

Informe Técnico Anual

*“Innovando Servicios, Reduciendo Riesgos y Renovando Vidas
en El Salvador”*

*Propuesta desarrollada en el Marco del Nuevo
Modelo de Financiamiento*

**Centro Comunitario de Prevención Integral (CCPI)
para HSH**

**San Salvador 01 (SS01)
San Miguel 04 (SM04)**

Período:

Enero a Diciembre de 2017

**William Hernández
Coordinador del Proyecto**

CC. Monitoreo y Evaluación, Contabilidad

CONTENIDO

No.	DESCRIPCION	No. Página
I.	Introducción	3
II.	Objetivos	6
III.	Antecedentes	7
IV.	Descripción epidemiológica de la población clave HSH (antes PEMAR)	10
V.	Presentación de datos verificables	14
VI.	Presentación y Análisis de la Información	18
VII.	Actividades y/o Acciones desarrolladas	32
VIII.	Dificultades y lecciones aprendidas	87
IX.	Refuerzo de acuerdo a las retroalimentaciones continuas	110
X.	Acciones a continuar para el alcance de metas	114
XI.	Conclusiones	123

I. INTRODUCCIÓN

El presente informe técnico anual, es un resumen que refleja las diferentes acciones, dificultades, situaciones y circunstancias en que la Asociación Entre Amigos ha desarrollado y encontrado, durante la ejecución de sus actividades programadas desde los dos Centros Comunitarios de Prevención Integral (CCPI), ubicados en las ciudades de San Salvador y San Miguel, dirigido a población clave como son los Hombres que tienen prácticas Sexuales con otros Hombres (HSH), durante el período comprendido de Enero a Diciembre del 2017, que corresponde al Primer año de ejecución del proyecto de Prevención.

La Asociación Entre Amigos, es una organización no gubernamental, sin fines de lucro, con reconocimiento nacional e internacional, que nació un 23 de Marzo de 1994, legalmente constituida a partir del mes de Enero del 2010, siendo su principal labor la Defensa y Promoción de los Derechos Humanos de poblaciones Lésbica, Gay, Bisexual, Transgénero, Transexual e Intersexual (LGBTI), viviendo o no con el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), trabajando además en programas de prevención del VIH en la población clave HSH, particularmente con HSH, haciendo labor de incidencia política y pública, para generar cambios en nuestra sociedad salvadoreña tanto en lo económico, político, social, legal..., que beneficien principalmente a las poblaciones antes descritas.

Durante la ejecución del proyecto específico para HSH desde nuestro CCPI del departamento de San Salvador, con cobertura también en los departamentos de Chalatenango, Cuscatlán y La Libertad, y en el CCPI del departamento de San Miguel, con extensión de cobertura en el departamento de Usulután, se han logrado desarrollar actividades de campo en abordajes cara a cara para lograr el cumplimiento de metas sobre la realización de la prueba rápida Capilar (Testeo) en VIH con Unidades Móviles, así como la prueba rápida Efectiva en Centros de Salud Pública, que han abarcado quince municipios del departamento de San Salvador, siendo estos: San Salvador, Ayutuxtepeque, Mejicanos,

Informe Técnico Anual, período: Enero a Diciembre 2017
CCPI SS01 y CCPI SM04



Delgado, Soyapango, Apopa, San Marcos, Panchimalco, Rosario de Mora, Santiago Texacuangos, Guazapa, San Martín, El Paisnal, Aguilares y Santo Tomás; veinte municipios del departamento de Chalatenango: Chalatenango, Dulce Nombre de María, San Francisco Morazán, Citalá, Arcatao, Nombre de Jesús, San Ignacio, Nueva Concepción, Tejutla, La Reina, Comalapa, Concepción Quezaltepeque, El Paraíso, La Palma, Nueva Trinidad, San Francisco Lempa, Santa Rita, San Luis del Carmen, San Rafael y Azacualpa; nueve en el departamento de Cuscatlán: Cojutepeque, San José Guayabal, Oratorio de Concepción, Suchitoto, Monte San Juan, San Pedro Perulapán, San Cristóbal, El Rosario y San Rafael Cedros; doce en el departamento de La Libertad: La Libertad, San Pablo Tacachico, Santa Tecla, San Juan Opico, Quezaltepeque, Ciudad Arce, Antiguo Cuscatlán, San Matías, Zaragoza, Nuevo Cuscatlán, San José Villanueva y Colón; diez en el departamento de San Miguel: San Miguel, Moncagua, Chinameca, San Jorge, Chapeltique, Ciudad Barrios, San Antonio (conocido por San Antonio del Mosco), San Luis de la Reina, Chirilagua y Sesorí; y uno en el departamento de Usulután: Usulután, donde hemos encontrado población clave HSH; habiendo realizado visitas de campo por parte de los agentes de cambio (educadores) en diferentes lugares de concentración de la población clave HSH (HSH), como por ejemplo: plazas, parques, bares, salas de belleza, mercados, centros comerciales, cines, universidades, clínicas empresariales de Call Center¹, unidades de salud, entre otros, logrando con ello además el cumplimiento de meta de paquetes básicos, que suman las referencias a pruebas efectivas en VIH en Instituciones de Salud Pública y las pruebas capilares (Testeo) del VIH en Unidades Móviles, abordando temas como la prevención del VIH, el uso correcto del condón e infecciones de transmisión sexual, todo con el propósito de generar una mayor comunicación para el cambio de actitudes y comportamiento frente al VIH e ITS².

¹ 'Centros de Llamadas' operados por una compañía proveedora de servicios que se encarga de administrar y proveer soporte y asistencia a usuarios o al consumidor según los productos, servicios o información solicitada. También se realizan llamadas en función de implementar las ventas y cobranzas de las empresas.

² Infecciones de Transmisión Sexual

Informe Técnico Anual, período: Enero a Diciembre 2017
CCPI SS01 y CCPI SM04



Es importante destacar como un valor agregado el hecho de contar a nivel institucional con personal profesional que está apoyando con Asesoría legal y Asistencia psicológica y de trabajo Social, para el apoyo de las personas LGBTI y HSH que así lo requieran, así como de un programa de comunicaciones, para las diferentes actividades de este proyecto financiado por el Fondo Global de lucha contra el Sida, donde nuestro equipo de trabajo ha venido fortaleciendo los enlaces por medio de nuestra página Web y a través de las diferentes redes sociales entre ellas Facebook, Instagram y Twitter, por medio de las cuales se ha logrado contactar igualmente a la población clave HSH y transmitirles información veraz y objetiva, además de cubrir actividades propias del proyecto.

II. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

Reducir la prevalencia del VIH en poblaciones específicas PEMAR en El Salvador

OBJETIVO ESPECÍFICO 1: Contribuir a la prevención del VIH-Sida en poblaciones de más alto riesgo del VIH (HSH) a través de la prestación de un paquete de servicios integrales.

OBJETIVO ESPECÍFICO 3: Fortalecer los sistemas comunitarios que promuevan el acceso de poblaciones en mayor riesgo (HSH) a los diferentes servicios de prevención Primaria y atención precoz por VIH, bajo un enfoque de derechos humanos y participación multisectorial.

III. ANTECEDENTES

La **Asociación Entre Amigos**, ha ejecutado diferentes actividades desde el año 2007 en los 14 departamentos de El Salvador, con financiamiento del Fondo Global de Lucha contra el Sida y la Malaria en El Salvador y administrado por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), en la temática de prevención del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y Uso Correcto y Consistente del Condón, en la población clave HSH como los Hombres que tienen prácticas Sexuales con otros Hombres (HSH).

En el período comprendido de Julio de 2007 a Octubre de 2008, se desarrollaron las siguientes actividades: elaboración, diseño y reproducción de 650 Guías de Trabajo y 650 CD's interactivos para HSH y mujeres Trans; mapeo en departamentos de cobertura del proyecto Diversidad en Acción, Abordajes Cara a Cara a 7,539 HSH en 14 departamentos de El Salvador; entrega de 7,539 kit de prevención del VIH-Sida con material educativo, 67,851 condones y 15,078 lubricantes; distribución de 775 camisetas con el lema "Mi Amigo con Sida... sigue siendo mi Amigo"; un vídeo elaborado de las actividades del proyecto; Tres cines foros con la participación de 352 miembros de la Academia Nacional de Seguridad Pública (ANSP); un Foro contra la Discriminación en la Comunidad Santa Marta, en Victoria, Cabañas; Un Festival de Prevención del VIH, con la asistencia de 356 personas; Un cine foro sobre Transexualidad con 100 participantes.

Del período de Abril a Septiembre de 2009 y de Diciembre de 2009 a Mayo de 2010, se desarrollaron las actividades siguientes: Identificación, convocatoria y participación de 1,186 HSH en talleres de prevención de ITS, VIH-Sida y Uso correcto y consistente del condón; implementación de un sistema de Monitoreo para el desarrollo del programa de capacitación (60 talleres programados); evaluación de los programas de capacitación.

Del período de Agosto del 2010 a Junio de 2011 Realizamos las siguientes actividades: Abordajes Cara a Cara en 4,265 HSH en lugares de concentración como plazas públicas,

parques, centros comerciales, bares, discotecas, barras show y cuerdas de trabajo sexual; actualización de mapeo de zonas de concentración de HSH; Diseño de un programa de capacitación para HSH con nueva metodología; 3,038 HSH capacitados en prevención del VIH, ITS y Uso Correcto y Consistente del Condón; promoción durante las capacitaciones de los servicios de prueba del VIH, atención de ITS y VIH, provisión de condones, atención a la Tuberculosis (TB) y nuestra línea confidencial DIVERSITEL sobre Diversidad Sexual, ITS y VIH, sistematización de las actividades de prevención por medio de un sistema de monitoreo y evaluación.

Del período de Octubre a Diciembre de 2011, Realizamos las actividades siguientes: Visitas a lugares de concentración de HSH para el abordaje cara a cara de 4,125 beneficiarios; capacitación de 2,350 HSH en prevención del VIH, ITS y Uso Correcto y Consistente del Condón; promoción durante las capacitaciones de los servicios de prueba del VIH, atención de ITS y VIH, provisión de condones, atención a la Tuberculosis (TB) y nuestra línea confidencial DIVERSITEL sobre Diversidad Sexual, ITS y VIH, sistematización de las actividades de prevención por medio de un sistema de monitoreo y evaluación.

Del período de Agosto a Diciembre de 2012 y Enero a Diciembre del 2013, Realizamos las actividades siguientes: Definición de un Plan de abordajes; ejecución de abordajes cara a cara; Diseño de un programa de capacitación y ejecución de capacitaciones para 8,625 HSH en prevención del VIH, ITS y Uso Correcto y Consistente del Condón; coordinación con el Ministerio de Salud (MINSAL), la provisión de servicios de ITS, prueba del VIH, atención del VIH y dotación de condones posterior a los talleres; promoción durante las capacitaciones de los servicios de prueba del VIH, atención de ITS y VIH, provisión de condones, atención a la Tuberculosis (TB) y nuestra línea confidencial DIVERSITEL sobre Diversidad Sexual, ITS y VIH, sistematización de las actividades de prevención por medio de un sistema de monitoreo y evaluación.

Del período de Abril 2014 a Diciembre de 2016, asumimos la administración del Centro Comunitario de Prevención Integral (CCPI) del departamento de San Salvador, con

Informe Técnico Anual, período: Enero a Diciembre 2017
CCPI SS01 y CCPI SM04



cobertura en los departamentos de Chalatenango, Cuscatlán y Cabañas, y del período de Julio a Diciembre de 2016, se nos asignó la administración del CCPI del departamento de La Paz, con cobertura en el departamento de San Vicente. En ambos CCPI realizamos las actividades siguientes: Definición de un Plan de abordajes; ejecución de abordajes cara a cara; implementación de una estrategia innovadora para el cambio de comportamiento por medio de la metodología de prevención combinada, de la cuales fueron alcanzadas 11,122 personas con paquete básico y de seguimiento, quienes fueron referidos a la prueba del VIH, distribuyéndose 1,200,501 condones masculinos, 81,806 lubricantes en sachet y 45,202 lubricantes en tubo; sensibilización en Actores Claves: **2,624 personas**; desarrollo de actividades de incidencia pública con la participación de poblaciones claves como HSH, TRANS y LGBTI entre ellas la Marcha de la Diversidad Sexual, apoyo a iniciativas de respeto a los derechos humanos en la Corte Suprema de Justicia y Asamblea Legislativa; coordinación con diferentes actores claves para participar en espacios de trabajo y de sensibilización; obteniendo diferentes logros, entre ellos contar con un Equipo de trabajo altamente capacitado y fortalecido en técnicas y metodologías participativas; utilización del SIGPRO como excelente herramienta de almacenamiento, control, procesamiento, sistematización, análisis y precisión de datos; usuarios beneficiados con información directa y participando en actividades relacionadas a la temática del VIH y otras ITS; población clave HSH participando en la atención directa de las clínicas VICITS y Extra Muro Ampliada; apoyo de las unidades móviles educativas para el acceso de pruebas con fluidos orales; cumplimiento de Metas en Paquetes Básicos, de Seguimiento, Complementarios y en la ejecución financiera; satisfacción de la Población clave HSH por la atención y servicios brindados; contar con liderazgos referentes claves HSH en municipios de los departamentos atendidos; facilitación en la asistencia técnica, herramientas de trabajo, insumos, materiales... por parte de las diferentes áreas de Plan Internacional como Recipiente Principal, para solventar dificultades e inquietudes del proyecto.

IV. DESCRIPCIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LA POBLACIÓN CLAVE HSH (ANTES PEMAR³)

La Encuesta Centroamericana de Vigilancia de Comportamiento Sexual y Prevalencia del VIH/ITS en Poblaciones Vulnerables en El Salvador (ECVC), realizado en el año 2009, por la Universidad del Valle de Guatemala – Tephinet⁴, dio resultados interesantes respecto a la situación del VIH e ITS en Hombres que tienen prácticas Sexuales con otros Hombres (HSH).

Entre los aspectos que sobresalen se puede mencionar sobre los conocimientos acerca de las formas de prevención del VIH en los HSH entrevistados, obteniendo que el 77% de San Salvador y el 64% de San Miguel respondieron correctamente y el 67% de San Salvador y el 38% de San Miguel respondió correctamente las formas de transmisión.

Al correlacionar a las poblaciones en condiciones de vulnerabilidad, en cuanto a la prevalencia del VIH, se encontró que la población HSH tiene una prevalencia aproximadamente 2 veces mayor que las Trabajadoras Sexuales Femeninas (TSF) (10.8% y 5.6% respectivamente), lo que implica una reducción de la prevalencia en HSH de casi 7% con respecto a 2007 y un aumento en la prevalencia del 2% para TSF.

De acuerdo a este estudio, el 88.05% de los HSH se hicieron la prueba del VIH en el último año y conocieron su resultado; este dato se obtuvo tomando muestras poblacionales de HSH en San Salvador (87.8%) y San Miguel (88.3%), que son representativos del comportamiento nacional ya que concentran el 35.5% del total de la población salvadoreña y el 55.4% de los casos del VIH de todo el país, de acuerdo a los registros del Ministerio de Salud.

³ Población en Mayor Riesgo.

⁴ Training Programs in Epidemiology and Public Health Interventions Network - Programas de capacitación en epidemiología y la Red de Intervenciones de Salud Pública (TEPHINET) es una red profesional de 55 programas de formación de epidemiología de campo (FETP) de todo el mundo.

Informe Técnico Anual, período: Enero a Diciembre 2017
CCPI SS01 y CCPI SM04



Menciona además que existe una mejoría con respecto a este mismo indicador que en 2008 fue reportado con 52.26% producto de un estudio de PASMO⁵, ya para ese momento el indicador representaba una mejora del 15% con respecto a 2003, por lo que el aumento de población HSH que se sometió a la prueba del VIH entre 2003 y 2009 es aproximadamente 51% en total.

Cuando se evalúa el realizarse la prueba del VIH voluntariamente, en los participantes HSH de San Salvador, el 36.1% reportan habérsela practicado hace menos de 6 meses, un 17.5% entre 7 y 12 meses, 18.5% se la realizaron hace 1 año (sin pasar de 2 años desde que se la realizó), mientras que un 27.9% tenían más de 2 años de habérsela realizado cuando se les entrevistó; de los 359 participantes solamente el 87.8% conocían el resultado de la última prueba. Para los participantes de San Miguel un 43% reportan habérsela practicado hace menos de 6 meses, un 18.4% entre 7 y 12 meses, 27.8% se la realizaron hace 1 año (sin pasar de 2 años de antigüedad), mientras que un 10.8% tenían más de 2 años de haberse realizado la prueba cuando se les entrevistó. De los 98 participantes solamente el 88.3% conocían el resultado de la última prueba.

Para San Salvador el lugar donde principalmente Realizamos las pruebas rápidas del VIH fueron los centros de salud con un 40.5% mientras que en San Miguel la ponderación para los centros de salud fue de 13.8%; Sin embargo en San Miguel el lugar preferido por la población HSH para realizarse la prueba voluntaria mayoritariamente fue el hospital con un 30.5% mientras que en San Salvador, el hospital representó solamente el 22.9%, en San Salvador y San Miguel aproximadamente el 50% de los participantes habían recibido charlas o pláticas sobre VIH, ITS o sexo seguro en los últimos 12 meses por un esfuerzo realizado por la sociedad civil organizada, principalmente a través de la Organización No Gubernamental (ONG) PASMO quien proveyó educación a más del 35% de los participantes en ambas ciudades, seguido de un porcentaje representativo que iba desde el 7% en San

⁵ Organización Panamericana de Mercadeo Social, con sede regional en Guatemala y oficinas independientes en El Salvador.

Informe Técnico Anual, período: Enero a Diciembre 2017
CCPI SS01 y CCPI SM04



Miguel hasta un 16.2% en San Salvador por la Asociación Entre Amigos, y en menor porcentaje por las organizaciones Flor de Piedra y Orquídeas del Mar. El Ministerio de Salud por medio de sus trabajadores en salud capacitó un porcentaje menor que iba desde 26.4% en San Salvador hasta el 36.6% en San Miguel.

De los 577 HSH entrevistados en San Salvador al menos el 58.2% se había realizado la prueba alguna vez, de los cuales el 40.5% reporta haberse dirigido a un centro de salud, un 22.9% a un hospital, 16% prefirieron una clínica móvil, mientras que un 3.6% se abocaron a Entre Amigos y un 17% a otros establecimientos. Para San Miguel de 191 personas entrevistadas un 40% Realizamos alguna vez la prueba de las cuales el 13.8% se dirigieron al centro de salud, el 30.5% al hospital, seguido cercanamente por el 29.9% que se dirigió a una clínica móvil, otro 5.4% lo hizo a Entre Amigos y un 20.5% en otro establecimiento.

Con respecto a la adquisición de condones, para San Salvador de un total de 431 personas HSH a quienes se les suministraron condones, un 58.6% ha recibido condones gratuitamente de un capacitador de ONG y un 58.2% de trabajadores de Salud, mientras que en San Miguel de un total de 130 personas quienes afirman que se les suministraron condones, un 40.3% los recibió gratuitamente de un capacitador de ONG y un 73.8% de trabajadores de salud. (Nota para esta variable los porcentajes no suman 100% ya que más de una respuesta era posible).

Finalmente en el estudio ECVC hacen las conclusiones siguientes: Los HSH son la población con mayor carga del VIH en El Salvador; hay un aumento en las infecciones recientes del VIH sobre todo en los jóvenes; hay una epidemia de sífilis; el uso de condón es bajo con pareja estable y casual; más de la mitad de la población HSH ha sido expuesta a alguna intervención (capacitación) en el último año; pocos conocen su estatus del VIH recientemente; la inversión para (programas) prevención para HSH es insuficiente.

Informe Técnico Anual, período: Enero a Diciembre 2017
CCPI SS01 y CCPI SM04



Igualmente hacen las siguientes recomendaciones: se debe mejorar la inversión y cobertura en HSH; desarrollar intervenciones basadas en evidencia y evaluar su impacto: prevención combinada (Cambio de comportamiento, tratamiento de ITS, acceso a pruebas rápidas del VIH); énfasis (atención) en jóvenes; el monitoreo de impacto debe informar la inversión y prioridades; mejorar la consistencia y comparabilidad en los estudios de vigilancia.

V. PRESENTACIÓN DE DATOS VERIFICABLES

Durante el período de Enero a Diciembre de 2017, se obtuvieron los siguientes datos en la atención de la población clave HSH, que corresponde a los cumplimientos de metas, según los abordajes y pruebas rápidas del VIH, tanto efectivos como capilares, realizados en este período:

REPORTE ANUAL 2017

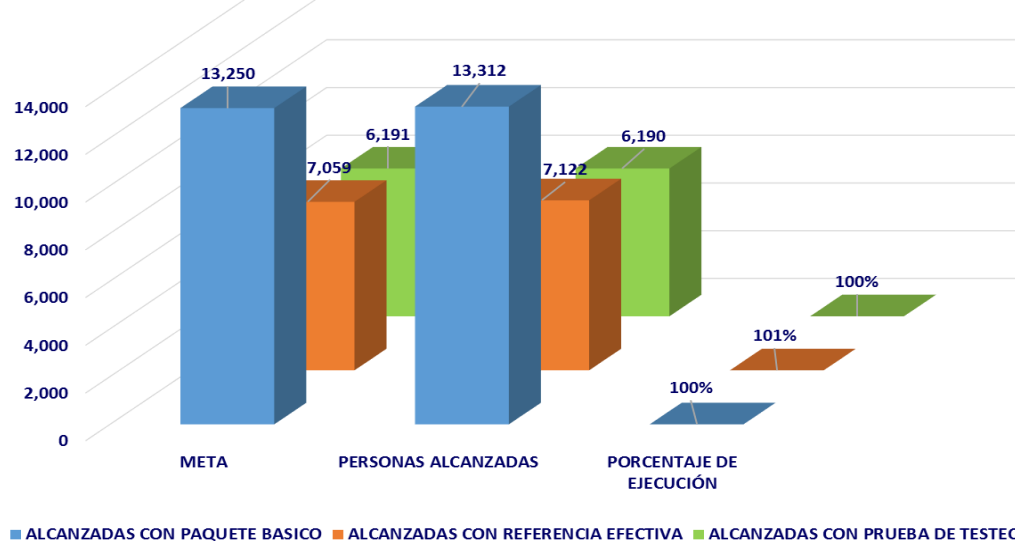
NOMBRE DEL SUB RECEPTOR: ASOCIACION ENTRE AMIGOS

PERIODO DE AVANCE: DEL 1 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE 2017

CUADRO DE HSH ALCANZADOS CON PAQUETE DE PREVENCIÓN EN VIH PERIODO ENERO A DICIEMBRE 2017

PAQUETES DE PREVENCIÓN	PERIODO: ENERO A DICIEMBRE 2017		
	META	PERSONAS ALCANZADAS	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN
ALCANZADAS CON PAQUETE BASICO	13,250	13,312	100%
ALCANZADAS CON REFERENCIA EFECTIVA	7,059	7,122	101%
ALCANZADAS CON PRUEBA DE TESTEO	6,191	6,190	100%

GRAFICO DE HSH ALCANZADOS CON PAQUETE DE PREVENCIÓN EN VIH PERIODO ENERO A DICIEMBRE 2017





CUADRO DE HSH ALCANZADOS CON PAQUETE DE PREVENCIÓN EN VIH FEBRERO A DICIEMBRE 2017

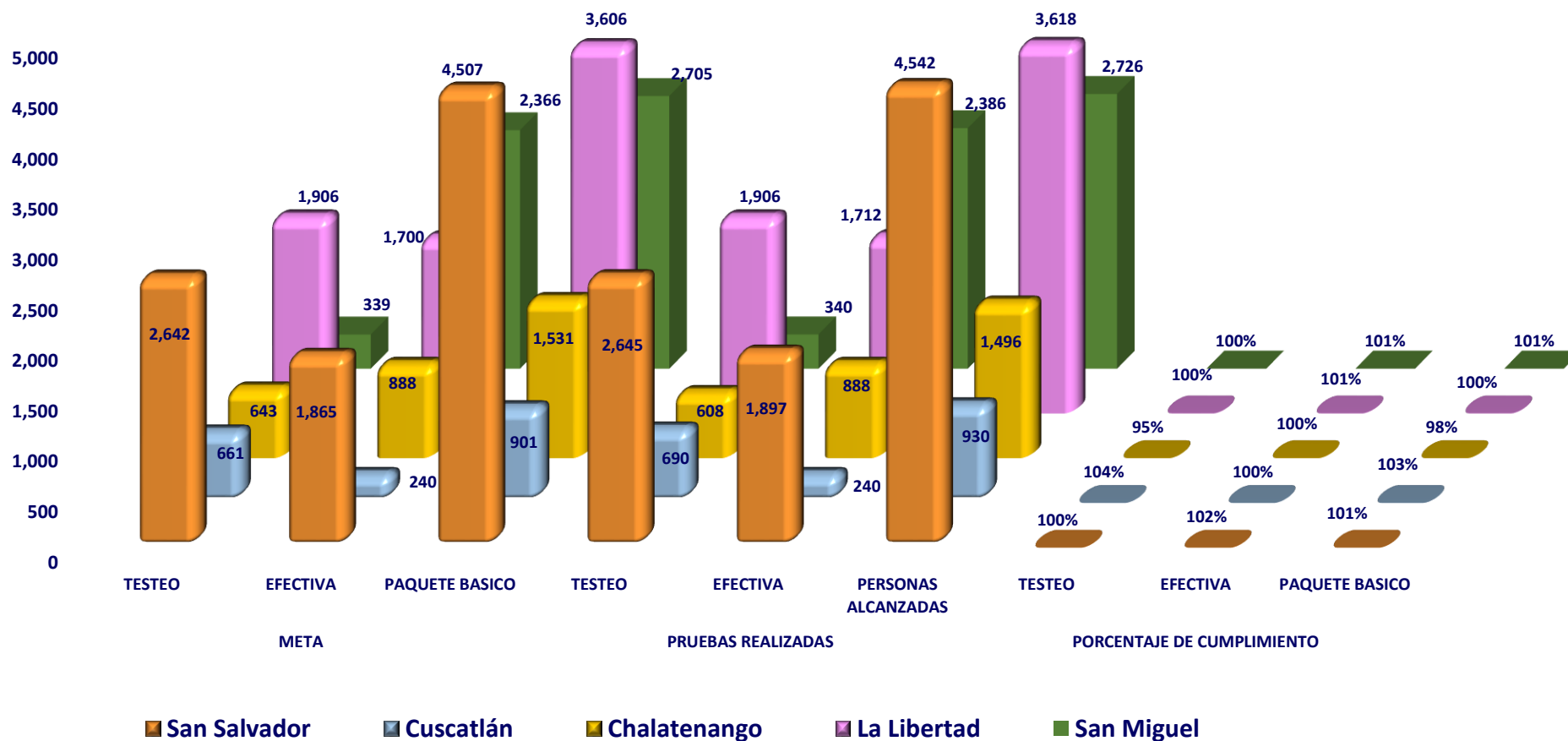
PAQUETES DE PREVENCIÓN	PERIODO: FEBRERO A DICIEMBRE 2017								
	ALCANZADAS CON REFERENCIA EFECTIVA			ALCANZADAS CON PRUEBA DE TESTEO			ALCANZADAS CON PAQUETE BÁSICO		
	META	PERSONAS ALCANZADAS	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	META	PERSONAS ALCANZADAS	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN	META	PERSONAS ALCANZADAS	PORCENTAJE DE EJECUCIÓN
FEBRERO	535	190	36%	428	1,022	239%	963	1,212	126%
MARZO	747	692	93%	669	607	91%	1,416	1,299	92%
ABRIL	750	666	89%	667	495	74%	1,417	1,161	82%
MAYO	749	1,133	151%	666	592	89%	1,415	1,725	122%
JUNIO	748	722	97%	666	209	31%	1,414	931	66%
JULIO	590	732	124%	518	317	61%	1,108	1,049	95%
AGOSTO	588	637	108%	516	823	159%	1,104	1,460	132%
SEPTIEMBRE	589	438	74%	517	533	103%	1,106	971	88%
OCTUBRE	588	1,156	197%	515	771	150%	1,103	1,927	175%
NOVIEMBRE	587	700	119%	515	745	145%	1,102	1,445	131%
DICIEMBRE	588	56	10%	514	76	15%	1,102	132	12%
TOTALES	7,059	7,122	101%	6,191	6,190	100%	13,250	13,312	100%



ALCANCE DE METAS DE HSH ANUAL 2017 POR DEPARTAMENTO ASOCIACIÓN ENTRE AMIGOS									
DEPARTAMENTO	META			PRUEBAS REALIZADAS			PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO		
	TESTEO	EFFECTIVA	PAQUETE BASICO	TESTEO	EFFECTIVA	PERSONAS ALCANZADAS	TESTEO	EFFECTIVA	PAQUETE BASICO
San Salvador	2,642	1,865	4,507	2,645	1,897	4,542	100%	102%	101%
Cuscatlán	661	240	901	690	240	930	104%	100%	103%
Chalatenango	643	888	1,531	608	888	1,496	95%	100%	98%
La Libertad	1,906	1,700	3,606	1,906	1,712	3,618	100%	101%	100%
San Miguel	339	2,366	2,705	340	2,386	2,726	100%	101%	101%
TOTALES	6,191	7,059	13,250	6,189	7,123	13,312	100%	101%	100%



**GRAFICA DE ALCANCE DE METAS DE HSH ANUAL 2017 POR DEPARTAMENTO
 ASOCIACIÓN ENTRE AMIGOS**



VI. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

En cuanto a la ejecución de las actividades de campo en el abordaje y atención de los HSH, para el acceso a pruebas rápidas del VIH tanto Efectivas como en Testeo, así como el cumplimiento de paquetes básicos, hemos obtenido los resultados siguientes, registrados en el año 2017⁶ (Febrero a Diciembre); cabe mencionar que estos datos han sido obtenidos de los formularios F1 (registros de CUI's de abordados), F2 (lugares e insumos entregados) y F3 (HSH que se refirieron y se sometieron a la prueba del VIH), y registrados en el SIGPRO⁷, de donde posteriormente realizamos un trabajo exhaustivo de verificación para la limpieza de información ingresada con errores de digitación, por medio de un filtro de datos en hoja electrónica de Excel.

Haciendo un análisis de cada mes, **en el mes de Febrero la meta de HSH alcanzados con paquete básico** era de 963, lográndose alcanzar 1,212, que representan el 126%; en el mes de Marzo la meta de HSH alcanzados con paquete básico era de 1,416, lográndose alcanzar 1,299, que representan el 92%; en el mes de Abril la meta de HSH alcanzados con paquete básico era de 1,417, lográndose alcanzar 1,161, que representan el 82%; en Mayo la meta de HSH alcanzados con paquete básico era de 1,415, lográndose alcanzar 1,725, que representan el 122%; en el mes de Junio la meta de HSH alcanzados con paquete básico era de 1,414, lográndose alcanzar 931, que representan el 66%; en el mes de Julio la meta de HSH alcanzados con paquete básico era de 1,108, lográndose alcanzar 1,049, que representan el 95%; en Agosto la meta de HSH alcanzados con paquete básico era de 1,104, lográndose alcanzar 1,460, que representan el 132%; en el mes de Septiembre la meta de HSH alcanzados con paquete básico era de 1,106, lográndose alcanzar 971, que representan el 88%; en Octubre la meta de HSH alcanzados con paquete básico era de 1,103, lográndose alcanzar 1,927, que representan el 175%; en el mes de Noviembre la meta de HSH alcanzados con paquete básico era de 1,102, lográndose alcanzar 1,445, que representan el

⁶ En el mes de Enero no aparece reflejado ningún dato de aquí en adelante porque no estaba contemplado a nivel programático.

