

Proyecto Nicaragua compromiso y acción ante el VIH/SIDA, Tuberculosis y Malaria
Componente Malaria
PRIMER AÑO Marzo 2004/Febrero 2005

Indicadores Claves	Primer Trimestre	Cumpli- miento	Segundo Trimestre	Cumpli- miento	Tercer Trimestre	Cumpli- miento	Cuarto Trimestre	Cumpli- miento	Observación
Objetivo 1: Apoyar la coordinación multisectorial y participación ciudadana para el control de la malaria con el enfoque de la estrategia Roll Back Malaria									
Número de comisiones municipales de salud con planes de control del vector de acuerdo a la implementación de la estrategia Roll Back Malaria	6 comisiones municipales de salud entrenados en la estrategia del Roll back malaria	Cumplido	12 comisiones municipales de salud más entrenadas en la estrategia Roll Back Malaria	Cumplido	9 comisiones municipales de salud implementando planes de control del vector	Cumplido	9 comisiones municipales de salud más implementando planes de control del vector	En proceso	Para el primer año del proyecto se contempló el entrenamiento de 18 Comisiones Municipales en la estrategia de Roll Back Malaria, logrando entrenar a 21. Como parte del compromiso del primer año, estas Comisiones Municipales debían preparar un plan de control del vector y realizar sus actividades; en este período se han realizado planes en 10 municipios, para lo cual previamente se preparó metodología y formatos respectivos.
Objetivo 2: Reforzar las capacidades locales en la aplicación de las Normas Nacionales de Malaria y en el control selectivo del vector con énfasis en zonas de alto riesgo de Plasmodium falciparum.									
Porcentaje de casos de malaria tratados de acuerdo a las normas del MINSa en 24 municipios de mas alta incidencia de P. Falciparum	Normas y guías para el tratamiento de la malaria actualizadas	Cumplido	Comprados todos los suministros médicos para el tratamiento de la malaria	Cumplido					La meta del primer año es mantener a las unidades de salud priorizadas, con insumos para el tratamiento antimalárico acorde con las normas establecidas, que han sido actualizadas; en el transcurso del año se hizo entrega de estos insumos a los 36 municipios priorizados por el proyecto.
	24 municipios meta seleccionados	Cumplido	Protocolo de supervisión para el personal del ministerio de salud terminados	Cumplido	25% de casos de malaria tratados conforme a normas del MINSa	Cumplido	75% de casos de malaria tratados conforme a normas del MINSa	Cumplido	Con todos los insumos suministrados para el tratamiento antimalárico se asegura el cumplimiento de la norma terapéutica al 100% de casos tratados.
Porcentaje de reducción de casas maláricas debido a implementación de Terapia de Dosis Unica (TDU) en 18 municipios priorizados	18 municipios seleccionados con sus correspondientes casas maláricas	Cumplido	Medicamentos Cloroquina y Primaquina comprados	Cumplido	Estrategia TDU implementándose en 18 municipios	En proceso	Reduccion del 25% de casas maláricas en 18 municipios priorizados	No cumplido	En el primer año se hizo la selección de 18 municipios para la implementación de la estrategia TDU. Se compró los medicamentos para su aplicación (cloroquina y primaquina). Se dio inicio la implementación de la estrategia en 11 municipios. Para el 4to. trimestre se contempló reducir en 25% las casas maláricas, sin embargo, este indicador no es viable su cumplimiento en un periodo corto como fue previsto, dado que la estrategia implica para cada persona habitante de la casa malárica la medicación de 6 dosis anuales durante 3 años consecutivos. La reducción de las casas maláricas se observará al finalizar el período de los tres años en las localidades intervenidas con el tratamiento TDU.

