

**MONITOREO ESTRATÉGICO
Proyecto SLV-C-MINSAL**

INFORME DE VISITA DE CAMPO VC05-2024

**CAI del Hospital Nacional
Francisco Menéndez de Ahuachapán
Receptor principal**



Martes 17 de septiembre de 2024

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.- Conclusiones	8
6. Recomendaciones.....	8
7. Agradecimientos.....	9
6.- Fotos de la Visita.....	10

1. Introducción

Con el 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 \$ 3,182,056.00, para el componente de Tuberculosis.

El MCP-ES como instancia referente del Fondo Mundial debe cumplir una serie de requisitos para su desempeño, entre los cuales el 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, por lo que se implementan 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 VC05-2024 se llevara a cabo el martes 17 de septiembre de 2024 en CAI del Hospital Nacional Francisco Menéndez de Ahuachapán, para el seguimiento a la ejecución de proyecto SLV-C-MINSAL.

Este documento recoge los datos proporcionados por el grupo de apoyo y equipo multidisciplinario de la CAI del Hospital Nacional Francisco Menéndez de Ahuachapán, 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**, Sr. Yohalmo Estrada / **VIH REDCA+**, Dra. Celina de Miranda/**ONUSIDA**, Lcda. Rosa Margarita Morales/ **INTRAHEALTH**, Sra. Doris de Alvarado/ **REDSSAL+**, Lcda. Willian Merino/**UES**, Sr. William Hernández/**Entre Amigos**, Dra. Guadalupe Flores/ RP, Lcda. Marta Alicia de Magaña y Lcda. María Eugenia Ochoa del **MCP-ES**.

Invitados Especiales: Sr. Jaime Ernesto Avelino/ **Grupo Apoyo Hospital Sonsonate** y Lcda. Brenda Rivera. El detalle de las personas que atendieron la convocatoria puede verse en el punto 3 de este informe.

2. Objetivo General de la visita

Conversatorio con el equipo multidisciplinario y con Grupo de Apoyo de la CAI, sobre la calidad de atención hacia las personas con VIH atendidas.

3. Equipo conformado de la visita

Función	Nombre	Sector
Coordinadora de la Misión	Lcda. Susan Padilla	ONG´s
Miembros del Comité de Monitoreo	Lcda. Isabel Payés	
	Lcda. Rosa Margarita Morales	
	Sr. Yohalmo Eduardo Estrada	Personas Afectadas por VIH, Tuberculosis y Malaria
	Sra. Doris de Alvarado	
	Dra. Celina de Miranda	Cooperación
	Sr. Jaime Ernesto Avelino	Sector PVS no miembro
Lcda. Marta Alicia de Magaña	Directora Ejecutiva del MCP-ES	
RP/	Dra. Guadalupe Flores	MINSAL
MINSAL/VIH	Lcda. María Luz Calles	
	Dra. Milisbeth González	
	Sr. Jorge Hernández	
Invitada	Lcda. Brenda Rivera	
Dirección Ejecutiva MCP-ES	Lcda. María Eugenia Ochoa	Técnica Administrativa, Financiera y Comunicaciones

Participantes del Grupo de Apoyo Amigos Solidarios

Sr. David Antonio Martínez, Sra. Marilena Jiménez, Sr. Raúl Santiago Martínez, Sra. Sonia Flores, Sr. José Luis Castaneda, Sra. Imelda Hernández, Sra. Ana María, Sra. Delmy Noemy Madrid, Sr. Ismael Antonio Esteban y el Sr. Pablo Eltabez.

Equipo Multidisciplinario del Hospital Nacional Francisco Menéndez de Ahuachapán

Lic. Manuel Flores Méndez, Digitador SECOMISCA; Dr. Cristian Sánchez, Médico Inicio Rápido; Lcda. Gladis Stephanie Aquino, Psicólogo SECOMISCA; Lic. David Cabezas Torres, Psicólogo MINSAL y Lcda. Marta Chacón

4.- Descripción de la Visita

Conversatorio Inicial con Grupo de Apoyo “Amigos Solidarios”



Lcda. Susan Padilla inició hizo una breve reseña sobre el objetivo de la visita de campo, propicia una breve presentación entre los miembros de la misión y el grupo de apoyo. Posteriormente comentó su impresión sobre la **funcionalidad del Grupo de Apoyo**, y los participantes compartieron lo siguiente: se sienten muy motivados de formar parte

del grupo porque encuentran apoyo mutuo y no hay diferencias entre ellos; todos son tratados con respeto. Además, están interesados en seguir aprendiendo más.