⁷ **Sistema Integral de Gestión de Proyectos**, una plataforma que registra toda la información, en una base de datos por internet, relacionada a los abordajes cara a cara, insumos entregados, tipo de pruebas realizadas, servicios ofrecidos e insumos médicos entregados (Condomes, lubricantes en sachet y en tubo..., a la población clave: HSH, Mujeres Trans y Mujeres Trabajadoras Sexuales).

131% y en el mes de Diciembre la meta de HSH alcanzados con paquete básico era de 1,102, lográndose alcanzar 132, que representan el 12%.

En cuanto a **la Meta en el mes de Febrero para HSH alcanzados con referencia efectiva** era de 535, lográndose alcanzar 190, que representan el 36%; en el mes de Marzo la meta de HSH alcanzados con referencia efectiva era de 747, lográndose alcanzar 692, que representan el 93%; en el mes de Abril la meta de HSH alcanzados con referencia efectiva era de 750, lográndose alcanzar 666, que representan el 89%; la meta en el mes de Mayo para HSH alcanzados con referencia efectiva era de 749, lográndose alcanzar 1,133, que representan el 151%; en el mes de Junio la meta de HSH alcanzados con referencia efectiva era de 748, lográndose alcanzar 722, que representan el 97%; en el mes de Julio la meta de HSH alcanzados con referencia efectiva era de 590, lográndose alcanzar 732, que representan el 124%; la meta en el mes de Agosto para HSH alcanzados con referencia efectiva era de 588, lográndose alcanzar 637, que representan el 108%; en el mes de Septiembre la meta de HSH alcanzados con referencia efectiva era de 589, lográndose alcanzar 438, que representan el 74%; la meta en el mes de Octubre para HSH alcanzados con referencia efectiva era de 588, lográndose alcanzar 1,156, que representan el 197%; en el mes de Noviembre la meta de HSH alcanzados con referencia efectiva era de 587, lográndose alcanzar 700, que representan el 119% y en el mes de Diciembre la meta de HSH alcanzados con referencia efectiva era de 588, lográndose alcanzar 56, que representan el 10%.

Igualmente la meta en el **mes de Febrero para HSH alcanzados con prueba de Testeo** era de 428, lográndose alcanzar 1,022, que representan el 239%; en el mes de Marzo la meta de HSH alcanzados con prueba de Testeo era de 669, lográndose alcanzar 607, que representan el 91%; en el mes de Abril la meta de HSH alcanzados con prueba de Testeo era de 667, lográndose alcanzar 495, que representan el 74%; la meta en el mes de Mayo para HSH alcanzados con prueba de Testeo era de 666, lográndose alcanzar 592, que representan el 89%; en el mes de Junio la meta de HSH alcanzados con prueba de Testeo era de 666, lográndose alcanzar 209, que representan el 31%; en el mes de Julio la meta de HSH alcanzados con prueba de Testeo era de 518, lográndose alcanzar 317, que representan el 61%; la meta en el mes de Agosto para HSH alcanzados con prueba de Testeo era de 516, lográndose alcanzar 823, que representan el 159%; en el mes de Septiembre la meta de

**Informe Técnico Anual, período: Enero a Diciembre 2017
CCPI SS01 y CCPI SM04**



HSH alcanzados con prueba de Testeo era de 517, lográndose alcanzar 533, que representan el 103%; la meta en el mes de Octubre para HSH alcanzados con prueba de Testeo era de 515, lográndose alcanzar 771, que representan el 150%; en el mes de Noviembre la meta de HSH alcanzados con prueba de Testeo era de 515, lográndose alcanzar 745, que representan el 145% y en el mes de Diciembre la meta de HSH alcanzados con prueba de Testeo era de 514, lográndose alcanzar 76, que representan el 15%.

Por otra parte, en un consolidado de la meta anual: de Febrero a Diciembre de 2017 era de 13,250 HSH alcanzados con paquete básico, de los cuales logramos alcanzar 13,312 HSH, que representan el 100% de la meta programada; igualmente la meta de personas alcanzadas con referencia efectiva era de 7,059, alcanzando un grado de cumplimiento de 7,122, lo que representa el 101%; y en lo que respecta a la meta de personas alcanzadas con prueba de testeo era de 6,191, lográndose alcanzar 6,190, lo que representa el 100% de ejecución.

**ALCANCE Y CUMPLIMIENTO DE METAS POR DEPARTAMENTO
FEBRERO A DICIEMBRE 2017**

Con respecto a las metas establecidas por departamento en el alcance de pruebas rápidas del VIH efectivas y de testeo, así como el cumplimiento de paquetes básicos, se han obtenido resultados durante el desarrollo de las actividades de campo, en un consolidado del año 2017 (Febrero a Diciembre); los datos se han obtenido de las diferentes bitácoras y formularios de actividades implementadas por los educadores y supervisores y registradas en el SIGPRO, donde la información se encuentra actualizada.

Es así como en el departamento de San Salvador la meta de pruebas rápidas de Testeo era de 2,642, habiéndose alcanzado 2,645 pruebas del VIH para HSH, que representa el 100% de ejecución; la meta de prueba Efectiva era de 1,865, alcanzándose 1,897 pruebas del VIH para la población clave HSH, logrando con ello el 102% de cumplimiento y en cuanto a la meta de paquete básico⁸ programada era de 4,507, obteniéndose 4,542 personas alcanzadas con pruebas del VIH para HSH, lográndose cumplir el 101%.

⁸ Es la suma de las pruebas rápidas del VIH de Testeo y Efectiva.

Informe Técnico Anual, período: Enero a Diciembre 2017
CCPI SS01 y CCPI SM04



Con respecto al departamento de Cuscatlán la meta de pruebas rápidas de Testeo era de 661, habiéndose alcanzado 690 pruebas del VIH para HSH, que representa el 104% de ejecución; la meta de prueba Efectiva era de 240, alcanzándose 240 pruebas del VIH para la población clave HSH, logrando con ello el 100% de cumplimiento y en cuanto a la meta de paquete básico programada era de 901, obteniéndose 930 personas alcanzadas con pruebas del VIH para HSH, lográndose cumplir el 103%.

En el caso del departamento de Chalatenango la meta de pruebas rápidas de Testeo era de 643, habiéndose alcanzado 608 pruebas del VIH para HSH, que representa el 95% de ejecución; la meta de prueba Efectiva era de 888, alcanzándose 888 pruebas del VIH para la población clave HSH, logrando con ello el 100% de cumplimiento y en cuanto a la meta de paquete básico programada era de 1,531, obteniéndose 1,496 personas alcanzadas con pruebas del VIH para HSH, lográndose cumplir el 98%.

De igual manera en el departamento de La Libertad la meta de pruebas rápidas de Testeo era de 1,906, habiéndose alcanzado 1,906 pruebas del VIH para HSH, que representa el 100% de ejecución; la meta de prueba Efectiva era de 1,700, alcanzándose 1,712 pruebas del VIH para la población clave HSH, logrando con ello el 101% de cumplimiento y en cuanto a la meta de paquete básico programada era de 3,606, obteniéndose 3,618 personas alcanzadas con pruebas del VIH para HSH, lográndose cumplir el 100%.

En el mismo sentido, en el departamento de San Miguel la meta de pruebas rápidas de Testeo era de 339, habiéndose alcanzado 340 pruebas del VIH para HSH, que representa el 100% de ejecución; la meta de prueba Efectiva era de 2,366, alcanzándose 2,386 pruebas del VIH para la población clave HSH, logrando con ello el 101% de cumplimiento y en cuanto a la meta de paquete básico programada era de 2,705, obteniéndose 2,726 personas alcanzadas con pruebas del VIH para HSH, lográndose cumplir el 101%.

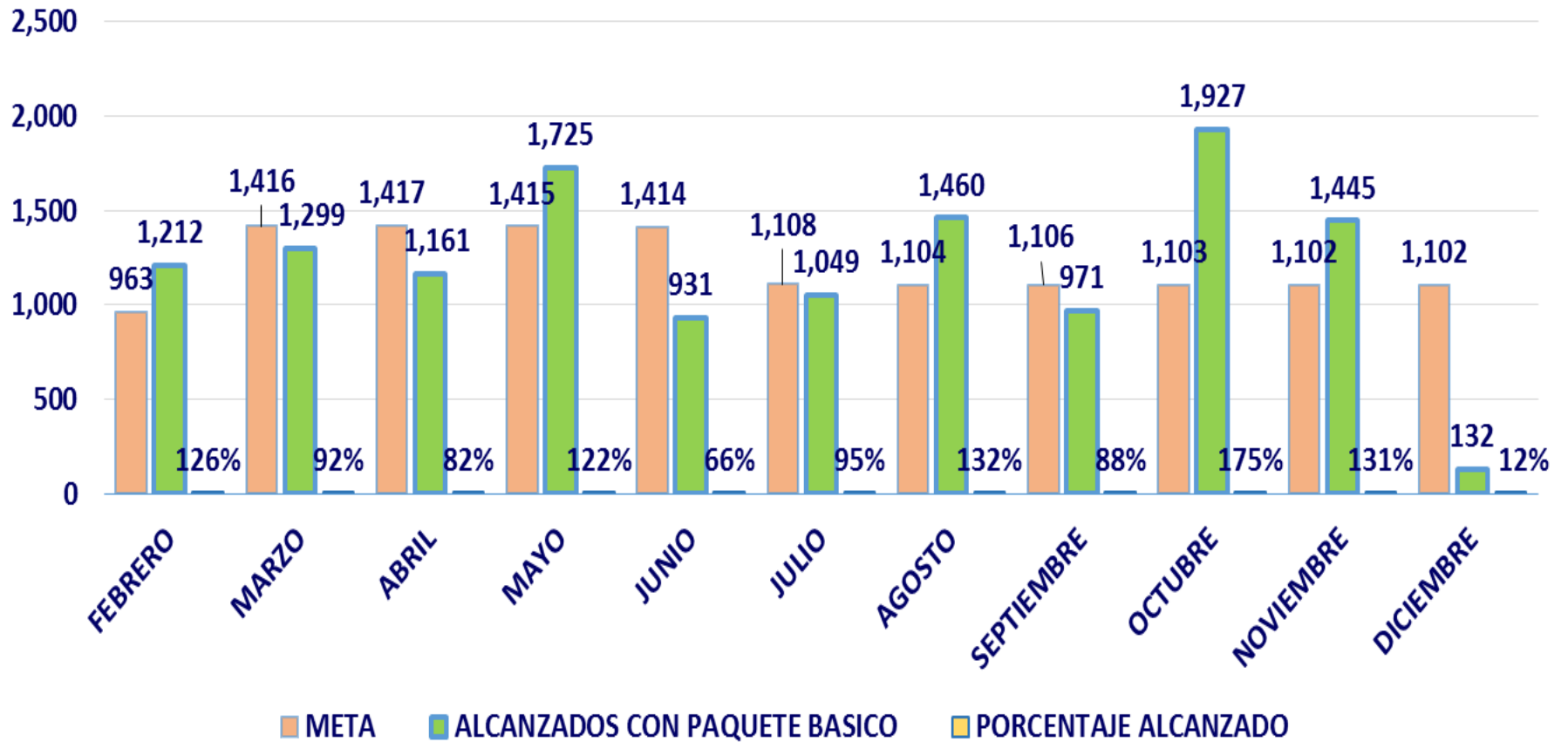


CUADRO COMPARATIVO ANUAL 2017
HSH ALCANZADOS CON PAQUETE BASICO

MES	META	ALCANZADOS CON PAQUETE BASICO	PORCENTAJE ALCANZADO
FEBRERO	963	1,212	126%
MARZO	1,416	1,299	92%
ABRIL	1,417	1,161	82%
MAYO	1,415	1,725	122%
JUNIO	1,414	931	66%
JULIO	1,108	1,049	95%
AGOSTO	1,104	1,460	132%
SEPTIEMBRE	1,106	971	88%
OCTUBRE	1,103	1,927	175%
NOVIEMBRE	1,102	1,445	131%
DICIEMBRE	1,102	132	12%
TOTALES	13,250	13,312	100%



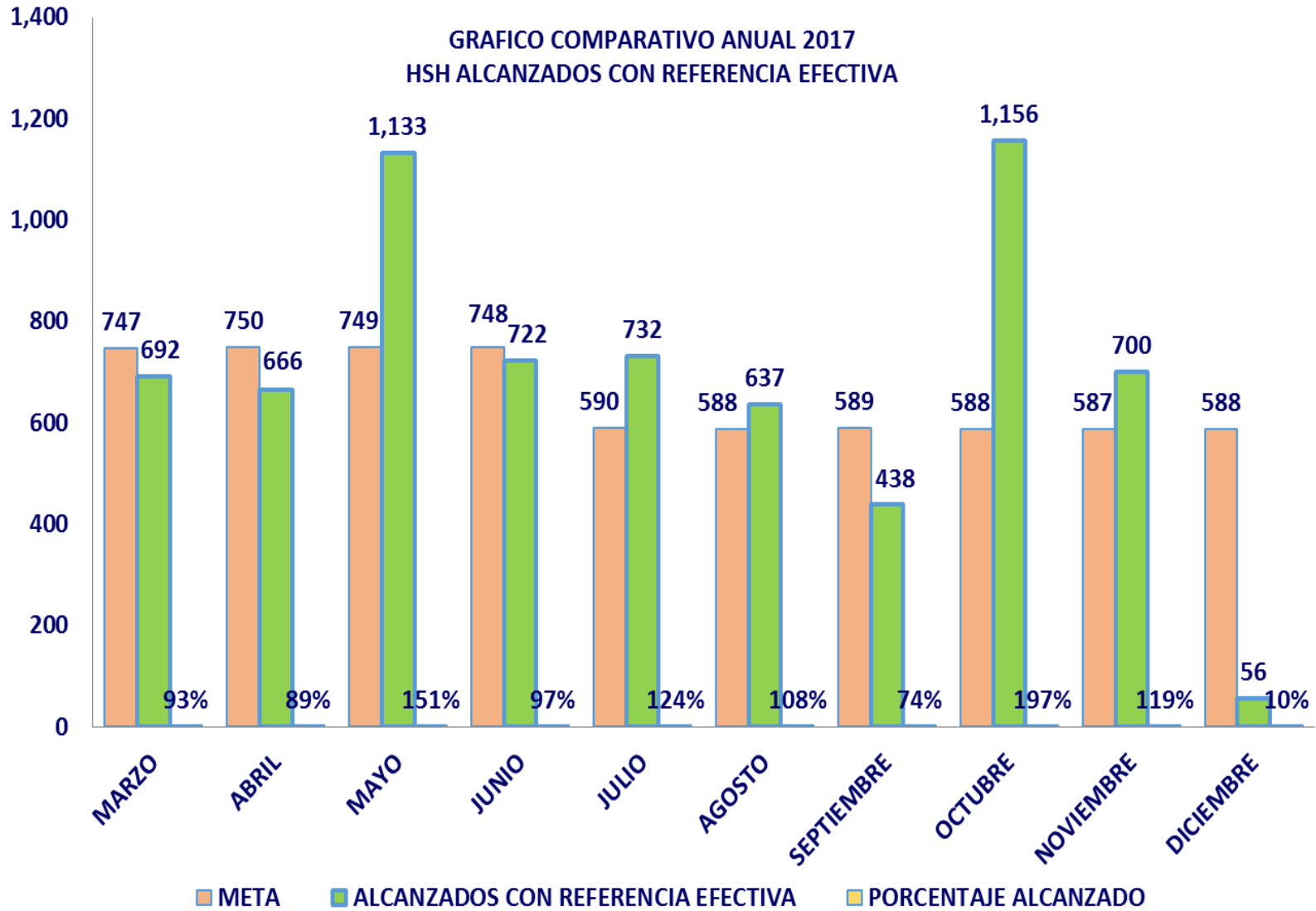
GRAFICO COMPARATIVO ANUAL 2017
 HSH ALCANZADOS CON PAQUETE BASICO





**CUADRO COMPARATIVO ANUAL 2017
 HSH ALCANZADOS CON REFERENCIA EFECTIVA**

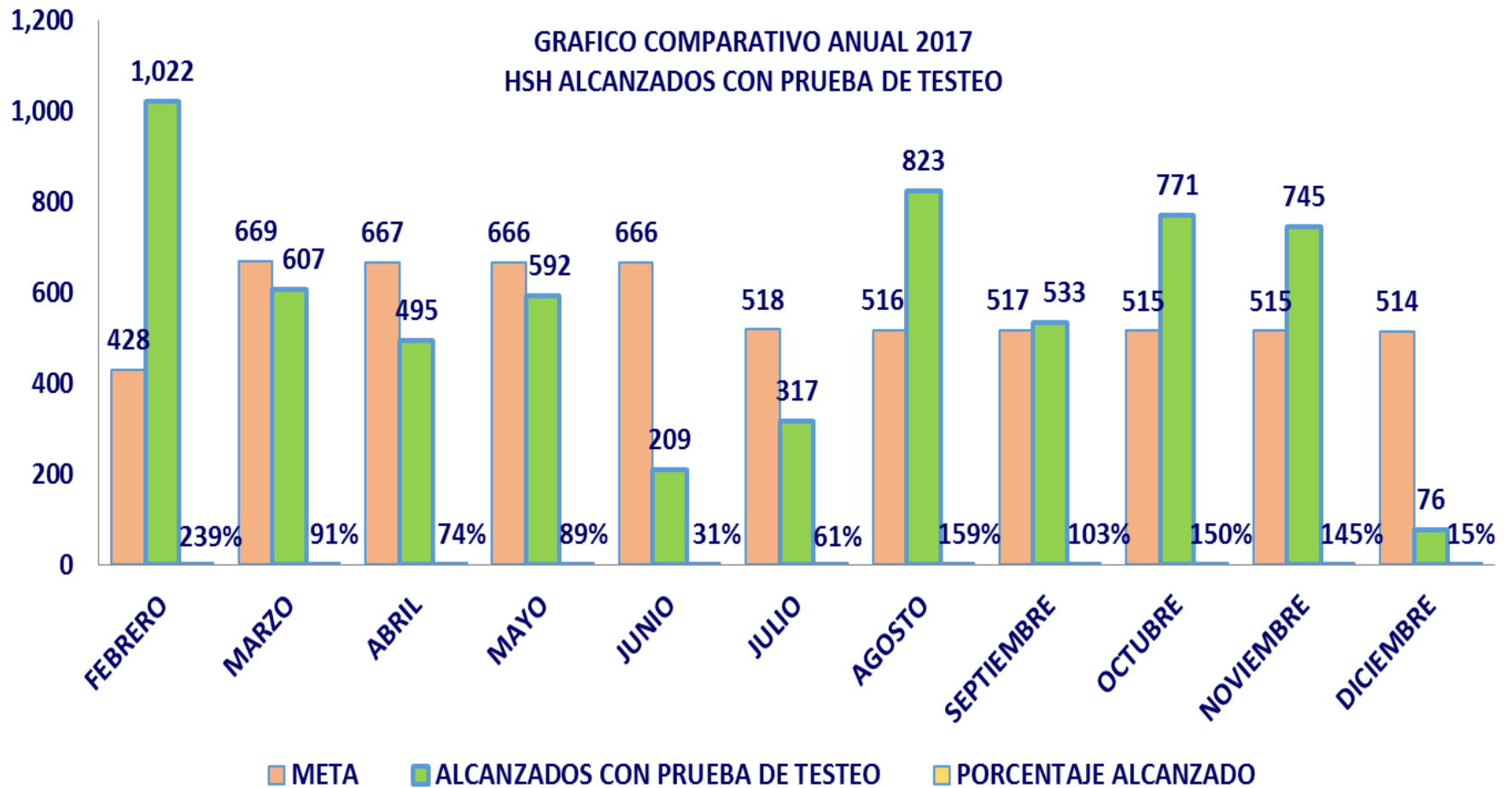
MES	META	ALCANZADOS CON REFERENCIA EFECTIVA	PORCENTAJE ALCANZADO
FEBRERO	535	190	36%
MARZO	747	692	93%
ABRIL	750	666	89%
MAYO	749	1,133	151%
JUNIO	748	722	97%
JULIO	590	732	124%
AGOSTO	588	637	108%
SEPTIEMBRE	589	438	74%
OCTUBRE	588	1,156	197%
NOVIEMBRE	587	700	119%
DICIEMBRE	588	56	10%
TOTALES	7,059	7,122	101%





**CUADRO COMPARATIVO ANUAL 2017
 HSH ALCANZADOS CON PRUEBA DE TESTEO**

MES	META	ALCANZADOS CON PRUEBA DE TESTEO	PORCENTAJE ALCANZADO
FEBRERO	428	1,022	239%
MARZO	669	607	91%
ABRIL	667	495	74%
MAYO	666	592	89%
JUNIO	666	209	31%
JULIO	518	317	61%
AGOSTO	516	823	159%
SEPTIEMBRE	517	533	103%
OCTUBRE	515	771	150%
NOVIEMBRE	515	745	145%
DICIEMBRE	514	76	15%
TOTALES	6,191	6,190	100%



Haciendo un análisis comparativo del año 2017: Febrero a Diciembre, podemos observar que en el año se tenía una meta programada de 13,250 HSH a ser alcanzados con Paquete Básico (963 en Febrero, 1,416 en Marzo, 1,417 en Abril, 1,415 en Mayo, 1,414 en Junio, 1,108 en Julio, 1,104 en Agosto, 1,106 en Septiembre, 1,103 en Octubre, 1,102 en Noviembre y 1,102 en Diciembre), dando como resultado en el año de 13,312 HSH alcanzados (1,212 en Febrero, 1,299 en Marzo, 1,161 en Abril, 1,725 en Mayo, 931 en Junio, 1,049 en Julio, 1,460 en Agosto, 971 en Septiembre, 1,927 en Octubre, 1,445 en Noviembre y 132 en Diciembre), lo que representa un 100% de ejecución en dicho período como promedio del año (126% en Febrero, 92% en Marzo, 82% en Abril, 122% en Mayo, 66% en Junio, 95% en Julio, 132% en Agosto, 88% en Septiembre, 175% en Octubre, 131% en Noviembre y 12% en Diciembre), observándose una reducción de Febrero a Marzo del 34%, una reducción leve del 10% de Marzo a Abril, un aumento sustancial Abril a Mayo del 40%, una reducción muy significativa de cumplimiento del 56% de Mayo a Junio, un leve aumento de Junio a Julio del 29%, un aumento leve también de cumplimiento del 37% de Julio a Agosto, una reducción significativa de Agosto a Septiembre del 44%, un aumento significativo de cumplimiento del 87% de Septiembre a Octubre, una reducción de Octubre a Noviembre del 44% y una reducción muy significativa de cumplimiento del 119% de Noviembre a Diciembre.

Al mismo tiempo, observamos que en el mismo período estaba programada una meta de 7,059 HSH a ser alcanzados con Referencia Efectiva (535 en Febrero, 747 en Marzo, 750 en Abril, 749 en Mayo, 748 en Junio, 590 en Julio, 588 Agosto, 589 en Septiembre, 588 en Octubre, 587 en Noviembre y 588 en Diciembre), dando como resultado en el año de 7,122 HSH alcanzados (190 en Febrero, 692 en Marzo, 666 en Abril, 1,133 en Mayo, 722 en Junio, 732 en Julio, 637 en Agosto, 438 en Septiembre, 1,156 en Octubre, 700 en Noviembre y 56 en Diciembre), lo que representa un 101% de ejecución en dicho período como promedio del año (36% en Febrero, 93% en Marzo, 89% en Abril, 151% en Mayo, 97% en Junio, 124%

Informe Técnico Anual, período: Enero a Diciembre 2017
CCPI SS01 y CCPI SM04



en Julio, 108% en Agosto, 74% en Septiembre, 197% en Octubre, 119% en Noviembre y 10% en Diciembre), observándose un aumento de Febrero a Marzo del 57%, una reducción leve del 4% de Marzo a Abril, un aumento sustancial Abril a Mayo del 62%, una reducción muy significativa de cumplimiento del 54% de Mayo a Junio, un leve aumento de Junio a Julio del 27%, una reducción leve también de cumplimiento del 16% de Julio a Agosto, una reducción significativa de Agosto a Septiembre del 34%, un aumento muy significativo de cumplimiento del 123% de Septiembre a Octubre, una reducción sustancial de cumplimiento del 78% de Octubre a Noviembre y otra reducción muy significativa del 109% de Noviembre a Diciembre.

De igual manera, se advierte que en el período antes señalado, se programó una meta de 6,191 HSH a ser alcanzados con Prueba de Testeo (428 en Febrero, 669 en Marzo, 667 en Abril, 666 en Mayo, 666 en Junio, 518 en Julio, 516 en Agosto, 517 en Septiembre, 515 en Octubre, 515 en Noviembre y 514 en Diciembre), dando como resultado en el año de 6,190 HSH alcanzados lo que representa un 100% de ejecución en dicho período como promedio del año (239% en Febrero, 91% en Marzo, 74% en Abril, 89% en Mayo, 31% en Junio, 61% en Julio, 159% en Agosto, 103% en Septiembre, 150% en Octubre, 145% en Noviembre y 15% en Diciembre), observándose una reducción sustancial de Febrero a Marzo del 148%, una reducción leve del 17% de Marzo a Abril, un aumento leve de Abril a Mayo del 15%, una reducción muy significativa de cumplimiento del 58% de Mayo a Junio, un leve aumento de Junio a Julio del 30%, un aumento muy significativo de cumplimiento del 98% de Julio a Agosto, una reducción significativa de Agosto a Septiembre del 56%, un aumento muy significativo de cumplimiento del 47% de Septiembre a Octubre, una leve reducción de 5% de Octubre a Noviembre y una reducción muy significativa de cumplimiento del 130% de Noviembre a Diciembre.

Como resultado de la atención realizada a 13,312 HSH alcanzados con paquete básico durante el año 2017, se reporta la entrega de 1.277,952 condones masculinos, 346,112 lubricantes en sobre (sachet) y 93,184 tubos de lubricantes en este período.

Para este nuevo período de ejecución del proyecto, nos comprometimos a mantener el cumplimiento de las metas establecidas, tomando en cuenta el nivel de atención que se está brindando a la población clave de HSH por las características particulares que representan, principalmente de aquellos hombres que independientemente de su Orientación Sexual (Gay, Bisexual u Heterosexual), donde su expresión de género es masculina, tiene que hacerse un abordaje tal que al final del mismo llegan a confiar en nuestros educadores (agentes de cambio) o supervisores, sus conductas o prácticas sexuales con otros hombres y así de esa manera acceder a la prueba del VIH, considerando además, por otra parte, el estado de peligrosidad delincinencial y de acoso de pandillas en muchos de los lugares donde se les interviene, lo que hace más difícil encontrarlos o atenderlos, además de ser personas con mucha, poca o nula información acerca de la transmisión del VIH y otras ITS⁹, manteniendo aún mitos y prejuicios sobre ello, pero nuestro interés principal es proveerles calidad de información y de servicios de atención a esta población meta; para tal fin, nuestro equipo de trabajo, que está altamente capacitado, son los facilitadores de esos procesos de cambio de conductas y comportamientos a los HSH que les hace estar en riesgo ante tales infecciones, para que tomen acciones y decisiones responsables frente al VIH, reduciendo al mismo tiempo los niveles de infección en esta población.

El solo hecho que un HSH, después del abordaje con nuestros educadores (agentes de cambio), tome la decisión de hacerse la prueba del VIH, es un logro que se valora enormemente, ya que la mayoría son esquivos o desinteresados, por múltiples factores, entre ellos que no se consideran en riesgo, que a quienes les afectará es a otros y no a ellos, por temor a conocer su estado serológico positivo o en el peor de los casos a ser estigmatizados con un diagnóstico reactivo al VIH y particularmente en los casos de HSH con expresión de género masculina, que se les cuestiona su práctica sexual con otro hombre, poniendo en duda si realmente es un HSH, por esa misma imagen que proyecta,

⁹ Infecciones de Transmisión Sexual

Informe Técnico Anual, período: Enero a Diciembre 2017
CCPI SS01 y CCPI SM04



por estar casado y/o con hijos, o por su orientación sexual heterosexual, como que el ser HSH la condición es que sea Gay o Bisexual, con expresión de género femenina o con amaneramientos femeninos, esto es una falta de respeto para esos hombres, que afecta su masculinidad, su dignidad y su confidencialidad ante otras personas.

VII. ACTIVIDADES Y/O ACCIONES DESARROLLADAS

Durante el período comprendido de Enero a Diciembre del 2017, Realizamos diferentes actividades, principalmente de campo con población clave, por medio de abordajes cara a cara, con la realización de pruebas rápidas del VIH capilares y efectivas, siendo las siguientes:

Primer Trimestre (Enero a Marzo del 2017):

1. Desarrollamos reuniones con el Equipo de Gerencia, Especialistas y técnicos del Proyecto Fondo Mundial/Plan Internacional para: conocer las propuestas y acuerdos de asignación de CCPI del departamento de San Salvador, que comprende también la atención de los departamentos de Chalatenango, Cuscatlán y La Libertad, así como también la asignación del CCPI del departamento de San Miguel, trabajar en la elaboración y aprobación de los Planes Operativos y Financieros Anuales, asignación de las unidades móviles, insumos a distribuir a usuarios/beneficiarios (HSH), así como el avance y cumplimiento de metas.
2. Participación en una reunión en las oficinas del Recipiente Principal (RP) Plan Internacional para la presentación del equipo consultor y socialización de la metodología que realizaron para la Evaluación final del proyecto "Innovando servicios, reduciendo riesgos, renovando vidas en El Salvador" 2014-2016 de la cual las organizaciones de los diferentes CCPI fuimos Sub-receptores, este proceso permitirá visibilizar el impacto de las acciones que se desarrollaron en los tres años de ejecución con las intervenciones hechas a través del programa de esta subvención con nuestras poblaciones.
3. Realizamos una jornada con grupo focal de la población HSH beneficiaria del proyecto anterior (período 2014-2016) y consultores contratados por parte de Plan Internacional,

Informe Técnico Anual, período: Enero a Diciembre 2017
CCPI SS01 y CCPI SM04



con el objetivo de evaluar la estrategia desarrollada y el impacto generado como población clave.

4. Participamos en una mesa consultiva con el Equipo Técnico de la AID¹⁰, en la Embajada de los Estados Unidos de América (USA), para intercambiar experiencias del trabajo junto a otras ONG's¹¹ históricas de Derechos Humanos.
5. Participación en apoyo a una concentración del movimiento de organizaciones de mujeres, frente a las instalaciones del Centro Judicial Isidro Menéndez, para protestar contra la Trata de personas y Abuso de menores de edad, como parte del trabajo de incidencia pública, relacionado a las detenciones de sujetos involucrados en este tipo de delitos, entre los que se encuentra un presentador de espectáculos públicos de televisión y locutor de radio conocido como "El Gordo Max".
6. Desarrollamos procesos de evaluación, entrevistas y contratación de aspirantes para las plazas de agentes de cambio, supervisores y mantenimiento.
7. Al inicio del año, realizamos inventario de insumos, ordenamiento de las bodegas, redistribución de las áreas tanto para el equipo de trabajo como para el equipo y maquinaria de oficina, por la dimensión del nuevo proyecto.
8. El equipo de comunicaciones permanentemente ha trasladado información para usuarios de la página de Facebook y Web en la internet con quienes se ha interactuado resolviendo inquietudes y problemas que les aquejan.
9. Revisión de manual de reclutamiento y selección del personal, elaboración de manuales, prevención de lavado de dinero, código de ética y plan anual de capacitación a empleados sobre prevención de lavado de dinero, elaboración de contratos para empleados.

¹⁰ Siglas en inglés de la Agencia Internacional para el Desarrollo.

¹¹ Organizaciones No Gubernamentales.

