

**“Haciendo la diferencia: Consolidando una respuesta amplia e integral contra el VIH y la tuberculosis en el Perú” Octava Ronda del Fondo Mundial-
PARSALUD II**

Informe descriptivo

**Avances a nivel objetivo, actividad y sub-
actividad**

**Periodo de Reporte:
01 de Febrero al 31 de Julio del 2010**

Lima, Setiembre del 2010

AVANCES DEL PROYECTO A NIVEL DE OBJETIVO, ACTIVIDAD Y SUBACTIVIDAD

Primer semestre: 01 febrero al 31 de julio del 2010

INICIO DEL PROGRAMA:

El Acuerdo de Subvención con el Fondo Mundial se suscribió en octubre de 2009. Con fecha 25 de Enero se recibió la primera carta de implementación con la notificación del primer desembolso y definición del inicio oficial del proyecto cuya primera Fase se desarrollará entre el 1 de febrero del 2010 y el 31 de Enero del 2012. En 11 de febrero se publicó la RM No. 099-2010/MINSA de aprobación de la incorporación de la donación de primer desembolso de fondos al Pliego 011 en la Fuente de Financiamiento 4 Donaciones y Transferencias, al presupuesto del PARSALUD. Estando en condiciones de iniciar la implementación del proyecto.

EQUIPO COORDINADOR:

Del 5 al 6 de Abril se realizó el Taller de Inducción dirigido al Equipo Coordinador. En abril el equipo completo: (Coordinador General, Especialistas en Tuberculosis y Laboratorio, Responsable de Monitoreo y Evaluación, Asistente administrativo. Además del especialista de Adquisiciones y el Asistente Logístico) inicio actividades.

ESTABLECIMIENTO DE RELACIONES Y MECANISMOS DE COORDINACIÓN CON LAS CONTRAPARTES

Una vez instalado el equipo, se formalizó la presentación a la Estrategia Nacional de Prevención y Control de la tuberculosis (ESNPCT) y el Instituto Nacional de Salud (INS). Con ellos se han establecido los mecanismos de coordinación y concordado la precisión de los ámbitos de implementación de actividades para el Objetivo 1, referido a direcciones de salud, establecimientos de salud (Hospitales y CENEX), actualización del cuadro de distribución de equipos para el Objetivo 1 (PAL) como el cuadro de distribución de equipos, materiales e insumos para el objetivo 2 (Red de laboratorios de los Laboratorios Referenciales de las regiones).

GESTIÓN INSTITUCIONAL

Programación Presupuestal 2011:

Con fecha 04 de junio se envió a la UCT, la Programación Presupuestal 2011 en el formato indicado por UME. Dicha programación presupuestal comprende la proyección de ejecución que quedaría pendiente del 2010, es decir Noviembre y Diciembre y todo el año 2011, es decir comprende los Trimestres 4, 5, 6, 7 y parte del Trimestre 8 del proyecto.

Presupuesto por Resultados (PPR):

Todas las actividades de la Octava Ronda-PARSALUD del Fondo Mundial, se encuentran dentro de la Estructura Funcional Programática del Programa Estratégico de TB.

LEVANTAMIENTO DE CONDICIONES PRECEDENTES

- **CP3 Plan GAS**

Con fecha 14 de junio se recibió comunicación del Fondo Mundial en el que informan que en base a la revisión realizada con el apoyo del equipo de Compras del Secretariado, el Plan GAS enviado el 31 de mayo de 2010 reúne la información requerida para su aprobación.

- **CP5 "Fondos de apoyo"**

Plan de Implementación de los Fondos de Apoyo: Se ha terminado de elaborar el Plan de implementación con el sustento técnico, la programación del apoyo y la estrategia de implementación con el diagrama de flujo de los procesos para cada actividad.

- **CP7 implementación de las Pruebas de Sensibilidad:**

R2.3 “Number and percentage of new and re-treatment TB patients receiving diagnostic drug susceptibility testing for MDR-TB among the people eligible for drug susceptibility testing according to national policy”. Mediante la revisión de las fuentes de datos del INS y de la ESNPCT se llegó a construir la línea de base y en reuniones de discusión entre la ESNPCT y el INS se llegó a determinar las metas para este indicador para la primera fase. Se ha enviado este informe en el Anexo 06 del Informe Semestral.

