

Pan American Health Organization TCC FINAL REPORT / INFORME FINAL PROYECTO CTP SUMMARY SHEET	
Report Date / Fecha del Reporte: Mayo 2001	
1.- GENERAL INFORMATION/INFORMACIÓN GENERAL	
Project title/ Título del proyecto	Country Leader/País Líder:
“Proyecto en zona de frontera Trapecio Amazónico”	Start date/ Fecha de inicio End date/ Fecha de finalización
Participating countries/ Países participantes Brasil, Colombia, Perú	Start/Inicio : noviembre 1999 End/Finalización: 2000
2. PROJECT BACKGROUND AND ORIGIN/ ANTECEDENTES Y ORIGEN DEL PROYECTO	
a) Context/ Contexto	
Durante el primer semestre del año 1999 se aprobaron fondos para financiar una reunión de programación en la Ciudad Fronteriza de Leticia (Colombia). Como resultado de esta reunión y en base al diálogo sobre la situación de salud y de los servicios, se identificaron las áreas imprescindibles para un trabajo conjunto a nivel local de los tres (3) países:	
<ul style="list-style-type: none"> • Vigilancia epidemiológica, incluyendo red de laboratorios de la frontera. • Diagnóstico y atención integral de ETS, VIH-SIDA. • Inmunizaciones (incluyendo hepatitis B). • Dengue y malaria. • Saneamiento básico. • Sistema de referencias y atención de urgencias. 	
b) Purpose/ Propósito	
Contribuir a mejorar la calidad de vida en el Trapecio Amazónico a través del desarrollo de planes operativos realizados por los organismos locales de salud.	
c) Expected results/ Resultados esperados	
Vigilancia en salud:	
1. Definir y fortalecer el Sistema de vigilancia en la frontera.	
2. Incrementar la participación comunitaria en vigilancia en salud.	
3. Desarrollar investigación frente a enfermedades de interés de salud pública.	
4. Evaluar del impacto de la vacuna hepatitis B en la frontera.	
5. Fortalecer la red fronteriza de laboratorios en salud pública.	
Atención a las personas	
6. Fortalecer las Instituciones en la capacidad de atención integral de pacientes con ETS/SIDA.	
7. Reducir la transmisión y la morbilidad de hepatitis B, TBC, Hansen y Meningitis.	
14. Ejecutar el sistema de referencia de pacientes en el área de influencia del proyecto.	
15. Capacitar a los Profesionales de la salud en temas de interés para la salud regional.	
Educación para la salud	
8. Población sensibilizada para la prevención y control de ETS, EDA, malaria y desnutrición.	
9. Reuniones promovidas mensualmente para monitorear los avances de TCC tripartitas y boletines elaborados trimestralmente para la divulgación de actividades.	
Saneamiento básico	
10. Actualizar el diagnóstico en saneamiento básico: agua potable, excretas, aguas residuales y residuos sólidos	
11. Formular Programas de mejoramiento y/o implementación de sistemas de saneamiento básico.	
12. Desarrollar la información, educación y comunicación.	
13. Establecer un Plan integrado de control de enfermedades transmitidas por vectores.	
3. PROJECT EXECUTION/ EJECUCIÓN DEL PROYECTO	
a) Achievement of the expected results /Logros de los resultados esperados	
En el año 2000 se realizó una reunión de evaluación de este proyecto, la cual tuvo lugar en Leticia, COL, a fin de conocer los avances, logros y dificultades en cada uno de los países para el desarrollo del convenio tripartito. Se solicitó a los participantes que eleboraran propuestas a fin de formular el proyecto para la vigencia durante 2002 que garantice la continuidad de las acciones emprendidas.	
Logros por países:	
BRASIL.	
Se realizó la capacitación sobre vigilancia en salud pública, se logró flujo de información a nivel local, estadual y nacional.	
A nivel de laboratorio, se implementará en Tabatinga, el laboratorio de salud Pública (se trabajarán patologías prevalentes y actividades de ETS/SIDA).	
En el área de atención a los pacientes el Gobierno liberó 1.400.000 reales a Tabatinga.	
Se logró con MINSa dar atención a los pacientes con ETS/SIDA del Alto Solimoes.	
Se contrató un equipo de profesionales para prestar atención a la zona indígena.	
El mayor resultado fue lograr sensibilizar a las autoridades.	

