



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

COMITÉ DE MONITOREO ESTRATÉGICO

PROYECTO VIH

INFORME DE VISITA DE CAMPO VC04-2023



"ORQUÍDEAS DEL MAR"

Subreceptor de Plan Internacional

19 DE JULIO DE 2023

Índice

1.- Introducción.....	3
2.- Objetivo General de la Visita.....	4
3.- Equipo Conformado para la Visita.....	4
4.- Descripción de la Visita	4
5.- Agradecimientos	8
6.- Fotos de la Visita	8

1.- Introducción

A través del financiamiento del Fondo Mundial en El Salvador, se ejecuta actualmente una subvención consolidada con dos componentes: Uno para VIH y uno para Tuberculosis; para VIH se cuenta con dos Receptores Principales: Ministerio de Salud (MINSAL) y Plan Internacional, para la subvención de TB se cuenta con un solo Receptor Principal: Ministerio de Salud (MINSAL). La Subvención consolidada (SLV-C-MOH) inició el 01 de enero del 2022 y finaliza el 31 de diciembre del 2024, con un monto aprobado de \$14,302,129.00 para MINSAL y la subvención para Plan Internacional (SLV-H-PLAN) de \$8,690,859.00, totalizando \$22,992,988.00 (Veintidós millones, novecientos noventa y dos mil novecientos ochenta y ocho dólares americanos). Esta visita de campo pretende dar seguimiento al proyecto SLV-H- PLAN.

El MCP-ES como instancia referente del Fondo Mundial debe cumplir una serie de requisitos para su desempeño. El requisito No. 3 consigna la exigencia de contar con un Plan de Monitoreo para garantizar el cumplimiento de las acciones que se enmarcan en las subvenciones al país, bajo este requisito implementa de manera regular durante el año 8 visitas de campo: 6 a los proyectos nacionales y 2 a los proyectos regionales, pudiendo realizar visitas adicionales que considere necesarias.

Para este año 2023, se han retomado las actividades utilizando metodologías presenciales y virtuales, en esta ocasión la visita se realizó el 19 de julio en modalidad presencial. Este documento recoge las apreciaciones y datos obtenidos en la visita al terreno al trabajo que realiza el equipo del subreceptor “Orquídeas del Mar” y las preguntas y comentarios realizados por cada uno de los miembros del comité de Monitoreo Estratégico que participaron en dicha actividad.

Los miembros del Comité de Monitoreo Estratégico invitados a la VC04-2023 fueron: Lcda. Susan Padilla / PASMO, Lic. Francisco Ortiz / FUNDASIDA, Sra. Isabel Payes / CONAMUS, Sr. Johalmo Estrada / REDCA+, Lcda. Maria Mercedes Castillo / MINEDUCYT, Sr. Carlos Bonilla / Personas Afectadas por TB, Sra. Doris Acosta / REDSAL +. El detalle de las personas que atendieron la convocatoria puede verse en el punto 3 de este informe.

2.- Objetivo General de la Visita

Seguimiento a la Estrategia para el abordaje de la temática del estigma y discriminación y la violencia hacia las Poblaciones Clave.

3.- Equipo Conformado para la Visita

Sector / Organización	Nombre
Comité de ME / MCP-ES	Lic. Francisco Ortiz
	Sra. Isabel Payes
	Lcda. Marta Alicia de Magaña
Subreceptor Orquídeas del Mar.	Sra. Cristi Moje
	Sra. María Elena Castro
	Sr. Jairon Henríquez
Plan Internacional	Sr. Vladimir Mancias
Dirección Ejecutiva MCP-ES	Lcda. Maria Eugenia Ochoa MCP-ES
	Lic. Roberto López

4.- Descripción de la Visita

La Lcda. Marta Alicia de Magaña agradece el apoyo del subreceptor “Orquídeas del Mar” para la realización de la visita de campo e indica el objetivo de la visita.

Se procede a presentación de los participantes tanto de los miembros del Comité de Monitoreo Estratégico del MCP-ES como del equipo técnico de la unidad móvil de “Orquídeas del Mar”.

Desarrollo:

Lcda. Marta Alicia de Magaña, comenta que esta es una visita que se ha organizado desde hace un tiempo, el propósito es conocer la experiencia de Orquídeas del Mar en el campo, lo cual es la razón de ser del proyecto, es su abordaje cara a cara con los beneficiarios.