- **CP8 “Implementation of a pilot project of the Transport System of samples in the framework of the decentralization”.**

A la fecha del presente reporte el proceso de selección para la contratación de la consultoría del Estudio de Problemas de Transporte de Muestras ha terminado, se espera que se firme el contrato el próximo 28 de setiembre, el tiempo de duración de la consultoría es de 90 días.

- **CP9 “Improvement and maintenance of the air circulation system” and “Improvement of laboratories’ infrastructure”:**

Consultoría de Expedientes Técnicos para las necesidades de infraestructura de los laboratorios y de los consultorios: Para determinar la necesidad de infraestructura y mantenimiento o implementación de sistemas de circulación de aire de los 12 Laboratorios Referenciales, se ha determinado realizar dos consultorías para la elaboración de los Expedientes Técnicos:

1. “Elaboración de expediente técnico para los Laboratorios Regionales de Referencia – Área tuberculosis (Lambayeque, La Libertad, Ica, Arequipa, Diresa Lima, Disa Lima Ciudad, Disa Lima Sur). Durante el periodo del reporte se ha iniciado el proceso de selección de la consultoría. La consultoría tiene una duración de 45 días

2. “Elaboración de expedientes para Laboratorios Regionales de Referencia – Área tuberculosis (Loreto-Iquitos, Ucayali-Pucallpa, Junín-Huancayo). Se adjudicó la consultoría mediante adjudicación directa sin proceso en el mes de Julio. La misma que tiene una duración de 35 días.

- **CP10 “Actions for TB Prevention and early detection for immunocompromised patients”:**

R1.2 “Percentage of healthcare personnel with TB” and R1.3 “Percentage of people in a immuno-compromised situation with TB screening”. Estos dos indicadores están sujetos a los resultados de la línea de base, se espera tener un primer avance de los resultados en 45 días.

LÍNEA DE BASE (LB):

Durante el mes de febrero y parte del mes de marzo se discutieron y acordaron con la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis ESN-PCT y el Instituto Nacional de Salud, los indicadores y los Términos de Referencia para la Consultoría de la Línea de Base del proyecto. Durante el mes de marzo se concluyó la revisión de este documento y se inició el proceso de contratación, luego del proceso de selección de acuerdo a ley se firmó el contrato el 05 de julio del presente año, al periodo del reporte se cuenta con el Primer Producto de la consultoría. La consultoría tiene una duración de 90 días.

Es necesario precisar que existe un grupo de indicadores que están siendo calculados por el equipo del proyecto:

- 2.3: Número y porcentaje de nuevos pacientes y pacientes en retratamiento a los que se realizan pruebas de sensibilidad hacia fármacos para TB-MDR entre el número de personas elegibles para prueba de sensibilidad hacia fármacos según las políticas nacionales,
- 3.2: Numero y porcentaje de pacientes con comorbilidades y reacciones adversas tratadas,

Debido a que la información para el cálculo de los indicadores se recoge de manera rutinaria por la ESNPCT e INS. Información a la que el Equipo del Proyecto ha podido acceder.

Coordinación entre Rondas y las Contrapartes:

