

**Agencia Canadiense para el Desarrollo Internacional
(ACDI-CIDA)**
**Organización Panamericana de la Salud/
Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS)**
**Proyecto de la Prevención y Control de Enfermedades
Transmisibles Prioritarias**
Proyecto de Chagas

**Visita de monitoreo
Arequipa, Lima, Moquegua, Tacna
30 de noviembre al 4 de diciembre del 2009**



Canadian
International
Development
Agency

Agence
canadienne de
développement
international

SIGLAS

ACDI/CIDA	Agencia Canadiense para el Desarrollo Internacional/ Canadian International Development Agency
AIEPI	Atención Integrada de las Enfermedades Prevalentes de la Infancia
CAP	(Estudios de) Conocimientos, actitudes y prácticas
COMBI	Comunicación para el cambio conductual
IEC	Información, Educación y Comunicación
ITS	Infecciones de Transmisión Sexual
MINSA	Ministerio de Salud
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PVC	Puesto de Vigilancia Comunal
RE	Resultado Esperado
RRHH	Recursos Humanos

INTRODUCCION

El proyecto de Prevención y Control de Enfermedades Transmisibles Prioritarias en América del Sur financiado por la agencia canadiense para el desarrollo internacional (ACDI/CIDA) y ejecutado por la Organización Panamericana de Salud (OPS) fue iniciado en septiembre del 2002 con la fecha de conclusión el 31 de diciembre del 2010 e involucra cinco países, Colombia, Ecuador, Paraguay, Perú y Venezuela y cinco enfermedades y/o estrategias: Tuberculosis, Enfermedad de Chagas, Estrategia de Atención Integrada de las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI), Dengue e Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).

En Perú, el proyecto está financiando la ejecución de actividades en la estrategia AIEPI, la enfermedad de Chagas y Dengue. Se inició actividades en Chagas en diciembre del 2002 in dos distritos (Hunter and Tiabaya) del departamento de Arequipa

Las actividades del proyecto apoyan las líneas de acción del *Plan Macrorregional de Eliminación de Triatoma infestans e Interrupción de la Transmisión por Transfusión sanguínea de Trypanosoma Cruzi* dirigido a la macrorregión sur del país. Específicamente, el proyecto esta financiando actividades con relación a los aspectos de promoción y educación para la salud, participación comunitaria, eliminación de *Triatoma infestans* y vigilancia epidemiológica.

El indicador de este resultado esperado es la proporción *de viviendas desinsectadas al final del Proyecto*, con una meta de 18.000 viviendas en el departamento de Arequipa, 3.000 en Moquegua y 1.500 en Tacna. Este indicador se ha mantenido sin cambios a lo largo del proyecto, aunque se aumentó el número de viviendas que serán rociadas (meta del indicador) para reflejar los avances logrados con respecto a este resultado. Ahora se propone que al final del proyecto haya 40.000 viviendas desinsectadas en Arequipa y 21.000, en Moquegua. Además de haberse aumentado el número de viviendas que serán rociadas, el Proyecto ha extendido su apoyo a zonas geográficas no previstas en el diseño original, como es el caso de los departamentos de Moquegua y Tacna.

El propósito de la visita de monitoreo es analizar el progreso en la ejecución de actividades y en la obtención del resultado esperado del proyecto. El proyecto está financiando actividades en vigilancia con enfoque en la participación comunitaria, e incluyen un componente de comunicación social y educación, encuestas de CAP y entomológica y serológica, y monitoreo y evaluación. Como parte de los compromisos nacionales, el país (MINSA) está financiando los insumos para el proyecto incluyendo la insecticida y recursos humanos (RRHH).

El proyecto contempla con un resultado esperado:

Resultado esperado (RE) 1: El vector habrá sido eliminado en las viviendas y peri domicilio mediante desinfectación y se habrá instalado un sistema de vigilancia entomológica post-rociado con la participación de hombres y mujeres de los departamentos de Arequipa, Moquegua y Tacna.