Sra. Cristy Monje, indica que la actividad de este día ha tenido una planificación desde hace un mes en coordinación con Plan Internacional y todo el equipo de educadores, con el objetivo de identificar zonas donde puede haber usuarias para abordarles. Las plazas y parques son lugares donde hay mucho tránsito de personas, pero también de usuarias potenciales, también trabajadoras sexuales,

las cuales a partir de una intervención se identifica el nivel de riesgo, es así como la usuaria puede pasar a realizarse la prueba de VIH. Todo lo anterior tiene un proceso y se cuenta con diferentes instrumentos que nos orientan para llevar a cabo este tipo de actividad; para ello se cuenta con el equipo y personal de laboratorio que realiza la prueba, el equipo de educadoras que identifican a las usuarias y que brindan consejería, y también se cuenta con el apoyo del técnico en prevención de Plan Internacional y su función como coordinadora es monitorear, verificar y apoyar durante el proceso.

Sra. María Elena Castro comenta que el propósito de cada actividad en el caso de las trabajadoras sexuales, es que puedan tener una prueba y diagnóstico a tiempo, para detectar si estamos frente a un caso nuevo de VIH. Los resultados se le entregan a la usuaria en media hora. En algunos casos, si sale un resultado pendiente de confirmar, se entrega en 72 horas, si la persona sale positiva, se vincula al hospital que ella decida, luego se le pide si puede dar contactos sobre las parejas que ha tenido para hacer una identificación activa.

Sr. Vladimir Mancias indica que efectivamente lo antes mencionado es el ciclo que se realiza durante el proceso de abordaje a usuarias. La Unidad de Programa Nacional de VIH está al tanto de las actividades que estamos realizando, tiene nuestra programación mensual. Cabe destacar que dentro de las actividades hay procesos que están estandarizados para poder dar una experiencia agradable y similar a todas las personas que abordamos, a pesar de que cada caso es muy particular. Se verifica que no haya repeticiones de personas, y que no se haya realizado la prueba durante el año ya sea en texteo o en referencias efectivas. A las personas se les brinda una pre-consejería acompañada de la persona que identifica los factores de riesgo que tiene por ser personas trabajadoras sexuales. Si la persona ha aceptado un incentivo del proyecto, se le refiere al llenado del formulario R2 para la realización de la prueba, se llena la pre-consejería en el formato 01, luego pasa a la toma de muestra, la muestra cuando es de forma capilar tarda menos el resultado (media hora), independientemente del resultado se les da una comunicación de cambio de comportamiento para adoptar prácticas saludables.

Sr. Jairo Henríquez comenta que se verifica toda la papelería, para la post consejería, también se utiliza un consentimiento informado en el cual la usuaria acepta realizarse la prueba, y también acepta que, en caso de salir reactiva, se someterá a todo el procedimiento de diagnóstico del MINSAL. Se revisa que toda la papelería esté llena para que en el momento de su digitalización en SUMEVE no haya problemas. Cabe destacar que también se llena un libro de registro de consejerías, esto genera un tabulador a Plan Internacional de consejerías por educador, además de un consolidado de consejerías por mes.

Lcda. Marta Alicia de Magaña pregunta ¿Qué persigue el abordaje? ¿Detección o prevención?

Sra. Cristi Moje, estamos enfocados en identificar nuevos casos, para que las usuarias tengan una atención oportuna y vincular al sistema, por otra parte, las compañeras realizan una labor de prevención, enfocándonos en los riesgos.

Lic. Francisco Ortiz, ha habido alguna dificultad para verbalizar el tema de trabajadoras sexuales en el Sistema de Salud ¿Cómo se ha resuelto?

Sra. Cristi Moje, eso ha sido siempre un reto, el contexto del trabajo sexual, todavía está mediado por mucha estigma y discriminación. Tenemos usuarias que consideran que lo que están realizando

no es trabajo sexual. En el tema de sexo transaccional hay mayor dificultad en verbalizar esta situación.

Lic. Francisco Ortiz, pregunta si el hecho de no considerarse trabajadora sexual, ¿ha implicado que le nieguen acceso a los servicios? Tienen el dato si fuera así, ¿a cuantas mujeres no les quisieron hacer la prueba por esta situación?

Sr. Jairon Henríquez, se ha documentado, esta dispersa la información, pero hay registros que se pueden consolidar.

