

MONITOREO ESTRATÉGICO Proyecto SLV-H-PLAN

INFORME DE VISITA DE CAMPO VC03-2024 Asociación Colectivo Alejandría, Casa Francella



**Receptor principal Plan International
Subreceptor Colectivo Alejandría**

Miércoles 10 de julio de 2024

Índice

1.- Introducción	¡Error! Marcador no definido.
2.- Objetivo General de la Visita.....	¡Error! Marcador no definido.
3.- Equipo Conformado para la Visita	¡Error! Marcador no definido.
4.- Descripción de la Visita	5
5.- Conclusiones	10
6.- Recomendaciones.....	10
7.Agradecimientos.....	10
8.- Fotos de la visita.....	11

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 SLV-H- PLAN, inició el 01 de enero del 2022 y finaliza el 31 de diciembre del 2024, con un monto aprobado de \$8,690,859.00.

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 6 visitas de campo a los proyectos nacionales, pudiendo realizar visitas adicionales cuando se considere necesario.

El Comité de Monitoreo acordó que la VC03-2024 se realizará el miércoles 10 de Julio al socio implementador Plan Internacional y subreceptor Asociación Colectivo Alejandría, para el seguimiento a la ejecución de proyecto SLV-H-PLAN.

Este documento recoge los datos proporcionados por el equipo de Plan Internacional y Asociación Colectivo Alejandría e información recolectada por los miembros participantes de esta visita.

Los miembros del Comité de Monitoreo Estratégico del MCP-ES convocados a participar en la visita fueron: Lcda. Susan Padilla/PASMO, Lcda. Isabel Payes/CONAMUS, Lcda. Ana Josefa Blanco/CALMA, Sr. Johalmo Estrada / VIH REDCA+, Sr. William Hernández / Personas Afectadas por TB, Lcda. Margarita Peñate / IEPROES, Sra. Doris Acosta / VIH REDSAL+, Dra. Celina de Miranda/ONUSIDA, Rvdo. Sail Quintanilla/El Renuevo, Pastor Oscar Marroquin/ HWPL, Cultura del Cielo Paz Mundial y Restauración de la Luz, Lcda. Yanira Olivo de Rodríguez/IBC Consulting, Lcda. María Mercedes Castillo/ MINED, Sr. Erick Nilson Gálvez/Grupo de Apoyo Hospital de Cojutepeque, Sr. Carlos Bonilla/Unidad de Salud Barrios, Lcda. Habely Coca/ Asociación Crecer y Creer en El Salvador, Lcda. Marta Alicia de Magaña y Lcda. María Eugenia Ochoa del MCP-ES. 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 ejecución del proyecto SLV-H-PLAN implementado por subreceptor Colectivo Alejandría.

3. Equipo conformado de la visita

Sector / Organización	Nombre
Comité de ME / MCP-ES	Lcda. Isabel Payes
	Lcda. Marta Alicia de Magaña
	Rvdo. Sail Quintanilla
	Pastor Oscar Marroquin
Unidad Ejecutora /Receptor Principal Plan International	Lic. Kevin Odiel Gutiérrez
	Lcda. Sofía Álvarez
Subreceptor Colectivo Alejandría	Lcda. Karla Guevara
	Sra. Katia Daniela Santos
	Sr. Jorge Quezada
	Sr. Kevin Miranda
	Sra. Erika Sánchez
	Sr. Anthony Flores
	Sra. Aby Arriaza Ortez
Dirección Ejecutiva MCP-ES	Lcda. Maria Eugenia Ochoa, Administradora, Comunicadora y Financiera

4.- Descripción de la Visita



Lcda. Karla Guevara, Directora de Colectivo Alejandría da la bienvenida a las personas del Comité de Monitoreo Estratégico del MCP-ES, que conforman la presente misión, luego procede a dar informe de las actividades que se realizan como Colectivo Alejandría que van enfocados a la incidencia y las actividades que se realizan principalmente las relacionadas a Casa Francella que se enfoca en el servicio de las comunidades.

Desarrollo: Presentación Colectivo Alejandría

Lcda. Karla Guevara comentó que actualmente a pesar de las dificultades que tienen en campo hay un avance significativo de las metas, se encuentran a mitad de año de la ejecución y da el ejemplo que en el indicador de prevención, de testeo y referencias efectivas el



avance es del 52.8% y la meta actual son 1,749 personas alcanzadas y cuentan a la fecha con 924, quedando pendientes 825, en este dato se muestran las distribuciones por departamento; estos datos varían ya que depende de los análisis de la migración externa e interna, razón por la cual las metas se ajustan cada año.

En caso de testeo, cuentan con un 71.3%, la meta es de 679 y la ejecución es de 484, quedando 195 personas pendientes; la meta es mayor porque los primeros 3 meses se estaba haciendo estudio de tamaño poblacional y estaban siendo sumadas a la meta de testeo.