PROPOSITO DE LA VISITA DE MONITOREO

Objetivos de la visita de monitoreo

- Analizar el grado de avance del proyecto con respecto a sus propios resultados esperados e indicadores, considerando las recomendaciones de las evaluaciones anteriores.
- Visitar los sitios del proyecto para hacer entrevistas con los profesionales en los niveles departamental y local.
- Discutir el estado de la ejecución de las actividades programadas del plan de trabajo del octavo año del proyecto.
- Discutir la programación de las actividades del plan de trabajo para el periodo de diciembre del 2009 a marzo del 2010.
- Examinar la ejecución financiera del proyecto por departamento.
- Identificar los retos así como las lecciones aprendidas y los resultados no intencionales obtenidos durante su ejecución.
- Determinar qué prioridades de programación en Chagas para, dentro de lo posible, incluirlas en el próximo plan de trabajo.
- Participar en la reunión de la certificación de la interrupción de la transmisión vectorial de *Trypanosoma cruzi* por *Triatoma infestans* en Tacna.

SITIOS VISITADOS

La Comisión Internacional de Evaluación estuvo integrado por:

- José Prado, Jefe del Programa Nacional de Chagas, Ministerio de Salud Pública, Ecuador
- Leonardo Quinde, Entomologist del Programa Nacional de Chagas, Ministerio de Salud, Publica, Ecuador
- Mercy Silva Bravo, Jefe del Programa de Chagas en El Oro, Ministerio de Salud Pública, Ecuador
- Roberto Salvatella, Asesor Regional en la enfermedad de Chagas, OPS/OMS, Uruguay
- Fernando González Ramírez, OPS/OMS, Perú
- Dionne Patz, Coordinadora del Proyecto ACIDI/CIDA, OPS/OMS, Washington

29-30 de noviembre (Arequipa):

- Misión a la Gerencia Regional de Salud, Arequipa, presentación de los avances y reunión de trabajo.
- Dirección Regional de Salud Arequipa, reunión de trabajo.
- Visita a la Municipalidad de Cayma.
- Visita a la Municipalidad de Sachaca, y los puestos de vigilancia comunitaria (PVC) del distrito Sachaca.
- Visita a Microrred de 15 de Agosto y Characato.

1 -2 diciembre (Moquegua):

- Dirección Regional de Salud Moquegua, reunión con el director y el equipo regional de Chagas. Presentación de avances y discusión.
- Visita a la Municipalidad de Moquegua.

3-4 diciembre (Tacna):

- Dirección Regional de Salud Tacna, reunión con el director y el equipo regional de Chagas. Discusión y revisión del informe de la interrupción de la transmisión de la enfermedad de Chagas en la Región Tacna.
- Gran Hotel Tacna, reunión de certificar la interrupción de la transmisión de la enfermedad de Chagas en la Región Tacna.

OBSERVACIONES, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Arequipa

- Se destaca que la meta de control establecida para la Provincia de Arequipa, en materia de control de transmisión vectorial de enfermedad de Chagas, es la interrupción de la transmisión vectorial de *Trypanosoma cruzi*.
- La meta convenida de interrupción de la transmisión vectorial de *Trypanosoma cruzi* debe considerar que:
 - el indicador mayor de alcance de la meta es la seroprevalencia en niños de 0 a 5 años o en edad escolar
 - los indicadores entomológicos (índice infestación domiciliar desagregado en intra y peridomicilio, índice de dispersión y otros) deben estar en consonancia con la realidad de seroprevalencia que se compruebe
 - es el indicador de impacto de las acciones cumplidas
 - debe incluir una vigilancia clínica de agudos.
- Las muestras con las cuales se cumplan los relevamientos propuestos deben tener un diseño estadísticamente representativo y una estratificación representativa de los estratos encuestados por población y/o lugar.