Lic. Francisco Ortiz, lo anterior debe visibilizarse y escribirlo en un informe.

Sra. Cristi Monje, nosotros mandamos una programación a Plan Internacional y luego la envían al MINSAL. Cuando nosotros les preguntamos a las mujeres si son trabajadoras sexuales si asumen que lo son, pero cuando llegan a la unidad de salud y depende como se lo pregunte el medico ya dicen que no y ya no se puede hacer la prueba. Otra cuestión es que las metas están bien elevadas.

Sr. Vladimir Mancias indica que en muchos de los documentos que se utilizan, se maneja un lenguaje técnico, y hacer comprender a las usuarias de lo que se está preguntando es un poco difícil, además que ellas mantienen una carga de estigma interiorizada, en ocasiones son personas que pueden ser conocidas en la Unidad de Salud, tienen amigos o conocidos, y se ven limitadas a expresar su situación.

Sra. Cristi Monje, comenta que la boleta tiene varios apartados desde sus datos generales a datos específicos, lo que sucede es que en varias Unidades de Salud es que no quieren que se marque la población meta, que es el objetivo del proyecto. Las mujeres con sexo transaccional siempre deben ir identificadas en la boleta, pero para que la persona vaya aceptando que es un trabajo sexual es un proceso. En el formulario no existe la opción de sexo transaccional como población clave.

Lcda. Marta Alicia de Magaña pregunta ¿Cómo es el proceso de abordaje con las personas? por ejemplo hoy acá en la plaza Gerardo Barrios.

Sra. Cristi Moje, nosotros cuando venimos a la plaza, nos desplazamos a buscar, vemos a la persona y le decimos de la prueba, cuando la persona habla con nosotros le preguntamos hace cuanto se hizo la prueba, y si estaría interesada en hacérsela, si la persona nos dice que si se la va a realizar, le hacemos unas preguntas como por ejemplo, si ha tenido más de una pareja en el año, si esta recibiendo beneficios de una o más parejas en el año, etc. Se le llena la papelería y se le dice que en media hora se le va a entregar el resultado. Si la persona a la que se le tomó la prueba marca positivo, se le toma una muestra en un tubo y se envía a confirmación. Para estas actividades siempre se promocionan con aquellas mujeres que nos escriben en la página web. Cabe destacar que no se puede repetir la prueba durante un año, en algunos casos se puede retestear el caso. Las pruebas están contadas para cumplir las metas.

Lic. Roberto López, pregunta para evitar el doble conteo o una duplicación ¿Qué llave de identificación utilizan?

Sr. Jairon Henríquez, se cuenta con un procedimiento a seguir, cada educadora tiene un teléfono donde ingresa los datos a un base, y una persona en oficina verifica si la usuaria que se va a tender ya se atendió durante el año. Por indicaciones del MINSAL solo se puede abordar a una usuaria una

vez al año. En la base de datos se verifica con el DUI y con los CUI, a los extranjeros se les pide número de pasaporte.

Cabe destaca, que dentro de las MTS la tasa de positividad ha disminuido mucho, pero en el caso de las mujeres con sexo transaccional hay un incremento en la tasa de positividad.

Preguntas de Formulario:

1.- ¿Cómo evalúa el seguimiento de las acciones de promoción?

- Bueno
- Ante de iniciar el proceso se dan indicaciones sobre los pasos a seguir en el abordaje.

2.- ¿Cómo evalúa el llenado del formulario FVH1 para usuarias que se toman la prueba VIH y otros servicios que se ofertan?

- Excelente

3.- ¿Cómo Evalúa el abordaje Cara a Cara con MTS?

- Acorde a la realidad
- Los procesos son estandarizados y se garantiza que no haya duplicaciones.
- Se lleva a cabo la entrega de los resultados mediante la consejería.
- Se identifica a la usuaria identificando la información.
- Se explica la importancia de la prevención y se entrega un paquete de prevención.
- La entrega del paquete no dará más de dos minutos y la usuaria firma de recibido.

4.- Comentarios sobre las entrevistas a usuarias de los servicios

- Adecuado
- Se identifica que las educadoras tienen dominio del proceso.
- Hay un acercamiento amigable y respetuoso de ambas partes.

5.- ¿Qué retos y oportunidades se identifican?