10. Hemos apoyado al personal de las Unidades Móviles del proyecto en la Pre y Post Consejería para la prueba del VIH a usuarios HSH por parte de los agentes de cambio y supervisores que están acreditados por el Ministerio de Salud como tal.
11. Iniciamos con las actividades de campo en la atención a los usuarios HSH implementando la toma de muestras con fluidos orales para pruebas rápidas del VIH y posteriormente se continuó con pruebas rápidas capilares (testeo). Se tenía temor en un principio que los usuarios se resistirían a hacerse la prueba del VIH capilar, en su mayoría han accedido pues para todos es una novedad, y lo atractivo que despierta interés es que el resultado de la misma es en poco tiempo, además que no tienen que ir a un establecimiento de salud, pues para muchos les es incómodo su traslado, además de que sienten temor de visitar las unidades de salud por ser zonas controladas por diferentes pandillas.
12. Desde los primeros quince días de inicio del trabajo de campo (febrero), hicimos entrega de insumos: condones masculinos, lubricantes en sobre y en tubo, no así el incentivo de vale, debido a que no contábamos con fondos del presupuesto asignado, pues aún no habíamos recibido el desembolso, el cual se hizo hasta mediados de dicho mes, adquiriendo tarjetas de regalos intercambiables en un supermercado conocido y que a la vez los mismos usuarios pueden seguirla utilizando en caso se termine el saldo y puedan recargarla por su cuenta con la cantidad que deseen.
13. Ha habido más acceso por parte de los HSH a la prueba de Testeo con la toma de muestras a nivel capilar que por vía intravenosa, debido al acceso de las unidades móviles en los lugares donde han hecho los abordajes.
14. Debido a que la atención en la clínica VICITS de Concepción, San Salvador, ha sido tardada por el proceso que allí se lleva, que dura entre dos y tres horas por usuario, tuvimos que buscar otras alternativas para la toma de pruebas rápidas efectivas, encontrando buena receptividad en la Unidad de Salud Amatepec, en el municipio de Soyapango, San Salvador.

15. Al hacer la coordinación con el Director del Equipo Comunitario de Salud Familiar (ECOS), Dr. Salvador Vásquez y la enfermera Licda. Sandra Guardado, en el municipio de El Carrizal, con la Doctora Rosi Estela Montano en el municipio de La Laguna, así como con el Dr. German Ventura, en el municipio de Comalapa, todos del departamento de Chalatenango, manifestaron que debido al Estigma y la Discriminación las poblaciones LGBTI no son visibles y que en el caso de los HSH no se asumen como tal, por ello no existen registros de consultas en atención médica. En La Laguna únicamente 5 hombres Gay están identificados por el promotor de dicho centro de salud, que a su vez es abiertamente Gay. Que el proceso de pruebas rápidas del VIH para su resultado comienza desde esos municipios, donde se toma la muestra, se envía al centro de salud del municipio de Santa Rita y luego a la Unidad de Salud de El Coyolito.
16. En otros municipios no logramos la visita programada como el caso de San Ignacio, La Palma, San Antonio de La Cruz, Las Flores, en Chalatenango, porque se había excedido el número de pruebas de ese día y no se contaba con insumos para entregar a los usuarios. Dichos municipios se reprogramaron su visita para el mes de marzo.
17. El municipio de El Carmen en el departamento de Cuscatlán que estaba programado no logramos visitar, ya que según recomendación de miembros del Cuerpo de Agentes Metropolitanos (CAM), de la Alcaldía de dicho lugar, como de usuarios del municipio de San Rafael Cedros, es un lugar de alta peligrosidad.
18. Hubo presencia del Agente Local del Fondo (ALF) para observar el trabajo de campo en el Barrio Modelo, de San Salvador, como en el municipio de Guazapa, San Salvador quienes tuvieron acceso a los diferentes formularios emitidos a los usuarios, así como se les explicó la dinámica del desarrollo de la estrategia para el abordaje en los HSH y acceder a la prueba del VIH.
19. Igualmente hubo presencia de la Dra. Maricela Herrera, especialista del proyecto Fondo Mundial/Plan Internacional, para observar el trabajo de campo, lo cual es motivante; sin embargo, es importante recordar que los usuarios no van a asumirse como HSH ante otras personas con las que no se sientan en confianza, lo cual sucedió en esta ocasión,

en la que se indagó a dos usuarios si eran HSH quienes negaron ante ella tal condición. Recalamos esta situación para que se respete el trabajo que hacen los agentes de cambio, quienes bajo el abordaje y exploración de sus prácticas sexuales han tenido que utilizar estrategias para certificarlos como población HSH y ser actos como beneficiarios del proyecto.

20. En el municipio de San Ramón, del departamento de Cuscatlán, el Lic. Ronald González, de la Unidad de Salud, manifestó que realizan la prueba rápida del VIH los días martes y jueves a las 7:30 de la mañana y una hora después (8:30 am) son enviadas al municipio de Candelaria para ser procesadas y obtener resultados.
21. De igual manera en el municipio de Santa Cruz Analquito, siempre en el departamento de Cuscatlán, en la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Intermedia (UCSFI), se realizan las pruebas para VIH a las 7:30 de la mañana todos los días y enviadas para ser procesadas y obtener sus resultados también al municipio de Candelaria, departamento de Cuscatlán, con la modalidad que un día antes dan la pre consejería.
22. En la Clínica de Vigilancia Centinela de Infecciones de Transmisión Sexual (VICITS) del municipio de Cojutepeque, en el departamento de Cuscatlán, el laboratorio clínico cierra a las 12:30 de la tarde, abren a la 1:30 pm y dejan de atender media hora después (2 pm). En los municipios visitados de este departamento de Cuscatlán, los usuarios manifestaron poco interés en realizarse la prueba efectiva con sangre, mostrando su deseo de realizársela por medio de las Unidades móviles.
23. Debido a la saturación de usuarios en las VICITS de San Miguelito y Concepción en San Salvador, se ha tenido que llevar a HSH a la Unidad Comunitaria de Salud Familiar de San Jacinto, donde coordinamos con el Dr. Abel Hernández quien permitió el espacio para que puedan ser atendidos, ya que previamente la Licda. Orellana, del laboratorio clínico manifestó desconocer el proceso sobre las referencias para pruebas rápidas y se negaba a la realización de la toma de muestras sanguíneas para VIH. Igualmente en dicha unidad de salud no permitieron que nuestros agentes de cambio certificados brindaran la pre consejería, argumentando que ellos cuentan con una técnica encargada

del área de VIH para la pre y post consejería. Es importante señalar que del MINSAL, tal como se comprometió el RP en una de las reuniones que sostuvimos, no han girado ninguna instrucción por medio de memorándum alguno, para que las diferentes instancias públicas de salud, principalmente las UCSF, puedan recibir a los HSH para tomarles muestras de fluidos para la prueba del VIH. Ante tal situación que se presentó nos vimos en la necesidad de comunicarnos con el Dr. Arturo Carrillo, jefe del programa de las Clínicas VICITS, para que le explicara al Dr. Hernández del porqué se estaban realizando referencias para VIH a dicha unidad de salud. Es así que finalmente accedieron, pero expresaron que en este establecimiento atienden para tomar muestras de prueba del VIH únicamente los días lunes, miércoles y viernes. Esto era coincidente porque los 7 usuarios que nuestros agentes de cambio llevaron a la Unidad de Salud fue el jueves 9 de febrero.

24. Elaboramos una carta estandarizada como Asociación Entre Amigos dirigida a actores claves de instituciones públicas y privadas, en la que se solicita la colaboración para la ejecución del proyecto, explicando la estrategia de referencia y toma de pruebas rápidas del VIH, para contribuir a la Respuesta Nacional como país contra el VIH. Esta carta se ha presentado en los lugares donde se coordina el trabajo.
25. Realizamos visita a los municipios de Potonico, San José Cancasque, San Isidro Labrador y Chalatenango, específicamente en el cantón Guarjila, del departamento de Chalatenango y no logramos detectar presencia de población HSH. En las unidades de salud visitadas nos manifestaron que no hay registro de esta población por que no se acercan a realizar la prueba del VIH. En estos lugares coordinamos de la siguiente manera: en Potonico, fuimos atendidos por el Director de la UCSF el Dr. Julio César Jiménez, quien manifestó que los horarios de atención a usuarios para la toma de la prueba del VIH es el día jueves a las 7 de la mañana y enviadas las muestras a la VICITS de El Coyolito; en San José Cancasque, en la UCSF la Directora es la Dra. Isabel Herrado, pero fuimos atendidos por la señorita Verónica Patricia Castro, quien expresó que allí se toman muestras de la prueba del VIH para mujeres embarazadas los días jueves a las 7 de la mañana y las muestras son enviadas a la UCSF del municipio de Guarjila, en el

departamento de Chalatenango; en la UCSF de San Isidro Labrador nos atendió el Dr. Carlos Antonio Menjívar, quien manifestó que al año se han tomado 7 pruebas rápidas del VIH y de estas 2 han sido en hombres; en la UCSF del cantón Guarjila, del municipio de Chalatenango, nos atendieron la Licda. Telma Chávez, aquí es donde se reciben las muestras del VIH de San José Cancasque, cuentan con un laboratorio clínico donde procesan las muestras y además realizan la prueba del VIH de lunes a viernes en horario laboral.

26. Realizamos visita en el municipio de Monte San Juan, en el departamento de Cuscatlán, tal como estaba programado, donde los resultados fueron exitosos; pero por indicaciones de miembros de la Policía Nacional Civil (PNC) y habitantes de este lugar sugirieron que no visitáramos el municipio de El Rosario, del mismo departamento, debido a la presencia de personas pertenecientes a grupos de pandillas y por la delincuencia en la zona, alertándonos que si bajábamos corríamos el riesgo de ser perseguidos.
27. En la Unidad Comunitaria de Salud Familiar (UCSF) de Nueva Concepción, Chalatenango, manifestó el Dr. Oscar Portillo, Director del centro de salud, que en dicho lugar toman la prueba del VIH los días miércoles y jueves, luego la envían a la UCSF de El Coyolito, en el municipio de Tejutla, Chalatenango; en El Coyolito, no tienen casos registrados de población HSH que se hayan sometido a la prueba del VIH y que es casi nula la solicitud de toma de pruebas por parte de hombres en general, mucho menos de Hombres Gay u HSH.
28. Logramos coordinación en la UCSF del centro del municipio de Chalatenango, en el departamento del mismo nombre, siendo atendido el equipo que realizó la visita por la Licda. Consuelo de Urbina, el Dr. David Romero y la Licda. Sandra Platero, quienes colaboraron en agilizar el proceso tanto de la toma de prueba del VIH, la revisión del FVIH01 y la referencia del F3, así también por parte del área de administración colaboraron en agilizar el trámite de entrada de usuarios.

29. En la UCSF/VICITS en el municipio de Cojutepeque, Cuscatlán, el Dr. Edgar Orellana no dejó pasar a tres usuarios argumentando que no eran HSH, porque estos son personal de campo de dicho centro de salud y además que eran personas casadas, estos hombres cuando ya estaban listos para tomárseles las muestras, el personal de la VICITS los cuestionó que como era posible que ellos se asumieran HSH y al verse los tres en una posición estigmatizante decidieron no hacérsela y se retiraron.
30. Durante el acompañamiento de cinco usuarios a la clínica VICITS del Puerto de La Libertad, no se encontró personal asignado en el consultorio para la atención de la población clave HSH, se hizo una búsqueda del Director y a personal del laboratorio clínico de dicha UCSF Especializada y no se encontró a nadie, el personal a cargo en ese momento de la Clínica desconocía por completo el proyecto, se hicieron llamadas de consulta a las jefaturas del CCPI en San Salvador y al Dr. Arturo Carrillo, este último manifestó que harían las averiguaciones del caso, cuando delegaron a un médico de la Clínica, ya los usuarios se habían desesperado y manifestaron no disponer de más tiempo y se retiraron, no realizándose las pruebas. En vista de esta situación, se solicitó una reunión posteriormente vía correo electrónico con el personal del centro de salud para coordinar la atención de los usuarios. Cabe mencionar, que la jefa de la VICITS ya había manifestado su disposición de trabajar con nuestra población, esto se lo manifestó a nuestro coordinador del proyecto William Hernández, por ello no había necesidad de realizar una cita previa para volver a coordinar. Sin embargo, el día viernes 24 de marzo, fecha acordada para la reunión, Visitamos nuevamente la Clínica VICITS en la que se tomaron varios acuerdos, estando presentes el Dr. Carlos Henríquez Sosa, Dra. Mildred Ortíz, Licda. Ivonne Sánchez, el supervisor Josué Velásquez y el educador Samuel Ramos, en los que se destaca la atención que se dará a los usuarios, los profesionales de la salud que estarán atendiendo, la elaboración de expediente clínico a usuarios, la firma y sellado de formularios para prueba del VIH, entre otros.
31. Sostuvimos coordinación con las jefaturas del hospital San Rafael de Santa Tecla, La Libertad, teniendo mucha apertura para la recepción de usuarios HSH para pruebas rápidas del VIH.

32. Realizamos una actividad nocturna en el Paseo El Carmen, municipio de Santa Tecla, La Libertad, donde previamente se había coordinado con varios establecimientos del lugar para que los dueños de los negocios permitieran y apoyaran que clientes y trabajadores HSH se realizaran la prueba del VIH, trabajo que en años anteriores lo había realizado en este lugar personal educativo de PASMO y monitoreados en ese entonces por parte de técnicos de Plan Internacional, y que había tenido muy buenos resultados y recepción en los negocios; sin embargo, es de lamentar que el usuario con CUI HEM0910610917, se sintió ofendido en esta ocasión, cuando personal de Plan Internacional tuvo que hacer que asumiera nuevamente frente al educador y el Supervisor de nuestro CCPI y ante el técnico de Plan Internacional Adiel Molina, que había mantenido prácticas sexuales orales con otros hombres, ya que este último consideró a su criterio que era necesario asegurar que efectivamente era población clave para ser atendido, basándose en el hecho de que como en este y otros casos, existen hombres con expresión de género masculina que asumen su orientación sexual heterosexual, así como tener prácticas sexuales con otros hombres, lo que motiva a dudar si son candidatos a ser beneficiarios del proyecto y por ende a hacerse la prueba del VIH. En ese sentido, es importante señalar que la orientación sexual y/o la expresión de género de la población HSH no define para decidir ser o no beneficiario para la prueba del VIH, ya que desde el momento en que el usuario expresa sus conductas o prácticas sexuales anales y/u orales con otro hombre es candidato a ser beneficiario del proyecto, colocándolo además en riesgo de infectarse no solo del VIH, sino de otras infecciones de transmisión sexual.
33. En el municipio de San Miguel, departamento del mismo nombre, se dio inicio con las actividades de campo en la atención a los usuarios HSH implementando la toma de muestras con fluidos orales para pruebas rápidas del VIH y posteriormente se continuó con pruebas rápidas capilares (testeo); es importante destacar que para muchos usuarios les es incómodo su traslado a un establecimiento público de salud o en el caso de la clínica VICITS del centro de la ciudad de San Miguel, los cupos ya están reservados y son limitados los que se pueden atender, no teniendo mayores opciones, debido a que

unidades de salud en dicho lugar solo cuenta con esta y dos unidades de salud más: La Presita y El Zamoran, estando muy distantes una de la otra, principalmente la última, que se encuentra en las afueras del casco urbano y además tiene que caminar más desde la carretera principal.

34. En San Miguel igualmente ha habido más acceso por parte de los HSH a la prueba de Testeo con la toma de muestras a nivel capilar que por vía intravenosa, debido al acceso de las unidades móviles en los lugares donde hemos hecho los abordajes, esto contribuyó a que la meta del semestre se haya cumplido en el trimestre, tomando la decisión de dar prioridad en el próximo trimestre a las referencias efectivas para cumplir con la meta.
35. Visitamos la Unidad Comunitaria de Salud Familiar (UCSF) del municipio de San Miguel, del mismo departamento, sosteniendo una reunión con la Dra. Rhina de Munguía, directora del centro de salud, quien mostró apertura al planteamiento de la estructura de trabajo comprendida en el desarrollo de la estrategia para el periodo 2017-2018. La Dra. Munguía estuvo abierta a realizar coordinaciones para dar cumplimiento a las metas programáticas, tanto de la clínica VICITS como a las metas del proyecto. Entre los puntos tratados se habló de la realización de la clínica VICITS extra muro ampliada y la disposición de la clínica bajo su dirección, para la atención pertinente a los usuarios.
36. Realizamos visita de coordinación a la UCSF del municipio de San Antonio del Mosco, departamento de San Miguel y su casco urbano en la búsqueda de HSH evidentes, como principal objetivo para poder trabajar por medio de referencias hacia las demás personas de la población. En el trabajo de campo y búsqueda de población meta, encontramos a un usuario el cual nos refirió a 6 personas más que Realizamos el testeo de VIH, una de las personas nos refirió en el lugar para localizar a 3 mujeres TRANS, como referentes; sin embargo, no fueron encontradas, teniendo la esperanza de que nos hubiesen apoyado en referir a más usuarios (Es importante tomar en cuenta si es conveniente regresar a la zona, ya que no existe población en cantidad favorable). En la visita realizada a la UCSF de la localidad fuimos atendidos por el Dr. Daniel Calero

Informe Técnico Anual, período: Enero a Diciembre 2017
CCPI SS01 y CCPI SM04



Ventura, director de dicho centro de salud, quien manifestó tener conocimiento de algunos contactos de la población que hacen uso de los servicios de salud locales, se mostró muy interesado en lograr coordinar actividades por medio de la unidad móvil y de la coordinación nuestra, como Sub Receptor. Esta UCSF no cuenta con laboratorio clínico, sin embargo, toman muestras para exámenes incluyendo VIH, los días miércoles en horario de 07:00 a 09:00 horas y son enviados a la UCSF del municipio de Ciudad Barrios y los resultados son entregados a los usuarios a los 15 días, pero la prioridad principal son mujeres embarazadas para las pruebas rápidas del VIH. El espacio quedo abierto para seguir coordinando con esta UCSF, para futuras actividades.

37. De igual manera realizamos visita al municipio de Carolina, en el departamento de San Miguel, acercándonos a la UCSF después de un recorrido por el casco urbano del municipio, sin tener resultados de captación de HSH ni obtener referencia de contactos claves. En la unidad de salud no fuimos atendidos por la directora del referido centro de salud, ni hubo nadie dispuesto a darnos ningún tipo de información, ya que la directora solo salió de su consultorio a decirnos que esperáramos y nunca más salió del mismo, por lo que tuvimos que retirarnos por ser un municipio lejano y los compañeros y compañeras de la Unidad Móvil (UM) de Plan Internacional tenían que regresar a la capital.
38. Realizamos visita a la UCSF del municipio de San Antonio Silva, en el departamento de San Miguel, donde fuimos atendidos por el Dr. Orlando Marroquín y por la Licda. Teresa Molina, quienes se mostraron muy interesados en realizar coordinaciones y dar cumplimiento a la estrategia, esta unidad de salud no cuenta con laboratorio clínico, pero cuentan con el recurso de toma de muestras del VIH los días viernes de 08:00 a 09:00 horas y son enviadas a la UCSF de la Colonia Milagro de La Paz, en el municipio de San Miguel, para ello se puso a disposición la Unidad Móvil (UM) para visitar el municipio y coordinar las actividades de tomas de pruebas rápidas del VIH, se nos proporcionó una

lista de los contactos de usuarios gay evidentes de la localidad y se nos recomendó no ingresar a las zonas aledañas a pie, por cuestiones de seguridad.

39. Igualmente realizamos visita a la UCSF de la colonia Carrillo, siempre en el municipio de San Miguel, donde fuimos atendidos por la Dra. Leyden Reyes y la Licda. Yolanda de Luna. En esta UCSF no cuentan con laboratorio pero las personas que son referidas a pruebas de cualquier tipo, son enviadas a la UCSF de la Colonia La Presita; sin embargo, están en la disposición de coordinar actividades con la UM, además se nos brindó el contacto de dos miembros de la población de la localidad, con quienes se podría trabajar por medio de referencias.
40. Sostuvimos reunión con la Dra. Lidia Argueta, encargada de la clínica VICITS de San Miguel y el equipo multidisciplinario que apoya en la clínica, directamente con usuarios de la clínica VICITS, esto para hacer coordinaciones para un trabajo fluido entre los sub receptores al momento de llevar los usuarios a la UCSF, debido a la saturación de usuarios por parte de los tres SR; entre los acuerdos tomados se destacó la asignación de los días martes, miércoles y jueves para atender usuarios correspondientes a Entre Amigos, los días lunes y viernes serán atendidas usuarias de los otros SR, otro de los puntos que se tocó fue la coordinación de poner a disposición el recurso existente en ese momento de la compañera licenciada en laboratorio clínico que se encontraba en nuestro CCPI, para poder realizar coordinaciones con la UCSF, además se habló de una propuesta de apoyo al centro penal de San Miguel, ya que dentro de este recinto penitenciario es conocido de la existencia de población HSH. Esto último no prosperó por decisión interna de nuestra oficina central de la Asociación Entre Amigos.
41. Realizamos coordinaciones con la UCSF de El Zamoran, en el municipio de San Miguel, quienes nos abrieron sus puertas amablemente para poder referir y acompañar usuarios a pruebas rápidas del VIH Efectivas.
42. Inauguramos las instalaciones del CCPI en San Miguel, para poder visibilizarlo en el departamento, habiendo logrado la asistencia tanto de actores claves como de

población clave HSH, aquí logramos hacer contacto con representantes de diferentes instituciones asistentes al evento.

43. Realizamos actividad de Cine Foro, en el cual tuvimos una respuesta de la población HSH para poder acudir a estas actividades coordinadas en las instalaciones del CCPI.

Terminología/Concepto (Epidemiológico):¹²

Hombres que tienen relaciones Sexuales con Hombres

Este término describe a los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH), independientemente de si tienen o no relaciones sexuales con mujeres o de si, a nivel particular o social, tienen una identidad gay o bisexual. ***Este concepto es útil porque también incluye a los hombres que se autodefinen como heterosexuales, pero que pueden tener relaciones sexuales ocasionales con hombres.*** En la medida de lo posible, evítese la abreviatura y utilícese el término completo.

¹² VERSIÓN REVISADA | octubre de 2011 Orientaciones terminológicas de ONUSIDA.
http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/JC2118_terminology-guidelines_es_0.pdf

Segundo Trimestre (Abril a Junio del 2017):

1. Coordinamos con la UCSF del municipio de Ayutuxtepeque, departamento de San Salvador, en la colonia Santísima Trinidad con el Dr. Mauricio Vásquez, estando presentes la Licda. Gloria López, Licda. Daysi Mejía, Licda. Kenia Escobar, Licda. Lorena Vásquez y la Licda. Santamaría, manifestando que el horario de atención es de lunes a viernes de 7:30 am a 2:30 pm.
2. Realizamos visita a la UCSF del municipio de San José Guayabal, departamento de Cuscatlán, y coordinamos con el jefe del laboratorio clínico el Lic. Ricardo Alberto Ramírez Martínez, manifestando que el horario de atención es de lunes a viernes de 7:30 am a 3:30 pm. En este lugar encontramos a un líder comunitario de la zona, quien apoyó para identificar a los HSH del lugar.
3. Coordinamos con la UCSF Unicentro, municipio de Soyapango, departamento de San Salvador, con el Dr. Julio César Morales Cruz, quien manifestó que todo usuario para prueba del VIH se le abre expediente clínico donde el médico hace constar la referencia de la prueba, allí se encargan además de ofrecer la pre y la post consejería; para futuras coordinaciones se hará con Milagro Campos, Dra. Lidia Salinas y Licda. Cristina López.
4. Igualmente coordinamos en la UCSF del municipio de San Rafael Cedros, en el departamento de Cuscatlán, siendo atendidos por la encargada del área de VIH, Yesenia Huevo, quien apoyó en abrir expedientes a los usuarios, la Licda. Mejía, jefa del laboratorio clínico brindó información acerca del proceso para la Realización de las pruebas; en un futuro se coordinará con el Dr. Darío Navidad, director de dicho centro de salud.
5. En una de las visitas que Realizamos en el centro del Municipio de Cojutepeque, del departamento de Cuscatlán, tuvimos la colaboración de una lidereza de la comunidad conocida como Estrella, quien nos apoyó en la búsqueda y localización de población clave HSH.

Informe Técnico Anual, período: Enero a Diciembre 2017
CCPI SS01 y CCPI SM04



6. En la visita realizada en el centro del municipio de Aguilares, del departamento de San Salvador, logramos constatar la presencia de una gran cantidad de HSH, motivo por el cual logramos desarrollar los abordajes bajo los criterios ya establecidos, es por ello que se ha considerado volver a programar otra visita, por el impacto que ha despertado la prueba del VIH y presencia de la población clave.
7. En la UCSF del municipio de Monte San Juan, en el departamento de Cuscatlán, logramos coordinar con la Dra. Elizabeth de Romero, quien expresó que las pruebas del VIH las toman todos los días, de preferencia por la mañana.
8. Igualmente en la UCSF del municipio de El Carmen, siempre en Cuscatlán, coordinamos con la Licda. Ana Gladys Romero, quien manifestó que no hay días específicos para la Realización de la prueba del VIH, pero el horario es de 7:00 AM a 11:00 AM y que la misma se envía a procesar a San Rafael Cedros.
9. Nuevamente realizamos visita a la UCSFE del puerto de La Libertad, en el municipio y departamento del mismo nombre, pero no fuimos atendidos, por lo que tuvimos que cambiar el lugar para referir y acompañar a usuarios HSH, llevándolos a la Clínica VICITS del municipio de Santa Tecla, La Libertad.
10. Durante el desarrollo de la jornada de toma de pruebas del VIH en el municipio de Nuevo Cuscatlán, en el departamento de La Libertad, contamos con el apoyo de líderes comunitarios de la municipalidad, con quienes previamente se había hecho coordinación anticipada, así como en la convocatoria de población clave, teniendo la presencia del coordinador del CCPI de San Salvador el señor William Hernández, quien pudo constatar el desarrollo de la actividad.
11. Recibimos apoyo de promotores y promotoras de salud de la UCSF básica de San Jacinto, municipio de Quezaltepeque, departamento de La Libertad, lugar donde se había hecho coordinación previa e identificación de población clave, en dicha unidad de salud no cuentan con laboratorio clínico, por lo que las pruebas realizadas se enviaron a la UCSF intermedia de Quezaltepeque, para ser procesadas.

12. Durante la jornada de toma de pruebas del VIH en el parque central del municipio de San Juan Opico, del departamento de La Libertad, el compañero Oscar Huevo hizo un acompañamiento de Monitoreo de la actividad, quien logró observar de primera mano el desarrollo en la atención de los usuarios HSH.
13. Participamos en la reunión convocada por el Dr. Arturo Carrillo, representante del Programa Nacional de VIH del Ministerio de Salud, para realizar coordinaciones efectivas y brindar una mejor atención a los usuarios de las poblaciones claves, estando presentes también Orquídeas del Mar, equipo de trabajo de la Clínica VICITS del puerto de La Libertad, representante del Sistema Básico de Salud Integral (SIBASI), en esta se da lectura del memorándum que envió la Jefa del Programa Nacional de VIH del MINSAL, Dra. Isabel Nieto, con respecto al oficio de la Dra. Violeta Menjívar, Ministra de Salud, que hace referencia a que toda prueba tiene que hacerse con expediente clínico y que en ningún momento y por ninguna razón se deberá rechazar o negar la toma de pruebas a las poblaciones claves, entre otras cosas.
14. Realizamos una capacitación a diferentes funcionarios públicos de Occidente: Policía Nacional Civil de Fronteras, Instituto Salvadoreño de la Niñez y la Adolescencia y la Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos, convocados por la Organización Internacional para las Migraciones (OIM), sobre la temática de Migrantes en Situación de Vulnerabilidad.
15. Igualmente participamos en la reunión de la Mesa Permanente LGBTI de la Procuraduría para la Defensa de los Derechos Humanos (PDDH), para coordinar acciones de trabajo en conjunto con la nueva Procuradora Adjunta de los Derechos Civiles y Políticos, Licda. Rosa Elena Ramos.
16. Coordinamos la Realización de pruebas efectivas en la UCSF del municipio de Aguilares, San Salvador, con la Directora Dra. Susana Calderón, estando presentes también la Licda. Lumen Salinas, el Dr. Matías Villatoro, de la Clínica del VIH y la enfermera Lilian de Cruz, quienes mostraron mucha apertura con una actitud positiva y colaboradora.

Informe Técnico Anual, período: Enero a Diciembre 2017
CCPI SS01 y CCPI SM04



17. Logramos coordinación en la UCSFI del municipio de Santa Rita, Chalatenango, con el Director Dr. Wilson Omar Gómez Díaz, el laboratorista clínico Lic. José Miguel Mejía Quijada y el médico de Año Social Dr. Ernesto Alejandro Morales Alfaro, quienes manifestaron que los viernes se hace más fácil la atención, por lo que debido a esto el personal de campo se trasladó al municipio de Azacualpa, siendo atendidos en la UCSF de dicho lugar por el Dr. Gómez, la Licda. Guevara y el Lic. en laboratorio clínico, donde logramos realizar pruebas efectivas. Es así que por la coordinación hecha en la UCSFI de Santa Rita, Chalatenango, se programó una jornada de toma de pruebas el viernes 19 de Mayo, aprovechando una campaña médica por parte de dicha unidad de salud.
18. También logramos hacer pruebas efectivas en el Hospital Nacional de Chalatenango, con el apoyo de la Licda. Sandra Platero, jefa de laboratorio clínico, quien manifestó que la entrega de resultados se haría posteriormente debido al desabastecimiento de reactivos, y que además para realizar nuevas pruebas del VIH sería hasta finales del mes de mayo, por este problema.
19. Coordinamos con la UCSF Barrios, San Salvador, haciendo el trabajo de campo en los alrededores con población HSH, donde se les brindó información sobre la finalidad del proyecto y la oportunidad de realizarse la prueba del VIH, dejando la inquietud en estos para próxima visita, aun así logramos realizar un mínimo de pruebas.
20. Durante el desarrollo de la jornada de toma de pruebas capilares en el municipio de San Martín, San Salvador, tuvimos la presencia del Gerente del Proyecto de Plan Internacional, Lic. Gerardo Lara y representantes de Plan International, Canadá, para observar el proceso de abordaje de los educadores con los usuarios HSH y el llenado de los formularios, como también la toma de pruebas en la unidad móvil.
21. Realizamos coordinación con el promotor de Salud de la clínica VICITS Concepción, San Salvador, que atiende la zona de la Colonia Iberia, para poder realizar la actividad de toma de pruebas con la Unidad Móvil del Proyecto.

22. En la jornada de toma de muestras para prueba rápida capilar del VIH con la unidad móvil del Proyecto en la Playa Conchalío y la Playa El Majahual, del municipio de La Libertad, departamento de La Libertad, varios usuarios manifestaron su agradecimiento por este tipo de modalidad y estrategia de toma de pruebas, ya que por cuestiones de trabajo y de seguridad se les hace difícil desplazarse al centro de salud más cercano.
23. Lo mismo sucedió en la jornada de pruebas en la Playa San Diego, del municipio de La Libertad, departamento de La Libertad, pues además el centro de salud les queda retirado y el transporte público sale cada media hora hacia el centro del puerto de La Libertad; aquí tuvimos el apoyo de líderes comunitarios quienes guiaron al equipo de educadores en la búsqueda de usuarios.
24. Realizamos coordinaciones en la UCSF del municipio de San Matías, departamento de La Libertad, lugar donde el personal de salud mostró su disposición en colaborar para dar respuesta en la atención de los usuarios HSH, según los procedimientos de atención y respeto hacia la población clave.
25. En la colonia Santa Lucía, existe una comunidad de nombre San Jacinto, del municipio de Quezaltepeque, La Libertad, allí realizamos una visita en compañía de líderes de la comunidad y promotores de la Unidad Comunitaria de Salud Familiar Básica (UCSF), de dicho municipio, para la toma de pruebas del VIH, abordando a población clave HSH, debido a que estos por problemas de seguridad de movilizarse hasta el centro de salud más cercano, no pueden desplazarse para recibir este servicio.
26. Realizamos visitas a varios lugares del centro del municipio de Ciudad Arce, La Libertad: zona del mercado municipal, antiguo y nuevo mercado, parque frente al mercado y un punto de microbuses ubicado a unos metros del mercado, abordándose a usuarios HSH que participaron y conocieron del proyecto anterior, y con el conocimiento de algunos líderes comunitarios de la zona lograron nuevamente ubicarlos y realizarse la prueba del VIH con la Unidad Móvil de Plan Internacional, la población clave abordada manifestó que por motivos de trabajo, estudios, seguridad personal o atender sus

negocios se les dificulta trasladarse e invertir tiempo para acudir al centro de salud y realizarse la prueba rápida capilar del VIH, sumado a ello de que la estrategia de acercar la Unidad Móvil les permite evitar ser puestos en evidencia ante personas de su comunidad que pueden emitir comentarios con prejuicios discriminatorios si llegan a la Unidad de Salud.

