

Acta CME-VC 02-2020
Visita de Campo Comisión Monitoreo Estratégico

Nº de Acta	CME-VC 02-2020
Fecha:	Viernes 13 de Noviembre
Lugar:	Sesión Virtual por medio de la plataforma Zoom
Hora:	1:30 pm
Objetivo de la reunión	Realizar Visita de Campo anual al Subreceptor Asociación Esperanza Viva (ASEV).

Participantes

Nombre del representante	Institución/Organización/Sector
Isamar Morales	Representante población Trans ante la CME
Shirley Chinchilla	Secretaría Técnica MCP-CR
Iván Acuña	Coordinador Proyecto VIH-CR para ASEV.
María Sánchez	Oficial de Monitoreo Proyecto VIH-CR para ASEV.

Toma de acta: Mariana Rivas Chaves, Comunicadora MCP-CR

Agenda

1. Bienvenida y explicación sobre el objetivo de la reunión al Subreceptor.
2. Estrategias de trabajo por la pandemia.
3. Principales dificultades y desafíos.
4. Convenio con la CCSS distribución de preservativos.
5. Expectativas para lograr el cumplimiento de las metas.
6. Ejecución presupuestaria.
7. Proyecto JPS.
8. Reestructuración del equipo técnico del SR.
9. Relación con el RP.
10. Lecciones aprendidas y/o oportunidades de mejora.
11. Alguna situación en particular que requiera la intervención del MCP-CR.
12. Cierre de reunión.

Temas tratados

1. Bienvenida

La Srta. Shirley Chinchilla da la bienvenida, además les explica tanto a Iván Acuña como a María Sánchez, la función de las visitas de campo y su finalidad, así como el rol del MCP-CR.

Posteriormente, les comenta la función de la Comisión de Monitoreo Estratégico y la estructura que la conforma, además hace énfasis, en que el principal fin de esta es colaborar a generar siempre el avance del Proyecto VIH-CR, por lo que cada visita un espacio para identificar “cuellos de botella” existentes en los procesos.

Así también, les comenta que, debido a la pandemia, se da un atraso en este proceso, sin embargo, se les solicitó la reunión lo más pronto posible, con el fin de poder compartir el espacio antes de la salida de ambos debido al cambio del equipo técnico y les agradece la disposición.

2. Estrategias de trabajo por la pandemia

La Srta Chinchilla, cede la palabra tanto al Coordinador como a la Oficial de Monitoreo, con el fin de que cuenten un poco acerca de cómo se ha adaptado el trabajo a la pandemia

Por lo que se inicia comentando que en un primer momento, se realizó trabajo presencial, tomando medidas de distanciamiento físico, sin embargo, en cuanto a estas, se presentaron algunos inconvenientes para su cumplimiento, así mismo, se menciona que se dotó al equipo de insumos de protección personal adquiridos con recursos del Proyecto VIH-CR, pero otros insumos que se adquirieron con los Recursos adicionales del Mecanismo de Respuesta al COVID, demoraron algún tiempo en ser entregados a ASEV. Posteriormente, se adoptó el teletrabajo, en acatamiento a las directrices de las autoridades de salud, proceso que se vio facilitado al contarse con el equipo tecnológico necesario.

Así mismo, se indica que se fueron digitalizando todos los procesos, y ajustando instrumentos que antes se manejaban en físico.

Se añade, que en el caso del teletrabajo este se realizó de una manera correcta con todas las herramientas que se digitalizaron, creyendo que ahora todo se puede desempeñar de manera electrónica, sin necesidad de hacerlo de manera presencial, salvo el de la entrega de condones en la institución, ya que lo intentaron de manera a domicilio con el servicio de mensajería, pero este no funcionó debido a que muchas veces se coordinaba la entrega pero el usuario no se encontraba en casa a la hora establecida, por lo que se toma la decisión de programar la entrega para cada usuario en la institución, con todos los protocolos.

Por su lado, se menciona que las actividades a nivel de la asociación, se destinaron en campañas por redes sociales para divulgar la entrega de condones, así también, se que muchas y muchos usuarios conocen que la organización entregaba referencias para pruebas de VIH e ITS, por lo que en casos excepcionales y de emergencia se le hacía la entrega de la misma a la población.