El grupo se reúne el último viernes de cada mes, donde aprovechan para compartir actualizaciones. La asistencia promedio es de 15 personas, y cuando llegan nuevos miembros, el grupo los integra fácilmente, haciéndolos sentir parte del mismo desde el principio. Muchos ingresan con un estado de ánimo bajo, por lo que para motivarlos y sin discriminación alguna, se les da una cálida bienvenida. Sin embargo, mencionaron que en ocasiones se sienten incómodos cuando asisten acompañantes sin diagnóstico.

El hospital también fomenta la participación de nuevas personas en el grupo, lo que consideran positivo. Además, aprecian que sus médicos los motiven a cuidarse, y entre ellos mismos se inspiran para seguir asistiendo a las reuniones. Para ellos, el grupo es una parte importante de su autocuidado, y también les permite adquirir nuevos conocimientos.

El Grupo de Apoyo también expresó que extrañan algunas de las actividades y salidas que solían realizar juntos.

En cuanto a las **actividades de autocuidado y prevención**, el Hospital organiza charlas y eventos que mantienen a las personas afectadas informadas y comprometidas. Además, el Grupo de Apoyo asegura que sus médicos los motivan constantemente y están atentos

a que sigan adecuadamente su tratamiento, fomentando así una mayor adherencia y bienestar general.

También mencionaron que el nivel de atención ofrecido por el Hospital es excelente, destacando la empatía de sus médicos. Se sienten completamente satisfechos porque reciben la atención que merecen y experimentan un gran respaldo, tanto por parte del hospital como del equipo multidisciplinario, lo que les brinda un fuerte apoyo en todo momento.

El Grupo de Apoyo mencionó que la inasistencia se debe principalmente a motivos laborales, retrasos o incomodidad cuando asisten acompañantes que no forman parte del grupo.

En ocasiones, hay escasez de medicamentos, pero los médicos siempre están atentos y buscan soluciones para ayudarles con los tratamientos disponibles hasta que lleguen nuevos suministros. A pesar de ello, nunca han quedado sin medicación, ya que se les proporciona de manera fraccionada, garantizando la continuidad del tratamiento.



Conversatorio con equipo Multidisciplinario.

El equipo multidisciplinario está completamente integrado en la atención médica, compuesto por 15 profesionales de distintas especialidades. Además, cuentan con un comité que reúne a diversas disciplinas para coordinar la atención integral. Destacan por su gran empatía hacia los pacientes, brindándoles un cuidado personalizado y adecuado en cada etapa del tratamiento.



En cuanto al desabastecimiento de ARV e insumos de laboratorio (CD4 y Carga Viral) en los últimos 12 meses, el Dr. Cristian Sánchez Alfaro indicó que hubo una escasez de pruebas de CD4, disponibles solo para pacientes nuevos, y que no han contado con medicamentos para toxoplasmosis. También mencionó un desabastecimiento de lamivudina, originado por problemas administrativos ajenos al programa.

En cuanto a la distribución de medicamentos, los pacientes recogen su tratamiento mensualmente. La coordinación administrativa ha ido mejorando para evitar faltantes, especialmente tras problemas surgidos durante las vacaciones, los cuales ya están siendo solucionados.

Actualmente, están gestionando la adquisición de un 10% adicional de medicamentos para tener una reserva ante cualquier emergencia. También se han puesto en contacto con personas clave para agilizar la entrega de medicamentos y prevenir futuros desabastecimientos.

Aunque han existido dificultades, han implementado estrategias efectivas para resolver los problemas y asegurar el suministro continuo. Además, se destacó la importancia de seguir educando a los pacientes de manera constante.