- El 16 de abril se presentó el proyecto de la Octava Ronda del RP1-PARSALUD II en la Reunión Trimestral de Retroalimentación de CARE-Perú.
La Octava Ronda-RP-PARSALUD tiene 4 actividades en común con las siguientes actividades de la Quinta Ronda de CARE-Perú:
 - a) Implementación de los Planes de control de infecciones de TB (1.6 de la Octava Ronda y 2.1.1 de la Quinta Ronda),
 - b) Fondos de Apoyo para Cirugías (3.3.3 de la Octava y 3.3.1 de la Quinta Ronda),
 - c) Fondos de apoyo para RAFAS (3.2.1 y 3.2.2 de la Octava y 3.4.1 de la Quinta Ronda) y
 - d) Fondos de apoyo para exámenes auxiliares pre y post quirúrgico (3.3.2 de la Octava Ronda y 3.3.1 de la Quinta Ronda).
- Previa coordinación con CARE-Perú se contactó a los responsables de los Sub-receptores del Objetivo 2 y el Objetivo 3 de la Quinta Ronda y se llevaron a cabo las siguientes reuniones de coordinación:
 - ADRA-Objetivo 2: para el plan de implementación de la actividad 1.6. Planes de control de Infecciones de TB en Establecimientos de Salud.
 - ADRA-Universidad Nacional Mayor de San Marcos-Objetivo 3: para los Fondos de Apoyo para Cirugía, RAFAS y exámenes auxiliares pre y post operatorios (Objetivo 3 de la Octava Ronda).
- Del 21 al 24 de abril se participó de la Reunión de Evaluación Nacional de Indicadores Operacionales y Estudios de Cohorte de la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis en el Perú- año 2009. PARSALUD como receptor principal de la Octava Ronda del Fondo Mundial desarrolló la presentación de las actividades a su cargo y sostuvo una reunión de coordinación con los responsables de las estrategias de TB y los de los Laboratorios de TB de las doce regiones del ámbito del primer año. Con ellos se concordó sobre:
 - La necesidad de contar con información sobre la producción de pruebas y necesidad de cadena de frío en su red de referencia.
 - La coordinación próxima para una fecha de visita de presentación y coordinación para la implementación del proyecto a las autoridades regionales y equipos técnicos involucrados.
 - La importancia de trabajar por la sostenibilidad de las acciones a trabajar teniendo como primer paso la firma de los convenios en cada región.
 - El personal de laboratorio contratado, sus funciones, mecanismos de supervisión y conformidad de trabajo.

TIC: Plan Nacional de Monitoreo y Evaluación de Tuberculosis (LB):

Un indicador Clave (TIC) de la Octava Ronda del Fondo Mundial es "Numero de Planes de Monitoreo y Evaluación Nacional de Tuberculosis formulado en cooperación con los actores nacionales pertinentes". Este Plan Nacional de Monitoreo y Evaluación de Tuberculosis se refiere a la respuesta de país contra la TB cuya meta al tercer trimestre T3 (Agosto-October 2010) plantea tener un avance del Plan Nacional M&E TB (PNMETB).

El 09 de Junio se recibió una comunicación por email del Fondo Mundial con la aprobación de las consultorías de Asistencia Técnica para la elaboración del Plan Nacional de Monitoreo y Evaluación de Tuberculosis.

El 17 de Junio se comunicó a la CONAMUSA, ESNPCT e INS sobre la aprobación recibida del Fondo Mundial en la que nos aprueban la implementación de las consultorías de apoyo a la elaboración del PNMTB y se solicitó una reunión de trabajo para discutir los alcances de las

consultorías para contar con dicho Plan. Al 30 de junio, aún no se ha concordado una fecha para esta reunión de trabajo. Paralelamente se ha elaborado una lista base de productos para discutirlos en la mencionada reunión.

AVANCES POR OBJETIVOS

Objetivo 1: Escalamiento de las acciones de prevención de TB en población general y en poblaciones de alta vulnerabilidad y expuestas a alto riesgo de infección tuberculosa.

En la tabla 1 se presenta el seguimiento de los indicadores de producto para cada una de las 3 actividades del Objetivo 1, como se muestra en la tabla no se han programado metas en el primer trimestre.

Tabla N° 1: Seguimiento de los Indicadores correspondientes al Objetivo 1

Nro de Actividad	Actividad	Indicador de Producto	Estado	Total Año 1 (Feb 2010 a Ene 2011)	T1 (Feb- Abr 2010)	T2 (May - Jul 2010)	Total Avances al 31 Julio 2010
1.6	Escalamiento del control de infección tuberculosa en los establecimientos de salud de más alta carga de TB MDR.	Establecimientos de Salud con Planes de mejoramiento continuo del control de infecciones en establecimientos de salud de más alta carga de TB MDR	Programado	0	0	0	0
			Ejecutado	0	0	0	0
			%	--	--	--	--
1.7	Acciones de prevención y detección precoz de TB en pacientes con enfermedades inmunosupresoras	Número de establecimientos de salud que tienen tamizaje de Tuberculosis para pacientes con enfermedades inmunosupresoras (Equipos capacitados (equipo de 5 personas) de acuerdo al Plan de sensibilización y capacitación de los equipos profesionales responsables de la atención de pacientes con enfermedades inmunosupresoras)	Programado	5	0	0	0
			Ejecutado	0	0	0	0
			%	--	--	--	--
1.8	Implementar el abordaje práctico de la salud respiratoria en el contexto de la estrategia de TB en zonas de alta prevalencia (Lima, Callao y 9 regiones del país)	Establecimientos de salud que cuenta con estrategia de PAL implementada (Es una TIC R1.4)	Programado	30	0	0	0
			Ejecutado	0	0	0	0
			%	--	--	--	--

Actividad 1.6 Escalamiento del control de infección tuberculosa en los establecimientos de salud de más alta carga de TB MDR.