A su vez, se añade que en este caso, desde la coordinación y atendiendo a las directrices del Proyecto, se establecían como emergencias las sospechas bastante concretas de VIH, que estuviese presente una ITS que se representara a nivel de salud, ante esto, tanto Srta. Chinchilla como la representante de población Trans, consultan que si en estos casos únicamente se le daba la referencia o bien, si se le brindaba a su vez el acompañamiento y cómo era el abordaje, para lo que se les indica que en ese caso se enviaba la referencia de Sociedad Civil a las clínicas de manera digital (Fotografía) por medio de Whatsapp, en caso de seguimiento, este se le daba de forma virtual, por lo que posterior a que la persona fuese a su cita, minutos después le enviaban un mensaje consultándole cómo se encontraba y en caso de ser VIH positiva, se realizaba la referencia para visita domiciliar que correspondiera, o bien si la persona tenía confianza con un educador, este le brindaba la contención de manera virtual (videollamada, mensaje de texto, etc), dejándose claro que el abordaje presencial no se está realizando, sin embargo, siempre se le da el acompañamiento necesario.

Por su lado, la Srta Morales, realiza la consulta, sobre si en ASEV se aborda a HSH en condición de calle y cómo se realiza, para lo que le indican que si pero únicamente recuerda dos el año pasado en esta situación, a las cuáles se les daba la referencia y se les citaba en un punto de referencia al no tener medios para contactarle, llegando a este punto el navegador con el fin de poder encontrarse y darle el acompañamiento necesario.

La Srta Chinchilla, consulta sobre si hubo otras estrategias de manera virtual en la parte de comunicación, por ejemplo, talleres o sesión grupal dirigidas a la población, para lo que se indica que la principal estrategia fue la divulgación de imágenes por redes sociales, por ejemplo, imágenes del uso correcto y consistente del condón, formas de utilizar el lubricante, así también, además, foros sobre el punto “p” dirigido a población masculina, lives por medio de instagram, como por ejemplo de “Sexting”, sin embargo, recalcan que en su mayoría todo se realizó de manera visual, tal es el caso de videos o material audiovisual, ante esto, se menciona que se debe dejar en evidencia que las capacidades por parte del equipo técnico para la elaboración de materiales o nuevos contenidos se dificultaba, poniendo en ejemplo, la dificultad de los educadores por lo que se opina que es importante poder poner en firme investigaciones con el fin de proponer temas que interesen a la población a la que se dirigen.

Finalmente, la Srta Chinchilla le consulta, si la estrategia de Comunicación para el Cambio de Comportamiento (CCC), la brindaban al momento de la entrega de los condones y lubricantes o solamente, daban el condón y lubricante, para lo que le indican que si se daba la CCC, siendo primero que el usuario se contactaba con la organización y a partir de ese momento, el educador daba el tema de información, analizando el comportamiento sexual de la persona para verificar cuántos condones se necesitaban, así mismo, se analiza comportamientos de riesgo (acompañado con temas informativos), y cierto día de la semana un educador se presentaba en la ONG con el fin de realizar la entrega presencial de condones y lubricantes a los usuarios, donde el kit de condones y lubricantes era acompañado con material informativo impreso, finalmente, se les indica que en caso de consultas, se podían contactar con el educador.

3. Principales dificultades y/o desafíos

Se comenta que con respecto a la población, ha sido difícil el conocer bajo el escenario virtual el medio por el que la población está interactuando más, dándose el ejemplo, que a pesar de todas las estrategias por redes sociales, si no se pauta en ellas con dinero, es difícil llegar a la población meta, ya que en orgánico no se consigue dirigirse al público meta esperado, además, se añade de que intentaron incursionar en otras redes sociales como Tik Tok, pero que de nuevo, debido a las complicaciones por parte de los educadores en temas de conocimiento en el manejo de otras plataformas virtuales o de redes sociales y de “ligue “y demás, este no tuvo el resultado esperado, por otro lado, se menciona que utilizaban Grindr, pero este funcionaba más para temas de referencias y no tanto, para entrega de condones y lubricantes, por lo que se indica que este se plasma que uno de los principales desafíos es el poder identificar las plataformas para captar más poblaciones del público meta al que se requiere dirigir.

Por otro lado, respecto a las Clínicas de la CCSS, se menciona que la única dificultad se da por el cierre de la Clínica Central y otras a las cuales se refiere, sin embargo, en específico con la Clínica Moreno Cañas, únicamente debían enviarle la referencia a la persona debido a que el oficial de seguridad de este centro la solicitaba al momento del ingreso, así también, con otra clínica como es la del Hospital de Cartago, con la que trabajan que no se encuentra dentro de las Clínicas VICITS del Proyecto, estos adecuaron la atención diferenciada, de esta manera captando a la población, posteriormente, realizándole la referencia y luego entregando el resultado, por lo que no tienen ninguna queja; para lo que la Srta. Chinchilla, les consulta si de parte de estas en ningún

momento se les rechazó alguna referencia o bien, si no se obtuvo quejas por parte de los usuarios, para lo que se menciona que solo conocen de un caso, sin embargo, que de allí en adelante, no hay quejas.