27. En la Clínica VICITS del municipio de Santa Tecla, La Libertad, se había convocado a doce usuarios HSH para realizarse la prueba del VIH, pero solamente atendieron a cinco debido a que la Doctora responsable de la Clínica manifestó que hasta las doce del mediodía atendería, sin saberse los motivos, por lo que se les llamó a sus números de contacto a los siete usuarios restantes que ya iban en camino a dicho centro de salud y otros que estaban por alistarse en salir de sus lugares, ya no lograron llegar y recibir los beneficios de la prueba del VIH, quedando pendientes para otra ocasión; aún a pesar de este percance, con dicho centro de salud se mantiene muy buenas relaciones de trabajo.
28. Realizamos una jornada de toma de pruebas capilares, en el municipio de Nuevo Cuscatlán, en el departamento de La Libertad, junto con la Unidad Móvil del proyecto, siendo apoyados por la Clínica Municipal, quienes facilitaron las instalaciones de la clínica para los abordajes, lo que permitió que los usuarios se sintieran con mayor confianza, para no ser objeto de críticas y burlas de la gente de la comunidad.
29. Previo a la visita que estaba programada a la UCSF del Puerto de La Libertad, se envió un correo electrónico para garantizar nuestra presencia en la fecha establecida para la jornada de toma de pruebas efectivas, siendo dirigida la comunicación a la Licda. Sánchez, jefa del laboratorio clínico, a la Dra. Ortiz y al coordinador de la UCSF el Dr. Carlos Sosa, respondiendo únicamente la Licda. Sánchez, quien autorizó y asumió la atención a los usuarios; al presentarnos el día acordado, nuestro equipo de campo fue acompañado también por nuestro responsable de Monitoreo y Evaluación, Oscar Huezco; en dicho establecimiento no había personal en el local de la Clínica VICITS, al comunicarnos con la Dra. Ortiz, manifestó haber asignado al Dr. Benedicto la coordinación quien a su vez expresó encontrarse atendiendo otros pacientes, que por

indicaciones del coordinador de la Unidad las pre consejerías la realizaría la Licenciada asignada, así fue que para agilizar el proceso nuestro equipo de campo dio la pre consejería llenando el formulario, el cual era revisado por la Licda. Xiomara de Santos, abriendo expediente a cada usuario y luego se le acompañaba al laboratorio para la toma de la muestra, con el compromiso de regresar a la consulta a la clínica VICITS a recibir el resultado, apoyando en dar algunas post consejerías, casualmente en el lugar andaba Adiel Molina, técnico en prevención del Proyecto Plan Internacional, quien estuvo de acuerdo y avaló los procesos y la coordinación realizada.

30. Realizamos una jornada nocturna de toma de pruebas capilares, con el apoyo de la Unidad Móvil del Proyecto, en el Parque conocido como El Cafetalón, en el municipio de Santa Tecla, La Libertad, teniendo la única dificultad el clima pues estaba lluvioso.
31. Promotores de salud de la UCSFB del Barrio Santa Emilia, en el municipio de Quezaltepeque, La Libertad, apoyaron en la logística, toma de pruebas y traslado de muestras para ser procesadas en la jornada que Realizamos con usuarios HSH en dicho lugar.
32. Es importante señalar que durante los abordajes cara a cara con usuarios HSH en los lugares programados para la Realización de la prueba del VIH, en las diferentes localidades de los municipios, al lograr sensibilizar a la población clave y aceptar la toma de la prueba, se les traslada en vehículos, en muchas ocasiones. a las UCSF de otros municipios donde previamente se han hecho coordinaciones con dichos establecimientos, donde finalmente les tomaron las pruebas rápidas Efectivas en VIH.
33. El equipo de educadores y supervisores acreditados como consejeros han apoyado en la Pre y Post consejería en VIH tanto en las Unidades Móviles del Proyecto como en las UCSF de diferentes niveles de atención en salud.
34. Logramos realizar 6 Talleres sobre Estigma y Discriminación para 60 Actores Claves, por parte de cinco agentes de cambio y un supervisor, para ser acreditados como Consejeros en la Pre y Post Prueba del VIH, siendo las instituciones participantes: Comando de

Sanidad Militar del Comité de Prevención y Control del Sida (COPRECOS); la UCSF de San Antonio Abad en San Salvador.

35. Logramos hacer coordinación con las personas encargadas del Cine Metro, para tener acceso a la población de hombres que les visita, donde manifestaron no tener ningún inconveniente, ya que en este lugar como en el cine Izalco la población que les visita mayormente es HSH, comprometiéndonos a abastecerles de insumos institucionales.
36. Participamos en un conversatorio con el MINSAL y personal técnico del proyecto Fondo Mundial/Plan Internacional y otros Sub Receptores, para intercambiar experiencias de trabajo, aciertos y desaciertos en la atención de usuarios.
37. Con el apoyo del promotor en salud Henry Ramos, de la Clínica VICITS Concepción, en San Salvador, logramos localizar a población HSH de la Comunidad Iberia, para el abordaje y toma de pruebas del VIH en Testeo. Un día antes también se había coordinado el ingreso a esta comunidad con los promotores Walter Sandoval y Javier, de la misma UCSF, para acceder a la Realización de pruebas en HSH, ese día Dimos un incidente con dos pandilleros de la zona, llamaron a uno de nuestros educadores y le pidieron dos tarjetas de regalo que se le entrega a los usuarios por su participación en las jornadas, por lo que se consultó con Adiel Molina de Plan Internacional que acompañaba la Unidad Móvil quien estuvo de acuerdo en que se le entregaran por precaución y resguardar la seguridad del equipo de trabajo.
38. Dimos acompañamiento a la Unidad Móvil de Plan Internacional para conectar a dos usuarios que dieron reactivo a la prueba rápida capilar en VIH y que se atendieron en el departamento de La Libertad y así dar cumplimiento al flujograma diagnóstico de atención. Para ello, visitamos cinco lugares del centro de San Salvador: Calle Celis, Biblioteca Nacional, Parque Morazán, Parque San José y Plaza Libertad y luego después al Parque Daniel Hernández en el municipio de Santa Tecla, La Libertad, en ambos municipios la búsqueda fue sin éxito, para localizarlos en las direcciones que habían dado como en sus celulares.

39. Por primera ocasión se visita el cantón Girón, de la comunidad San Jacinto, en Barrio El Centro, carretera al turicentro La Toma, municipio de Quezaltepeque, departamento de La Libertad, atendiendo a usuarios HSH que por motivos de distancia y seguridad para acercarse a una UCSF no pueden desplazarse.
40. Realizamos visita programada al municipio de Santa Rita, luego de coordinación previa con el Lic. José Mejía, donde se trabajó con el Equipo Comunitario de Salud (ECOS) de la UCSF El Sol, en Chalatenango, donde los usuarios HSH se sintieron agradecidos con nuestra presencia y la atención brindada, obteniendo muy buenos resultados de la jornada.
41. Por medio de la coordinación que se estableció con el Lic. José Mejía, laboratorista de la UCSF del municipio de Santa Rita, Realizamos una actividad masiva, con el apoyo de la Licda. Marta Guevara, de la UCSF del municipio de Azacualpa y del cantón El Dorado, en el municipio de Chalatenango, todos del departamento de Chalatenango, con el apoyo de la Alcaldía de este último lugar, logrando realizar pruebas efectivas con población clave.
42. Con previa coordinación realizada con la Licda. Guevara, de la UCSF del municipio de Azacualpa, en el departamento de Chalatenango, Realizamos visita al municipio de San Luis del Carmen, del mismo departamento, quien nos acompañó para la Realización de pruebas efectivas con población clave y en apoyo en el sangrado y procesamiento de estas, obteniendo excelentes resultados.
43. Después de la visita y atención realizada a usuarios HSH en el Barrio El Centro, en el municipio de San Cristóbal, departamento de Cuscatlán, se aprovechó en asistir a las instalaciones de la Policía Nacional Civil (PNC) en el centro del municipio de Cojutepeque, del mismo departamento, con pleno conocimiento de los técnicos del proyecto de Plan Internacional Bayron Henríquez y Sandra Patricia Soriano, que acompañaban con la Unidad Móvil en la jornada de pruebas de testeo, para ofertar la prueba del VIH a personal HSH de la delegación policial, entrevistándose con el Agente y Jefe de Recursos Humanos Hugo Orellana, quien expresó su complacencia y a la vez

que se les impartiera una charla mínima sobre Orientación Sexual, a lo cual el compañero Ruandi Hernández, supervisor que acompañaba al equipo de agentes de cambio de la Asociación Entre Amigos, accedió a impartirla brevemente, mostrándose muy interesados en la temática sobre Diversidad Sexual, posterior a ello aceptó que se les hiciera a once agentes HSH de la delegación la prueba del VIH, y a la vez solicitó se les impartiera de manera formal y con más tiempo un taller sobre la temática en cuestión, precisamente para evitar los prejuicios en el resto de la población policial de dicha delegación y además porque manifestó la existencia de muchos Gay y HSH en dicho lugar que no asumen tanto su orientación sexual ni mucho menos las prácticas sexuales con otros hombres.

44. Igualmente impartimos un taller sobre Derechos Humanos y Estigma y Discriminación, a miembros de la Delegación Monserrat, San Salvador, de la Policía Nacional Civil a solicitud de ellos.
45. Por primera ocasión visitamos el municipio de Panchimalco, en el departamento de San Salvador, para la Realización de pruebas de Testeo con el apoyo de la Unidad Móvil del Proyecto de Plan Internacional, habiendo buena receptividad de la población HSH quienes manifestaron su satisfacción por la presencia y apoyo en este aspecto, por la importancia de acceder a las pruebas con menos dificultad, situación que se aprovechó para visitar y coordinar con la Dra. María José Flores Flores, Directora de la UCSF de la localidad, así como con la encargada del laboratorio clínico Licda. Sonia Martínez y la secretaria asistente Sra. Paty de Oliva.
46. De la misma manera y por primera vez visitamos el Barrio El Centro, de la Comunidad El Pital, del municipio de Colón, en el departamento de La Libertad, donde promovimos la realización de la prueba del VIH a población HSH, en compañía de promotores de salud de la UCSF de El Pital, lugar donde fueron referidos y acompañados dichos usuarios, los cuales manifestaron sentirse complacidos por este tipo de apoyo, por las limitaciones que representan, ya que el ser acompañados por personas con las cuales se sienten identificadas les es más fácil y de confianza expresar sus prácticas sexuales.

47. Desarrollamos la Primera VICITS extra mural ampliada, en coordinación con la Universidad del Valle de Guatemala (UVG), y la colaboración de una parte del personal de la Clínica VICITS de San Miguelito, San Salvador, implementándose en el Centro de Convivencia Don Rúa, de la Alcaldía Municipal de San Salvador, donde se ofertó el examen de VIH y Sífilis, dando la atención a 31 usuarios HSH, 30 de ellos invitados por agentes de cambio y uno por la UVG, 26 de estos se sometieron a la prueba del VIH y 31 a Sífilis. Los resultados quedaron pendientes a entregarlos cinco días después, para esta actividad debido a que no se contaba con Lubricantes en Sachet del proyecto para completar el Kit de entrega a los usuarios, se utilizó únicamente condones masculinos institucionales y además no se llenaron los formularios como F1 y no se hizo entrega de tarjeta de regalos por esta misma situación, por ende las 26 pruebas no ingresan ni abonan ese día para la meta de Efectivas; sin embargo, algunos usuarios, luego de haber recibido los resultados y entregado los insumos del proyecto como la tarjeta de regalo, se procedió a realizar el procedimiento respectivo.
48. Realizamos un taller sobre Relaciones Humanas, Diversidad Sexual y Atención en Salud a población LGBTI, para 50 actores claves de la Clínica de Atención Integral del Hospital San Rafael del municipio de Santa Tecla, departamento de La Libertad, con quienes coordinamos, participando además personal de Diversas Unidades de Salud de este departamento. Durante el intercambio de la información mostraron mucho interés en las temáticas, se enfocó acerca de los prejuicios, el estigma y la discriminación contra la población LGBTI y sobre la importancia de ofrecer y proporcionar servicios de calidad y calidez, para reducir la práctica de acciones de rechazo y juicios de valor por la Orientación Sexual, Identidad y Expresión de Género y otro motivo.
49. Logramos realizar el sábado 17 de junio, la Sexta Plegaria Rosa 2017, en la Plaza Salvador del Mundo, San Salvador, bajo el lema: Vivir en un mundo donde seamos socialmente iguales, humanamente diferentes y totalmente libres, con el fin de conmemorar las diferentes agresiones que la población LGBTI en El Salvador ha sido objeto y principalmente en Memoria de las víctimas de Crímenes por Odio. La actividad es un espacio muy íntimo donde colaboraron para ello representantes de iglesias y

movimientos religiosos progresistas como en este caso particular del Reverendo Álvaro Durán, del movimiento Libres en Cristo, que apoyaron en la parte litúrgica y con un coro que entonaron cantos alusivos a la ceremonia, asistiendo representantes de alrededor de 25 organizaciones no gubernamentales e instituciones del Estado, entre ellas población LGBTI, sociedad civil, familiares y amistades, estando presentes también la Jefa del Programa Nacional del VIH del Ministerio de Salud, Dra. Ana Isabel Nieto, así como todo el personal de la Asociación Entre Amigos, teniendo una asistencia de alrededor de 200 personas. La ceremonia tuvo un espacio de reflexión, donde las personas participantes levantaron una vela en señal de solidaridad para quienes fueron asesinadas con Odio por su Orientación Sexual, Identidad o Expresión de Género.

50. Apoyamos a la UCSF del municipio de Quezaltepeque, La Libertad, en el desarrollo y organización de la Marcha de Solidaridad con las personas con VIH, participando estudiantes de diferentes centros educativos del lugar, con el apoyo de la Alcaldía municipal de la localidad.
51. Asistimos en apoyo al Simposio desarrollado por estudiantes de la Universidad de El Salvador (UES), de la Cátedra Información y Sociedad Actuales, de la licenciatura en Periodismo, bajo el tema ¿Las personas homosexuales nacen o se hacen?
52. Como antesala a la realización de la Marcha de la Diversidad Sexual, se organizó pintar el Paso Peatonal sobre el Boulevard de Los Héroes, San Salvador, con la autorización del Viceministerio de Transporte, que ha sido destacado como un hecho histórico a nivel centroamericano, asistiendo una gran cantidad de la población LGBTI que colaboraron con este objetivo.
53. El Ministerio de Salud, por medio del Programa Nacional de VIH, convocaron a una conferencia de prensa para hacer pública también la develación de la bandera del Arco Iris, en la fachada de sus instalaciones, invitando además a las organizaciones y activistas LGBTI para el apoyo en ese sentido, haciéndonos presentes para acompañar en este

gesto simbólico e histórico, estando presentes la Ministra de Salud Dra. Violeta Menjívar y la jefa del programa, Dra. Isabel Nieto.

54. Igualmente desarrollamos el sábado 24 de junio la Vigésima Primera (XXI) Marcha de la Diversidad Sexual 2017, donde tuvimos una excelente participación, coordinando con población clave de municipios y departamentos que han sido beneficiarios del proyecto, facilitándoles transporte por medio de la gestión lograda a una entidad privada. La Marcha tiene un significado muy particular y es la de lograr una mayor visibilidad de la población de Lesbianas, Gay, Bisexual, Transgénero, Transexual e Intersexual, para demandar el respeto a nuestros derechos e incidir públicamente con nuestra presencia en las calles la participación de otros sectores y actores claves, así como familiares, amistades y organizaciones sociales, teniendo presencia en esta ocasión de más de cinco mil personas.
55. Realizamos dos VICITS Extra Muro Ampliada, en las oficinas del CCPI de San Miguel, contando con la participación de 35 usuarios con los cuales Desarrollamos el protocolo de servicio de atención, de acuerdo al esquema presentado por clínica VICITS, de estos usuarios 31 Realizamos la prueba de VIH, 3 de ellos solo para finalización de controles de seguimiento en la clínica y 1 de ellos al final de la actividad no pudo ser registrado debido a que la doctora encargada manifestó que era de la población trans, aunque al momento de hablar con el usuario manifestó ser un chico gay. Durante el abordaje, los agentes de cambio lograron dar inducción a los usuarios en temas de “Uso correcto y consistente del condón y lubricante a base de agua”, “Realización de prueba de VIH, con pre y post consejería”, entre otros temas. Para la primera actividad contamos con el apoyo de la unidad móvil de plan internacional para la movilización de usuarios hacia los servicios ofertados. Muchos de los usuarios no se hicieron presentes a la actividad a pesar que se dio a conocer a nivel masivo y también personalizado, que para ello contamos con la colaboración del equipo de comunicaciones de la Asociación Entre Amigos para difundir la actividad. Logramos con estas dos actividades la realización de coordinaciones y fortalecimiento de equipos, las referencias y atención de usuarios para

búsqueda de servicios de salud en cuanto a realización de prueba de VIH y en ITS y la coordinación para próximas actividades de este tipo en el próximo mes.

56. Participamos en una reunión de Coordinación con la UCSF La Presita, donde intervinieron las unidades de salud La Presita, El Zamoran y Milagro de La Paz, todas del municipio y departamento de San Miguel, para socializar el memorándum girado por la señora Ministra de Salud Dra. Violeta Menjívar, bajo el apoyo de las organizaciones que trabajamos en el proyecto “Innovando Servicios, Reduciendo Riesgos, Renovando Vidas en El Salvador”. En ese sentido, se compartió el desarrollo del trabajo realizado por la Asociación Entre Amigos en el proyecto y cuáles son nuestros objetivos a alcanzar, obteniendo como respuesta el apoyo de las instituciones antes mencionadas, y posibles coordinaciones con otros establecimientos de salud y estrategias que permitan el poder incrementar la meta bajo la línea de los requerimientos del proyecto. En esta reunión se acordó el apoyo para la actividad de la feria de la salud, organizada por la Universidad de El Salvador, en San Miguel, como principales actores para brindar servicios de salud con calidad y calidez para nuestras poblaciones.

57. Participamos en la Feria de la salud mental en la Universidad de El Salvador (UES), San Miguel, organizada por las diferentes unidades de salud y la misma UES que colaboró en el permiso para desarrollar esta actividad en el campus universitario, coordinamos con la facultad de ciencias y humanidades, carrera de psicología en la participación de esta actividad, donde la Asociación Entre Amigos participó con un stand informativo y captación de población HSH, para la realización de referencias efectivas, en esta actividad contamos con el apoyo de 4 personas del equipo del CCPI de San Salvador, quienes se movilizaron hasta San Miguel para el apoyo en la actividad. Como resultado de esta obtuvimos la realización de 91 pruebas efectivas de VIH, realizadas entre población gay evidente, no evidente, bisexuales y heterosexuales que tienen prácticas sexuales con otros hombres. Los 91 abordajes Realizamos por 7 agentes de cambio, 4 de los cuales que están acreditados como consejeros apoyaron en el proceso de Pre y Post Consejería, pero todos los usuarios fueron registrados y reportados en los

Informe Técnico Anual, período: Enero a Diciembre 2017
CCPI SS01 y CCPI SM04



formularios únicamente por el CCPI de San Miguel. Al final de esta actividad se obtuvo una buena respuesta entre la coordinación del CCPI de San Miguel y las unidades de salud que intervinieron en la actividad. A pesar que la actividad contó con el apoyo de agentes de cambio de San Salvador y se abarcó mucha población, hubo más de esta misma que no lograron participar por razones de tiempo. En la coordinación, solo se había dispuesto de 75 pruebas disponibles, sin embargo, debido a la demanda Realizamos 91 con población clave. Además logramos con esta actividad la coordinación para próximas actividades de este tipo en los próximos meses, en otros lugares de afluencia de población clave.

58. Participamos en el desarrollo de una reunión con la RED de VIH San Miguel, en la cual participan organizaciones de sociedad civil que trabajan y abordan diferentes temas, como salud, educación, sistemas de seguridad, entre otras. Nuestra presencia permitió obtener contactos de las organizaciones participantes, quienes fungirán como actores claves y que a su vez en algún momento brinden su apoyo para el cumplimiento de la meta a alcanzar. Con ello hemos logrado la coordinación y contacto con otras organizaciones.
59. Igualmente realizamos un Vídeo Foro con usuarios del CCPI para mantener la comunicación con ellos y además discutir temas de su interés.
60. Desarrollamos cuatro talleres sobre Estigma y Discriminación con la participación de 40 actores claves del municipio y departamento de San Miguel con la temática relacionada al VIH, esto como proceso de seguimiento y requisito de acreditaciones de agentes de cambio como consejeros en pre y post consejería para pruebas de VIH, siendo las instituciones participantes: las UCSF de El Zamoran, Milagro de La Paz, SIBASI, Ministerio de Trabajo, Hospital Militar Regional, Clínica Comunal Panamericana del ISSS, IEPROES, Ciudad Mujer, Clínica Municipal y el Centro de Prevención y Tratamiento de Adicciones, del departamento de San Miguel. La actividad contó con muy buena respuesta de las instituciones y cada uno de sus miembros se mostraron muy interesados en la temática impartida y en la pro actividad hacia la actividad.

Informe Técnico Anual, período: Enero a Diciembre 2017
CCPI SS01 y CCPI SM04



61. Realizamos un taller con la participación de diez actores claves de varios municipios del departamento de San Miguel, uno por cada UCSF: Milagro de La Paz, El Zamoran, San Miguel, Chapeltique, Chirilagua, La Presita, Moncagua, Ciudad Barrios, Sessori, Chinameca, con los cuales Desarrollamos la temática de servicios de salud de calidad con el enfoque de atención a la población clave relacionado al Estigma y la Discriminación, además se abordó el tema de atención en la toma de pruebas de VIH, esto para lograr realizar un trabajo coordinado con las visitas de campo por parte del personal de CCPI SM04, logramos hablar de la experiencia del trabajo realizado de 4 UCSF con las cuales ya se trabaja y la coordinación con 6 más que se iniciara a trabajar a partir del mes de julio, logramos la realización de la calendarización de fechas de visita a cada unidad de salud y actividades de tomas de pruebas fuera del establecimiento coordinadas con estas mismas. Logros alcanzados con esta actividad: Realización de coordinaciones y fortalecimiento de equipos multidisciplinarios; Coordinación para trabajo conjunto y cumplimiento de metas; además se acordó de manera conjunta el mejorar la atención a la población clave.
62. Igualmente desarrollamos una charla educativa con estudiantes de IEPROES en el municipio y departamento de San Miguel, sobre la temática de Estigma y Discriminación y Uso correcto y Consistente del condón.
63. Realizamos dos Ferias de la Salud en coordinación con igual número de UCSF: en el Centro Comercial La Tapa con la UCSF de El Zamoran y en el Centro Comercial Metrocentro con la UCSF La Presita, en el municipio y departamento de San Miguel.

Tercer Trimestre (Julio a Septiembre del 2017):

1. Como parte de apoyar iniciativas de auto sostenibilidad desde el Fondo Mundial a través del Recipiente Principal Plan Internacional, a inicios del año se procedió a darle forma a la propuesta elaborada para la creación y funcionamiento de una Clínica en Salud Integral administrada por la Asociación Entre Amigos, para ello se nos comunicó que

- había sido aprobado el proyecto, con la entrega posteriormente de un fondo semilla, así dimos inicio a establecer el mecanismo de planificación y adquisición de las instalaciones, el equipamiento, así como el personal que formará parte de esta, estableciendo su nombre como: “Clínica de Atención en Salud Integral “San Sebastián”, y será conocida como “Clínica y Laboratorio San Sebastián”, que aparte de consultas generales tendrá a su cargo servicios especializados de Laboratorio Clínico, Pediatría, Ginecología y Farmacia, estará funcionando inicialmente en la 17 Calle Poniente, No. 150, Barrio San Miguelito, cerca de las oficinas del CCPI de San Salvador.
2. Realizamos dos VICITS extra mural ampliadas en el local donde funcionará la Clínica San Sebastián, con el apoyo del personal de salud de la UCSF de San Miguelito, San Salvador y la Universidad del Valle de Guatemala (UVG), realizándose un total de 92 pruebas efectivas de VIH, donde los usuarios HSH tuvieron oportunidad de que se les hicieran los siguientes exámenes: 87 exámenes para VIH, 24 exámenes de PCR (clamidia, herpes genital), 91 exámenes de sífilis y 49 exámenes de Hepatitis B y C.
 3. Es de vital importancia destacar la colaboración y las buenas relaciones que hemos establecido con el personal de los establecimientos de salud público, así como el apoyo de sus promotores y promotoras de salud que colaboran en la búsqueda e identificación de población clave HSH; hay casos particulares en que por la dificultad de no contar con transporte las entidades de salud para trasladar las muestras con la debida precaución y estándares que rigen el protocolo para su traslado, nuestro CCPI de la Asociación Entre Amigos ha colaborado con su vehículo para apoyarles.
 4. Sobre el desarrollo de pruebas en Testeo y Efectiva para usuarios HSH en La Libertad podemos decir que en TESTEO: Las fechas que las Unidades Móviles están disponibles, en ocasiones coinciden con actividades programadas que tenemos que cancelar, o coincide con los días de la semana que los Centros de Salud están en disposición de dar atención y en EFECTIVAS: En algunas ocasiones, debemos desplazarnos hacia las Comunidades, ya que algunos de los usuarios se reusan a trasladarse al Centro de Salud porque temen por su seguridad o por los prejuicios que se puedan emitir.

5. Asimismo, algunos Centros de Salud ofrecen atención pero debemos coordinar las fechas previamente para que los usuarios puedan ser atendidos, y en uno de ellos hay que enviar con tiempo de anticipación por escrito, para solicitar el espacio.
6. Participamos en la presentación del Proyecto de Investigación "La Historia del VIH y la calidad de vida de las personas viviendo positivo", de la Universidad Tecnológica (UTEC), en coordinación con el Ministerio de Salud (MINSAL).
7. Participación de los sub receptores del proyecto Fondo Mundial, en la presentación de resultados de la atención a las poblaciones claves en las VICITS por parte del MINSAL y la UVG, organizado por Plan Internacional.
8. Participamos como invitados en el Primer Festival Cultural Juvenil organizado por la Alcaldía Municipal y la UCSF del municipio de Zaragoza, La Libertad, como parte de las alianzas estratégicas de trabajo con actores claves.
9. Después de realizar una jornada de toma de pruebas del VIH en el municipio de Ciudad Barrios, San Miguel, el equipo de campo se trasladó al municipio de Chapeltique para coordinar y tomar acuerdos para el desarrollo de la actividad ya planificada para el 25 de julio con la UCSF de dicho municipio.
10. Es importante señalar la colaboración y apoyo de la mayoría de las diferentes instituciones de salud pública visitadas en el departamento de San Miguel, para la atención a la población clave HSH, aunque existen dificultades con alguna parte del personal que no llevan a cabo los procedimientos establecidos o no comunican los cambios que se realizan.
11. Participamos en la reunión mensual de la Red de Atención Integral Continua en VIH (AIC), en el municipio y departamento de San Miguel, donde tuvimos la oportunidad para desarrollar el tema de Estigma y Discriminación.
12. Realizamos coordinación de trabajo para el desarrollo de pruebas efectivas en la UCSF de San Francisco Lempa, Chalatenango, con la Licda. Marta Dolores Guevara, participando además en la Feria de la Salud para la población en general, donde tuvimos

acceso a usuarios HSH que se hicieron la prueba del VIH que estuvieron presentes en el evento.

13. De igual manera coordinamos una jornada de realización de pruebas efectivas en la UCSF de Panchimalco, San Salvador, con la directora Dra. Flores y la Licda. Martínez, jefa del laboratorio clínico, desarrollando la actividad con buenos resultados.
14. En el mercado municipal de Soyapango, San Salvador, realizamos pruebas capilares con la colaboración de la Unidad Móvil del proyecto, donde los comerciantes HSH que tomaron la decisión de hacerse la prueba manifestaron estar agradecidos, debido a que por la limitante de no dejar sus puestos de trabajo se les imposibilita visitar cualquier Centro de Salud. Lo mismo sucedió durante la jornada desarrollada en el mercado Central de San Salvador, donde igualmente fuimos apoyados por la Unidad Móvil para pruebas capilares, expresando la misma situación los comerciantes HSH del lugar sobre las inconveniencias para dejar sus puestos de trabajo por varias horas.
15. Desarrollamos abordajes a cara a cara con énfasis en tomas de pruebas efectivas del VIH en el centro comercial La Campana, San Salvador, donde los usuarios HSH que aceptaron tomarse la prueba los trasladamos y acompañamos en vehículo a la UCSF Barrios.
16. También desarrollamos una jornada de pruebas efectivas con la colaboración de la UCSF de Unicentro, Soyapango, haciendo abordajes cara a cara en la Plaza Venecia, en la carretera antigua a Tonacatepeque, con población clave HSH que accedieron finalmente a realizarse la prueba y trasladándolos a dicho centro de salud.
17. Por primera ocasión planificamos trabajar en el municipio de San Bartolomé Perulapía, departamento de Cuscatlán, por recomendación del técnico de Plan Internacional Hugo Adiel Molina, quien ya tenía HSH identificados en el lugar, apoyándonos con la Unidad Móvil de Plan Internacional, realizando pruebas capilares.
18. De la misma manera implementamos una jornada de pruebas capilares con el apoyo de la Unidad Móvil, en la zona conocida como “La Avenida”, en la Avenida Independencia,

Informe Técnico Anual, período: Enero a Diciembre 2017
CCPI SS01 y CCPI SM04



San Salvador, coordinando con los dueños y encargados de bares y cervecerías, para abordar a los HSH que trabajan en el lugar donde laboran comerciantes en pequeño, vendedores ambulantes y se ejerce el comercio sexual.