- Se recomienda actualmente:
 - que se realicen encuestas serológicas en niños de 0 a 5 años o de edad escolar en los distritos que han recibido control antivectorial: Hunter, Tiabaya, Sachaca, Uchumayo, Socabaya, José Luis Bustamante, Vitor, Paucarpata, La Joya y aquellos que están en proceso de ejecución. También se deberán de esta forma abordar aquellos distritos que hasta ahora no han sido parte del Proyecto ACDI/CIDA/OPS: Quequeña y Santa Rita de Siguan
 - en caso de detectarse seroprevalencia negativa (cero o no mayor de 0,5%), transferir la vigilancia/control entomológica al Municipio y la comunidad, para acciones focalizadas entorno a domicilios positivos y cercanos-vinculados
 - concentrar la acción de equipos de lucha antivectorial en aquellos distritos que aún no han sido tratados, con realización previa de encuesta serológica de línea basal en una muestra de niños de 0 a 5 años o de edad escolar, a los efectos de aprovechar con mayor beneficio e impacto los recursos del último año de cooperación CIDA Canadá. Son los distritos de Miraflores, Cayma, Selva Alegre, Cerro Colorado y Yura
 - la meta es cumplir las acciones necesarias para interrumpir la transmisión vectorial de *Trypanosoma cruzi* en todo el territorio de la Provincia de Arequipa, para una posterior acción que complete el Departamento homónimo.

- La sustentabilidad de estos y otros logros planificados depende de:
 - de sostener la disponibilidad adecuada de recursos humanos
 - la provisión de insecticida necesario, otros insumos, equipamiento
 - y la logística adecuada para el trabajo de terreno

mediante el aporte nacional, regional y/o municipal, aún más allá de la terminación del Proyecto ACDI/CIDA/OPS.

- Se propone la realización de una consultoría preparatoria de un plan de transferencia de las acciones de control/vigilancia a los Municipios y la comunidad, que actuarán con supervisión del Ministerio de Salud, y un taller para asumir y establecer lo elaborado a nivel provincial y departamental.
- Se recomienda evaluar efectivamente las estrategias, abordajes y producción de cada nuevo material de información, educación y/o comunicación, en materia de aceptabilidad, recepción y comprensión por parte de la comunidad o público receptor.
- Las recomendaciones y observaciones arriba detalladas, se toman por parte de las instituciones implicadas como acuerdos y compromisos establecidos para la continuidad del trabajo en Arequipa.

Moquegua

- En función de los resultados obtenidos en el Estudio de Investigación “Prevalencia de la Enfermedad de Chagas en niños menores de 5 años de la Región de Salud de Moquegua (junio-octubre del 2009)”, se concluye que el Departamento de Moquegua alcanzó o estaría cercano a alcanzar la interrupción de la transmisión vectorial de *T. cruzi* por *T. infestans*, con dos niños positivos en una muestra estadísticamente representativa (950 niños) de los niños menores de 5 años de los 8 distritos infestados de Moquegua.
- El resultado de interrupción de la transmisión vectorial de *T. cruzi* por *T. infestans* es dependiente de parámetros seroepidemiológicos (prevalencia en niños de 0 a 5 años), con indicadores entomológicos compatibles con tal meta. En Moquegua la eliminación de *T. infestans* puede ser una meta difícil de cumplir, aún a largo plazo, considerando habitat de *T. infestans* en nidos de palomas y complejidad de peridomicilios urbanos.
- Se recomienda para contribuir a consolidar este resultado:
 - completar la cobertura antivectorial de la localidad de Chen Chen en el Distrito de Moquegua
 - mejorar la cobertura de todos los distritos del Departamento, completando dos ciclos
 - procesar y analizar la información disponible de forma de ser más evidentes los resultados obtenidos
 - completar la serología de las madres de los dos niños positivos de la encuesta
 - reorientar las prioridades de control en función de la interrupción de la transmisión
 - a efectos de optimizar la cobertura analizar los determinantes de riesgo para establecer mejor y mayor impacto de control con más cobertura
 - desagregar el índice de infestación domiciliar en intra y peridomiciliar para obtener mejor perspectiva de la presencia domiciliar del vector
 - dar continuidad a la obtención del índice de infección tripano-triatomínico, y tratar de relevar reservorios animales en peridomicilio mediante xenodiagnóstico en especies más comunes (cuyes, perro, etc.).
- Es fundamental seguir fortaleciendo la vigilancia que quede instalada en cada distrito para asegurar los resultados obtenidos y ampliar las coberturas.