Indicadores Claves	Primer Trimestre	Cumplimiento	Segundo Trimestre	Cumplimiento	Tercer Trimestre	Cumplimiento	Cuarto Trimestre	Cumplimiento	Observación
Reducción de la tasa de incidencia de malaria por P. Falciparum por mil habitantes en los 36 municipios meta			comprados los suministros y equipos médicos	Cumplido	Suministros y equipos médicos distribuidos en 36 municipios	Cumplido	Reducción de la tasa de incidencia en 0.09 en los 36 municipios priorizados	No cumplido	En este primer año se tenía la meta de adquirir los insumos médicos para el equipamiento de unidades de salud para los 36 municipios priorizados, lo cual fue cumplido en tiempo y forma, sin embargo en lo que corresponde a la disminución de la tasa de incidencia de malaria por P. falciparum, el tiempo transcurrido (primer año) no permite medir una disminución de dicha tasa, la que probablemente para el segundo año se podrá observar esta disminución, sin embargo se ha logrado reducir en un 0.06 la tasa de incidencia de falciparum para el periodo. Durante este primer año, es importante mencionar que se tuvo un incremento en lo que respecta al muestreo, pasando de 144,488 muestras tomadas en el 2003 a 177,985 en el 2004-2005, mejorando también la vigilancia, acciones de medicación, rociado intradomiciliar, lucha antilarvaria y entrega de mosquiteros.
4. Porcentaje de casos de malaria diagnosticados a través de método de frotis sanguíneo en 36 municipios meta	TdR para la compra de insumos médicos finalizada	Cumplido	Comprados los suministros Y equipos médicos	Cumplido	Iniciada la distribución de suministros en 18 municipios más	Cumplido	33% de casos diagnosticados con frotis sanguíneo	Cumplido	Durante este primer año, para elevar el muestreo sanguíneo, se realizó compra de insumos médicos, los cuales fueron distribuidos en los 36 municipios priorizados, lo que conllevó al incremento en el diagnóstico a través de la utilización de la técnica frotis sanguíneo, que es utilizada tanto en unidades de salud como por Colaboradores Voluntarios (ColVol) . según las estadísticas del Minsa, durante el periodo, se tomaron un total de 177.985 ,muestras con frotis sanguíneo, significando 34,476 muestras más que el año anterior, , con un total de muestras positivas de 5493 casos.
Objetivo 3: Fortalecer la vigilancia epidemiológica y entomológica en 36 municipios y zonas fronterizas e identificar mediante investigaciones operativas nuevas estrategias de control.									
1. Porcentaje de casos de malaria diagnosticados tratados acorde a las normas nacionales en los 36 municipios meta			iniciada la distribución de suministros por lo menos en 18 municipios	Cumplido	Iniciada la distribución de suministros en 18 municipios más	Cumplido	100% de casos tratados acorde a normas nacionales	Cumplido	La meta para el primer año era que 100% de los casos diagnosticados con Malaria fueran abordados con terapia acorde a las normas nacionales establecidas por el Ministerio de Salud. Para el aseguramiento de esto, en los trimestres anteriores se realizó compra de insumos y distribución de los mismos en las zonas geográficas municipales priorizadas; esto ha sido acompañado de capacitación de recursos humanos sobre las normas nacionales de malaria, todo lo cual ha permitido que se pueda brindar tratamiento al 100% de casos diagnosticados, en base a las mismas.
Porcentaje de exámenes de sangre anual -Índice de Examinación Sanguínea (IES) realizado en los 36 municipios meta.					10% (índice de examinación sanguínea)	Cumplido	12% (Índice de Examinación Sanguínea)	Cumplido	El Índice de Examinación Sanguínea (IES) es un indicador con periodicidad anual. Para el año 2004, en los 36 municipios priorizados por el proyecto, el promedio del IES es de 12%, que indica que se ha llegado a un nivel previsto para el primer año del proyecto.

Indicadores Claves	Primer Trimestre	Cumpli- miento	Segundo Trimestre	Cumpli- miento	Tercer Trimestre	Cumpli- miento	Cuarto Trimestre	Cumpli- miento	Observación
Objetivo 4: Consolidar las acciones detección y prevención a través de la red de colaboradores voluntarios (Col-vol), unidades de salud y grupos comunitarios.									
% de muestras tomadas por voluntarios en 36 municipios meta	plan para la supervisión de voluntarios por el personal del ministerio de salud finalizados	Cumplido	comprados los suministros	Cumplido			Todos los voluntarios(3024) han recibido entrenamiento de acuerdo a las normas del MINSA	Cumplido	El entrenamiento de estos recursos se ha realizado con dos modelos: a) Acompañamiento y b) Encuentros. Para el primero, se ha garantizado movilización de auxiliares de evaluación del programa de Malaria, visitando puestos de notificación con ColVol en los cuales se hace un entrenamiento directo, y se aprovecha para la entrega de insumos básicos con los cuales realizan el muestreo y administración del tratamiento. Esta visita permite reforzar sus conocimientos en cuanto a toma de muestra, administración adecuada del tratamiento y tener elementos de orientación hacia la población. La otra modalidad es a través de encuentros con grupos de ColVol utilizando metodologías educativas para garantiza el entrenamiento y retroalimentación.
% de casos sospechosos de malaria recibiendo tratamiento inicial por voluntarios cumpliendo las normas nacionales en 36 municipios meta					50% de los casos sospechosos de malaria recibiendo tx inicial por voluntarios	Cumplido	75% de los casos sospechosos de malaria recibiendo tx inicial por voluntarios	Cumplido	La red de Colaboradores Voluntarios fue abastecida con insumos y medicamentos, lo que ha permitido que todo sospecho de malaria que acude al ColVol (100%), reciba su abordaje de diagnóstico y el tratamiento inicial, a su vez incorporar información y educación directa para asegurar que la persona continúe el tratamiento hasta completar los 5 días establecidos en las normas.
Número de mosquiteros (impregnados) distribuidos y siendo usados de acuerdo a las normas nacionales y a manuales en 36 municipios meta	TdR para la compra de mosquiteros incluyendo especificaciones técnicas finalizadas	Cumplido	Firmado el contrato por la compra de 80.000 mosquiteros	Cumplido	40.000 mosquiteros distribuidos	Cumplido	40 mil mosquiteros mas distribuidos	Cumplido	En este primer año, se realizó proceso de adquisición y distribución de 82,000 mosquiteros impregnados, para ello se elaboraron TdR, licitación y adjudicación a oferente. La distribución en comunidades y familias se ha realizado de acuerdo a criterio básico de mayor prevalencia, con énfasis en malaria por <i>P. falciparum</i> . La entrega ha sido directa a las comunidades, y también se hizo una pequeña entrega al Ejército de Nicaragua. Con cada mosquitero se entregó un tríptico elaborado especialmente para educar a la población en cuanto al uso del mismo.
Objetivo 5 Desarrollar la estrategia de información, educación y comunicación en los 36 municipios para promover cambios de actitudes y prácticas en la prevención y control de la malaria tomando en cuenta los elementos de									