Pero, plasman que debido a la pandemia se ha dado una limitante, la cual es que las clínicas únicamente están atendiendo emergencias, como: personas que han estado en situación de riesgo o que tienen sintomatología asociada a una ITS. Por lo que, las referencias para realizar la prueba de VIH de control, no se están realizando.

4. Convenio con la CCSS distribución de preservativos

La Srta. Chinchilla inicia el tema comentando que ya se conocen las dificultades existentes en cuanto a este, siendo también un tema crítico que se hablará en el MCP-CR, sobre este tema el Coordinador de ASEV menciona que debido a esto se ha desencadenado que el cumplimiento de las metas no sea tan efectivo, y pone en ejemplo, que actualmente desde la organización se cuentan con 14 paquetes que contienen 21 paquetes de condones y que por el momento, no se sabe con certeza, cuándo llegará la próxima cantidad de condones para el mes de noviembre y diciembre, además se menciona que en su momento se hablo de que se podía llegar hasta 200 abordajes mensuales, de esta manera dificultándose la distribución consecutiva, así mismo, menciona que en el mes de Agosto, se había proyectado una cantidad de entrega pero no se tenían ni condones ni lubricantes, por lo que se tuvo que realizar una lista de espera con el fin de poder entregar en el mes de setiembre.

Ante esto, la Srta Chinchilla, consulta sobre cuántos preservativos se están recibiendo y cada cuánto tiempo se hace la entrega de los condones para distribución en el marco del Convenio, para lo que se indica que por parte de Asociación Demográfica Costarricense se les entrega 1.300, y se supone que es mensual, pero hay un mes pendiente y debido a este hubo un atraso, ante esto la Srta Chinchilla consulta sobre si existe un convenio firmado en físico que establece tanto las entregas como los plazos, para lo que se indica que no existe y este fue de palabra, para lo que la Srta Chinchilla, les menciona que lo anotará como una recomendación, siendo que se firme un acuerdo entre la asociación y ADC, en el que se defina la cantidad de preservativos a entregar en el marco del convenio firmado con la CCSS.

Así mismo, la Srta Chinchilla consulta si los lubricantes se compran con recursos de la Junta de Protección Social, para lo que se indica que estos si son comprados los fondos de esta entidad, así mismo, mencionan que se compraron la totalidad para la financiación de este año , siendo 15.000 sachet y los mismos ya están en bodega sin utilizar, estos contemplados para finalizar el 2020 y los del 2021, ya están contemplados y entrarían hasta después del 15 de noviembre correspondientes al año tres.

5. Expectativas para lograr el cumplimiento de las metas

Se comenta, que por parte del RP se está solicitando un cumplimiento de al menos un 70% en entrega del paquete básico y en el caso del paquete ampliado, indican que no se sabe, ante esto la Srta. Chinchilla, les

consulta sobre cuál es el periodo de cumplimiento de este 70%, para lo que se responde que, en un periodo de cuatro meses de setiembre a diciembre, pero opinando que se cree que llegarían únicamente hasta un 50% de esta meta.

Se menciona que para lograr al menos el 50% de la meta de la entrega de paquetes básico desde este momento hasta diciembre, se tendría que plantear una estrategia funcional por medio del conocimiento del equipo técnico que continúa, y así implementar acciones para alcanzar esta meta, esto si se distribuyeran 21 paquetes por mes. En el caso del paquete ampliado, se menciona que este se encuentra muy limitado.

Así mismo, se indica que, en el caso del paquete básico, la limitante es que los condones no están llegando a tiempo y en el caso del paquete ampliado, la limitante es en el tema antes mencionado sobre las referencias; además, se vuelve a recalcar sobre la dificultad para alcanzar al 70% el cumplimiento de las metas.

6. Ejecución presupuestaria

En términos generales, se indica que desde el punto de vista del Proyecto VIH CR existe un cumplimiento considerable, sin embargo, lo que no se ha podido ejecutar es el rubro de viáticos debido a la situación actual por temas del teletrabajo, además se agrega que por parte del Receptor Principal se les indicó que este se podía guardar para utilizar en auxilios de cesantía y demás, por lo que en esta ejecución podría haber eficiencias. En el caso del Proyecto de Junta de Protección Social, el cumplimiento fue del 100%, esto debido a que los rubros establecidos para el presente año eran salarios de dos educadores, alquiler, pago de ciertos recibos y la compra de lubricantes.