<p>3. PROJECT EXECUTION/ EJECUCIÓN DEL PROYECTO (cont.)</p> <p>a) Achievement of the expected results /Logros de los resultados esperados (cont.)</p> <p>COLOMBIA.</p> <p>Capacitación de 9 profesionales y 19 líderes comunitarios en Vigilancia en Salud Pública.</p> <p>Identificación de daños a ser notificados, formato para registro y flujograma de información</p> <p>Elaboración de protocolo de determinantes del Hospedero y del Parásito en la Falla al tratamiento anti malárico.</p> <p>Evaluación de las coberturas y la efectividad de la vacuna de la Hepatitis B.</p> <p>Se estableció capacidad diagnóstica de los laboratorios de las principales instituciones de salud de Leticia y Tabatinga.</p> <p>Elaboración de instrumentos para realizar encuestas sobre medios de comunicación masivos.</p> <p>Encuentro fronterizo de juventud y sexualidad con la participación de 200 jóvenes de las localidades del área fronteriza</p> <p>8 reuniones mensuales para dar seguimiento a las actividades programadas.</p> <p>Diseño del boletín trimestral.</p> <p>Diagnóstico de la situación de saneamiento básico en 41 comunidades frontera colombiana.</p> <p>Identificación de las intervenciones de tecnología apropiada.</p> <p>Capacitación de técnicos.</p> <p>Estudio entomológico y estratificación de las comunidades según riesgo de infestación por vectores (malaria y dengue).</p> <p>Capacitación 20 promotores de salud en vigilancia entomológica.</p> <p>Implementación de la asesoría pre y post test y atención adecuada a pacientes con VIH positivo.</p> <p>Inclusión en el proyecto de ONUSIDA Disminución del riesgo de infección por VIH/SIDA entre binomio madre-hijo.</p> <p>Actualización de profesionales de la salud en aspectos preventivos clínicos y psicosociales de la infección por VIH-SIDA.</p> <p>Rastreo epidemiológico en poblaciones de frontera para detectar casos Hansen.</p> <p>PERU.</p> <p>Aplicación de encuestas de conocimientos, actitudes y prácticas sobre consumo de medios, IEC sobre saneamiento, malaria, EDA, Cólera, ETA en población mestiza y Tikuna.</p> <p>Taller de capacitación sobre normas de atención al cliente (Caballo Concha).</p> <p>Énfasis en IEC, mortalidad materna, malaria y dengue.</p> <p>Validación afiche sobre malaria.</p> <p>Fortalecimiento actividades de capacitación en Entomología.</p> <p>Capacitación en Benjamín Constant dirigido a personal profesional.</p>
<p>b) Specific products/Productos específicos</p> <p>En Colombia: Identificación de daños a ser notificados, formato para registro y flujograma de información, elaboración de protocolo de determinantes del Hospedero y del Parásito en la Falla al tratamiento anti malárico. Diseño del boletín trimestral. Elaboración protocolo de investigación sobre impacto de toldillos impregnados como parte de la Iniciativa Hacer retroceder el Paludismo.</p> <p>Se estableció capacidad diagnóstica de los laboratorios de las principales instituciones de salud de Leticia y Tabatinga.</p> <p>Elaboración de instrumentos para realizar encuestas sobre medios de comunicación masivos.</p>
<p>c) Additional achievements/ Logros adicionales</p>
<p>d) Limitations/ Limitaciones</p> <p>Perú: pendiente la realización, diseño de materiales educativos generales y de saneamiento básico y e la capacitación a líderes comunitarios.</p>
<p>e) Total budget and amount spent/ Presupuesto total y ejecutado</p>
<p>4. STAKEHOLDERS INVOLVED, E.G. MINISTRIES, INSTITUTES, FOUNDATIONS, NGOS/ ACTORES INVOLUCRADOS, EJ: MINISTERIOS, INSTITUTOS, FUNDACIONES, ONGS.</p> <p>Autoridades locales y nacionales de Salud de Brasil, Colombia y Perú.</p>
<p>5. LESSONS LEARNED/LECCIONES APRENDIDAS</p> <p>Los convenios binacionales y trinacionales de Cooperación Técnica son experiencias exitosas de cooperación entre países.</p> <p>Se identifica la necesidad de elaborar protocolos para operativizar y asegurar la sostenibilidad de las actividades que se han desarrollado.</p> <p>En la dimensión política:</p> <p>Resalta la importancia el compromiso con las zonas fronterizas, de las autoridades del nivel central de los Ministerios de Salud y de la OPS/OMS de los tres países.</p> <p>El logro de la sistematización de las reuniones periódicas de planificación, programación y evaluación de las actividades.</p> <p>Dimensión de Gestión:</p> <p>Identificación de las áreas de intervención y de vigilancia epidemiológica.</p> <p>Gestión de proyectos de investigación en la frontera colombiana</p> <p>Intercambio de información técnica y de oportunidades de capacitación entre las tres fronteras.</p> <p>Convenio entre el Hospital San Rafael de Leticia (COL) y el Local de Caballo Concha (PER) para atención de pacientes</p>

5. LESSONS LEARNED/LECCIONES APRENDIDAS (cont.)

Dimensión operativa:

Fortalecimiento de la capacidad resolutive de los Servicios de Salud para atender las personas infectadas por el virus VIH/SIDA, Inicio del proceso de la implementación de la estrategia AIEPI en la frontera colombiana (Niños sanos 2002),
Estratificación de las comunidades de acuerdo a sus índices de infestación por vectores (Malaria y Dengue),
Iniciativa Hacer retroceder el Paludismo,
Perfil de saneamiento ambiental en las comunidades fronterizas,
Capacitación del personal de salud y comunitario,
Capacitación al personal comunitario en promoción de la salud,
Rastreo epidemiológico para detectar prevalencia oculta de lepra, educación para la salud personalizada, formación de masa crítica.

6. CONCLUSIONS AND RECOMMENDATIONS / CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Sistematización de la planificación y su incorporación en los instrumentos presupuestarios de los respectivos gobiernos.
Formulación de proyectos y gestión de fuentes adicionales de financiamiento.
Actualización de los convenios o renovación de los ya existentes entre países y de estos con instituciones de Cooperación Técnica y financiera.
Elaboración de protocolos y guías de prevención, control, vigilancia para las enfermedades prevalentes en la frontera para ser compartidos por los equipos de salud en los países.
Se propone trabajar en la elaboración de protocolos para operativizar y asegurar la sostenibilidad de las actividades que se han desarrollado.