Para referencias efectivas la meta es de 1,070, al momento se reportan 424, faltan 646, esto representa un avance del 39.6%, no se ha llegado al 50% porque la gente no quiere asistir a las Unidades de Salud ni a las clínicas VICITS. Como Colectivo Alejandría toman a bien firmar consentimientos informados de las personas a las que están llegando a las comunidades y ofreciendo los servicios. Comentó también que la gente que no quiere asistir firma diciendo que prefieren no asistir porque temen una discriminación en estos lugares, y han habido casos en la Zona de Oriente.

Lcda. Marta Alicia de Magaña agregó que de parte del Ministerio de Salud ya están los “Lineamientos técnicos para la atención de las poblaciones clave en las clínicas de vigilancia centinela de las infecciones de transmisión sexual”.

Lcda. Karla Guevara continuó explicando que la meta para el indicador de positividad es de 22 casos, de los cuales reportan únicamente 4 ya que son los encontrados a través de unidades móviles, comentó que este indicador parece injusto debido a que desde Colectivo Alejandría dan el acompañamiento a las usuarias hasta las Unidades de Salud, sin embargo, al momento de realizarles la prueba en el Centro de Salud siendo caso positivo, suma a la meta del Ministerio de Salud; a pesar de ello, se brinda el abordaje, la charla de prevención, la entrega de condones y lubricantes y casos como este han sido 16 durante el año. La realidad la perciben las educadoras que hacen el trabajo en campo, este proyecto se ha estado implementando por 10 años y ha sido el que menor recursos tiene, pero encontrar a una mujer trans en los territorios es bien complejo, implica bastante trabajo extenuante, hay muchas mujeres trans en zonas rurales y es bien difícil llegar a ellas.

Continúa con la presentación de actividades que realizaron desde Casa Francella durante el 1er trimestre 2024; Jornadas de salud, asesorías, pruebas VIH, consulta nutricional, exámenes de la vista, consulta general, atención psicológica y asesoría legal. Se ofrece gratuitamente lentes y el pago de algunos medicamentos a través de un estudio socioeconómico y de acuerdo con los resultados se les puede brindar lentes si lo necesita o medicamentos. Otras actividades son: clases de yoga, cinefórum para abordar distintos temas relaciones a Población Trans, obras de teatro en alianza con otras organizaciones y noches de karaoke.



Sr. Kevin Miranda, Educador(a) del Colectivo Alejandría explica el proceso de la búsqueda, lo que conlleva a identificar usuarias alrededor de los 14 departamentos y todos sus municipios en zonas rurales y urbanas y haciendo trabajo nocturno. Se adentran en cada departamento por medio de mapeos o porque una usuaria conoce a otra. Debido a que el trabajo es complejo se maneja con indicador de testeo, se acercan para brindar el servicio de prueba de VIH dando los resultados entre 15 y 30 minutos aproximadamente, así mismo se les entrega condones, lubricantes y un vale de alimentación, esto en conjunto con Plan International.

Se realizan programaciones de todas las actividades diurnas y nocturnas; de igual manera que el Ministerio de Salud con referencias efectivas trabajan con cada VICITS que exista, cada hospital del territorio o clínica viable donde se llevan a las usuarias a que se realicen una prueba, es diferente ya que deben esperar por consulta médica, otros exámenes que deben abordar, etc.

Muchas veces sucede que no se pueden realizar pruebas por las distancias en las que se encuentran las usuarias y las condiciones en las que vive cada una, y otras que realizan trabajo diurno.

Sr. Kevin Miranda, Educador(a) del Colectivo Alejandría añade que con respecto al estudio de talla poblacional TRANS del año 2014 el tamaño de población era de 2,011, en el estudio que corresponde al período 2023-2024, este dato no ha cambiado mucho pues es de 1,956; con el tema de prevalencia en el estudio del año 2014 la prevalencia era de 16.2 de esa población, para el reciente estudio del año 2024, la prevalencia fue de 13.1; aunque haya disminuido sigue siendo la población que tiene más alta prevalencia. La variación que más se observa es la de población MTS, con una disminución en la población de 18,953, para el año 2014 la población era de 44,972 y para el año 2024 es de 26,019.

ESTRATEGIA DE TESTEO (Demostración in situ)

El supervisor de la estrategia de testeo quien está a cargo de las Unidades Móviles presenta al equipo que brinda el servicio a las usuarias que incluye a la profesional del Laboratorio Clínico y al educador. Describiendo el proceso de atención a las usuarias de la siguiente manera: El educador hace la captura de datos a través de los formularios de registro del cual se tiene sumo cuidado de obtener información de calidad, ya que esta información se ingresa al sistema SUMEVE; las educadoras de Colectivo Alejandría brindan consejería a las usuarias antes de que ingresen a la Unidad Móvil.