19. Por medio de coordinación realizada con la Dra. Dilma Barrera, médica de la clínica empresarial Cognizant Call Center, ubicada en la zona de el Salvador del Mundo, San Salvador, realizamos una jornada de toma de pruebas capilares con la Unidad Móvil del Proyecto, abordando a población clave HSH que labora en dicho lugar.
20. Logramos establecer contactos en las redes sociales a través de los educadores para la realización de pruebas capilares, con el apoyo de la Unidad Móvil del Proyecto, quienes llegaron al Parque Central y mercado municipal de Nueva Concepción, Chalatenango, aprovechando también localizar a usuarios que circulan o se mantienen en este lugar, actividad que tuvimos excelente respuesta por parte de la población clave HSH abordada. Esta modalidad también se implementó para otros lugares con actividades de campo similares en las que se les hizo convocatoria en las redes sociales, contactos personales vía teléfono.
21. Uno de nuestros supervisores recibió una llamada de una persona de nombre Héctor Quintanilla, de la clínica empresarial One Link-Getcom Call Center, manifestando que quien lo había referido era Efraín Zepeda del CCPI administrado por CALMA, para ver la posibilidad de trabajar en la toma de pruebas del VIH en dicho establecimiento, para lo cual se le informó y aclaró con qué tipo de población trabajamos, específicamente en la prevención del VIH con hombres Gay, bisexual y Trabajadores sexuales y heterosexuales todos con prácticas sexuales con otros hombres, que no se trabaja con hombres heterosexuales en riesgo en general, a menos que estos asuman tener o haber tenido una práctica sexual con otro hombre, por lo que al dejar clara esta situación el señor Quintanilla manifestó que ante estas circunstancias no podíamos trabajar en dicho lugar pues no se le había aclarado esta situación. Sin embargo, posteriormente organizamos una reunión de coordinación con las personas responsables de esta Clínica empresarial, en Antiguo Cuscatlán, La Libertad, teniendo la experiencia de otros Call Center, para

establecer los mecanismos en la realización y facilitación en el acceso a la toma de pruebas del VIH a trabajadores HSH del lugar y los beneficios del proyecto. Mostraron mucho interés y completa disposición al respecto, además de que se les apoyara en la medida de lo posible en la necesidad de la realización de actividades educativas en derechos humanos y en la prevención del VIH e ITS, que permitan fortalecer la convivencia, así como el respeto hacia los empleados HSH de este Call Center

22. De la coordinación desarrollada con el Dr. Godofredo Rodríguez, Director de la UCSF del municipio de Tejutla, Chalatenango, logramos realizar una jornada de abordajes y toma de pruebas del VIH efectivas en población HSH, acercándolos a las instalaciones de esta instancia de salud.
23. Logramos tener una reunión de coordinación con la Dra. Elizabeth Centeno, de la UCSF del municipio de Comasagua, La Libertad, estableciendo acuerdos para la atención y referencia de la población clave HSH, continuar con el proceso requerido bajo los lineamientos de Pre y Post Consejería, expresando la necesidad de hacer trabajo de incidencia por medio del proyecto debido a la cantidad de población HSH que la misma doctora ha identificado.
24. Realizamos visita por primera ocasión en la zona de bares y restaurantes de la Playa El Tunco, La Libertad, lográndose implementar intervenciones de prevención con población clave HSH, quienes tomaron la decisión de realizarse la prueba del VIH.
25. De la misma manera desarrollamos una jornada de toma de pruebas capilares con la Unidad Móvil de Plan Internacional en la zona del Mercadito de Merliot, municipio de Antiguo Cuscatlán, La Libertad, identificándose a algunos vendedores y residentes de dicho municipio, quienes expresaron su agradecimiento por la facilidad que tuvieron en el acceso a la prueba del VIH, ya que la Unidad de Salud más cercana no cuenta con laboratorio clínico.
26. Es importante destacar el apoyo que las diferentes Unidades Móviles del Proyecto con Plan Internacional nos han dado, en la realización de las pruebas capilares (Testeo) a la

población clave HSH en diferentes municipios y departamentos asignados para el abordaje y trabajo de campo, según programación y coordinación establecida.

27. Por otra parte, a solicitud del promotor comunitario Denis Ruiz de la Alcaldía Municipal de San Salvador, del Distrito 6, se impartió un taller sobre Diversidad Sexual dirigido a Líderes y Lideresas de diferentes comunidades.
28. Participamos en la inauguración del Programa de Fortalecimiento a Clínicas Empresariales, organizado por el Ministerio de Salud, a través del Programa Nacional de VIH, para establecer normas, procedimientos y políticas del Sistema de Atención en Salud Empresarial,
29. De la misma manera, se nos convocó por parte de la Procuraduría General de la República, únicamente a nuestra organización, en las instalaciones de la Universidad Centroamericana "José Simeón Cañas" UCA, para apoyar al personal de receptores de denuncias sobre casos de violaciones a derechos humanos hacia la población LGBTI, tanto para hacer más respetuosa en la atención y como tratar de diferenciar los casos por Orientación Sexual e Identidad y/o Expresión de Género.
30. Apoyamos junto a varias organizaciones de la sociedad civil que implementamos programas y proyectos en la prevención del VIH, en el desarrollo de la Tercera Carrera Aeróbica por la VIHDA, convocada por el Programa Nacional de VIH del MINSAL, teniendo por parte nuestra una destacada participación.
31. Tuvimos la visita en las instalaciones del CCPI de la Asociación Entre Amigos en San Salvador, de la Embajadora de Buena Voluntad de ONUSIDA¹³ y presentadora de Noticias y reportera de CNN en Español, en Atlanta, Estados Unidos de América, Alejandra Oraá, para conocer el trabajo que realizamos, las dificultades del mismo, así como los logros que hemos tenido en la atención y programas dirigidos a nuestras poblaciones LGBTI y HSH. Fue acompañada por la Dra. Celina de Miranda, representante de ONUSIDA en El Salvador y otros funcionarios de esta organización internacional.

¹³ Organización de las Naciones Unidas contra el Sida

32. Con motivo de las fiestas patronales en la ciudad de Chinameca, municipio del mismo nombre, departamento de San Miguel, durante la semana de vacaciones en el municipio de San Salvador, se procedió a realizar trabajo de campo y previa coordinación con la UCSF de dicha localidad, para garantizar la atención de los usuarios HSH abordados, los cuales recibieron la atención debida, pasando por los procedimientos respectivos según las normas establecidas para la toma de prueba efectiva en VIH.
33. Realizamos coordinación de trabajo con la UCSF del municipio de Sesori para la toma de pruebas efectivas en VIH, dicho establecimiento asignó personal de salud por medio del director y la jefa del laboratorio clínico, para acompañar a los educadores al parque central, donde se abordó a población clave HSH que recibieron los beneficios del proyecto y aceptaron realizarse la prueba del VIH. Igualmente en la UCSF del municipio de Chinameca, San Miguel, programamos y desarrollamos visita con usuarios que aceptaron realizarse la prueba del VIH, pues este centro de salud ha mostrado mucha apertura y colaboración para la atención de la población clave, principalmente de la Licda. García, jefa del laboratorio clínico, lográndose buenos resultados.
34. Coordinamos con la UCSF de El Zamoran y el Hospital de Nueva Guadalupe, en San Miguel, la realización de una Feria de la Salud en el cantón El Palón, del municipio de Lolotique, San Miguel, la que fue apoyada por la 3ª. Brigada de Infantería con personal uniformado para la seguridad de las personas participantes, con la participación también del CCPI de Orquídeas del Mar, en la que se dispuso de 300 pruebas efectivas para VIH hacia la población en general, donde logramos abordar a población HSH que se hizo presente en dicha actividad, dando buenos resultados. Las muestras se llevaron al final de la jornada para su procesamiento al Hospital, debido a que inicialmente se había dicho se haría por cada 20 de ellas, pero por problemas de seguridad delincencial en la zona, se tenía que salir escoltado del lugar, por ello se hizo al final, con el apoyo de nuestro transporte institucional, siempre manteniendo los estándares de calidad en el manejo de las pruebas.

35. Realizamos jornada de pruebas de testeo en el Instituto Especializado de Profesionales de la Salud (IEPROES), de San Miguel, con el apoyo de la Unidad Móvil del proyecto, abordando a población clave HSH que asiste a dicha institución educativa, logrando finalmente la aceptación de estos usuarios para realizarse la prueba del VIH, que igualmente obtuvieron los beneficios que el proyecto provee.
36. Asistimos a las instalaciones del mercado municipal de la ciudad de San Miguel, según calendarización programada, en coordinación con el CCPI de Orquídeas del Mar para mujeres Trabajadoras Sexuales, en la búsqueda y localización de población clave, acompañados de personal clínico de la UCSF de El Zamoran, los HSH que finalmente aceptaron realizarse la prueba del VIH estaban muy contentos y agradecidos que se haya llegado al lugar debido a que para ellos les es difícil dejar sus negocios para visitar cualquier Unidad de Salud, cabe mencionar que el personal de la UCSF colocaban en la parte de orientación sexual en la casilla de heterosexual una marca y en factores de riesgo HSH, lo que nos hace pensar y dudar si esta población a la hora ingresarla al SUMEVE quedará registrada como meta alcanzada para HSH, por lo que esperamos que realmente cuente, porque como hemos insistido muchas veces la orientación sexual no es determinante para definir y clasificarlo como HSH, sino su práctica sexual y el factor de riesgo.
37. Igualmente con la coordinación establecida con la UCSF de El Zamoran y previa autorización de la oficina central, por parte de nuestro responsable de Monitoreo y Evaluación, Oscar Huevo, se apoyó con transporte a retirar tiras reactivas a la UCSF de Pasaquina, La Unión.
38. Mantuvimos seguimiento a la coordinación de actividades conjuntas con otras organizaciones como Orquídeas del Mar o Colectivo Alejandría, para pruebas efectivas en VIH, donde se faciliten los procesos de atención a las poblaciones clave por parte de los centros de salud en las localidades, este tipo de coordinaciones permiten realizar el trabajo de manera efectiva.

39. Procedimos visitar el Hospital de Nueva Guadalupe, San Miguel, para verificar el acta de entrega de resultados de la jornada de pruebas del VIH en el cantón El Palón, Municipio de Lolotique, San Miguel, encontrando que todo estaba en perfecto orden.
40. Participamos en un Auto cuidado/Convivio con todo el Equipo de Trabajo de ampos CCPI: San Miguel y San Salvador, el cual fue organizado por el CCPI de San Miguel, para cambiar un poco la rutina estresante de trabajo y mantener los lazos de fraternidad y amistad.
41. Realizamos previamente una coordinación con la Dra. Dilma Barrera, encargada de la clínica empresarial del Cognizant Call Center, ubicado en la Torre Telefónica de la zona del Salvador del Mundo, San Salvador, donde desarrollamos una jornada de toma de pruebas del VIH con población clave HSH que labora en dicho lugar, la cual a la vez fue apoyada por la Unidad móvil del proyecto, es de aclarar que en este tipo de lugares laboran muchos HSH y que al momento del abordaje y posterior realización de la prueba logramos certificar por medio del equipo técnico que acompañaba la Unidad Móvil tanto la forma de los abordajes, el tipo de información suministrada, así como la aceptación de los usuarios de ser parte de esta población clave.
42. En la jornada de toma de pruebas capilares con Unidad Móvil del proyecto en el municipio de Rosario de Mora, San Salvador, visitamos la Alcaldía municipal de dicha localidad, reuniéndonos con el señor alcalde Galileo Pérez, quien amablemente nos atendió y se mostró muy receptivo con la información suministrada acerca del proyecto, quien manifestó interés en que el personal HSH que labora en dicha alcaldía, como la población clave que les colabora, en un futuro se realice la prueba del VIH. Felicitando a la vez al equipo de trabajo por ser la primera ONG que realiza este tipo de actividades en este lugar. Cabe mencionar que igualmente el párroco de la Iglesia Católica de esta localidad, se mostró muy respetuoso y colaborador.
43. Realizamos visita a la zona de El Coyolito, en el municipio de Tejutla, Chalatenango, debido a que muchos HSH frecuentan esta zona por ser un lugar estratégico, donde esta población clave transita y llega de diferentes cantones y caseríos, abordando transporte

público para trasladarse a otras zonas de Chalatenango, desarrollándose abordajes en talleres mecánicos, cervecerías, Night Club y comerciantes de la zona. Afortunadamente con el apoyo de una Unidad Móvil del Proyecto, logramos realizar pruebas capilares (testeo) en población clave HSH.

44. A solicitud de la Dra. Lucía Durán, coordinadora de actividades preventivas y curativas, Programa de ITS/VIH, que se desarrollan en el centro penal de San Vicente, Realizamos un taller sobre Estigma y Discriminación para el personal administrativo y técnico que labora en dicho centro penitenciario, con la finalidad de generar procesos de sensibilización que les permitan en un futuro dar una atención libre, sin prejuicios y de respeto a la dignidad de la población LGBTI que se encuentra recluida en dicho penal. Hubo un compromiso de consultar la posibilidad de impartir otros talleres.
45. Usuarios HSH intervenidos bajo la entrevista cara a cara en la Plaza Central del municipio de San Juan Opico, La Libertad, manifestaron haber tenido prácticas sexuales con otros hombres cuando estuvieron prestando servicio militar en el extranjero, otros cuando estuvieron privados de libertad en un centro penitenciario y otros por el uso y consumo de sustancias psicoactivas, todo ello les despertó incertidumbre y optaron por realizarse la prueba del VIH, expresando además que se mantuviera la confidencialidad de este tipo de experiencias que habían tenido ya que algunos son padres de familia o por temor a los prejuicios de la gente.
46. Desarrollamos un Taller de sensibilización con actores claves: personal de salud de la UCSFB de Santa Emilia, UCSFB de San Jacinto y UCSFI de Quezaltepeque, realizada en el Restaurante “L’aromé”, en Quezaltepeque, La Libertad, con los temas: Relaciones Humanas, Diversidad Sexual y Atención en Salud, enfocada hacia las personas LGBTI y HSH, para dar una mejor atención y trato a las poblaciones claves cuando buscan o solicitan los servicios de salud.
47. Participamos en la Feria de la Salud organizada por la UCSFI de Ciudad Arce, La Libertad y coordinada con el equipo de campo de nuestro CCPI, donde aprovechamos la búsqueda de población clave HSH, logrando realizarles la prueba del VIH.

48. Población Clave, Usuarios del Proyecto participaron en el Auto cuidado fortaleciendo sus conocimientos en “Liderazgo, Solidaridad y Trabajo en Equipo”, esta jornada de Auto Cuido la realizamos con 32 usuarios pertenecientes a la población clave HSH en el parque Eco Ventura, sobre la carretera de Oro, jurisdicción del municipio de Delgado, San Salvador, desarrollado por la Fundación para la Educación Experiencial "Pablo Tesak", implementando actividades lúdicas interactivas, bajo una metodología participativa mezclada con juegos y dinámicas educativas, que les permitió reflexionar acerca de la temática de solidaridad, Liderazgo individual y colectivo, confianza y autoestima; fue una experiencia única y todos los participantes se sintieron satisfechos y agradecidos por haberseles invitado.
49. Participamos en la reunión de trabajo con la Organización Internacional para las Migraciones (OIM), para compartir avances realizados a partir de compromisos adquiridos en los talleres de Migración para población LGBTI en Tapachula, México, 2016 y Guatemala, 2017, asistiendo instituciones del Gobierno como la Policía Nacional Civil (PNC), destacados en fronteras de El Salvador, la delegada de Migración y Extranjería, la delegada de OIM, la organización para mujeres Trans COMCAVIS y la Asociación Entre Amigos.
50. Cabe mencionar que en el mes de septiembre realizamos una labor exhaustiva de ingreso de datos de al menos siete meses, debido a que era tanta la información recopilada en los diferentes instrumentos o formatos, que se necesitó apoyo extra del equipo de trabajo de campo de ambos CCPI para dicha finalidad, ya que el SIGPRO había sufrido modificaciones y fue hasta casi finales del mes de mayo que estaba disponible para trabajar en este, dejamos actualizada la base de datos con los meses que estaban pendientes de ingreso, debido a la gran cantidad de información existente y por el retraso en la actualización del mismo por el RP, sin afectar el cumplimiento de metas.
51. En la visita realizada en la Colonia Milagro de La Paz, municipio y departamento de San Miguel, logramos contactar nuevamente y trasladar a usuarios HSH que no habían aceptado realizarse la prueba del VIH por diversas razones en abordajes anteriores,

entre ellas por la falta de colaboración y las dificultades que se tienen en la UCSF por parte del personal de salud en la atención a esta población, tomando en cuenta también que es una zona catalogada de peligrosa en términos delincuenciales y con presencia de personas pertenecientes a grupos de pandillas.

52. Coordinamos trabajo con responsables de las UCSF y toma de muestras del VIH en tres municipios de Usulután, para la realización de jornadas de tomas de pruebas efectivas en VIH y atención de usuarios HSH: en Ozatlán con el Director Dr. Roberto Antonio Morán y el jefe del laboratorio Lic. Edenilson Panameño Hernández; en Berlín con el Director Dr. Bladimir Ernesto Arévalo Díaz y la jefe del laboratorio Licda. Lilian Valle de González; en Mercedes Umaña con el Director Dr. Jorge Antonio Alfaro Flores y la jefe del laboratorio Licda. Claudia Domínguez Vigil.
53. Participamos en feria de la Salud, en el municipio de Sese, San Miguel, organizada por la UCSF de dicho lugar, junto al gabinete de gobierno y organizaciones gubernamentales y sociedad civil, donde logramos abordar población clave HSH y realizamos pruebas efectivas del VIH.
54. Desarrollamos la jornada de Auto Cuido con 25 usuarios de San Miguel, pertenecientes a la población clave HSH, en el Hotel y Restaurante Mar y Sol, en La Unión, implementando actividades lúdicas interactivas, por medio de una metodología participativa, con dinámicas y juegos educativos que permitieron interactuar entre los participantes analizando temas como los estados de ánimo, la autoestima, la confianza, la solidaridad, inteligencia emocional y el liderazgo individual y colectivo.

Cuarto Trimestre (Octubre a Diciembre del 2017):

1. Previo a la jornada de toma de pruebas rápidas del VIH, en el Hospital Nacional de Chalatenango, realizamos coordinación directa con la Licda. Platero, jefa del laboratorio de este centro hospitalario, quien colaboró amablemente para la atención de usuarios

HSH que voluntariamente aceptaron tomarse muestras de sangre para pruebas efectivas.

2. Realizamos previamente coordinación con la Dra. Vásquez, de la Clínica empresarial del ISSS¹⁴ ATENTO Call Center, ubicado en el edificio de la Torre Telefónica, cercanías de la Plaza Salvador del Mundo, San Salvador, donde contactamos a trabajadores de dicho lugar y logramos abordar población clave HSH que aceptaron tomarse la prueba capilar del VIH, con la colaboración de la Unidad Móvil del Proyecto, teniendo excelentes resultados en la jornada.
3. El 8 de septiembre llegó por su cuenta a nuestras instalaciones del CCPI de San Salvador una persona que dijo ser HSH y necesitaba hacerse la prueba del VIH. Uno de nuestros agentes de cambio lo acompañó a la Clínica VICITS Concepción, San Salvador, siendo atendido por la Dra. Lilian Hernández, quien le practicó exámenes del VIH, PCR e hisopado entre otros, teniendo un resultado reactivo al VIH pendiente de confirmar. Luego después de que por medio del promotor del proyecto de la Universidad del Valle de Guatemala (UVG) tratara de contactarlo, para informarle que la respuesta a sus exámenes estaban listas, le fue imposible, por lo que aprovechando que uno de nuestros supervisores y un agente de cambio estaban en la Clínica, un mes después el 10 de octubre, lo hicieron a través de ellos, localizándolo y atendió el llamado, presentándose y entregándosele los resultados, entre ellos la prueba confirmatoria a VIH, comprometiéndose a navegarlo el promotor de la UVG y el usuario HSH a realizarse otros exámenes: prueba de esputo, hemograma, resultado de hemograma y vinculación a la clínica de antirretrovirales.
4. Dos usuarios que participaron y aceptaron realizarse la prueba del VIH en diferentes fechas, en la UCSF de San Antonio Abad, San Salvador, tuvieron resultados reactivos y quedaron pendientes de confirmar su diagnóstico; uno de ellos después de localizarse y recibir el resultado positivo, decidió recibir su control médico en el ISSS de la Colonia Zacamil, Mejicanos, San Salvador, donde se sabe que allí lleva su control; el otro caso es

¹⁴ Instituto Salvadoreño del Seguro Social

el de un joven que cuando nuestros agentes de cambio visitaron la UCSF, la enfermera a cargo, Licda. Sonia Melgar, expresó la necesidad de comunicarse con él, fue así como el usuario atendió el llamado del agente de cambio y al presentarse a la UCSF el médico de turno le da una post consejería y entrega el resultado confirmándole que es positivo al VIH, el usuario lo toma muy calmado, manifestando que él se encuentra bien y que no tenía nada (se refería al VIH); dos días después que se hace nuevamente la visita a la UCSF la enfermera manifiesta que han intentado comunicarse con el usuario para darle seguimiento, pero ha sido imposible, uno de nuestros supervisores, a solicitud de la enfermera, trata de comunicarse con él pero no contestó la llamada, por lo que seguirán insistiendo, mencionando que es una persona casada y tiene un hijo.

5. En otro caso, un usuario HSH que fue abordado por uno de nuestros agentes de cambio, aceptó realizarse la prueba del VIH, expresando haber mantenido prácticas sexuales de riesgo, sin el uso del condón, en diferentes lugares como ciber café de ambiente gay, predios baldíos y Saunas, por lo que al tomarle la muestra del VIH quedó pendiente de que se le entregara el resultado en la UCSF Barrios, el cual posteriormente después de localizarlo con el apoyo de nuestros agentes de cambio recibió consejería post prueba, entregándole un resultado reactivo al VIH pendiente de confirmar, quien debido a la preocupación y angustia que tenía después de recibir el resultado necesitaba ver la posibilidad de que se le practicara otra prueba con diferente método, fue así como en la misma unidad de salud se la hicieron.
6. Desarrollamos una jornada de abordajes y toma de pruebas del VIH a población clave HSH del caserío Guancora, comunidad Ignacio Ellacuría, Chalatenango, en coordinación con la UCSF de Guarjila, por medio de la Licda. Telma Chávez Navarrete, quienes donaron los reactivos y apoyaron en el procesamiento de las pruebas.
7. Durante la jornada de toma de pruebas capilares con Unidad Móvil del proyecto, en DIGITEX Call Center, en el boulevard Merliot y Calle la Cañada, de Antiguo Cuscatlán, La Libertad, logramos abordar a empleados HSH de dicha empresa como también

población HSH de los alrededores, logrando obtener buenos resultados, a pesar de que las condiciones del clima no eran favorables, pues había mucha lluvia persistente.

8. Logramos realizar abordaje y acompañamiento a usuarios HSH a la UCSF intermedia de San Juan Opico, La Libertad, muchos de los cuales no habían tenido la oportunidad de realizarse la prueba del VIH, quienes se mostraron en confianza con nuestro equipo de trabajo y seguros del proceso que logramos realizar, pues sintieron mucha garantía para recibir la atención, sin ningún tipo de estigma ni discriminación, precisamente porque en este municipio es común los prejuicios sociales hacia la población clave, que les dificulta buscar atención especializada, expresándose agradecidos por los beneficios que recibieron del proyecto.
9. Usuarios HSH fueron abordados y recibieron acompañamiento frente a la cancha municipal y sus alrededores del Barrio El Centro, en el municipio de Colón, La Libertad, algunos de ellos residen en la comunidad Tarragona, la Calle Europea, una zona de riesgo social que dificulta el acceso en la atención en salud; algunos de los usuarios manifestaron han ejercido trabajo sexual y haber sido víctimas de estigma y discriminación en su comunidad, expresando temor por los prejuicios ejercidos, recibiendo atención en esa oportunidad en la UCSF de Colón.
10. Realizamos reunión de coordinación de trabajo con el personal responsable de ONE LINK-Getcom Call Center de Antiguo Cuscatlán, La Libertad, para definir detalles del desarrollo de jornadas educativas y toma de pruebas del VIH con trabajadores de esta empresa. Posteriormente desarrollamos dos jornadas de charlas educativas acerca de la importancia del acceso a los servicios de salud para población clave, la posibilidad en la detección oportuna de cualquier ITS, incluyendo el VIH, así como el control en su salud y el acceso a tratamientos, específicamente con líderes que laboran en dicho lugar, haciendo dos grupos, quienes expresaron diversas dudas y destacaron la importancia de explorar temas relacionados a las poblaciones LGBTI, la dificultad de desplazarse hacia un centro de salud por estudio o trabajo, así como el hecho de mantener en

secreto su orientación sexual no heterosexual, por los temores que existen acerca de los prejuicios. Las dos actividades fueron muy amenas, logrando la interacción y participación de ambos grupos, utilizando algunas herramientas con videos ilustrativos sobre los derechos humanos, ITS y VIH, en el área de juegos, espacio disponible, muy discreto y amigable para los trabajadores. Cabe mencionar que en este lugar ya se habían hecho intervenciones con la metodología del proyecto en años anteriores, lo que facilitó y nos permitió una mejor coordinación.

11. Realizamos un taller de sensibilización con actores claves de la Unidad Comunitaria de Salud Familiar (UCSF) Unicentro, Soyapango, San Salvador, abordándose la temática de Derechos Humanos con énfasis en la atención a la población LGBTI y HSH, quienes asisten o se les acompaña para que les proporcionen asistencia en salud integral; aprovechando que los agentes de cambio andaban haciendo abordajes cara a cara con usuarios HSH en la zona, se les presentó al personal de salud al inicio de la jornada.
12. Participamos en la VIII Cumbre de las Américas, donde Perú, en su calidad de país anfitrión de esta Evento, en coordinación con la Secretaría de Cumbres de las Américas, realizaron la Consulta Nacional con la Sociedad Civil y Actores Sociales, fue así como las diferentes organizaciones LGBTI que participamos nos unimos a la consulta, la cual tuvo como objetivo: Brindar oportunidades para intercambiar ideas y formular recomendaciones sobre el tema central de la VIII Cumbre “Gobernabilidad Democrática frente a la Corrupción y sus tres (3) ejes temáticos.
 - Eje temático 1: Gobernabilidad Democrática y Corrupción.
 - Eje temático 2: Corrupción y Desarrollo Sostenible.
 - Eje temático 3: Aspectos de cooperación, Institucionalidad Internacional y Alianzas públicas y privadas.

La Cumbre representa una oportunidad única para que los Estados de la región entablemos un diálogo productivo sobre los avances, logros y limitaciones del sistema Interamericano de la lucha contra la corrupción.

13. Participamos en la Consulta para la elaboración de la Política LGBTI del Ministerio de Justicia y Seguridad Pública (MJSP), con la integración de organizaciones de la Diversidad Sexual, una herramienta que busca erradicar las prácticas discriminatorias en esta cartera de Estado y demás instituciones afines.
14. Realizamos el taller con actores claves de las UCSF de Ozatlán, Berlín, Mercedes Umaña y Clínicas VICITS del departamento de Usulután, abordándose los temas generales sobre atención a las personas LGBTI, Estigma y Discriminación y Diversidad Sexual, acentuando el objetivo y alcance del desarrollo del proyecto con poblaciones claves, los abordajes, captación y referencias de usuarios hacia las UCSF para la realización de pruebas efectivas en VIH y a las Unidades Móviles del proyecto para la realización de pruebas capilares (Testeo) en VIH, así como la navegación y conectarlos con centros de salud para su proceso de atención en salud de aquellos que resultan positivos en VIH. Es importante destacar la apertura de los participantes, principalmente de las personas encargadas de los laboratorios clínicos y algunos directores, manifestando que es una excelente estrategia para el abordaje a las poblaciones y el acompañamiento para acceder a los servicios de salud, mostrando su disposición de colaborar para dicho fin.
15. Participamos en la Segunda Feria de la Salud Mental con enfoque en Educación Sexual, organizado por la Universidad Gerardo Barrios (UGB), de San Miguel, quienes giraron invitación previa al CCPI para apoyar en temas sobre el uso correcto y consistente del condón y uso del lubricante a base de agua en las diferentes prácticas sexuales, como método de prevención del VIH y otras ITS, y embarazos no deseados, enfatizando la promoción del trabajo de campo en la búsqueda de población clave HSH, con este tipo de participación nos acerca aún más en el trabajo de alianzas con instituciones que abren los espacios para desarrollar jornadas de salud como la realización de pruebas del VIH efectivas con las UCSF y de Testeo con Unidades Móviles de este departamento.
16. Desarrollamos una jornada de toma de pruebas en las instalaciones de la Universidad de El Salvador (UES), zona oriental del país, con el apoyo de la UCSF La Presita, de San

Informe Técnico Anual, período: Enero a Diciembre 2017
CCPI SS01 y CCPI SM04



Miguel, logrando el abordaje, aceptación y participación de población clave HSH y obteniendo muy buenos resultados con pruebas efectivas.

17. Participamos en la Feria de la Salud organizada por la UCSF de El Zamoran, San Miguel, en el parqueo de la Universidad de Oriente (UNIVO), con quienes previamente habíamos coordinado nuestro apoyo, colocando un stand para entrega de materiales educativos de prevención del VIH, haciendo demostraciones del Uso Correcto y Consistente del Condón, logrando abordar a población clave HSH que visita y estudia en dicho centro educativo que aceptaron realizarse la prueba del VIH, logrando obtener excelentes resultados.
18. Realizamos pruebas capilares (Testeo) en el Instituto Nacional de los Deportes de El Salvador (INDES), en la ciudad de Usulután, con el apoyo de la Unidad Móvil del proyecto, teniendo muy buena aceptación de la población clave HSH, logrando captar usuarios que aceptaron realizarse la prueba del VIH.
19. En la jornada de toma de pruebas efectivas en el Gimnasio Nautilus, en la ciudad de San Miguel, logramos que la población HSH que visita este lugar aceptaran realizarse la prueba, con el apoyo de la UCSF El Zamoran, obteniendo excelente cobertura, ya que fueron dos jornadas durante todo el día, aprovechando los diferentes horarios para los usuarios en el lugar.
20. Realizamos un Taller de sensibilización con actores claves de diferentes UCSF del departamento de Usulután, entre ellas Jucuapa, Mercedes Umaña, Berlín, VICITS Usulután y Ozatlán; la finalidad de esta capacitación es dar a conocer el proyecto, el trabajo de abordaje con población HSH, lo que esperamos de los profesionales de la salud en la atención de los usuarios, la toma de pruebas del VIH y la entrega de sus resultados, el uso de las unidades móviles; al final de la actividad se obtuvo muy buena respuesta en la disposición de realizar un trabajo conjunto en beneficio de la población clave.
21. Realizamos un taller de sensibilización con actores claves de diferentes UCSF del departamento de San Miguel, entre ellas Chapeltique, Chirilagua, Sesori, Ciudad Barrios,

Moncagua y de San Miguel como las de la Colonia Milagro de La Paz, Colonia La Presita y Colonia El Zamoran, abordándose temas en la atención a la población HSH, compartir las experiencias exitosas y lecciones aprendidas con las diferentes UCSF, asumiéndose compromisos para el siguiente año donde se hará una pre planificación para el próximo año, como parámetro de trabajo basado en los logros alcanzados y las dificultades encontradas.

22. Desarrollamos la jornada de Auto Cuido con población HSH que ya pasaron por procesos en la prevención del VIH, realizándose en el Restaurante “Pancho Villa”, de la ciudad de San Miguel, contando con una buena participación de los usuarios, aprovechando la víspera del llamado “Día de Halloween” denominándolo “La Fiesta Memoria”, donde además de abordar los temas sobre Sexo, Alcohol y Drogas como factores de riesgo en la transmisión del VIH y otras ITS, se hicieron discusiones grupales e interactivas, exponiendo los diferentes grupos los problemas que se enfrentan ante este tipo de situaciones y como valorar la vida para alcanzar los sueños personales, así como cambiar estos estilos de vida que nos colocan en riesgo; al final de la jornada los participantes hicieron gala de sus mejores trajes y disfraces de la ocasión, premiándose a los mejores.
23. Por primera ocasión visitamos el polideportivo Plaza España, en el municipio de Soyapango, San Salvador, donde logramos encontrar y abordar población HSH que visita y circula en dicho lugar, aprovechando además visitar también el centro comercial Unicentro, del mismo municipio.
24. Realizamos coordinación con el promotor Alfredo Henríquez, de la Alcaldía Municipal de San Salvador, para desarrollar una jornada de toma de pruebas rápidas capilares (Testeo), en la Colonia El Paraíso, de San Salvador, que por experiencia del trabajo de campo que hacen los promotores de la alcaldía han encontrado mucha población gay y Trans que viven en dicha zona, habiendo realizado la jornada con el apoyo de la Unidad Móvil del proyecto y participando un buen número de población clave HSH que aceptaron voluntariamente someterse a la prueba del VIH.