Las sub-actividades 1.6.1 a 1.6.6 de esta actividad están programadas para trimestres posteriores.

La Sub-actividad 1.6.2: Establecimientos con ambientes mejorados: (aseguramiento de ventilación, reubicación y acondicionamiento de ambientes de mejor ubicación): Para esta primera fase se han programado 10 establecimientos de salud, 2 en el trimestre 4 del primer año. Se ha iniciado el proceso de selección para contratar la consultoría que se encargara de elaborar los Expedientes Técnicos de cinco laboratorios referenciales en la cual se incluye a dos establecimientos de salud, definidos por la ESNPCT. Estos son:

1. Hospital Santa Rosa
2. Centro Materno Infantil César López Silva

Sub-actividad 1.6.7: se ha solicitado aprobación para adelantar la ejecución de la consultoría de: "Elaboración de Estudio de vulnerabilidades y factores de riesgo TB en poblaciones con situaciones de inmunosupresión", inicialmente programada para el T4 y que se quiso ejecutar

en el Trimestre 2. Ello permitirá contar con el insumo para la Actividad 1.7. A la fecha del reporte se cuenta con la versión aprobada por la ESNPCT de los Términos de Referencia (TDR), la cual debe ser remitida por conducto oficial para iniciar el proceso de contratación.

Las sub-actividades 1.6.3 a 1.6.6 están programadas para otros trimestres. Sin embargo, se ha definido la relación de establecimientos donde se implementarán las actividades (desarrollo de planes de control de infecciones y provisión de respiradores N-95).

Actividad 1.7 Acciones de prevención y detección precoz de TB en pacientes con enfermedades inmunosupresoras. (Lima, Callao y 9 regiones del país)

Las sub-actividades de esta actividad están programadas para trimestres posteriores. Sin embargo se ha concordado con la ESNPCT cuáles serán las nueve regiones: Piura, Lambayeque, La Libertad, Ancash, Junín, Ica, Arequipa, Cusco y Loreto (por ser regiones incluidas para los Centros de excelencia)

Actividad 1.8 Implementar el abordaje práctico de la salud respiratoria en el contexto de la estrategia de TB en zonas de alta prevalencia (Lima, Callao y 9 regiones del país)

Las sub-actividades de esta actividad están programadas para trimestres posteriores. No obstante se ha trabajado en la generación de condiciones para implementar esta actividad. Así, se ha concordado la relación de establecimientos donde se implementarán el abordaje PAL (provisión de medicamentos, equipamiento). Las regiones definidas por la ESNPCT son: Lambayeque, La Libertad, Ancash, Junín, Arequipa, Moquegua, Tacna, Cusco e Ica.

A la fecha de elaboración de este informe, se han elaborado y aprobado los términos de referencia para las consultorías de Estudio - Diagnóstico de otras afecciones respiratorias (1.8.5), elaboración y actualización de Norma técnica PAL (1.8.3), los cuales están en proceso de contratación.

Sub-actividad 1.8.7: Adquisición y distribución de medicamentos: A la fecha se ha establecido que nueve Hospitales de Lima sean los beneficiarios para recibir los medicamentos para la Estrategia PAL durante el primer año. Para ello, se ha procesado y analizado la base de datos de atenciones ambulatorias del HIS del MINSA, obteniéndose un reporte del número de casos de estas para el año 2008. A continuación se presenta la lista de los hospitales definidos con la ESNPCT:

1. Hospital Nacional Arzobispo Loayza
2. Hospital Nacional Daniel A. Carrion
3. Hospital Nacional Hipólito Unanue
4. Hospital Nacional Dos De Mayo
5. Hospital Santa Rosa
6. Hospital de Apoyo San José
7. Hospital Nacional Cayetano Heredia
8. Hospital de Apoyo Maria Auxiliadora
9. Hospital Nacional Sergio E. Bernales.