Las educadoras de Colectivo Alejandría son las primeras en hacer contacto con la usuaria, las cuales son identificadas dependiendo de las zonas. Una labor importante de las educadoras es generar confianza con la usuaria para que pueda sentirse cómoda y proceder con la prestación del servicio.



Toda la información solicitada a la usuaria es en base a su DUI, y rellenar formulario R2 con información del CUI, este formulario es entregado a la especialista de Laboratorio Clínico la cual procede a realizar la prueba ya sea capilar o venosa. Luego de 15 minutos aproximadamente se brinda el resultado a la usuaria dando una post consejería ya sea que el resultado haya sido positivo o negativo.



Finalmente, se llena el formulario R1 en donde se le pide la firma a la usuaria para evidenciar la entrega de los insumos los cuales incluyen: una caja de condones (144 unidades), 6 tubos de lubricante y un vale de Pollo Campero como incentivo por haber accedido a los servicios, en algunos casos si las usuarias brindan su aprobación se les toma una fotografía con los insumos entregados.

Sin en dado caso, se identifica a una usuaria que ya recibió servicios con otro de los socios implementadores o con otra educadora por cualquiera que sea la razón esta, no puede ser abordada y se programa para el siguiente año.

Para más información puede ingresar al siguiente enlace:

<https://mcpelsalvador.org.sv/visitasdecampo2024/>

LIMITANTES Y LOGROS

Algunas limitantes en el éxito de la implementación de este proyecto fueron:

1. Migración de población
2. Régimen de excepción
3. Búsqueda de usuarias en un ambiente de inseguridad
4. Sostenibilidad de las acciones y la PREP
5. Sobrecarga de trabajo en el personal de campo
6. Falta de una móvil para acercar el servicio
7. Necesidad de clínica comunitaria
8. Costos no cubiertos por el proyecto
9. Bajos salarios del personal de campo

Algunos logros en el éxito de la de la implementación de este proyecto fueron:

1. Buen plan de gestión para financiar otros servicios
2. Buen trabajo de vinculación con Ministerio de Salud

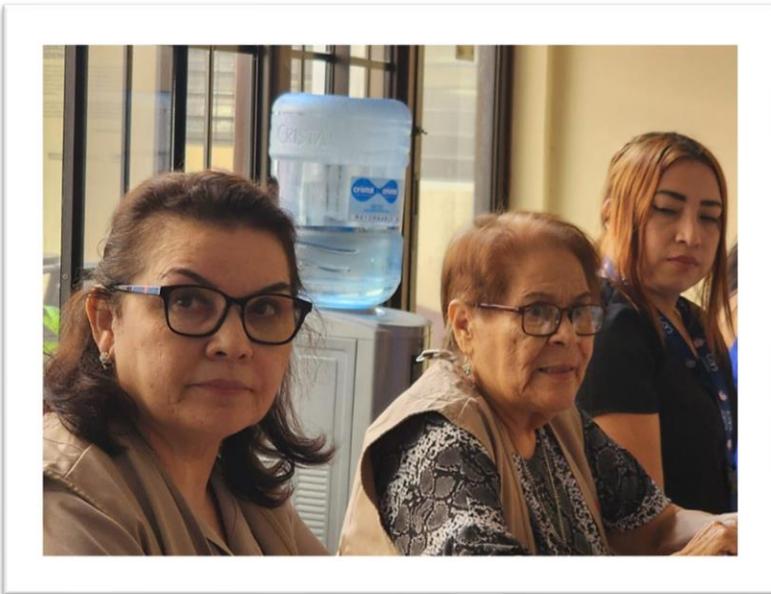
5. Conclusiones

- La organización hace esfuerzos por ofrecer otros servicios para captar nueva población para lograr las metas.
- Hay un buen plan de gestión para financiar otros servicios.
- Reducción de prevalencia 2014-2024.
- Disminución de procesos para garantizar la calidad del dato.
- Ofrecen espacios seguros.
- El apoyo otorgado a sus educadores ha sido fundamental.
- Hay un trabajo excelente en función del cumplimiento de las metas.
- Hay un trabajo de atención comunitarios a través de los servicios a la población.

6. -Recomendaciones

- Informar al pleno por parte del MINSAL.
- Que se presente un informe de la asistencia que hacen en las VICITS.
- Considerar los problemas que se identifican en el trabajo de campo.
- Como población clave es importante generar un monitoreo constante con sus poblaciones y ofrecer otros servicios para poder organizar a la población.

7. Agradecimientos



La Lcda. Isabel Payes, coordinadora de la Misión y la Lcda. Marta Alicia de Magaña, agradecen a Plan International y Asociación Colectivo Alejandría por la información y los avances presentados con respecto a la implementación del proyecto y al resto de miembros del MCP-ES por su atención a esta convocatoria.

8. FOTOGRAFÍAS DE LA VISITA



MCP-ES

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

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



MCPelsalvador



mcpelsalvadororg



mcpelsalvador



ELSalvadorMCP