Informe Técnico Anual, período: Enero a Diciembre 2017
CCPI SS01 y CCPI SM04



25. En la coordinación realizada con la Licda. Thelma Rodríguez, jefa del laboratorio Clínico de la UCSF “Ana Manganara”, del cantón Guarjila, en el municipio de Chalatenango, departamento de Chalatenango, se acordó realizar una jornada de pruebas rápidas en VIH con población clave HSH, la cual se hizo con el apoyo en transporte para nuestros agentes de cambio hacia dicho lugar por parte de una Unidad Móvil del Proyecto.
26. En la jornada de toma de pruebas capilares (Testeo), con la Unidad Móvil del proyecto, en el cantón Palo Grande, del municipio de Rosario de Mora, San Salvador, tuvimos la colaboración del líder comunitario Bryan de Paz quien nos apoyó en la búsqueda y localización de población clave HSH con quien logramos ingresar a los lugares que por las condiciones sociales del país se es difícil hacerlo debido a la delincuencia y presencia de personas de grupos de pandillas, por no conocer ni vivir en las zonas, los cuales finalmente fueron abordados y aceptaron realizarse la prueba del VIH; cabe mencionar que tuvimos el acompañamiento de la señora Erika Solís, representante de Plan Internacional Canadá y la presencia de la Dra. Maricela Herrera, especialista del proyecto Plan Internacional El Salvador, quienes observaron de cerca la dinámica del desarrollo de nuestra labor de campo en la búsqueda y atención de los usuarios, la entrega de insumos médicos, así como la forma y método de trabajo que realizamos.
27. Realizamos visita a la UCSF de San Jacinto, San Salvador, teniendo una reunión con el Director Dr. Abel Hernández, para coordinar futuras actividades de toma de pruebas rápidas en VIH ya que en ese momento no estaba funcionando la clínica VICITS en dicho establecimiento de salud, según se observó solo contaban con el espacio físico, dos semanas después logramos ubicar y abordar a población clave HSH en la zona del parque central, la cual fue acompañada a dicha UCSF para que les hicieran el proceso de toma de pruebas en VIH ya como clínica VICITS.
28. Por parte de la Fundación Fe y Alegría, con el apoyo y patrocinio de USAID, nos contactaron de parte de la Licda. Maricela Salazar, directora en función y la Licda. Olga Deras, solicitando nuestra colaboración para invitar a población joven LGBT de las

edades de 18 a 29 años, para ser seleccionados y participar en diferentes cursos de manera continua sobre gastronomía, impulsores de Display e impulsores de ventas. Los cursos tienen una duración de tres meses de lunes a viernes de 8 a 5 de la tarde, con 60 horas prácticas de pasantías en las posibles empresas donde podrían ser colocados y posteriormente contratados para todas las poblaciones, fue así que hicimos una convocatoria y tuvimos una excelente respuesta, teniendo además incentivos de cinco dólares de viáticos y otro de siete dólares en los casos de madre o padre soltero; de nuestra parte colaboramos en ese sentido en la búsqueda y logramos encontrar un buen número de jóvenes que se encuentran ya recibiendo los cursos de inducción, siendo los beneficiarios de los municipios de San Salvador, Ayutuxtepeque, Mejicanos y Cuscatancingo, en el departamento de San Salvador.

29. En visita realizada a la UCSF de Ayutuxtepeque, tuvimos una reunión con el Director Dr. Mauricio Hernández, agradeciéndole la colaboración que nos han dado por parte del personal de salud en la atención de los usuarios HSH y a la vez nos apoyó el referirnos con el director de la UCSF de Tonacatepeque, San Salvador, quien se mostró muy abierto para trabajar con nosotros y así posteriormente coordinar jornadas de atención a usuarios HSH en dicho lugar.
30. Realizamos coordinación de trabajo con la Licda. Carol Morán, catedrática del componente de trabajo comunitario del módulo de Adolescencia y la Licda. Rocío Linares, coordinadora General del mismo módulo, de la Universidad de El Salvador (UES), para desarrollar una jornada de toma de pruebas rápidas capilares (Testeo) en VIH, con Unidad Móvil del proyecto, desarrollándose la misma con gran éxito, ya que logramos el abordaje de población HSH que visita, estudia o trabaja en dicho centro de estudios y que voluntariamente aceptaron realizarse la prueba del VIH.
31. Por medio de coordinación realizada con la Licda. Martha Guevara, jefa del laboratorio clínico, de la UCSF de Azacualpa, Chalatenango, desarrollamos una jornada de toma de pruebas rápidas del VIH en la colonia Reubicación 3, del cantón San Bartolo, municipio de Chalatenango, departamento de Chalatenango, que aunque fue difícil la localización

de población HSH finalmente logramos el objetivo de abordar usuarios que voluntariamente decidieron tomarse la prueba.

32. Logramos realizar otra jornada de toma de pruebas rápidas capilares (Testeo) con el apoyo de la Unidad Móvil del proyecto, por medio de coordinación realizada con Osmara Catalina, en la empresa privada de telecomunicaciones One Link-Getcom Call Center, ubicada en el Boulevard Los Próceres, San Salvador, donde la población clave HSH que labora en dicho lugar aceptaron el proceso de toma de pruebas y agradecieron los beneficios que se les ofrecieron y quedaron satisfechos por la atención brindada.
33. Desarrollamos una jornada de toma de pruebas capilares (Testeo), con el apoyo de la Unidad Móvil del Proyecto, en el parque central del municipio de San Francisco Morazán, Chalatenango, la cual tuvo excelentes resultados con la participación de población clave HSH que fue abordada por nuestros agentes de cambio y que aceptaron finalmente realizarse la prueba del VIH; cabe mencionar que la UCSF por medio de la promotora Licda. Villegas, nos apoyó en la promoción y convocatoria previamente de la población HSH residentes del lugar.
34. Realizamos coordinación, por medio de la Unidad Móvil del proyecto, con Nurian Arévalo, Técnica en Nutrición Animal y Gerente de Recursos Humanos de la fábrica TECNUTRAL, ubicada en Lourdes, municipio de Colón, La Libertad, habiendo realizado pruebas rápidas capilares (Testeo) con población clave HSH que labora en dicha empresa privada, luego de la jornada la gerente solicitó una nueva actividad para atender a otros trabajadores HSH que no fueron cubiertos en este evento.
35. Realizamos jornadas de toma de pruebas capilares (Testeo), por medio de la Unidad Móvil del proyecto, en la empresa DIGITEX Call Center, de Antiguo Cuscatlán, La Libertad, previa coordinación con representantes de la empresa, obteniendo buenos resultados por la participación de la población clave HSH que labora en dicho lugar.
36. Desarrollamos el Taller de Auto Cuido “Un Viaje Saludable”, por parte del Equipo de trabajo que atiende a la población HSH del departamento de La Libertad, el cual estaba programado a realizarse a finales del mes de octubre, pero debido a la presencia en el

país de la tormenta tropical Selma que afectó fundamentalmente a tres países de la región y por una declaración de Emergencia nacional del Gobierno de El Salvador, se suspendió y se reprogramó realizarla una semana después, teniendo una buena participación de los beneficiarios del proyecto, en el Hotel y Casino Siesta, municipio de Santa Tecla, La Libertad, una experiencia exitosa con una metodología lúdica, interactiva y participativa, elaborada propiamente por el equipo de trabajo de La Libertad, transmitiéndose mensajes según las necesidades y demandas en los abordajes realizados a la población clave, sobre la temática de higiene y salud anal, medidas a considerar para reducir el riesgo de adquirir una ITS, prueba del VIH, uso correcto y consistente del condón, búsqueda de atención especializada en ITS y la importancia de una Autoestima saludable como parte de nuestro auto cuidado personal; para ello logramos la colaboración de la Dra. Martha Aguirre, presidenta de “ASCORA” (siglas en inglés), una Asociación de Estudiantes que desarrollan temáticas relacionadas a la salud sexual y reproductiva y a la vez docente de la Universidad “José Matías Delgado”.

37. Desarrollamos una capacitación al personal del departamento de alimentos y dietas del Hospital Nacional San Rafael, del municipio de Santa Tecla, en el departamento de La Libertad, sobre Relaciones Humanas, Diversidad Sexual y Atención en Salud, solicitado por la Licda. Gabriela López, nutricionista de dicho centro de salud pública, realizado en el anexo de este hospital, teniendo una excelente presencia y participación interactiva de las personas que asistieron, despejando dudas e inquietudes sobre la temática.
38. Participamos en el desarrollo de la temática de Diversidad Sexual para sensibilizar al personal de salud de la región occidental, organizado por el Dr. Arturo Carrillo, jefe del programa de ITS del MINSAL, en el Hotel Agape, Sonsonate.
39. Participamos en el desarrollo del conversatorio organizado por nuestro Recipiente Principal y participando además los demás Sub Receptores de población Trans y de HSH, en el cual presentamos los avances en el cumplimiento de metas programáticas del presente año.

40. Tuvimos la visita oficial en las instalaciones de nuestro CCPI en San Salvador, del Gerente de Portafolio Jaime Briz de Felipe, del Fondo Mundial de lucha contra el Sida, para conocer el trabajo de nuestra organización, el proyecto que desarrollamos con fondos administrados por nuestro recipiente principal Plan Internacional, las experiencias exitosas y el fortalecimiento institucional que hemos tenido, la manera de ejecución del proyecto, el alcance y cumplimiento de las metas, dificultades en el campo, el buen uso de los recursos, además de haber presenciado personalmente el proceso de atención a población clave HSH que se hicieron presentes a nuestro centro comunitario para ser abordadas por nuestros agentes de cambio y aceptar realizarse la prueba del VIH, estando presente una Unidad Móvil que tomó las muestras y dio los resultados a los participantes, tuvo acceso a los diferentes formularios de recepción de información, así como observar el procedimiento de la pre y post consejería.
41. Cabe mencionar las diferentes actividades previas a la realización del Carnaval de San Miguel, las cuales fueron aprovechadas programáticamente y realizadas según calendarización, haciendo búsqueda y abordajes de usuarios HSH que participaron en los diferentes eventos sociales organizados por la Alcaldía Municipal, de igual manera Realizamos jornadas de abordajes para HSH en las universidades Dr. Andrés Bello y Universidad de Oriente (UNIVO), los cuales aceptaron realizarse la prueba del VIH. Es importante señalar el apoyo que el personal y las Unidades Móviles del Proyecto Fondo Mundial/Plan Internacional realizaron durante estas actividades, entre las cuales aquellas donde ellos tomaron las muestras y las UCSF procesaron las pruebas, siempre bajo la línea de la consejería para los usuarios HSH.
42. Logramos finalizar las metas programáticas anuales establecidas en la realización de pruebas efectivas y capilares con el abordaje cara a cara hacia la población clave HSH, a través de las jornadas de campo.
43. El equipo de trabajo de ambos CCPI de San Salvador y San Miguel, estuvimos presentes en la Conmemoración del Día de la Respuesta Mundial contra el VIH, organizada por el Ministerio de Salud (MINSAL), en el estadio “Jorge Mágico González”, donde nos

hicimos presentes las organizaciones e instituciones que de alguna u otra manera desarrollamos una labor en la temática del VIH/Sida, para lo cual por segunda vez formamos el Lazo Rojo como símbolo de solidaridad para las personas con VIH o Sida y además Realizamos un acto memorial, de compromiso para continuar con el esfuerzo de reducir el incremento de la Infección y la reducción de muertes a causa de la enfermedad.

44. Participamos en el evento organizado por el Colectivo Alejandría, una organización de mujeres Trans, donde presentaron la Rendición de Cuentas del período 2017, sobre la ejecución del proyecto como Sub Receptoras.
45. Estuvimos presentes en la Rendición de Cuentas por parte el Ministerio de Justicia y Seguridad Pública (MJSP), del año 2017, donde una de las actividades que han desarrollado es la elaboración de una Guía de Denuncia para los casos de víctimas de algún tipo de delito incluyendo los casos de personas LGBTI, promocionando folletos, camisetas y otros distintivos que son incluyentes en los derechos de las personas.
46. Realizamos la presentación de nuestra Rendición de Cuentas a nivel técnico y financiero, sobre la ejecución de los fondos ejecutados por nuestra organización del Proyecto que implementamos tanto del CCPI de San Salvador como del CCPI de San Miguel, con la modalidad en la entrega del informe y un refrigerio y en algunos casos específicos de una agenda del 2018, proporcionada esta última por parte del Receptor Principal Plan Internacional, haciendo visitas en cada departamento y municipios de las instituciones públicas de salud, donde logramos coordinar y/o ejecutar el trabajo de realización de la prueba del VIH a la población clave de HSH.
47. Como una forma de finalizar el año y haciendo una gala de la creatividad con la elaboración de adornos navideños por medio de la colaboración del Equipo de Trabajo de campo, con fondos personales de todo el personal, logramos realizar un convivio de fin de año con un agradable almuerzo, haciendo algunas dinámicas participativas y de integración.

48. En el CCPI de San Miguel, Realizamos trabajo administrativo ya que el cumplimiento de la meta se había logrado en noviembre del presente año, gracias a las buenas relaciones y apoyo con actores claves específicamente con el MINSAL, en la realización de pruebas rápidas del VIH efectivas coordinadas con las distintas UCSF. Es así como Realizamos actualizaciones de inventarios tanto de activos fijos como también de material consumible, tanto para las actividades de campo y las actividades internas, correspondientes al plan operativo anual, entre los inventarios que se trabajaron para cerrar el año de labores se encuentran: Inventario de activos fijos, Inventario de consumibles, Inventario de papelería, Inventario de insumos saludables. Estos inventarios fueron revisados de primera mano por el supervisor del CCPI de San Miguel, posteriormente fue recibido por el personal de administración de la oficina central, quienes minuciosamente revisaron los mismos haciendo comparación con las existencias. Posteriormente se procedió al debido proceso de almacenamiento y resguardo de los activos fijos de la oficina correspondiente a San Miguel, de igual forma a la verificación que aparatos eléctricos quedasen desconectados, verificación de válvulas de agua para evitar fugas.

VIII. DIFICULTADES Y LECCIONES APRENDIDAS

Entre las dificultades encontradas, tanto técnicas como de ejecución, así como las soluciones encontradas para solventarlas, cabe mencionar las siguientes:

1. No contamos con promocionales para los usuarios que aparte del vale les motive a hacerse la prueba del VIH. Utilizamos promocionales institucionales, pero estos no alcanzaron para cubrir las metas.
2. Hubieron inconvenientes en las unidades de salud, principalmente derivadas por la falta de información acerca del desarrollo de la nueva estrategia, pues asumieron desconocer lineamientos por parte del Ministerio de Salud (MINSAL) para la toma de pruebas a población HSH. Es por ello que inicialmente como Asociación Entre Amigos elaboramos una carta haciendo énfasis en el objetivo del proyecto y del apoyo que se necesita de las instituciones de salud pública para cumplir con las metas para ambas partes, como contribución a la respuesta nacional al VIH.
3. Los horarios y días para realizar pruebas rápidas efectivas en algunos municipios dificulta la referencia y el acompañamiento de usuarios HSH, para la toma de muestras para la prueba del VIH.
4. La coordinación que estableció con las diferentes instituciones de salud de los municipios y departamentos visitados, permitió contar con un espacio de trabajo y compromisos de atención para los usuarios HSH de las localidades y mantener alianzas estratégicas para acciones futuras de trabajo en conjunto.
5. Hemos hecho mapeo de zonas a través del barrido de las mismas, que nos permitió saber en qué lugares se pueden localizar y encontrar población HSH para ser intervenidos y en cuáles no.

6. Según sondeo que Realizamos en el parque central y sus alrededores del municipio de Chalatenango, los lugareños manifestaron que la mayor parte de afluencia de HSH es por las tardes en la zona del Hotelito y El Mirador.
7. El cuestionar a usuarios sobre sus conductas o prácticas de riesgo como HSH por parte de técnicos o especialistas de Plan Internacional, cuando nuestros educadores o supervisores ya han dado su visto bueno, es una falta de respeto para ellos, quienes han manifestado su inconformidad y/o malestar por dicho procedimiento, principalmente para aquellos hombres que su expresión de género no es “obvia” como amaneramiento o femenina como lo sucedido en El Paseo El Carmen, Santa Tecla, La Libertad.
8. La Unidad Comunitaria de Salud Familiar (UCSF) de San Miguel cuenta con servicio de laboratorio, pero la capacidad de atención son 8 usuarios repartidos entre tres ONG’s que trabajamos en el proyecto con igual número de poblaciones claves; sin embargo, atienden alrededor de 8 a 14 usuarios al día, en la que la demanda es grande versus la meta asignada, donde los agentes de cambio de Entre Amigos tienen que hacer efectivas 237 en el mes, por ello muchos usuarios han decidido retirarse del proceso debido a esta situación, además no disponen de tiempo para ser atendidos en las UCSF.
9. Falta de disponibilidad de los usuarios para acercarse a la clínica VICITS.
10. La organización PASMO está desarrollando un proyecto paralelo en San Miguel, también con realización de pruebas rápidas del VIH, con el Hospital Virgen de La Paz, en la que abordan a la población de hombres en general, incluyendo HSH.
11. Toma de pruebas rápidas del VIH, en UCSF La Presita de 7:00 a 10:00 a.m. por existencia de reactivo o envío de muestra a otro centro de salud.
12. Un inconveniente que se dio en los abordajes es que de los usuarios HSH que fueron atendidos en años anteriores por el Sub Receptor (SR) PASMO que estuvo encargado del CCPI en San Miguel, han sido captados por una organización TRANS que tiene trabajo también en este departamento, los cuales ahora aparecen registrados como población

TRANS. Decimos esto porque cuando se les ha encontrado es lo que ellos han manifestado, que desde inicio de año los han registrado como tal, al punto que en la Unidad de Salud están sabedores de esta situación.

13. En la Clínica VICITS, se pasó con la pena de ingresar al consultorio a dos agentes de cambio, para corroborar frente al usuario si era verdad que este pertenecía a la población clave HSH para lograr ser atendido.
14. Aun se tiene problemas con algunas unidades de salud por el horario de atención para la Realización de pruebas del VIH, pues es limitado el tiempo, sumado al hecho de que en la VICITS del Puerto de La Libertad, los criterios de atención por parte de la jefe de dicha clínica son muy estrictos, a tal punto de que mientras no haya nadie para realizar la prueba no se toman muestras.
15. Durante la visita a la UCSF en el municipio de Ciudad Arce, departamento de La Libertad, se presentó un incidente con una persona usuaria del establecimiento, ya que cuando uno de nuestros agentes de cambio decidió abordarlo bajo la presunción de que era HSH, esta persona le mostró un arma de fuego de manera intimidante diciéndole que no lo molestara, que se retirara del lugar, mientras esto sucedió, cuando realizaban traslado de usuarios al centro de salud, se escucharon unos disparos de arma de fuego, personas que estaban en las cercanías les dijeron a los compañeros que se retiraran de la zona, porque una persona había recibido impactos de bala y que probablemente había fallecido, por lo que ante tal situación el equipo de trabajo decidió abandonar las instalaciones por seguridad personal, ya que el nivel de delincuencia ha aumentado en el municipio.
16. Durante la jornada de campo para el abordaje de usuarios HSH realizada para la toma de muestras de pruebas capilares (Testeo) con la Unidad Móvil de Plan Internacional, en el parque de nombre San Martín, en el municipio de Santa Tecla, departamento de La Libertad, Dimos un acontecimiento con un menor de edad, quien se había percatado de que se estaba realizando dicha jornada, el cual se le acercó y abordó verbalmente a uno de nuestros educadores (agentes de cambio), expresando su interés en realizarse

la prueba del VIH, manifestando haber tenido prácticas sexuales de riesgo y que por ello necesitaba se le hiciera la prueba; al explicarle que los requisitos para acceder a tal servicio eran ser parte de la población clave, es decir HSH, y ser mayor de edad, el joven mostró su enojo y exigió la inmediata Realización de la prueba del VIH, alegando que se le estaba negando tal servicio, procediendo a expresar amenazas, asegurando ser parte de la pandilla local y otros pormenores sobre su rol en dicho lugar donde se encontraba; ante esta situación se solicitó asesoría del técnico de prevención Hugo Adiel Molina, de Plan Internacional, para dar respuesta ante este hecho, quien a su vez autorizó que se le hiciera la prueba del VIH, con el fin de salvaguardar la estabilidad en la Realización de la jornada y en futuras visitas a dicho lugar; cabe mencionar que el joven durante la pre consejería expresó haber tenido más de una práctica sexual de riesgo con personas de su mismo género, a cambio de recibir remuneraciones o beneficios materiales.

17. Estaba programado hacer visita de campo en Concepción Quezaltepeque, Chalatenango, pero se nos comunicó que no contaban con laboratorio clínico, por lo que el Lic. Rafael Rivas de la UCSF de Nueva Trinidad, en Chalatenango, manifestó que allí podían hacer las pruebas, fue así que logramos desarrollar la jornada con nuevos usuarios.
18. En el municipio de Suchitoto, del departamento de Cuscatlán, después de realizar una jornada de pruebas capilares con población HSH, por medio de la Unidad Móvil del proyecto, se aprovechó en coordinar con la Dra. María de los Ángeles López, de la UCSFI de dicho lugar, quien manifestó estar en la disponibilidad de apoyar en la Realización de pruebas, pero que no cuentan con laboratorio clínico para procesar las muestras, que estas son enviadas al Hospital para ser procesadas.
19. Según programación que se tenía para viajar a Chalatenango Centro tuvimos que posponer, debido a la falta de reactivos en el Hospital, por lo que se trabajó en San Salvador, en la zona de la Plaza Libertad, que también estaba en la programación, desde donde se trasladó a los usuarios hasta la UCSF del municipio de Apopa, para la toma de

pruebas efectivas, lugar donde se sentían cómodos por el problema de las zonas con presencia y control de pandillas. La misma situación ha sucedido en otros lugares que se ha tenido que trasladar a la población meta a otros municipios.

20. En las jornadas de abordajes cara a cara con énfasis en la toma de pruebas del VIH, los agentes de cambio han realizado el traslado de la población clave sensibilizada, desde el lugar donde han hecho el abordaje hasta la institución de salud que el usuario ha aceptado ser llevado para hacerse la prueba efectiva al igual que en muchos de los casos sacándolos de los lugares por encontrarse dicho establecimiento en una zona contraria de las pandillas, como en los casos de usuarios abordados en la Plaza Gerardo Barrios en el centro de San Salvador y llevados a la UCSF del municipio de Apopa, San Salvador. En la UCSF de San Jacinto los usuarios prefirieron los llevaran mejor a la UCSF de San Antonio Abad.
21. Muchos usuarios manifiestan que por estar la Unidad de Salud en una zona de pandilla contraria solicitaron se les llevara a otra, como en el caso de San Antonio Abad, en el municipio de San Salvador, donde no estaba programada dar atención a la población clave de HSH ese día, la Licda. Quintanilla, jefa del laboratorio clínico y el resto del personal, muy amablemente dieron la atención.
22. Tuvimos que trasladar a usuarios de la UCSF del municipio de Delgado y de la ciudad de San Jacinto, para la UCSF de San Antonio Abad, en el municipio de San Salvador, en el departamento de San Salvador, debido a que en la UCSF de Delgado se nos comunicó que estaba muy saturado de poblaciones claves y que no podían atender a nuestros usuarios HSH, además el proceso de toma de pruebas del VIH es bastante prolongado ya que los usuarios deben esperar se les abra expediente clínico, los signos vitales, su historia clínica y posteriormente la prueba del VIH.
23. Debido a la situación climatológica en El Salvador, tuvimos dificultad de acceso a ciertos lugares por el problema de la lluvia como el caso del centro de Chalatenango, donde en una de las visitas programadas, el puente que conduce de San Salvador a dicho municipio se encontraba con hundimiento por su peso y las correntadas de agua lluvia

habían aumentado el caudal del río, el tráfico era tremendo con fuerte congestionamiento que imposibilitaba el paso a dicho lugar, por lo que se tomó la decisión de visitar el municipio de Tejutla, en el mismo departamento de Chalatenango, de manera imprevista, coordinando de forma inmediata con el Dr. Rodríguez, Director de la UCSF, quien autorizó diez reactivos, colaborando para ello el laboratorista clínico Lic. Villalobos, pero debido a la premura del caso y no haber hecho convocatoria de usuarios previamente solo logramos la Realización de cinco pruebas efectivas.

24. Es importante señalar y mostrar nuestra preocupación por la situación de escasos de lubricantes en sachet desde el inicio del proyecto de este año 2017, ya que todos los insumos fueron entregados en su totalidad de manera trimestral. En el caso particular los insumos en Sachet los hemos recibido de manera parcial, a tal punto que en el caso del CCPI de San Miguel como al CCPI de San Salvador, a nivel institucional, nos facilitaron en calidad de préstamo lubricantes en Sachet para ir avanzado en el cumplimiento de las metas, llegando al punto que tanto los CCPI de San Miguel y San Salvador nos quedáramos sin insumos en lubricantes en Sachet para casi dos semanas en el mes de junio de trabajo de campo y atención a usuarios, iniciando actividades después del 13 de junio con insumos de lubricantes en sachet recibidos, pero que alcanzaron solo para una semana y media, debido a que tuvimos que devolverles al CCPI de San Miguel los que le debíamos. En la última semana de Junio solo logramos realizar dos actividades grandes tanto para el CCPI de San Salvador como de San Miguel, una para cada una, que nos habíamos comprometido a efectuar con pruebas efectivas y que al final tuvimos los resultados esperados. Este tipo de situaciones retrasa el cumplimiento de metas e indicadores, además de aumentar la carga de las mismas para el siguiente período. Entendemos y comprendemos las dificultades que el RP han tenido para la gestión de los insumos y al final tendrán las justificaciones que el caso amerita.

25. La mayoría de usuarios HSH del Barrio El Centro, del municipio de Quezaltepeque, manifiesta dificultad para tener acceso a insumos como condones y lubricantes por factor económico y la distancia para comprar en los puntos de venta. El personal de la UCSF de San Jacinto les visita para facilitar la atención en salud. La misma situación

presentan las personas de la comunidad Santa Emilia, del mismo municipio, que fue visitada y se le dio atención a población clave HSH. En ambos casos, las tarjetas de regalo que se les suministró les facilita en la parte alimenticia, por la situación precaria y de escasos recursos en que se encuentran. Se aprovechó también en una de las visitas para establecer coordinación con el personal de la Alcaldía Municipal de Quezaltepeque, con Alba Yanira Pérez, para futuras intervenciones y entrar en contacto con usuarios HSH del municipio y facilitar el acceso a los servicios integrales de salud.

26. La atención en la clínica VICITS de San Miguel, presenta una serie de situaciones que no coadyuvan a satisfacer la demanda y necesidades de los usuarios entre estas se encuentra el tiempo de atención que es demasiado largo por tal razón no se está refiriendo a ese centro de salud, lo que hace también que no tengan disposición a moverse a los centros de salud del sistema público, aunque se ha mejorado en las unidades de salud con las que se tiene coordinaciones, a excepción de la UCSF El Zamoran que maneja el protocolo en orden inversa pero se cumple con el estándar de atención.
27. Procesos mal interpretados por parte de las unidades de salud en San Miguel, que nos coartan coordinaciones con directores de UCSF, y que están siguiendo procesos que entorpecen el seguimiento y los tiempos de espera con nuestros usuarios.
28. Descoordinación por la falta de intercambio de documentos de respaldo (Memorándum de ministra de salud) en municipios fuera del municipio de San Miguel, para agilizar y dar mejor atención a los usuarios.
29. Tuvimos actividades previamente coordinadas que no fueron realizadas por no dar respuesta a tiempo: una por parte de la UCSF San miguel para una VICITS extramuro, en fecha 17 de mayo, dijeron que se había mandado la solicitud con poco tiempo cuando la misma se entregó la última semana del mes de abril, aunque antes previamente ya se había coordinado. Al igual con la UCSF La Presita se coordinaron para fecha 26 y 31 de mayo y solo se nos dio la respuesta del 26, ya que manifestaron que por ser cierre de

mes, les causa atraso y no pueden hacerse responsable de las actividades. En la de fecha 24 se negó a realizarse debido a que la encargada de laboratorio no accedió a trabajar en alternativa a limitante que tuvimos con el lugar con el cual se había hecho una solicitud.

30. Debemos tener un control más cercano a los medios y lugares que nos muestren para poder llegar al cumplimiento de la meta mensual, en cuanto a identificación de usuarios, lugares de captación, e incidencia para poder lograr el objetivo, eso significa continuar haciendo el barrido o peinado de zonas. Ser más metódicos en la captación de las personas, para tener un cumplimiento exacto de lo programático. Realización de trabajo combinado de manera individual y en equipo en el caso de municipios fuera de San Miguel para tener una mayor cobertura. El apoyo mutuo entre los agentes de cambio fortalece y garantiza el cumplimiento de la meta.
31. Continuamos con la falta de abastecimiento en insumos de lubricantes en Sachet, pues desde hacía meses atrás se tenía este problema y se estuvo trabajando con insumos de lubricantes en Sachet prestados institucionalmente, razón por la cual los primeros once días de julio y segunda semana de Agosto no Realizamos actividades de campo debido a la falta de estos.
32. Estaba programado realizar pruebas efectivas en la Colonia Milagro de La Paz, en el municipio y departamento de San Miguel, pero debido a que el personal del laboratorio estarían participando en una reunión y no atenderían, tuvimos que movilizarnos a la Colonia El Zamoran, para referir a la UCSF donde logramos llevar a un mínimo de usuarios, por dificultades de las inclemencias del clima, pues estaba lluvioso y las calles poco accesibles.
33. En la UCSF de la ciudad y municipio de Apopa, San Salvador, tuvimos problema de toma de pruebas rápidas del VIH efectivas debido a la falta de insumos, además de la saturación de otras poblaciones claves, principalmente de Trabajadoras Sexuales, donde se nos ha manifestado que ha sido tanta la demanda de éstas últimas usuarias lo

que ha provocada no contar con suficientes reactivos. Es por ello que se ha tenido que acudir a llevar a los usuarios HSH a otras UCSF de municipios cercanos.

34. Durante la jornada de abordajes cara a cara para la realización de pruebas efectivas en HSH en el municipio de San Salvador, también uno de nuestros equipos trasladaron a usuarios a la UCSF de San Antonio Abad, pero la encargada del laboratorio manifestó no disponer de reactivos, fue así que trasladaron a los HSH a la UCSF de Zacamil, en el municipio de Mejicanos, , pero en dicho lugar el personal del laboratorio no estaba atendiendo (no había nadie de planta), por lo que tuvieron que llevar a los usuarios a la UCSF del municipio de Delgado, todas del departamento de San Salvador, donde otro de nuestros equipos de campo se encontraba con más usuarios, lugar donde se les atendió.
35. En otras ocasiones igualmente se concentró el trabajo en la UCSF de Apopa, debido al desabastecimiento de reactivos en las UCSF de Zacamil en el municipio de Mejicanos y de San Antonio Abad, en el municipio de San Salvador, además de que en las clínicas VICITS de San Miguelito y Concepción, ambas del municipio de San Salvador y todas del departamento de San Salvador, no estaban dando asistencia a los usuarios HSH.
36. Antes de dar inicio a las actividades de campo en la ciudad y municipio de Aguilares, del departamento de San Salvador, el equipo de trabajo visitó la clínica VICITS de dicho municipio, previa coordinación que se había establecido con el Doctor Josué Samuel Quintero, la Licda. Nubia Reyes y el Director Gerardo Aguilar, acordando que el procedimiento para la atención de los usuarios sería pasar primero a archivo, segundo ir al laboratorio para la toma de prueba del VIH y tercero según fecha indicada por el Dr. Quintero entregaría resultados y pasar consulta; sin embargo, al hablar nuevamente con el Dr. Quintero mencionó que tenían nuevas indicaciones, muy diferentes a las acordadas, debido a una evaluación a la clínica por parte del MINSAL que les manifestaron la preocupación de falta de asistencia de usuarios y que tenían temor a que les cerraran la clínica VICITS, pues según ellos las ONG's trabajamos diferente; expresaron que el procedimiento que se seguiría ahora en adelante es: pasar primero

consulta con el doctor, segundo el doctor determinaría los exámenes que el usuario necesitaría, claro que antes se tendrá que hacer cita previa, este proceso es más tardado y lento, aun así se le dijo al Doctor Quintero que no habría ningún problema en hacer ese procedimiento como ellos decían, pero en esa ocasión no, porque a los usuarios se les había comunicado previamente el anterior proceso, y que además no podía obligárseles a los HSH a realizarse los demás exámenes, ni tampoco asegurábamos que se los harían, porque no disponían de más de 30 minutos, y la clínica solo cuenta con un recurso humano en el laboratorio para los exámenes; debido a esta situación es que se tomó la decisión de trasladarse el equipo de campo a la UCSF de Apopa, que queda a 20 kilómetros de distancia donde logramos captar a usuarios y donde tomaron las pruebas del VIH.