Se amplió la lista de hospitales para incrementar el número de tratamientos (para los diagnósticos: EPOC, Asma, IRA, Neumonía) para el segundo año. Conjuntamente con la ESNPCT se incluyeron a los hospitales:

1. Hospital de Huaral
2. Hospital Huaycán
3. C.S. Piedra Liza
4. Hospital San Juan de Lurigancho

Por otro lado, se ha discutido y concordado con la ESNPCT el cambio de la Budesonida inhalador por Beclometasona inhalador, teniendo la asistencia técnica de especialistas de PARSALUD y equipo técnico de la Dirección Nacional de Medicamentos Insumos y Drogas –

DIGEMID, en razón a: 1) Inexistencia de la Budesonida en el Petitorio Nacional Único de Medicamentos (PNUM) recientemente aprobado, 2) Menor costo de la Beclometasona en relación a la Budesonida y 3) Seguridad y eficacia equivalentes para ambos productos. Se enviará sustento al Fondo Mundial para aprobación.

Objetivo 2: Universalización del diagnóstico de TB MDR y TB XDR mediante la expansión del diagnóstico rápido de TB MDR / TB XDR en la red nacional de laboratorios de salud pública.

En la tabla N° 2 se presenta el seguimiento de los indicadores de producto para cada una de las 4 actividades del Objetivo 2, en relación al indicador de producto de la actividad 2.1, se espera que se definan los valores basales y se establezcan las metas en el estudio de la línea de base. EL indicador de producto de la actividad 2.2 está supeditado a la adquisición de los insumos de las pruebas rápidas MODS y GRIES.

Tabla N° 2: Seguimiento de los Indicadores de Producto correspondientes al Objetivo 2

Nro Activid	Actividad	Indicador de Producto	Estado	Total Año 1 (Feb 2010 a Ene 2011)	T1 (Feb- Abr 2010)	T2 (May - Jul 2010)	Total Avances al 31 Julio 2010
2.1	Fortalecimiento a Laboratorio de Referencia Nacional para la realización de pruebas de sensibilidad de primera y segunda línea y pruebas de identificación de M. tuberculosis.	Porcentaje de pruebas rápidas con pruebas de sensibilidad a drogas de primera y segunda línea	Programado		LB	LB	
			Ejecutado	--	--		--
			%	--	--		--
2.2	Fortalecimiento de los 7 Laboratorios Regionales y 5 Locales de Referencia para la expansión de pruebas de sensibilidad	Número de pruebas de diagnóstico rápido realizadas por los laboratorios de referencia regionales	Programado	10000	2500	2500	0
			Ejecutado	0	0	0	0
			%	--	--	--	--
2.3	Fortalecimiento del Control de Calidad de baciloscopia, cultivos y pruebas de sensibilidad.	Número de laboratorios con implementación de la norma sobre control de calidad de procesos bacteriológicos de diagnóstico de tuberculosis (Talleres de Capacitación a la red de laboratorios en el nuevo manual de calidad)	Programado	10	0	0	0
			Ejecutado	0	0	0	0
			%	--	--	--	--
2.4	Fortalecimiento del sistema de transporte de muestras en el marco de la descentralización	Número de regiones de salud (DISAS/DIRESAS) con un sistema de muestras oportuno y eficaz	Programado	13	0	0	0
			Ejecutado	0	0	0	0
			%	--	--	--	--

LB: a medirse en la línea de base.

Actividad 2.1 Fortalecimiento a Laboratorio de Referencia Nacional para la realización de pruebas de sensibilidad de primera y segunda línea y pruebas de identificación de M. tuberculosis.

Las sub-actividades 2.1.1 a 2.1.2 de esta actividad estaban programadas para el segundo trimestre, sin embargo estaban supeditadas al cumplimiento de una condición precedente (CP7). La información para tal fin se está remitiendo adjunto al PUDR.

Se cuenta con las especificaciones técnicas aprobadas para los equipos: balanza analítica, equipo BACTEC-960 MGIT e Insumos BACTEC-960 MGIT y e está discutiendo con el equipo del laboratorio nacional de micobacterias del INS, con respecto a la necesidad de insumos y pruebas por método BACTEC para cumplir con esta meta.