En relación con el porcentaje de personas con VIH a las que se les ha realizado el descarte de TB, este ha alcanzado el 100%, abarcando un total de 316 personas, de las cuales 12 son nuevos diagnósticos. Este descarte se lleva a cabo durante las consultas y se repite cada seis meses.

Se elabora una agenda personalizada para facilitar las reuniones del Grupo de Apoyo, con el objetivo de motivar a los participantes. Sin embargo, se enfrentan a ciertas dificultades

con los nuevos pacientes, quienes, tras recibir su diagnóstico, pueden mostrarse reacios a relacionarse con otros miembros del programa. Por otro lado, los pacientes más antiguos suelen tomar la iniciativa y acercarse a los recién diagnosticados. Durante las consultas, también se invita a los nuevos pacientes a unirse al Grupo de Apoyo, aunque a veces esto se complica debido a los horarios.

Además, se implementan estrategias para mejorar la experiencia de los pacientes. Por ejemplo, los viernes se organizan sesiones en las que la clínica entrega los medicamentos a los pacientes mientras participan en el Grupo de Apoyo. También reciben vales de comida y refrigerios como parte de los donativos que Plan Internacional proporciona, lo que contribuye significativamente a su motivación.

En ocasiones especiales, como el Día del Padre y el Día de la Madre, aprovechan para celebrar y compartir un pastel durante la reunión.

También señalaron que tienen una plaza vacante que ya está en proceso de gestión para ser cubierta.

5.- Conclusiones

1. Problemas internos para abastecer medicamentos.
2. Falta de confidencialidad de en algunas reuniones del Grupo de Apoyo ya que llevan acompañantes.
3. Inasistencia por parte de los nuevos.
4. Se manifiesta que en algún momento ha habido escasez del medicamento lamiduvina.
5. Existe una motivación constante de parte de los médicos hacia el GAP.
1. Utilizan estrategias de ayuda para el GAP.
2. El GDA se siente muy motivado por toda la buena labor que se realiza dentro del Hospital.
3. No existe discriminación.
4. El grupo de apoyo valora profundamente el esfuerzo y la empatía demostrada por el equipo multidisciplinario, destacando la cercanía entre médicos y pacientes como un elemento fundamental en su experiencia.
5. Los asistentes del grupo de apoyo expresan satisfacción con la atención recibida y solicitan mayor ayuda estratégica, en especial para nuevos pacientes y casos más delicados.

6. En particular, subrayan la importancia de la disponibilidad del recuento de CD4 y del medicamento FVIH05 en situaciones críticas de salud.
7. En general, el grupo de apoyo muestra un alto nivel de satisfacción y motivación para seguir participando en las reuniones, lo que refuerza la importancia de continuar brindando este espacio de acompañamiento y atención.

8.- Recomendaciones

1. Es esencial reforzar ciertos aspectos clave para mejorar el funcionamiento del grupo de apoyo.
2. Se recomienda que, al asistir con acompañantes a las reuniones, se garantice la confidencialidad de la información compartida.
3. Además, mejorar la metodología de los grupos de apoyo y fomentar la integración mediante convivios con otros grupos podría potenciar el impacto positivo.
4. Continuar con el compromiso del equipo médico es vital para asegurar que los pacientes reciban la atención adecuada durante sus visitas al hospital.

7.- Agradecimientos

El equipo de monitoreo agradece sinceramente al equipo multidisciplinario del Hospital Nacional Francisco Menéndez de Ahuachapán por la cálida bienvenida y el apoyo durante su reciente visita. La disposición del hospital para facilitar el acceso y dialogar con el grupo de apoyo fue fundamental para comprender sus necesidades y fortalecer la colaboración.

Se valora la empatía del equipo, que no solo se preocupa por el bienestar físico de los pacientes, sino que también crea un ambiente en el que todos se sienten escuchados y valorados. Además, se aprecian los esfuerzos continuos para desarrollar estrategias que mantengan motivados a los miembros del grupo.

En conclusión, el equipo de monitoreo seguirá colaborando para construir un entorno de cuidado y apoyo para todos.

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