37. El 17 de julio del 2017, se dio un incidente en la UCSF del municipio de Apopa, del departamento de San Salvador, como a las 11:30 am, a un usuario le tomaron la muestra de examen para VIH, donde la Licda. del laboratorio clínico le indicó posteriormente que regresara el 21 de julio por sus resultados a eso de las 3 de la tarde, al presentarse ese día por la respuesta, la laboratorista le dijo que tenía que tener un número del examen pero este no se lo habían dado, que por el nombre sería muy difícil, que así no tenía tiempo de buscar el resultado, al preguntarle entonces que día podría llegar, ella respondió que el viernes, o sea ocho días después (28 de julio), al preguntar a qué horas y que si sería seguro, ella le gritó con la respuesta “vengase el viernes cuando se le dé la gana, a la hora que se le dé la gana... entonces si no le han llamado es porque no está enfermo, no tiene VIH no se preocupe...”, esa situación en ese momento dice el usuario que le molestó, ya que a su alrededor estaban estudiantes de prácticas en salud y menores de edad, así como pacientes que esperaban por su respuesta del VIH y que igualmente no se les había entregado.
38. El educador Carlos Jiménez fue interceptado por un sujeto joven que se identificó de la pandilla dieciocho, el 24 de julio, cuando procedía a realizar abordajes en el mercado de la ciudad y municipio de Apopa, del departamento de San Salvador, quien le cuestionó que jamás lo había visto en la zona, que si en el celular que cargaba tenía algún vínculo

- a pandillas que quería revisarlo y al no encontrar nada le dijo que se llevaría el celular, que debido a la situación de delincuencia no tuvo otra opción que ceder y entregárselo, no sin antes pedirle que le entregara al menos el Chip porque el celular era donde laboraba, que lo entendiera, y le permitió sacar el Chip.
39. En las actividades de la Clínica Extra mural ampliada desarrolladas en el municipio y departamento de San Salvador, se han dado algunos inconvenientes surgidos en el desarrollo y ejecución de estas, con la realización y procesamiento de resultados de los exámenes para los usuarios HSH, los cuales han manifestado su malestar también en la entrega de los resultados en la fecha indicada, además de la atención en el manejo de usuarios en la Clínica VICITS San Miguelito con cita previa, cita abierta o solo lectura de entrega de resultados, ante esta situación se le planteó al Dr. Cristóbal Nuila, una propuesta de asignar un día para que en el CCPI de Entre Amigos el equipo de VICITS San Miguelito entregue resultados y la otra por parte del Dr. Nuila de designar un día en la Clínica VICITS fecha y hora para solo resultados.
40. Durante la jornada de realización de prueba de VIH con usuarios HSH en la UCSFE Milagro de La Paz, en San Miguel, tuvimos un percance con la Licda. Victoria Ayala Larín, quien se comportó con una conducta poco apropiada y sobre todo obstruyó el proceso que se tiene para la toma de prueba a usuarios HSH, manipulando a su interés y conveniencia el hecho de que los usuarios pasaran primero consulta de acuerdo al orden de llegada y luego después proceder a realizarse la prueba, situación que no estaba establecido y acordado de esa manera, lo cual prolonga el tiempo de espera para los HSH que han decidido hacerse la prueba del VIH, razón por la cual se dispuso retirarse del lugar y realizar la jornada en la UCSF El Zamoran, San Miguel.
41. Posterior a participar en la jornada de toma de pruebas en el municipio de Chapeltique, del departamento de San Miguel, el equipo de trabajo se trasladó a la UCSFE del municipio y departamento de San Miguel, para dejar establecido y concluido la jornada de VICITS extra mural ampliada, pero nos comunicaron que tenían personal

incapacitado, suspendiéndose la actividad, debido a que manifestaron que no podían sacar otros recursos (personal) de dicho centro de salud.

42. En la actividad de abordaje cara a cara más la realización de prueba del VIH planificada y coordinada en el municipio de San Rafael Cedros, departamento de Cuscatlán, tuvimos que suspenderla debido a que la Licda. Mejía de la UCSF de dicho lugar, nos manifestó que por falta de reactivos y a una reunión de emergencia solo podían apoyarnos con siete pruebas las cuales después de realizarlas, tomamos la decisión de trasladarnos a la UCSF del municipio de San José Guayabal después de realizar la coordinación respectiva, donde nos manifestaron que sí habían reactivos, al llegar a dicha localidad nos informaron que la persona encargada de tomar y procesar las pruebas ya se había retirado, por lo que nos trasladamos a la clínica VICITS del municipio de Cojutepeque, siempre en Cuscatlán, donde logramos realizar el complemento de pruebas efectivas programadas, alcanzando con ello finalmente la meta establecida.
43. Durante jornada de abordajes desarrollada con usuarios HSH en el municipio de Delgado, San Salvador, debido a la falta de reactivos únicamente logramos realizar una prueba de VIH, desplazándose el equipo de educadores para la VICITS de San Miguelito, pero los usuarios no quisieron ir a dicho lugar por temor a ser asaltados, por lo que no logramos hacer más pruebas, otro de los equipos de trabajo estuvo concentrado en la VICITS Concepción, lugar donde solo realizaron dos pruebas ya que no encontró población clave. Este mismo problema enfrentamos en las UCSF de San Antonio Abad y Apopa, debido al creciente aumento en la demanda de pruebas efectivas mensualmente para poblaciones clave.
44. Realizamos coordinación con la UCSF del municipio de Ayutuxtepeque, en el departamento de San Salvador, con el personal responsable de realizar y procesar las pruebas del VIH, incluyendo el director de dicha Unidad de Salud, para la realización de abordajes y toma de pruebas del VIH en población clave HSH que visita el supermercado la Despensa de Don Juan, lugar privado y de acceso a todo público, donde igualmente se había visitado previamente y conversado con la Gerente de dicho establecimiento,

quien a su vez aceptó se permitiera realizar los abordajes por parte de nuestro equipo de educadores, ya que no había ningún tipo de problema en efectuar dicha actividad; sin embargo, al llegar el día programado la misma gerente expresó su negativa a que se desarrollara la actividad, argumentando que el incentivo a entregar a los usuarios HSH era de la competencia (Super Selectos), manteniéndose firme en la decisión, por lo que al comunicar el supervisor a cargo de la actividad al responsable de Monitoreo y Evaluación Oscar Huevo, de nuestro CCPI, se solicitó permiso para desplazarse el equipo de campo a la UCSF de Ayutuxtepeque donde el personal de salud estaban en la disposición de tomar las muestras en dicho establecimiento comercial y procesarlas en la UCSF.

45. Tuvimos un percance en la VICITS San Miguelito, San Salvador, cuando al llegar a dicho establecimiento de salud educadores y el supervisor a cargo para efectuar abordajes para la prueba del VIH, se dieron cuenta que habían usuarios que tenían horas de estar esperando para pasar consulta para que se les entregaran sus resultados de exámenes realizados en las clínicas extra murales efectuadas en fechas anteriores, uno de los usuarios en particular había mostrado su malestar por la falta de atención y nuestro supervisor al indagar con el Dr. Nuila si ya tenían el expediente del usuario el médico expresó que quien lo tenía era el Doctor de año social, este último a su vez al preguntársele manifestó que era el Doctor Nuila quien lo tenía, así se estuvo indagando pues nadie aceptaba tenerlo en su poder, al final se supo que la tarjeta de respuesta del usuario estaba traspapelada en unos informes del Doctor Nuila, así fue que llevaron el expediente y el usuario pasó consulta, dicha situación fue del conocimiento de Edwin Santillana de Plan Internacional y de Amalia Leiva de ASPIDH Arco Iris, quienes casualmente estuvieron presentes y observaron tal acontecimiento. Ante esta situación presentada, el Dr. Nuila aprovechó para llamar al representante de Plan Internacional y a la educadora de ASPIDH, junto con nuestro supervisor Ruandi Hernández a una reunión, integrándose además el jefe de archivo de la VICITS, expresando el Dr. Nuila su malestar hacia las ONG's que desarrollamos el proyecto de prevención manifestando que saturamos la VICITS con llevar a las poblaciones claves todos los días, que él tenía

múltiples ocupaciones y que le absorbía tiempo para dar la atención, además de que no comía, se iba tarde y estaba cansado, respondiéndole que lo mismo sucedía para las personas educadoras que llevaban a la población usuaria, pero que aun así no les importaba porque se debían a ellas. Además expresó que se debería trabajar de manera organizada, con días específicos para cada población: HSH, Trans y MTS por cupo y hora de llegada se les atendería; sin embargo, lo que no tomaba en cuenta que los HSH que llegaban a retirar sus resultados no iban para pasar consulta y no podían dársele fechas para ello, además de que no era necesario cuestionar la práctica sexual con su orientación sexual de los usuarios que llegaban a retirar resultados de sus exámenes cuando ya en la VICITS extra muro habían pasado consulta e indagado sobre lo mismo en la pre consejería, que eso era una falta de respeto y romper nuevamente la confidencialidad depositada en los educadores, pues los mismos usuarios se mostraban con mucha incomodidad al tener que aceptar que si son HSH y no Gay como pretende el Dr. Nuila que se asuman.

46. En la visita realizada y programada en la UCSFI del municipio de San Matías, La Libertad, no fue posible llevar a la población clave HSH debido a que dicho centro de salud no contaban ese día con energía eléctrica, por lo que era imposible procesar las muestras en el laboratorio clínico.
47. Se ha tenido mucha dificultad con la UCSF Milagro de La Paz, San Miguel, por parte del área de enfermería y medicina, donde siempre ha habido mucha complejidad en el proceso de atención a los usuarios, no así de la Licda. Villacorta del laboratorio clínico, quien siempre se ha mostrado muy colaboradora y accesible para el desarrollo del proceso de toma de muestras para la prueba efectiva en VIH, es por ello que para mantener las buenas relaciones y garantizar la atención de la población clave que aceptan realizarse la prueba, hemos tenido que delegar a un educador que pueda permanecer en el lugar o trasladar a usuarios para no tener las dificultades de atención y así medir la apertura que se va obteniendo.

48. Según coordinación establecida anticipadamente con la UCSF del municipio de Chapeltique, del departamento de San Miguel, para la realización de pruebas efectivas en VIH con población clave HSH, se llegó al lugar para garantizar llevar a los usuarios que aceptaran se les tomaran las muestras respectivas, pero la directora Dra. Jossy Rodríguez nos comunicó que el personal del laboratorio había sido convocado a una reunión en el SIBASI en San Miguel y que la jefa del laboratorio clínico Licda. Molina había tenido que ausentarse, encontrándose el laboratorio fuera de funciones, como era difícil optar ir a otra UCSF por el hecho de que existe ya programaciones de fechas establecidas, para atender a las diferentes poblaciones claves y por los reactivos existentes, no logramos desarrollar ningún abordaje, optando por visitar la UCSF del municipio de Quelepa para coordinar actividades, pero al llegar al lugar se nos informó que en dicho establecimiento no cuentan con laboratorio clínico para procesar las muestras, sino que estas son enviadas a la UCSF del municipio de Moncagua, de esta manera se tomó la iniciativa de aprovechar el recorrido por los lugares y la disponibilidad de tiempo para visitar este establecimiento de salud debido a que con ellos se había coordinado una actividad de campo en la Universidad de Oriente (UNIVO), que territorialmente les corresponde, tomando el acuerdo de realizar una visita posterior con la Licda. Funes jefa del laboratorio clínico pues ella no se encontraba en el lugar, ya que también estaba participando en la reunión convocada por el SIBASI.
49. Durante la visita de trabajo de campo en la búsqueda, abordaje y acompañamiento de usuarios HSH a la UCSF del municipio de Moncagua, San Miguel, se desarrollaron las actividades en el centro de salud con toda normalidad; sin embargo, es importante señalar que la zona es de alta peligrosidad por la presencia de personas pertenecientes a grupos de pandillas, uno de ellos se le acercó a uno de nuestros educadores indagando sobre nuestro trabajo y presencia en el lugar, quien para verificar el contenido de los kits de insumos que se transportaban, solicitó se le entregara uno y al observar su interior logró constatar el mismo, manifestando que todo estaba tranquilo, manejándose la situación con calma y precaución de manera amigable.

50. Camino a la UCSF del municipio de Ciudad Barrios, San Miguel, según programación y coordinación previamente establecida, el equipo de educadores recibió la llamada de la persona encargada del laboratorio clínico de dicho centro de salud, quien manifestó que se suspendía la atención para el procesamiento de pruebas de VIH, porque se le había asignado realizar tamizajes en el Centro Penal de esta ciudad, por lo que todo el equipo de campo tuvo que regresar nuevamente a la ciudad de San Miguel, tratando de ver la posibilidad de encontrar otra institución que pudiera apoyar en las pruebas efectivas, pero fue difícil ya que existe una calendarización de las diferentes poblaciones para su atención y no se puede saturar, por ello no logramos hacer ninguna referencia efectiva.
51. Se tenía programada una actividad de VICITS extra mural, en coordinación con la UCSFE de San Miguel, pero debido al poco apoyo de las autoridades de dicha instancia de salud no logramos realizar y para no dejar de producir ese día el equipo de educadores se movilizó a buscar población clave HSH y referirlos a dicho centro de salud; sin embargo, cuando fueron llevados a la VICITS en dicho lugar manifestaron que daban prioridad a las personas citadas, aparte de que el tiempo estimado para atender a cada usuario es de cuatro horas, los HSH al darse cuenta de esta situación y que no les atendían se retiraron.
52. Igualmente tuvimos programada la visita al municipio de Sesori, San Miguel, para trabajar junto con la UCSF de esta localidad con quienes previamente habíamos coordinado; sin embargo, al trasladarnos a dicho lugar la jefa del laboratorio clínico nos comunicó que únicamente estaría laborando dos horas: de 7:30 a 9:30 de la mañana, tiempo no suficiente para las referencias efectivas, trasladar a los usuarios y procesar las muestras de VIH, es así que con autorización de la oficina central nos trasladamos el equipo de campo al mercado municipal de San Miguel, donde igualmente habíamos coordinado con representantes del CCPI de la organización Orquídeas del Mar, que trabajan con población de mujeres trabajadoras del sexo, para realizar actividades conjuntas, en la que estaban siendo apoyadas por la UCSF La Presita.

53. Durante el abordaje realizado en los alrededores del centro comercial Wal-Mart Escalón, San Salvador, logramos ubicar a dos HSH quienes aceptaron realizarse la prueba del VIH, trasladándolos a la UCSF Barrios, para que les iniciaran el proceso de toma de prueba, pero a uno de ellos le cuestionaron su orientación sexual con su práctica sexual con otros hombres por parte del Dr. Matías Villatoro, jefe del programa de VIH de dicha Unidad de Salud, pues a la hora de la pre consejería hecha por parte de uno de nuestros agentes de cambio, el usuario no aceptó ser Gay sino heterosexual, pero que sí ha tenido prácticas sexuales con otros hombres, lo cual estaba marcado en el FVIH01 también como una práctica de riesgo, esta situación hizo que el Dr. Villatoro decidiera no tomarle la prueba, cuando se le explicó esta situación al Dr. Villatoro quienes son los HSH cambió la decisión y autorizó tomarle la prueba, pero el usuario muy molesto no aceptó pues había pasado un momento incómodo por cuestionarle sobre su práctica sexual con otros hombres siendo Heterosexual, solicitando al agente de cambio lo llevara a otro lugar donde fuera mejor atendido, fue así que le trasladó a la VICITS San Miguelito, donde después del procedimiento le tomaron la prueba del VIH y agradeció y se sintió satisfecho por el apoyo brindado.
54. Se presentó un inconveniente con el vigilante de la Clínica VICITS Concepción, San Salvador, cuando no dejó entrar a dos de nuestros agentes de cambio, uno de ellos con expresión de género femenina, manifestando que tenía órdenes de no dejarlos entrar por parte del Director de este centro de salud, por lo que uno de nuestros supervisores se dirigió, junto con los dos agentes de cambio, a hablar con el Director y conocer el porqué de esta situación, quien expresó sus disculpas por lo sucedido y que él no había dado ninguna orden al respecto, al parecer había habido un mal entendido, pues una doctora de pediatría había escuchado a una mujer Trans, usuaria de los servicios de salud de este lugar, hablar en las instalaciones sobre sus prácticas sexuales, de modo que les había incomodado, presumiblemente porque muchas personas, incluyendo niños asisten a dicho lugar, después de aclarar los hechos no hubo ningún inconveniente para continuar el trabajo de abordaje.

55. Tuvimos una coordinación previa con la Dra. Mildred Ortíz, responsable de la Clínica VICITS del Puerto de La Libertad, para la realización de pruebas efectivas en dicho establecimiento de salud; sin embargo, al llegar al lugar no se encontraba y al comunicarnos con ella por celular nos manifestó que había sido delegada para cubrir una actividad en FEPADE, por lo que designaron al Dr. Benedeto para dar atención a los usuarios que fueron trasladados a este lugar, muchos de los HSH identificados manifestaron tener dificultad de tiempo por cuestiones laborales y de comercio, y los que accedieron fueron atendidos por el doctor antes mencionado, cabe mencionar que uno de los usuarios, como lo hacen los demás, asumió abiertamente con uno de nuestros educadores tener prácticas sexuales con otros hombres, pero en este caso particular manifestó que su orientación sexual era bisexual y que no había ningún problema en manifestarlo a la hora de pasar consulta con el médico, es más es un usuario recurrente que ha sido atendido desde hace tres años, pero cuando estaba frente al médico le dijo que él era heterosexual y que sí había tenido prácticas sexuales con otros hombres, siendo registrado de esa manera en el FVIH01. Por nuestra parte asumiremos que este usuario será contado como HSH en el SUMEVE.
56. En la visita realizada en el Parque Central del municipio de El Rosario, Cuscatlán, en ocasión que andaba otra Unidad Móvil acompañando a las compañeras Trans del Equipo de ASPIDH Arco Iris, el técnico de Plan Internacional, como recipiente principal, Miguel Ayala, se acercó al compañero Supervisor Ruandi Hernández de nuestro CCPI, asegurándole, sin ni siquiera indagar o preguntar, que se estaba ofertando pruebas de VIH a población Trans por parte nuestra, esta situación después de haberse enfrentado frente a la compañera que supuestamente se aseguró lo anterior, ella misma aclaró que en ningún momento de nuestra parte se le había ofrecido la prueba del VIH, después nuestro supervisor se tomó a la tarea de averiguar quién había sido, nos enteramos que fue un promotor de la UCSF de dicho lugar, que nos parece lo más correcto, porque allí se promueven las pruebas del VIH a todas las poblaciones.
57. Al visitar en otra ocasión las instalaciones de la UCSF La Presita, en el municipio de San Miguel y solicitar hablar con la directora de dicho centro de salud, Dra. Norma Lemus,

no nos recibió, desconocemos porque no lo hizo, ya que necesitábamos plantearle lo difícil que es trabajar con una parte del personal que atiende a los usuarios HSH, debido a que existen ciertas limitantes como la forma pesada y déspota que tratan a nuestros agentes de cambio y al llevar a los usuarios no los quieren atender ni mucho menos crear expedientes. En otra ocasión la directora nos atendió y manifestó que era necesario que los usuarios antes de realizarse la prueba del VIH debían pasar consulta médica, para que en el expediente se le coloque el comentario que se le está realizando la prueba a solicitud de la ONG Entre Amigos, esto por control interno, situación que dificulta el proceso con todos los usuarios pues la mayoría solo quieren hacerse la prueba del VIH y mejor desisten en no asistir a dicho lugar.

58. A raíz de que la UCSF del municipio de Lolotique, San Miguel, no coordinó con el Hospital de Nueva Guadalupe para que les brindaran los reactivos de pruebas del VIH, en la jornada de toma de prueba del VIH que se realizaría, decidimos participar en la Feria de la Salud organizada por la UCSF El Zamoran, en las instalaciones de la Universidad Gerardo Barrios (UGB), en el municipio y departamento de San Miguel, donde logramos el objetivo de localizar y abordar a población HSH, quienes aceptaron hacerse la prueba del VIH con dicha unidad de salud.
59. Se había planificado realizar abordajes a población HSH en la zona de la Colonia 5 de Noviembre, San Salvador, pero debido a que se nos comunicó que la persona contacto que iba a colaborar para guiarnos en el lugar estaba desaparecido y por temor a no tener seguridad personal en la zona para nuestro equipo de trabajo y para el personal de Plan Internacional, tomamos la decisión en conjunto, de trasladarnos a la zona de microbuses de la ruta 42, en el centro de San Salvador, donde logramos ubicar población HSH que aceptaron hacerse la prueba capilar en la Unidad Móvil del proyecto.
60. Tuvimos dificultades en varios lugares para localizar y dar asistencia a población clave HSH citadas, para la realización de pruebas efectivas, por la persistencia del clima lluvioso que afectó el tránsito y la llegada de usuarios, por ello fueron muy limitados los abordajes que Realizamos durante nuestra presencia en los lugares programados.

61. En la visita de coordinación para programar atención a usuarios HSH en la UCSF del municipio de Delgado, San Salvador, el Dr. Jaime García, del programa de VIH, manifestó que en adelante cualquier médico de turno atendería a la población clave y a la vez darían la pre consejería, que ya no lo haría él como médico del programa; que además cada uno pasaría todo el proceso de atención como pacientes: sacar expediente, toma de signos vitales, pasar consulta y por último pasar al laboratorio, este tipo de situaciones son comunicadas en último momento, lo cual retrasa todo proceso para los usuarios y tomando en cuenta que consideramos importante conocer el estado de salud en general de las personas, éstas únicamente van a las UCSF para que se les haga la prueba del VIH.
62. En la jornada de abordaje y toma de pruebas capilares a usuarios HSH, con el apoyo de la unidad móvil del proyecto, en el parque central del municipio de San Pablo Tacachico, La Libertad, casi al finalizar la actividad, uno de los usuarios se mostró renuente al momento de proporcionar su información personal, cuestionando el sentido de las preguntas de los formularios; sin embargo, al momento de esperar el resultado de la prueba del VIH, éste tomó fotografías del personal que laboró durante la actividad y a la misma unidad móvil del proyecto, por lo que se agilizó el proceso para entrega de resultados, tomando el acuerdo de retirarse del lugar; mientras el equipo de trabajo almorzaba, escucharon comentarios de los lugareños acerca de la situación complicada de seguridad social en dicho lugar, por lo que para una próxima visita se coordinará con el personal de MINSAL para desplazarnos a una zona más segura.
63. Realizamos visita programada en la Playa El Zonte, La Libertad, donde solo logramos que un usuario accediera a realizarse la prueba del VIH capilar, con apoyo de la Unidad Móvil del Proyecto, el resto de HSH localizados no mostraron disponibilidad, por lo que nos trasladamos a la Playa La Perla, a sugerencias de los lugareños, pero la situación fue la misma, trasladándonos a la Playa Mizata, donde el desinterés era el mismo, ya que son empleados de hoteles y ranchos, que no les permite la disponibilidad de tiempo, al analizar la situación ambos equipos de trabajo de Plan Internacional y Entre Amigos decidimos retornar a la zona urbana del Puerto de La Libertad, donde obtuvimos muy

buena disposición de los usuarios HSH. En este lugar los usuarios manifiestan que existe riesgo de seguridad personal para desplazarse hacia la clínica VICITS del Puerto de La Libertad, del municipio de La Libertad, que el uso de la Unidad Móvil es una excelente alternativa por la discreción, confidencialidad y agilidad en el proceso; encontramos usuarios que ya se habían hecho la prueba anteriormente y mostraron interés nuevamente en hacérsela, pero se les explicó y recordó que no era posible, sino hasta el próximo año.

64. San Matías es un municipio del departamento de La Libertad, con una cultura conservadora, donde la búsqueda de HSH y la promoción de la prueba del VIH es vital, ya que por temor o incertidumbre no existe solicitud espontánea de la prueba, pero mediante el proyecto se hace posible la motivación y sensibilización para el acceso de los usuarios a visitar la UCSF, eso es lo que encontramos en dicho lugar, donde se tiene que ser muy cuidadoso para ahondar en los niveles de riesgo de las prácticas sexuales de los HSH, para no comprometerlos frente a otras personas y mantener la confidencialidad.

65. Durante el desarrollo del Torneo de Softball con población LGBTI organizado por la Alcaldía Municipal de Ciudad Arce, La Libertad, nos hicimos presentes junto a la Unidad Móvil del proyecto, según programación previamente establecida, logrando realizar abordajes a población clave HSH que se encontraba en el lugar. Cabe mencionar que fuimos orientados a llegar al lugar por un joven gay muy reconocido en la zona por el nombre de “Fransuá”, dirigiéndonos por el camino más seguro y la hora más idónea para llegar a la “La Canchona” del cantón Santa Lucía. Allí encontramos varios usuarios HSH que ya habían sido abordados y participado de los beneficios del proyecto en otros municipios, quienes nos recalcaron su agradecimiento por el apoyo brindado y por nuestra presencia en ese momento en la actividad, facilitando el acceso a las pruebas del VIH a la población HSH, ya que por motivos de trabajo o estudio les es difícil llegar a los establecimientos de salud, y por ser fin de semana les facilita ser parte de estos beneficios.

66. Durante las jornadas de abordajes y tomas de pruebas efectivas a la población HSH de nuestros agentes de cambio, en diferentes UCSF se experimentó un simulacro de terremoto por parte de las autoridades, lo cual había sido coordinado internamente a nivel nacional en el sistema público, pero nadie de la población mucho menos nosotros estábamos enterados de que se realizaría, por lo que solamente fuimos espectadores del movimiento que se generó, esto hizo que algunos usuarios HSH tuvieran que retirarse porque no se les podía atender por dicha actividad y en otros casos no logramos la meta del día.
67. Las dificultades que se presentaron en varios lugares para localizar y abordar a usuarios HSH fue la situación del clima, ya que hubieron momentos que la lluvia no dejaba que los mismos salieran de sus viviendas para movilizarse a los diferentes lugares, aun así logramos captar a población clave que tomaron la decisión de realizarse la prueba del VIH en el centro de San Miguel, no así en otros municipios como Chapeltique y Ciudad Barrios, donde no logramos visitarles por estar obstaculizado el paso hacia estos lugares, debido a las inundaciones.
68. Teníamos planificado trabajar en la UCSF del municipio de Chirilagua, San Miguel, pero a raíz de encontrarse enferma la persona encargada del laboratorio clínico, decidimos trasladarnos a la UCSF Milagro de La Paz y UCSF El Zamoran, en el municipio y departamento de San Miguel, donde logramos obtener buenos resultados en la captación de población clave HSH.
69. Similar situación se presentó con la UCSF del municipio de Jucuapa, en el departamento de Usulután, donde el personal de salud por motivos de tiempo para no poder atender a la población clave HSH tuvimos que cambiar el lugar, así fue que se trabajó en la zona de la ruta militar y llevados los usuarios a la UCSF en San Miguel, teniendo buenos resultados.
70. Igualmente se presentó el problema de atención a usuarios HSH en la UCSF del municipio de Lolotique, en el departamento de San Miguel, donde las personas encargadas para la toma de pruebas no coordinaron con el Hospital Nueva Guadalupe,

Informe Técnico Anual, período: Enero a Diciembre 2017
CCPI SS01 y CCPI SM04



del municipio de San Miguel, para el procesamiento de las pruebas, tomando la decisión de concentrar y realizar los abordajes con población clave en el municipio de Chinameca, del departamento de San Miguel, donde logramos obtener excelentes resultados.

IX. REFUERZO DE ACUERDO A LAS RETROALIMENTACIONES CONTINUAS

En relación a cambios o modificaciones surgidas ya puesto en marcha el proyecto, las cuales fueron debidamente notificadas por los canales estipulados, cabe mencionar que:

Logramos participar en jornadas de fortalecimiento de las capacidades del Equipo de Trabajo:

1. Desarrollamos actividades de realimentación e inducción de diferentes temáticas con antiguos agentes de cambio, mientras se hacía la selección de nuevos agentes de cambio, siendo los temas siguientes:
 - a. Ley y Reglamento del VIH, Estigma y Discriminación, Uso correcto y consistente del condón masculino y femenino, Infecciones de Transmisión Sexual, conocimientos sobre VIH/Sida;
 - b. Llenado del formulario FVIH 01;
 - c. Elaboración de Test de evaluación de conocimientos sobre Derechos Humanos, Diversidad Sexual y luego realimentación de estos temas, evaluación sobre Test Otis Inteligencia/Test caracterológico de personalidad, realimentación sobre consejería en Pre y Post prueba del VIH, medicamentos antiretrovirales y auto cuidado para personas con VIH.
2. Taller de Acreditación en Consejería en Pre y Post Prueba del VIH para el equipo de agentes de cambio y supervisor del CCPI de San Salvador, impartido por PASMO en coordinación con el proyecto del Fondo Mundial/Plan Internacional, quienes luego de hacer una práctica cada uno con actores claves, recibieron su diploma por parte del MINSAL que los acredita como consejeros en VIH.
3. Taller de Inducción para la implementación del nuevo proyecto al equipo de supervisores, administrativos y coordinación del CCPI de San Salvador y CCPI de San Miguel.

4. Recibimos un taller de actualización y creación de nuevas funciones del SIGPRO para iniciar el ingreso de datos, precisamente porque el proyecto contempla una nueva estrategia de abordajes y principalmente la toma de pruebas tanto efectivas en las UCSF, como capilares (Testeo) con las Unidades Móviles de Plan Internacional.
5. Recibimos un taller por parte de la firma consultora Counterpart International, una ONG's que es financiada con fondos de la AID, para elaborar un diagnóstico situacional del trabajo de la Asociación Entre Amigos, para recoger elementos que sirvieron para la elaboración de nuestro Plan de Desarrollo Organizacional, que además se utilizarán en el desarrollo de procesos de fortalecimiento institucional, de cara a implementar estrategias de trabajo tanto a lo interno y externo, así como para lograr acceder a la gestión de fondos para proyectos.
6. Fuimos invitados a participar en el taller regional "Migración y Poblaciones LGBTI", desarrollado por la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) de El Salvador, implementado en la ciudad de Guatemala, participando países del triángulo norte: El Salvador, Guatemala, Honduras, además Panamá, México, Costa Rica, asistiendo como representantes de Naciones Unidas, siendo el objetivo principal del taller elaborar una estrategia de país para la atención de las poblaciones antes mencionadas, principalmente el apoyo a procesos de refugio y desplazamiento interno y externo, y además hacer una réplica de estos talleres a otras instancias, participando además de la Asociación Entre Amigos, ALESLAVINIA como organización de mujeres Lesbianas, HT503 para hombres Trans, Cristosal que da asistencia legal, así como representantes del gobierno salvadoreño: la PDDH por medio de la procuradora Adjunta para los derechos civiles y políticos, Migración y extranjería, así como de la Policía Nacional Civil.
7. Participación en un conversatorio organizado y coordinado junto con la Unidad Comunitaria de la Policía Nacional Civil (PNC), sobre medidas de seguridad personal para el equipo de trabajo del CCPI de San Salvador.