Actividad 2.2: Fortalecimiento de los 7 Laboratorios Regionales y 5 Locales de Referencia para la expansión de pruebas de sensibilidad:

Se debe precisar que la denominación “7 Laboratorios Regionales y 5 Locales” se refiere a los laboratorios de siete direcciones de salud fuera de Lima y cuatro laboratorios de Lima (cuatro) y Callao (uno), todos constituyen laboratorios referenciales de salud pública de nivel regional. Las sub-actividades 2.2.1 a 2.2.3 de esta actividad están programadas para trimestres posteriores.

Sub-actividad 2.2.4: “Fortalecimiento de los laboratorios regionales con insumos para pruebas rápidas, con 1250 insumos MODS y 1250 insumos GRIESS por trimestre, es decir, 5000 pruebas. Esta sub-actividad estuvo programada a partir del Trimestre 1, debe mencionarse que si bien se ha programado la compra de insumos para 5000 pruebas rápidas, recientemente se ha recibido el desembolso tras la aprobación del Plan GAS. A la fecha del presente reporte se están iniciando las acciones tras haber recibido el presupuesto.

Sub-actividad 2.2.5: “Fortalecimiento del equipo de recursos humanos de los laboratorios regionales”: a razón de 3 personas: un profesional, un técnico y un digitador para cada uno de los doce laboratorios regionales. Se ha realizado la convocatoria para las doce regiones hasta en cinco oportunidades, cubriéndose progresivamente las plazas. Actualmente se encuentra en proceso, una nueva convocatoria. El resumen de avance en la asignación de los puestos se presenta en la Tabla N° 3:

Tabla N° 3: Avance de la Sub-actividad 2.2.5: “Fortalecimiento del equipo de recursos humanos de los laboratorios regionales”

Personal a contratar	Profesional		Técnico		Digitador		Total		
	Programado T1	Ejecutado	Programado T1	Ejecutado	Programado T1	Ejecutado	Total Programado	Total Ejecutado	% Ejecución
Diresa Lima	1	1	1	1	1	1	3	3	
Disa Lima Ciudad	1	1	1	1	1	1	3	3	
Disa Lima Este	1	1	1	1	1	1	3	3	
Disa Lima Sur	1	1	1	1	1	1	3	3	
Diresa Callao	1	1	1	1	1	1	3	3	
Chiclayo	1	1	1	0	1	1	3	2	
Trujillo	1	1	1	1	1	1	3	3	
Huancayo	1	1	1	1	1	1	3	3	
Ica	1	1	1	1	1	1	3	3	
Arequipa	1	0	1	1	1	1	3	2	
Loreto	1	1	1	1	1	1	3	3	
Ucayali	1	0	1	1	1	1	3	2	
Total	12	10	12	11	12	12	36	33	88.8%

Sub-actividad 2.2.6: “Capacitación a los profesionales de la red de laboratorios”: Plan de capacitaciones con los laboratorios de referencia regionales.

Con respecto a la Capacitación a los profesionales de la red de laboratorios en coordinación con el INS y las regiones se programó su inicio en el mes de agosto. Como paso previo, se ha remitido a los laboratorios de las 12 regiones, un instrumento para recojo de información de necesidades de capacitación. El Plan de capacitación ha sido revisado con el equipo del Laboratorio Nacional de tuberculosis del INS, considerando la información de las regiones y tiene como objetivo el fortalecer la capacidad conceptual y operativa para el desempeño del equipo técnico de los laboratorios regionales, intermedios y locales en los procedimientos para el diagnóstico de tuberculosis por métodos rápidos en los 7 laboratorios regionales y laboratorios referenciales de Lima. El cronograma de ejecución es el siguiente:

Sede	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Ene-2011
Ica			(4,5 y 6) MODS			
Loreto (Iquitos)		(8,9 y 10) MODS				

Arequipa					(1,2 y 3) MODS	
Callao - Lima Sur						(19,20 y 21) MODS
La Libertad (Trujillo)				3,4 y 5 GRIESS		
Lambayeque (Chiclayo)	(25,26 y 27) GRIESS					
DIRESA Lima				(17,18 y 19) GRIESS		
Ucayali (Pucallpa)			(20,21 y 22) GRIESS			
Junín (Huancayo)		(22,23 y 24) GRIESS				
Lima Ciudad- Lima Este					(17,18 y 19) GRIESS	

Si bien se tienen contemplados siete talleres para el presente año, se tratará de cubrir a todos los laboratorios para empezar a generar competencias en el personal de salud que permita la mejor implementación de pruebas diagnósticas de tuberculosis.