Indicadores Claves	Primer Trimestre	Cumpli- miento	Segundo Trimestre	Cumpli- miento	Tercer Trimestre	Cumpli- miento	Cuarto Trimestre	Cumpli- miento	Observación
1. % de personal mayores de 18 con conocimientos en prevención y tratamiento de la malaria en los 36 municipios meta	términos de referencia para el estudio de línea de base incluyendo metodología finalizada	Cumplido	Estudio de línea de base finalizado	Cumplido	Campaña de IEC diseñada tomando en cuenta los resultados de la línea de base	En proceso	Campaña de IEC bajo implementación	En proceso	Para la elaboración de la Estrategia de Comunicación Social en el tema de Malaria, se ha cumplido con algunas fases del proceso, entre ellas; a) Elaboración de una encuesta CAP, en la que se obtuvo valiosa información para la ejecución de campaña de IEC, b) Mapeo Nacional de información sobre Malaria, c) Contratación de empresa para la elaboración del diseño de la campaña, que ha diseñado parte del plan de IEC dirigido a los municipios beneficiados. Esta campaña tendrá una cobertura nacional, incorporando a la Costa Atlántica, tanto en su cultura, idioma y otros. Ya se ha elaborado para el ministerio de salud dentro de la estrategia ECACA, una parte del diseño, éste fue financiado por UNICEF, con el fondo mundial se elaborarán otros elementos que complementan dicho diseño, como rotafolio, manual de bolsillo, cuñas radiales y brochures.

Proyecto: "Nicaragua, compromiso y acción ante el SIDA, Tuberculosis y Malaria
COMPONENTE Malaria
PRIMER AÑO Marzo 2004/Febrero 2005

No.	Indicador	Meta	Ejecutado	%
1	Comisiones municipales de salud entrenados en la estrategia del Roll back malaria	18	23	128
2	Comisiones municipales de salud implementando planes de control del vector	18	10	56
3	Normas y guías para el tratamiento de la malaria actualizadas	1	1	100
4	Numero de municipios meta seleccionados para aplicación de las normas	24	24	100
5	Municipios seleccionados con sus correspondientes casas maláricas	18	18	100
6	TdR para la compra de insumos médicos	1	1	100
7	Elaboracion de plan para supervisión de voluntarios por el personal del MINSA finalizados	1	1	100
8	TdR para la compra de mosquiteros incluyendo especificaciones técnicas finalizadas	1	1	100
9	TdR para el estudio de línea de base incluyendo metodología finalizada	1	1	100
10	Estudio de línea de base finalizado	1	1	100
11	Comprados los suministros y equipos médicos	1	1	100
12	Medicamentos Cloroquina y Primaquina comprados	1	1	100
13	Firmado el contrato por la compra de 80.000 mosquiteros	1	1	100
14	Mosquiteros impregnados distribuidos	80,000	80,000	100
15	25% de casos de malaria tratados conforme a normas del MINSA	25%	25%	100
16	Estrategia TDU implementándose en 18 municipios	18	9	50
17	Suministros y equipos médicos distribuidos en 36 municipios	36	36	100
18	10% (indice de examinación sanguínea)	12%	12%	100

19	% de casos sospechosos de malaria recibiendo tx inicial por voluntarios	75%	75%	100
20	Campaña de IEC diseñada	1	1	100
21	Campaña de IEC bajo implementación	1	0	0
22	% de Reduccion de casas maláricas en 18 municipios priorizados	25%	0	0
23	Reduccion de la tasa de incidencia de falciparum en 0.09 en los 36 municipios priorizados	0.09	0.06	67
24	% de casos diagnosticados con frotis sanguineo	33%	33%	100
25	% de casos tratados acorde a normas nacionales	100%	100%	100
26	No. de voluntarios que han recibido entrenamiento de acuerdo a las normas del MINSA	3024	3227	107