7. Proyecto Junta de Protección Social

En el caso de la entrega del Proyecto de la JPS había fecha límite al 9 de noviembre, sin embargo, el coordinador indica que no tiene conocimiento su avance, debido a que posterior a la notificación de su salida, no se le puso al tanto del mismo.

8. Reestructuración del equipo técnico del SR

Se indica que el equipo técnico quedaría de la siguiente manera:

- Christian Montenegro, Coordinador Proyecto VIH para ASEV (tiempo completo)
- Gael Ramírez, Oficial de M&E (medio tiempo)
- María Sánchez, Navegadora (tiempo completo)
- Mónica (por verificar apellido), Navegadora (medio tiempo)
- Mario Vásquez, Educador (tiempo completo)
- Danny Carmona, Educador (tiempo completo)
- Luis Durán, Educador (tiempo completo)
- Eduardo Rosales, Administrador-Financiero (medio tiempo, con Recursos Proyecto VIH)

9. Relación con el RP

Se menciona que la comunicación por parte del Receptor Principal ha sido totalmente asertiva y siempre han estado a disposición para resolver las dudas existentes y brindar el apoyo en lo necesario, además, en el momento que se les ha comunicado situaciones en particular del Subreceptor, por parte del RP siempre han actuado y tomado las acciones correctivas, recomendaciones y demás, con el fin de resolver.

10. Lecciones aprendidas y/o oportunidades de mejora

Se menciona que por parte del MCP-CR se debería solicitar al Receptor Principal referencias de las organizaciones subreceptoras que serán parte de la futura subvención, esto debido a la falta de habilidades para la gestión del recurso humano en la organización, así mismo, se indica que es importante que las personas que se encuentran como colaboradores en la organización tengan el conocimiento académico a fin al puesto que desempeñan, su importancia debido a que hay metas que no se cumplen por la falta de conocimiento, así mismo, se recomienda que desde un principio se limiten las responsabilidades y obligaciones de los equipos técnicos de los SR's para que esto quede claro tanto para la organización como para la Junta Directiva de la ONG.

11. Alguna situación en particular que requiera la intervención del MCP-CR

Únicamente, se indica que se podría intervenir en el tema de mejora del manejo de recurso humano.

12. Cierre de reunión

La Srta. Chinchilla les agradece la disposición para reunirse y así mismo, por la labor que realizan.

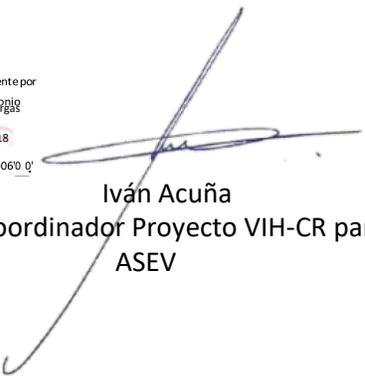
Al ser las diez y siete con catorce minutos se da por finalizada la reunión.

Shirley Chinchilla
Secretaría Técnica MCP-CR

Isamar Morales
Representante Población Trans CME

Iván
Antonio
Acuña
Vargas

Firmado digitalmente por
Iván Acuña Vargas
Fecha: 2020.11.18
11:17:16 -0600 Q'



Iván Acuña
Coordinador Proyecto VIH-CR para
ASEV



María Sánchez
Oficial de Monitoreo Proyecto VIH-CR
para ASEV

Lista de Participantes

Actividad: Visita de Campo Comisión de Monitoreo Estratégico al SR- Asociación Esperanza Viva.

Lugar: Sesión Virtual realizada por Zoom.

Fecha: 13 de Noviembre del 2020.

Hora: 1:30 pm.



The image shows a screenshot of a Zoom meeting interface. The window title is "Participantes (5)". The participant list includes:

- MCP - CR (Coanfitrión, yo)
- Comunicación MCP-CR (Anfitrión)
- Iván
- Isamar Morales
- María Sanchez - ASEV

At the bottom of the list, there are buttons for "Invitar" and "Silenciar a todos". On the right side of the list, there are icons for muting/unmuting and video on/off for each participant. The bottom status bar shows the time "16:21" and the date "13/11/2020".