mortalidad entre menores de edad con VIH-SIDA se haya reducido considerablemente. La mortalidad de 2009 fue la más baja en los últimos diez años.

El presidente del Banco Mundial, Martin Dinham, destacó el trabajo de MINSAL como Receptor principal: “Me ha impresionado la orientación de dirección de parte del Ministerio de salud, una ministra muy dinámica para trabajar con las partes interesadas y darles la orientación necesaria”, declaró.

Posteriormente la misión, se movió hacia el centro de San Salvador, a la sede de la Red Salvadoreña de Personas Viviendo con VIH/SIDA (REDSAL+), y luego a Naciones Unidas para participar en una reunión plenaria del Mecanismo Coordinador de País El Salvador (MCP-ES).

En la reunión participaron representantes de todos los sectores del MCP-ES y se presentó a la misión el organigrama y los métodos de trabajo del MCP-ES.

Michael Leavitt, miembro de la misión, destacó el trabajo del MCP-ES como un ejemplo para otros mecanismos coordinadores en los 150 países en los que el Fondo Mundial envía donaciones para luchar contra el VIH-SIDA y la Tuberculosis. Leavitt, sin embargo, destacó que muchos países donantes están enfrentando tiempos difíciles, y que muchos de ellos tienen temor del rumbo que toman sus donaciones.

Después de la reunión con el pleno, el presidente del Fondo Mundial declaró: “Una de las cosas que siempre preguntan la Junta Directiva y la Asamblea General del Fondo mundial es si se utilizan bien las donaciones otorgadas. Y es un verdadero placer venir a El Salvador, porque es uno de los países de alto desempeño, y ver cuán bien se han invertido esos fondos que han sido donados”.



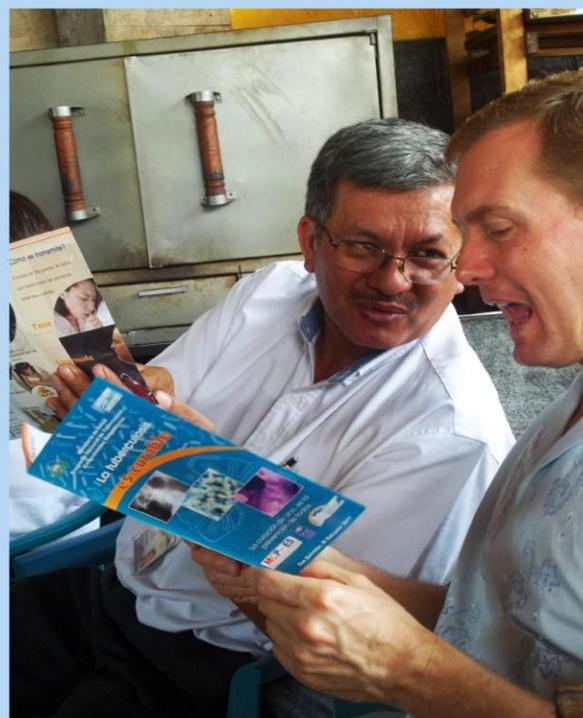
En contacto con los beneficiarios

Las visitas a REDSAL+ y al CENID del Hospital Bloom permitieron que los miembros de la misión comprobaran el uso transparente y efectivo de los fondos canalizados por el MCP en los proyectos de tratamiento y prevención del VIH-SIDA.

En su último día de visita, el miércoles por la mañana, la misión se trasladó a la Comunidad Emmanuel, en Santa Ana, para conocer el proyecto relacionado a la prevención y tratamiento de la Tuberculosis.

La comunidad Emmanuel es un asentamiento urbano precario localizado en la periferia de Santa Ana, donde residen 991 personas, la mayoría damnificadas de la erupción del volcán de Santa Ana (2005) y la tormenta Stan (2005). La mayoría de sus habitantes son niños y jóvenes.

La comunidad no tiene servicios básicos como agua potable y electricidad. Los habitantes recojen el agua en cantareras y la mayoría de casas son de madera, lámina, tabla y adobe, con piso de tierra y letrinas de fosa y de lavar. Esto contribuye a que las enfermedades respiratorias sean frecuentes.



El Agente Urbano Solidario (AUS) destinado a la comunidad Emmanuel es Cristian Gerardo Vargas, de 26 años. Cristian tiene tres comunidades a su cargo: Emmanuel, El Edén y San Mauricio, y las visita diariamente ayudado de una bicicleta.

Cristian trabaja en la comunidad Emmanuel desde enero de este año. Cuando llegó, se encontró el caso de Cristina Cisneros, de 13 años, que había sido diagnosticada con Tuberculosis y se encontraba en la fase 2 de su tratamiento.

Anteriormente, los pacientes diagnosticados con Tuberculosis debían viajar diariamente a la unidad de salud más cercana para que se les administrara el medicamento. Esto significaba un desgaste físico y económico para ellos y los familiares que los cuidan. Desde que se puso en marcha el programa de Agentes urbanos solidarios, las personas con Tuberculosis se quedan en casa y reciben el medicamento a través del agente urbano solidario, quien viaja a la Unidad de Salud, recibe la dosis diaria exacta y visita la comunidad para administrarla al paciente.

La hermana mayor de Cristina, Raquel Cisneros, asistió a la presentación del programa de AUS en la casa comunal de Emmanuel. Raquel contó que el AUS benefició a su familia pues evitaban los gastos de traslado hasta la unidad de salud y la ayudó a comprender la enfermedad: "Ya sabemos que no se



pasa por usar los mismos platos o vasos, que solo es por saliva. También me enseñó a cuidar a mi hija para que no se contagiara. Estamos muy agradecidos con ustedes, Dios los bendiga”. Cristina terminó su tratamiento este año y ya está curada y lleva una vida normal entre los trabajos de la casa y la escuela.

El programa de AUS es administrado por el receptor principal del PNUD, pero mantiene una relación directa con el Ministerio de salud, pues recibe de ellos los medicamentos que administra y envía las muestras de saliva para realizar exámenes sobre enfermedades respiratorias y de Tuberculosis de los miembros de la comunidad que tiene a cargo.

En Enmanuel solo se ha registrado un caso de Tuberculosis, el de Cristina, desde que funcionan los AUS, pero, por las condiciones de la comunidad, son comunes las enfermedades respiratorias. Tampoco se registran casos de coinfección, que se presentan cuando una persona con VIH adquiere también la Tuberculosis.

Cristian Gerardo ve su trabajo cimentado “en la confianza y el cariño que tengo con la comunidad, en un abrazo de todos los días”. También ha capacitado a voluntarios en las comunidades para que no se reproduzcan los mitos sobre la enfermedad y lo mantienen al tanto de nuevos casos o de enfermedades respiratorias que se registran entre vecinos.

Los miembros de la Misión de Alto nivel pidieron a Cristian que les mostrara su recorrido diario en la comunidad: visitaron con él las casas de familias beneficiadas con el proyecto y conocieron las cantareras de donde se nutre de agua la comunidad.

El presidente del Fondo Mundial, Martin Dinham dijo que estaba sorprendido y emocionado de conocer a la Comunidad Enmanuel y el trabajo de los Agentes Urbanos Solidarios: “Ver esta comunidad da muestra cómo se emplean efectivamente los recursos del Fondo Mundial y da seguridad y tranquilidad a los donantes”.

Actualmente, en todo el país hay 1 mil 281 comunidades en el programa de los agentes urbanos solidarios y hay 30 agentes que se distribuyen el trabajo entre ellas.