8. Taller "Diálogo de País", donde fuimos invitados para explorar las dificultades que enfrenta día con día las poblaciones LGBTI, así como recoger insumos acerca de las necesidades en la atención en salud para la prevención del VIH e ITS, compartiendo esta experiencia usuarios HSH de nuestros servicios, actividad desarrollada en el Círculo Militar y organizada por el Mecanismo de Coordinación de País (MCP-ES).
9. En el marco del Día Mundial contra la violencia de Género Realizamos un conversatorio en las instalaciones de la Universidad de El Salvador (UES), enfocándose la temática en la violencia que se ejerce hacia las mujeres Lesbianas y Mujeres Trans, en la cual fuimos invitados como oyentes, asistiendo un grupo de compañeros que interactuaron con los ponentes que eran representantes de diversas organizaciones, exponiendo sus puntos de vista en la violencia hacia estas poblaciones por parte de las instituciones del Estado y población en general, expresando la importancia de elaborar políticas públicas que promuevan y defiendan sus derechos.
10. Como parte del fortalecimiento institucional participamos en el taller sobre el uso de las bodegas, estando presentes representantes de nuestros dos CCPI, impartido y organizado por intermedio de Plan Internacional, como Recipiente Principal.
11. Dimos continuidad en la elaboración de la política de seguridad para el respeto a los derechos de las poblaciones LGBTI, participando en el desarrollo del taller impartido por la Lic. Alexia Alvarado, como consultora contratada por medio de la Federación de organizaciones LGBTI de la cual formamos parte.
12. Igualmente participamos en recibir un taller sobre la Modelación de Procesos, impartido por el Ing. Francisco Ramón Medrano Araujo, y promovido por el Instituto Salvadoreño de Formación Profesional (INSAFORP), el cual es utilizado en diferentes instituciones, organizaciones y empresas para ilustrar de manera gráfica las relaciones e interrelaciones de trabajo, lo cual fomentan la comunicación y la cooperación entre las diferentes estructuras, áreas o departamentos de manera horizontal.
13. La Secretaría de Inclusión Social (SIS), por medio de la Dirección de Diversidad Sexual (DDS), desarrollaron varios eventos en los que participamos, que vienen a fortalecer las

capacidades del equipo de trabajo tanto en la mejora de la atención a los usuarios como a nivel personal:

- Presentación del Manual de Atención Telefónica confidencial para personas LGBTI, que es un modelo de atención libre de Estigma y Discriminación, desde servicios de asistencia telefónica a nivel gubernamental, con el Call Center 131.
- Segundo Conversatorio “Realidades LGBTI” / Atención Psicológica libre de Estigma y Discriminación, para generar un acercamiento entre el sector de las organizaciones LGBTI y el gremio de psicología de El Salvador, con el objetivo de apoyar la despatologización hacia la población LGBTI salvadoreña.
- Presentación de Resultados del Índice de Inclusión Institucional LGBTI, haciendo una evaluación de las instituciones públicas en el cumplimiento y aplicación del Decreto Ejecutivo 56 sobre el respeto a los derechos humanos por Orientación Sexual y/o Expresión de Género.
- Festival Artístico “Somos Cultura, Somos Diversidad”, una fiesta artística dedicada a la población, organizaciones y activistas LGBTI, como un reconocimiento para celebrar la diversidad en todas sus expresiones, por medio de representaciones artísticas en poesía, música, danza...
- Tercer Conversatorio “Realidades LGBTI” / Respuesta del Estado ante los Crímenes por Odio hacia personas LGBTI, donde se trataron los retos para la investigación de los diferentes crímenes por Odio desde las organizaciones sociales de la Diversidad Sexual y una evaluación por parte de la Fundación Heinrich Böll de Alemania sobre el accionar del Estado salvadoreño frente a dichos crímenes.

X. COMPROMISOS Y ACCIONES A CONTINUAR PARA EL ALCANCE DE METAS

1. No compartimos el criterio del RP de que los usuarios deben tener una expresión de género "obvia", femenina o amanerada para ser beneficiarios del proyecto, contradiciendo además lo manifestado en una reunión en que se nos dijo que en los períodos anteriores habían sido atendidos más usuarios obvios que población masculina y que ahora debía enfocarse a esta población, siempre y cuando asumieran conductas o prácticas sexuales con otros hombres, mucho menos estamos de acuerdo que se tenga que hacer pasar a usuarios a situaciones penosas y vergonzosas para que confirmen que han tenido prácticas sexuales con otros hombres, precisamente porque para eso es el abordaje como un colador inicial, donde se puede aceptar o descartar a un usuario; sin embargo, no descartamos que más de algún usuario se pueda colar aprovechando la posibilidad y oportunidad de la prueba y otros beneficios como incentivos, pero trataremos de ser más rigurosos y con mayor prudencia en los abordajes para no dejar la impresión que se está favoreciendo del proyecto a población masculina en general en riesgo.
2. En la UCSF del municipio de Ayutuxtepeque, departamento de San Salvador, en la colonia Santísima Trinidad, como también en la UCSF del municipio de San José Guayabal, departamento de Cuscatlán, se llegó al acuerdo que se permitirá el apoyo en la Pre y Post consejería para la toma de muestras de sangre para la prueba del VIH por parte de los agentes de cambio de nuestro CCPI.
3. Con la Directora de la UCSF del municipio de Zaragoza, departamento de La Libertad, se tienen muy buenas relaciones institucionales, tomándose el acuerdo de compartir nuestras programaciones mensuales de fechas para las visitas que se harán en dicho municipio, con el objetivo de hacer mejores coordinaciones y estar preparados para la atención que se dará a la población clave HSH.
4. En la reunión sostenida con el Dr. Arturo Carrillo, del Programa Nacional de VIH del MINSAL y otras instituciones y organizaciones de salud, entre ellas la Clínica VICITS del

Puerto de La Libertad, se llegaron a varios compromisos: que el personal de salud de la VICITS no cuestionará la orientación o la condición de HSH identificada por los educadores de Entre Amigos al momento de hacer la prueba; se respetará las coordinaciones que se hagan con las organizaciones para las actividades extra muro ampliada; que el personal del MINSAL puede solicitar la memoria o acta de las actividades que realiza Entre Amigos para conocer y cotejar los informes de nuestro supervisor; se respetará lo que el FVIH01 contenga por las ONG's, en cuanto a su historial médico, pero se escribirá lo que el usuario responda en la entrevista médica; se define el mecanismo del proceso de las pruebas del VIH; se solicitará a la Dra. Isabel Nieto, Jefa del Programa Nacional de VIH del MINSAL, y a Entre Amigos tener una credencial para los educadores y supervisores, por medio de un memorándum, que los acredite como consejeros para la prueba del VIH.

5. Mantener las actividades de campo conforme están establecidas las metas mensuales, para que no exista el problema de hacer gastos que superen lo presupuestado, como es el caso de los incentivos para los usuarios y los viáticos para transporte de los educadores.
6. Incluir en la ejecución de actividades el recurso humano disponible en el CCPI, para actividades simultáneas donde cada uno de ellos pueda desarrollar sus capacidades y habilidades, designando otras responsabilidades para dar a conocer procesos administrativos.
7. Utilizar otras vías de captación de usuarios para poder realizar referencias efectivas, como visitas domiciliarias y/o lugares de concentración de hombres.
8. Visita a lugares de más afluencia de hombres, donde se puedan captar usuarios HSH y movilizarlos a los centros de salud.
9. Tratar de mejorar las relaciones entre las instituciones de salud con el trabajo que realizamos los CCPI, para garantizar por un lado un mejor trato a los usuarios HSH y por otra parte al acceso a la salud integral, principalmente en lo que respecta y nos concierne en las pruebas rápidas efectivas del VIH, ya que en muchos de los casos existe

personal que labora en algunos establecimientos de salud público que se resiste a dar buena atención, pone algunas trabas, obstáculos o dilata el acceso a los servicios para los que llegan a solicitar las poblaciones clave.

10. Durante una de las actividades de abordaje y acompañamiento a usuarios HSH a la UCSF Intermedia Dr. Alberto Aguilar Rivas, en Santa Tecla, La Libertad, Realizamos coordinación de trabajo con el médico y director del establecimiento, así como con la jefa de enfermería y la jefa del laboratorio clínico, para establecer acuerdos para reducir los tiempos que tarda completar el proceso de atención a los usuarios, ya que varios HSH tuvieron el problema de esperar a que un médico general los atendiera para la pre consejería, acordándose además de entregar copia del comprobante de acreditación como consejeros los agentes de cambio y el supervisor, para que los mismos puedan apoyar y así acortar los tiempos de espera.

11. Que hemos encontrado en el SIGPRO, ahora que ya se encuentra actualizado y finalizado el ingreso de información 143 CUI's¹⁵ de HSH atendidos por el equipo de trabajo de campo de ambos CCPI (localizados desde Febrero hasta Diciembre del 2017), que aparecen con dos intervenciones (dos de ellos tienen tres atenciones), una situación que ya sabíamos que sucedería por diversas razones: porque los usuarios mienten cuando otro educador (agente de cambio) diferente los aborda y no aceptan haberse realizado la prueba recientemente; porque como ya han recibido un incentivo (tarjeta de regalo) de cinco dólares, les es atractivo volverla a recibir nuevamente; porque es población móvil y puede encontrarse en otro municipio, con otro educador; porque no teníamos los CUI's ingresados en el SIGPRO para que de esa manera podríamos localizar aquellos que ya estaban registrados, por medio de llamadas a nuestras instalaciones de los educadores, o en el menor de los casos por descuido del educador. De estos CUI's hemos hecho una búsqueda exhaustiva por medio de bitácoras personales de los educadores y los F1¹⁶ que registra los códigos y las firmas de los

¹⁵ Código Único de Identidad

¹⁶ Formulario que registra los datos de las personas abordadas

Informe Técnico Anual, período: Enero a Diciembre 2017
CCPI SS01 y CCPI SM04



usuarios, encontrando, de esa cantidad que nos referimos anteriormente, 7 nos indican que son diferentes usuarios HSH, tanto en sus nombres personales como en sus firmas, los cuales esperamos se autorice se haga algún cambio, tomando de base el registro de datos personales, en el CUI elaborado, para que cuenten posteriormente en nuestra meta.

LISTADO DE CUI's QUE APARECEN CON DOS INTERVENCIONES CCPI SAN SALVADOR

En total son 143 los CUIS identificados con más de 1 intervención y son del período de febrero a diciembre de 2017, 2 de ellos tiene 3 intervenciones y los 141 restantes 2 intervenciones, que representan el 0.01% de la totalidad de los HSH abordados.

Informe de Avance VIH-II

<u>Personas con Paquete Básico (Referencia Efectiva a Unidad de Salud o VICITS, Prueba de VIH con Unidad Móvil, o ambas, más insumos según población)</u>								
<u>No.</u>	<u>CUI</u>	<u>Veces</u>	<u>Condomes M</u>	<u>Lub Tubo</u>	<u>Lub Sach</u>	<u>Refer VIH</u>	<u>Prueba VIH</u>	<u>Servicios</u>
1	ALM0411861221	2	192	14	52	0	2	2
2	ALM0512950912	2	192	14	52	1	2	2
3	AVM3004890726	2	192	14	52	0	2	2
4	BAM0403801309	2	192	14	52	2	2	2
5	BAM0404931009	2	192	14	52	0	2	2
6	BAM1004440905	2	192	14	52	0	2	2
7	BAM2708971001	2	192	14	52	1	2	2
8	BAM2712741001	2	192	14	52	2	2	2
9	BOM2409901301	2	192	14	52	2	2	2
10	CAM0106941001	2	192	14	52	1	2	2
11	CAM1309921001	2	192	14	52	0	2	2
12	CAM1612570301	2	192	14	52	2	2	2
13	CAM1904791001	2	192	14	52	0	2	2

Informe Técnico Anual, período: Enero a Diciembre 2017
CCPI SS01 y CCPI SM04



14	CAM1909890912	2	192	14	52	2	2	2
15	CHM1008911304	2	192	14	52	1	2	2
16	CHM1210831301	2	192	14	52	2	2	2
17	COM0311731001	2	192	14	52	2	2	2
18	COM0710891015	2	192	14	52	0	2	2
19	COM1605881301	2	192	14	52	2	2	2
20	COM2206891001	2	192	14	52	1	2	2
21	COM2704860910	2	192	14	52	0	2	2
22	COM2802931301	2	192	14	52	2	2	2
23	CRM0206701001	2	192	14	52	1	2	2
24	CRM1405991001	2	192	14	52	0	2	2
25	CRM1804650503	2	192	14	52	0	2	2
26	CUM2409770901	3	288	21	78	0	3	3
27	DEM3011781301	2	192	14	52	2	2	2
28	DOM2302730916	2	192	14	52	2	2	2
29	DUM0106880801	2	192	14	52	1	2	2
30	ESM1612681001	2	192	14	52	1	2	2
31	ESM2408891001	2	192	14	52	2	2	2
32	ESM3108681001	2	192	14	52	0	2	2
33	FLM0303951001	2	192	14	52	0	2	2
34	FLM2012871001	2	192	14	52	2	2	2
35	FLM2512611001	2	192	14	52	2	2	2
36	FUM0807871301	2	192	14	52	2	2	2
37	FUM2510861301	2	192	14	52	2	2	2
38	GAM0211891003	2	192	14	52	0	2	2
39	GAM0309941012	2	192	14	52	0	2	2
40	GAM0611560301	2	192	14	52	0	2	2
41	GAM2003820103	2	192	14	52	0	2	2
42	GAM2004850902	2	192	14	52	1	2	2
43	GAM2409811001	2	192	14	52	1	2	2

Informe Técnico Anual, período: Enero a Diciembre 2017
CCPI SS01 y CCPI SM04



44	GAM2510849999	2	192	14	52	2	2	2
45	GAM2901721001	2	192	14	52	0	2	2
46	GOM0212890910	2	192	14	52	0	2	2
47	GUM0212851301	2	192	14	52	2	2	2
48	GUM0309801001	2	192	14	52	0	2	2
49	HEM0707950901	2	192	14	52	1	2	2
50	HEM0811931001	2	192	14	52	1	2	2
51	HEM0911910904	2	192	14	52	0	2	2
52	HEM1105771001	2	192	14	52	0	2	2
53	HEM1111881001	2	192	14	52	0	2	2
54	HEM1309911213	2	192	14	52	1	2	2
55	HEM1508941010	2	192	14	52	1	2	2
56	HEM1706930912	2	192	14	52	1	2	2
57	HEM2011941001	2	192	14	52	2	2	2
58	HEM2108951301	2	192	14	52	1	2	2
59	IGM1208911301	2	192	14	52	2	2	2
60	JUM1308970812	2	192	14	52	0	2	2
61	LAM1508851301	2	192	14	52	2	2	2
62	LAM1812880401	2	192	14	52	2	2	2
63	LEM2911970701	2	192	14	52	1	2	2
64	LIM0703960208	2	192	14	52	2	2	2
65	LOM2412960701	2	192	14	52	2	2	2
66	LOM3107781001	2	192	14	52	2	2	2
67	LOM3112791301	2	192	14	52	1	2	2
68	LUM1208980901	2	192	14	52	0	2	2
69	MAM0212731014	2	192	14	52	0	2	2
70	MAM0801831014	2	192	14	52	1	2	2
71	MAM1112881001	2	192	14	52	1	2	2
72	MAM1201890111	2	192	14	52	2	2	2
73	MAM1802971301	2	192	14	52	2	2	2

Informe Técnico Anual, período: Enero a Diciembre 2017
CCPI SS01 y CCPI SM04



74	MAM2210811301	3	288	21	78	2	3	3
75	MAM2309790205	2	192	14	52	2	2	2
76	MAM2806711001	2	192	14	52	2	2	2
77	MAM2908911001	2	192	14	52	1	2	2
78	MEM0606741001	2	192	14	52	0	2	2
79	MEM1101660701	2	192	14	52	1	2	2
80	MEM1609971003	2	192	14	52	2	2	2
81	MEM2711950910	2	192	14	52	2	2	2
82	MEM3108981001	2	192	14	52	1	2	2
83	MIM3009951009	2	192	14	52	2	2	2
84	MOM0211830912	2	192	14	52	2	2	2
85	MOM0702801010	2	192	14	52	0	2	2
86	MOM0907971301	2	192	14	52	1	2	2
87	MOM2309971301	2	192	14	52	1	2	2
88	MUM2709530904	2	192	14	52	0	2	2
89	NIM0306801301	2	192	14	52	2	2	2
90	NOM2907961301	2	192	14	52	2	2	2
91	OLM1905840729	2	192	14	52	1	2	2
92	ORM0212701001	2	192	14	52	1	2	2
93	ORM2001901011	2	192	14	52	2	2	2
94	OSM1409941001	2	192	14	52	0	2	2
95	PAM3012741309	2	192	14	52	0	2	2
96	PEM0201950801	2	192	14	52	2	2	2
97	PEM1712761301	2	192	14	52	2	2	2
98	PEM1901650901	2	192	14	52	0	2	2
99	PEM2310891001	2	192	14	52	2	2	2
100	PEM2701600901	2	192	14	52	0	2	2
101	PIM0202821003	2	192	14	52	1	2	2
102	PIM1711961017	2	192	14	52	0	2	2
103	PIM2612720913	2	192	14	52	1	2	2

Informe Técnico Anual, período: Enero a Diciembre 2017
CCPI SS01 y CCPI SM04



104	POM0506851003	2	192	14	52	1	2	2
105	QUM0511801003	2	192	14	52	2	2	2
106	RAM0401780808	2	192	14	52	2	2	2
107	RAM1107841003	2	192	14	52	0	2	2
108	RAM2301991311	2	192	14	52	0	2	2
109	RAM2610900729	2	192	14	52	2	2	2
110	RAM3006871010	2	192	14	52	2	2	2
111	RAM3006951001	2	192	14	52	2	2	2
112	RAM3112750715	2	192	14	52	2	2	2
113	REM3009921001	2	192	14	52	2	2	2
114	RIM0711950202	2	192	14	52	0	2	2
115	RIM1108741301	2	192	14	52	2	2	2
116	RIM1402891001	2	192	14	52	2	2	2
117	RIM1909931001	2	192	14	52	2	2	2
118	ROM0101981001	2	192	14	52	1	2	2
119	ROM0506790810	2	192	14	52	0	2	2
120	ROM1001861005	2	192	14	52	2	2	2
121	ROM2010901001	2	192	14	52	2	2	2
122	ROM2112960901	2	192	14	52	2	2	2
123	ROM2510801011	2	192	14	52	2	2	2
124	ROM2612721001	2	192	14	52	1	2	2
125	RUM1108720917	2	192	14	52	2	2	2
126	SAM0510600912	2	192	14	52	1	2	2
127	SAM0603970730	2	192	14	52	2	2	2
128	SAM1207691001	2	192	14	52	2	2	2
129	SAM2301940922	2	192	14	52	1	2	2
130	SEM1608941001	2	192	14	52	2	2	2
131	SOM2410541001	2	192	14	52	0	2	2
132	SUM0502930613	2	192	14	52	0	2	2
133	URM1206890912	2	192	14	52	1	2	2

Informe Técnico Anual, período: Enero a Diciembre 2017
 CCPI SS01 y CCPI SM04



134	VAM0312590733	2	192	14	52	0	2	2
135	VAM0402851001	2	192	14	52	1	2	2
136	VAM1407981001	2	192	14	52	1	2	2
137	VAM1909980910	2	192	14	52	0	2	2
138	VAM2404991001	2	192	14	52	2	2	2
139	VAM2610770801	2	192	14	52	2	2	2
140	VAM2801981001	2	192	14	52	2	2	2
141	VIM0301480901	2	192	14	52	0	2	2
142	ZEM1811871402	2	192	14	52	2	2	2
143	ZEM2203881301	2	192	14	52	2	2	2

XI. CONCLUSIONES

1. La utilización del SIGPRO, con las actualizaciones que se hicieron, nos permite ingresar la información de los abordajes a los usuarios y contar con datos al día para los diferentes reportes y análisis que se realizan, tanto del RP como nosotros como SR.
2. Hemos mantenido estrecha comunicación y coordinación con las diferentes instancias del RP para ir solventando inquietudes y situaciones que se presentan.
3. Contamos con un equipo humano de trabajo, tanto técnico como administrativo, capacitado y altamente comprometido no solo en el cumplimiento de metas, sino en el apoyo de las poblaciones claves y LGBTI.
4. Hemos encontrado buena respuesta de la población meta HSH para la realización de las pruebas rápidas del VIH, eso se refleja en el cumplimiento de metas de pruebas rápidas de Testeo (capilar), que ha tenido muy buena receptividad, aún a pesar de que le tienen pavor al pinchón, no así en las pruebas rápidas efectivas, ya que aún existe cierta resistencia para hacerles llegar, debido a las diferentes dificultades y obstáculos que encuentran con el personal de salud en muchos establecimientos públicos, además de horarios y fechas de atención.
5. Aún a pesar de lo anterior, hemos realizado coordinación de trabajo con actores claves principalmente de las instituciones de salud pública, donde se ha obtenido mucha receptividad y apoyo para desarrollar nuestro trabajo de campo.
6. Se han hecho visitas a municipios donde no se ha encontrado población clave, esto lo confirma aún más las unidades de salud de los lugares visitados, que manifiestan no haber observado ni atendido a población que manifiesta ser HSH o tener una expresión de género no masculina.

7. Encontramos dificultades para la atención de HSH en las unidades de salud, principalmente en la VICITS del centro de la ciudad de San Miguel, pues existe mucha demanda de los CCPI que atienden las poblaciones Trans y Trabajadoras Sexuales, y los cupos son limitados. Solo existen tres unidades de salud en dicha ciudad y cada una son distantes entre sí, una de las cuales su acceso es bastante retirado de la carretera principal.
8. Para localizar a los HSH es bastante difícil puesto que no se asumen como tal por los mismos problemas culturales y prejuicios sociales, el machismo, la discriminación y la homofobia en muchos de los casos, pero aun así se realiza el trabajo de búsqueda para acercarlos a las unidades de salud, en otros casos es porque usuarios HSH han sido captados por la organización Trans Colectivo Alejandría, que ejecuta el proyecto en dicho departamento, aparte de que la organización PASMO implementa un proyecto paralelo. Existen HSH además que no tienen disponibilidad de tiempo para llegar y ser atendidos en las unidades de salud.
9. Obtuvimos colaboraciones de referentes comunitarios y promotores de salud de algunas UCSF, para localizar usuarios HSH que accedieran a la toma de muestras para la prueba del VIH, esto facilitó también el ingreso a los lugares para tener menos problemas o dificultades con la situación delincinencial o con personas pertenecientes a grupos de pandillas.
10. Aún se tiene dificultad con la UCSF Especializada del Puerto de La Libertad, principalmente con la clínica VICITS, donde si no se encuentra la persona responsable no atienden o quien esté delegado está ocupado con otros usuarios. En esta unidad de salud, a raíz de este y otros problemas que se han encontrado, tuvimos que realizar una reunión ampliada con representantes del MINSAL, los sub receptores del proyecto Orquídeas del Mar y la Asociación Entre Amigos, el equipo de la VICITS de dicho lugar y el SIBASI, por lo que hubo necesidad de tomar acuerdos para resolver las dificultades encontradas, aun así, se mantienen los problemas.

11. Existen UCSF que no cuentan con laboratorio clínico para procesar las muestras de exámenes del VIH, por lo que estas son enviadas a otras UCSF y posteriormente entregan los resultados a los usuarios.
12. Muchos usuarios son trasladados a petición de éstos de los municipios o lugares donde han sido abordados hacia las diferentes UCSF de otros municipios, utilizando para ello el medio de transporte institucional, que facilita la movilidad, en muchos de los casos son lugares retirados para garantizar no llevarlos donde la zona es de presencia de pandillas contrarias.
13. El equipo de educadores y supervisores han apoyado en la consejería pre y post prueba del VIH, tomando en cuenta que están acreditados como tal, lo que proporciona confianza en los usuarios que se identifican con los consejeros como pares y además se apoya al personal de salud tanto de las Unidades Móviles del Proyecto Plan Internacional, como de los centros de salud.
14. Organizamos y /o participamos en actividades de incidencia pública para demandar el respeto a los Derechos Humanos de las poblaciones LGBTI.
15. De igual manera la situación climatológica del invierno ha estado dificultando visitar los lugares para localizar y abordar a los usuarios HSH, precisamente porque los lugares donde se realiza la búsqueda son abiertos como plazas o parques, y otros porque no quieren moverse de donde se encuentran para trasladarlos a las UCSF o Unidades Móviles.
16. Hemos participado en diferentes esfuerzos para el fortalecimiento de las capacidades del equipo de trabajo, con el apoyo del Recipiente Principal Plan Internacional como de otras entidades.
17. El problema de abastecimiento de insumos de lubricantes en sachet durante este período ha afectado el cumplimiento de las metas programadas, teniendo que apoyar al proyecto de alguna manera con el préstamo de este insumo desde nuestra organización, si esto no se hubiese hecho no tendríamos los resultados obtenidos.

- 18.** Existe dificultad de trabajar en la atención de usuarios en la clínica VICITS de San Miguel, ya que siempre recibimos excusas o pretextos para no atender a nuestra población clave, lo que ha motivado a no referir o acompañar a los usuarios HSH.
- 19.** De igual manera cuando hemos coordinado actividades de realización de VICITS extra mural ampliada, con la VICITS de San Miguel, a última hora nos comunican que no se podrá realizar, a pesar de haberse coordinado y solicitado formalmente con tiempo.
- 20.** La realización de las VICITS¹⁷ extra muro ampliadas han dado buenos resultados, cuando se han desarrollado en algunas instalaciones donde se ha coordinado y han prestado el espacio para hacerlas; sin embargo, cuando se está planteando realizarlas como Intra Muro, nos preocupa por la capacidad de respuesta que se tenga para atender a una buena cantidad de población clave, tomando en cuenta que somos tres poblaciones que demandan o necesitan una atención integral, pues los tiempos para los mismos es demasiado y el personal de las VICITS es muy limitado, aparte de que muchos usuarios no quieren asistir porque se sienten expuestos al público en general cuando pasan consulta y que además se les pone en evidencia al tipo de población a la que pertenecen. Habría que hacer algo que no ponga en dificultad la asistencia de los usuarios.
- 21.** Es importante que nuestros usuarios HSH que se declaran como tal en los abordajes que se realizan y aceptan a su vez realizarse la prueba del VIH, no sean cuestionados por su orientación sexual heterosexual y práctica sexual con otro hombre, ya que cuando están frente a un profesional de la salud, hombre o mujer, no amigable, se sienten descubiertos e invadidos en su intimidad y además de que se les vulnera su dignidad, pues se cree que el HSH solo somos los Gay o Bisexuales, y que además se duda de ellos porque no deben tener una expresión de género masculina.
- 22.** Logramos ponernos al día con el ingreso de datos al SIGPRO, con el apoyo de nuestro mismo personal, esto nos permite contar con una base de datos más completa y

¹⁷ Clínica de Vigilancia Centinela de Infecciones de Transmisión Sexual para la atención en salud de poblaciones claves

disponible para elaborar los informes, como también con información oportuna de los avances que se van obteniendo en las metas de la población clave.

- 23.** Logramos realizar coordinaciones directas con representantes de diferentes centros de salud público, en los departamentos y municipios de nuestra área de acción de trabajo, con el propósito de dar una mejor atención a la población clave HSH, que luego de los abordajes de nuestros agentes de cambio, lograron que voluntariamente aceptaran tomarse la prueba del VIH y a la vez obtuvieron excelentes resultados, gracias a la colaboración que recibimos del personal tanto médico como administrativo de estas entidades de salud pública.
- 24.** De la misma manera coordinamos con las personas responsables de las clínicas empresariales de algunos Call Center, donde labora una buena cantidad de población clave HSH, logrando acceder a éstos y quienes igualmente decidieron realizarse la prueba del VIH. Es importante destacar que son espacios muy amigables, donde tienen un control de salud y por lo mismo, el personal de salud que les atiende les identifica en su condición como población clave, lo que facilita su abordaje.
- 25.** Encontramos casos de HSH para la navegación en los centros de salud público, al conocerse su estado positivo al VIH, pero que los mismos, a pesar de explicarle la importancia de iniciar y mantener un control de su salud, niegan esa condición o simplemente se les pierde el rastro, al no contestar las llamadas.
- 26.** Desarrollamos capacitaciones al personal de diferentes instancias del sistema nacional de salud como de seguridad pública, por medio de talleres de sensibilización, quienes se mostraron muy receptivos y participativos, agradeciendo que los temas tratados les despertara mayor interés en desarrollar una mejor atención a los usuarios HSH y LGBTI, precisamente por la falta de información y prejuicios que se manejan culturalmente, actividades coordinadas por nuestro equipo de trabajo y otras a solicitud de estas.
- 27.** Aprovechamos actividades masivas como ferias de la salud, generadas y promovidas tanto por instancias de salud pública como de instituciones académicas de alto nivel, luego de coordinaciones realizadas, para captar población HSH que han accedido a

realizarse la prueba del VIH y acercarlas además a los diferentes centros de salud, esto nos permite además mantener alianzas estratégicas y visibilizar el trabajo que realizamos.

- 28.** Cumplimos con el desarrollo de jornadas de Auto Cuido con la población clave HSH, quienes se integraron a las diferentes metodologías participativas, desarrollando temas de su interés a nivel personal, además logrando una sana convivencia entre ellos, conociéndose, haciendo nuevas amistades, disfrutando, sintiéndose en el mismo ambiente, discutiendo y hablando con su propio lenguaje, sin temor a ser señalados por sus características personales y sus conductas o prácticas sexuales.
- 29.** Tuvimos la visita en nuestras instalaciones y acompañamiento de delegados o representantes de algunas instancias internacionales, para conocer de cerca nuestro trabajo y llevarse una mejor impresión de los esfuerzos que hacemos por atender las necesidades de la población clave HSH y LGBTI, principalmente en lo que respecta a la temática de prevención del VIH, siendo ellas: Alejandra Oraá, embajadora de Buena Voluntad de ONUSIDA y presentadora de noticias y reportera de la cadena internacional de televisión CNN en Español; Erika Solis, representante de Plan Internacional Canadá y Jaime Briz de Felipe, Gerente de Portafolio del Fondo Mundial de Lucha contra el Sida.
- 30.** Hemos mantenido el apoyo y colaboración de las Unidades Móviles del proyecto, por medio de su equipo técnico especializado, desde donde los HSH abordados han logrado realizarse la prueba rápida del VIH. Este tipo de esfuerzos facilita el acercamiento de la prueba a las poblaciones clave que por diferentes motivos, razones o circunstancias no asisten al sistema público de salud.
- 31.** El desarrollo de nuestra labor de campo siempre ha estado marcado por dificultades que tienen que ver con el acceso a la población clave HSH, en lugares sumamente inseguros por los niveles de delincuencia y presencia de grupos de pandillas, aun así, al estar expuestos a situaciones de peligro, logramos y tratamos de reducir al máximo los riesgos, siendo apoyados y asistidos por personas colaboradoras que viven o conviven en las comunidades visitadas.



- 32.** Logramos finalizar este período con excelentes resultados, cumpliendo con ello las metas programáticas, además de hacer una presentación de nuestra rendición de cuentas, con la modalidad de visita personal a los diferentes actores claves, que de alguna u otra forma contribuyeron y colaboraron con el desarrollo de nuestra labor.