- Acercamiento a la población para dar información
- La oportunidad de encontrar casos nuevos para que la persona pueda acceder al tratamiento.
- Hacer trabajo de prevención de VIH.
- Costos asumidos para los lugares poco accesibles.

- El trabajo en campo obliga también a cancelar actividades en tiempos de lluvia.

Recomendaciones de la misión sobre lo observado

- Los resultados de casos positivos son difíciles de identificar.
- Mayor coordinación con el MINSAL para no dejar ir a las usuarias.
- En las referencias efectivas a veces se llevan a las MTS a las poblaciones generales y no asignan el caso al SR.
- Mayor presupuesto en viáticos para las educadoras y para el mantenimiento de las móviles.

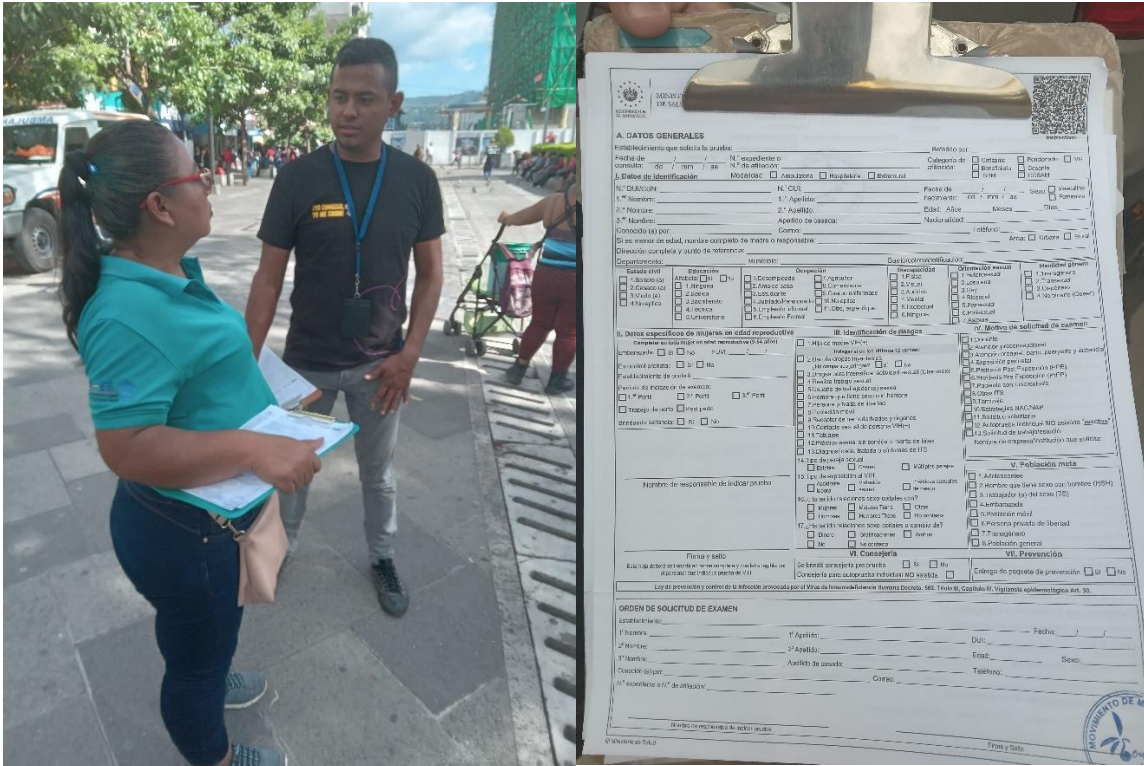
5.- Agradecimientos

Lcda. Isabel Payes, Coordinadora de la Misión, agradece a todo el equipo de “Orquídeas del Mar” por el tiempo brindado durante la visita de campo. destacando su excelente trabajo.

Lcda. Marta Alicia de Magaña, agradece a todos por su disposición y atención en la visita de campo.

6.- Fotos de la Visita





MCP-ES

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

REDES SOCIALES DEL MCP-ES




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

Contribuyendo a la respuesta nacional al VIH,
la tuberculosis y la malaria en El Salvador

-  www.mcpelsalvador.org.sv
-  facebook.com/mcpelsalvadororg
-  twitter.com/MCPelsalvador
-  instagram.com/mcpelsalvador/
-  [EISalvadorMCP](https://www.youtube.com/EISalvadorMCP)