- En relación a los materiales de comunicación social es importante reiterar la necesidad de evaluar contenidos, metodología e impacto en la comunidad.
- Buscar alternativas a la considerable renuencia y/o dificultades de acceso a las viviendas mediante estrategias de información-convencimiento o de coacción pública.
- A un año del final del Proyecto ACDI/CIDA/OPS se deben buscar alternativas de sustentabilidad mediante negociaciones con otros sectores y adoptar para ello un plan de transición de acciones desde el sector salud hacia la alcaldía, con complementariedad de ambos.
- El sistema de salud departamental en su conjunto debe participar de la prevención, control y atención de la enfermedad de Chagas.
- Se debe garantizar el tamizaje universal continuo de sangre para enfermedad de Chagas a nivel de todos los bancos de sangre de Moquegua.
- Se solicita una planificación de cobertura de acciones antivectoriales a marzo 2010.

Tacna

- El Departamento de Tacna es uno de los departamentos endémicos para enfermedad de Chagas de la Macro Región Sur de Perú, con una larga historia de trabajo en materia de diagnóstico de situación y emprendimientos de control de *Triatoma infestans*.
- La Región de Salud Tacna ha trabajado de manera colaborativa con el Proyecto OPS/CIDA Canadá desde el año 2006, manteniendo cobertura total y sustentable de las acciones de control antivectorial con intervenciones programáticas en 4 provincias (Candarave, Jorge Basadre, Tarata y Tacna) y sus 21 distritos (9 de ellos identificados como endémicos).
- Dentro de estas acciones, se ha estimulado y desarrollado una vigilancia que ha incorporado a la comunidad en acciones antivectoriales, a fin de asegurar la sustentabilidad y manenimiento de resultados alcanzados.
- En la vigilancia establecida en las áreas problema, desde 2008, no se ha registrado infestación domiciliar por *Triatoma infestans*. Correspondiendo los últimos registros domiciliarios al Distrito de Curibaya, Provincia de Candarave, y al Distrito de Chucatamani, Provincia de Tarata, en el año 2007.

- En materia de evaluación seroepidemiológica, en el marco del Proyecto OPS/CIDA Canadá, se han cumplido dos instancias dirigidas a establecer la seroprevalencia de *T.cruzi* en niños de 0 a 5 años, en 2006 y 2009.
- Ambas encuestas dieron cobertura a 333 niños menores de 5 años, que representan el 80% de los niños residentes en áreas endémicas, en 2006, y en 2009 a una muestra de 149 niños menores de 5 años de las áreas de presencia persistente de *T.infestans* (Chucatamani, Curibaya, Tarata, Ticaco), con resultado negativo en ambos relevamientos, que corresponde al 100 de menores de 5 años de esas áreas.
- En el Departamento de Tacna, de acuerdo al Programa Nacional de Hemoterapia y Bancos de Sangre instaurado en Perú en el año 1997, se sostiene una cobertura universal de tamizaje serológico para enfermedad de Chagas que en los últimos 3 años registra una prevalencia en donantes de 1,2% en 2007, 0,4% en 2008 y 0,5% en 2009. Este tamizaje al igual que la serología empleada en encuestas cuenta con control de calidad del Instituto Nacional de Salud, con confirmación del 100% de resultados positivos.
- La Comisión Internacional de Evaluación recomienda:
 - dar sustentabilidad a la vigilancia de Chagas dentro de las acciones regulares de vigilancia de la Región de Salud
 - fomentar la participación comunitaria para dar continuidad a la vigilancia necesaria a futuro
 - perfeccionar los mecanismos de consejería y atención a los donantes que se diagnostiquen como positivos en banco de sangre.
- En consecuencia, de acuerdo a la información aportada y al seguimiento de los trabajos de prevención, control y atención de la enfermedad de Chagas en el Departamento de Tacna por los últimos 5 años, la Comisión Internacional de Evaluación recomienda y avala la certificación de la interrupción de la transmisión vectorial de *T. cruzi* por *T. infestans* en el Departamento de Tacna, trasladando a la próxima XI Reunión de la Iniciativa Andina de Prevención, Control y Atención de Chagas (IPA), Lima, marzo del 2010, la homologación del presente informe.