Actividad 2.3: Fortalecimiento del Control de Calidad de baciloscopía, cultivos y pruebas de sensibilidad.

Sub-actividad 2.3.1: “Redacción y reproducción de manual de control de calidad en métodos bacteriológicos de diagnóstico la tuberculosis”. En esta sub-actividad está programada la “Consultoría para el desarrollo del Manual de calidad en métodos bacteriológicos de la tuberculosis”. La consultoría esta en ejecución.

Actividad 2.4: Fortalecimiento del sistema de transporte de muestras en el marco de la descentralización.

Estudio diagnóstico de los problemas de transporte de muestras, esta consultoría estaba programada para el trimestre dos. La consultoría está culminando el proceso de selección, y tiene como objetivos:

- Identificar los principales problemas relacionados al transporte de muestras que impiden un diagnóstico oportuno y eficaz de TBMDR en las doce direcciones de salud del ámbito de intervención del proyecto.
- Contar con una propuesta de Sistema de Transporte de Muestras para optimizar el diagnóstico de tuberculosis que se pueda implementar en las doce direcciones de salud del ámbito de intervención del proyecto referidas al fortalecimiento del diagnóstico de TBMDR.

Objetivo 3: Universalizar el tratamiento integral de calidad a afectados de TB MDR, TB XDR, expandiendo el acceso a tratamiento en las 25 regiones del país y fortaleciendo los entornos comunitarios y los servicios de salud para la atención y tratamiento integral.

En la tabla N° 4 se presenta el seguimiento de los indicadores de producto para cada una de las 4 actividades del Objetivo 3, como se muestra en la tabla no se han programado metas en el primer trimestre.

Tabla N° 4: Seguimiento de los Indicadores correspondientes al Objetivo 3

Nro de Actividad	Actividad	Indicador de Producto	Estado	Total Año 1 (Feb 2010 a Ene 2011)	T1 (Feb- Abr 2010)	T1 (May- Jul 2010)	Total Avances al 30 Abril 2010
3.1	Programa de Atención	Número de Pacientes	Programado	180	0	60	0

	Psico emocional a afectados en Lima, Callao y 9 regiones del país	MDR y XDR con apoyo psico-emocional	Ejecutado	0	0	0	0
			%	--	--	--	--
3.2	Expansión de la atención y tratamiento de las comorbilidades y complicaciones por RAFAS	Número de pacientes con comorbilidades y reacciones adversas tratadas (TIC R3.2)	Programado	180	0	0	0
			Ejecutado	0	0	0	0
			%	--	--	--	--
3.3	Programa de apoyo a la atención quirúrgica en pacientes con TB MDR/XDR	Número de pacientes que son evaluados y/o intervenidos quirúrgicamente	Programado	180	0	0	0
			Ejecutado	0	0	0	0
			%	--	--	--	--
3.4	Seguimiento a los pacientes de alta	Número de afectados que cuentan con seguimiento de 24 meses luego del alta	Programado	180	0	0	0
			Ejecutado	0	0	0	0
			%	--	--	--	--

Actividad 3.1: Programa de Atención Psicoemocional a afectados en Lima, Callao y 9 regiones del país.

Sub-actividad 3.1.2: “Desarrollo del nuevo modelo de Terapias grupales y validación de su efectividad”, esta consultoría se adelantó del T3 al T1 con el fin de tener el insumo que permitirá desarrollar la Guía para el Programa (Sub-actividad 3.1.6) y Guía para Grupos de Ayuda (sub-actividad 3.1.3) programados para el segundo trimestre, así como las acciones de sensibilización y conformación de la Red de psiquiatras y psicólogos.

A la fecha se realizaron dos procesos de selección de la consultoría, sin embargo quedaron desiertos.

Actividad 3.2: Expansión de la atención y tratamiento de las comorbilidades y complicaciones por RAFAS.

Las sub-actividades de esta actividad están programadas para trimestres posteriores.

Actividad 3.3: Programa de apoyo a la atención quirúrgica en pacientes con TB MDR/XDR.

Las sub-actividades de esta actividad están programadas para trimestres posteriores.

Actividad 3.4: Seguimiento a los pacientes TB MDR/XDR de alta

Las sub-actividades de esta actividad están programadas para trimestres posteriores.