

PROYECTO PAÍS 2019-2022, COMPONENTE VIH

RESUMEN EJECUTIVO Y AVANCES

A. Ficha Técnica:

NOMBRE DEL PROYECTO: Expansión de la Respuesta Nacional al VIH en Poblaciones Clave y Vulnerables de Ámbitos Urbanos y Amazónicos del Perú	
Meta	Reducción de nuevos casos de VIH en poblaciones clave y vulnerables en el Perú
Objetivos específicos	1. Fortalecer la respuesta comunitaria respecto de la vinculación y adherencia a la TAR desde las poblaciones clave y vulnerables 2. Acceso a los servicios de prevención, diagnóstico, vinculación y atención en VIH para poblaciones HSH, MT e indígena amazónica 3. Mejorar el Continuo de la Atención de las PVV (la meta 90 90 90)
Poblaciones clave	1. Hombres que tiene sexo con otros hombres (HSH) 2. Mujeres Trans (MT) 3. Coinfección TB/VIH 4. Población indígena amazónica (awajún) de la Red de Salud Condorcanqui, Amazonas
Periodo de ejecución	1 de julio de 2019 al 30 de junio de 2022
Ejecutor (RP)	CARE PERÚ
Zonas de intervención	Nuevas regiones: Tumbes, Lambayeque, Arequipa y Amazonas Continuidad y monitoreo: Piura, La Libertad, Ica, San Martín, Ucayali, Loreto, Lima (4 DIRIS) y Callao
Módulos de intervención	1 y 2: Programas de prevención integral para HSH y MT 3: Tratamiento, atención y apoyo 4: Coinfección TB/VIH 5: Respuestas y sistemas comunitarios 6: Sistemas de información en salud y monitoreo y evaluación
Presupuesto total	\$ 6 264 586

B. Financiamiento de la Subvención

La tabla muestra los presupuestos aprobados por el Fondo Mundial totales y desagregados al segundo año¹, así como la ejecución de gastos realizados y comprometidos en el primer año y segundo año al 30 de junio de 2020, este último impactado de manera negativa debido a la pandemia por COVID-19

POR MÓDULO Y AVANCES DE EJECUCIÓN	PPTO. TOTAL DE LA SUBVENCIÓN	PPTO. AÑO 1	EJEC. AÑO 1	PPTO. AÑO 2	EJEC. AÑO 2	PPTO. AÑOS 1 Y 2	EJEC. TOTAL (OBLIG + COMP)	% de Avanc	% de Avanc + Obligado
MOD. 1: Programas de prevención integral para HSH	\$ 334.486	\$ 56.385	\$ 83	\$ 238.196	\$ 8.312	\$ 294.582	\$ 8.394	3%	3%
MOD. 2: Programas de prevención integral en MT	\$ 319.445	\$ 56.385	\$ 83	\$ 236.077	\$ 6.500	\$ 292.463	\$ 6.582	2%	2%
MOD. 3: Tratamiento, atención y apoyo.	\$ 1.871.139	\$ 862.071	\$ 1.108.895	\$ 882.175	\$ 116.679	\$ 1.744.246	\$ 1.263.493	70%	72%
MOD. 4: Coinfección TB/VIH	\$ 903.824	\$ 279.230	\$ 6.114	\$ 461.754	\$ 77.316	\$ 740.984	\$ 116.791	11%	16%
MOD. 5: Respuestas y sistemas comunitarios	\$ 575.661	\$ 96.336	\$ 94.642	\$ 355.305	\$ 93.186	\$ 451.641	\$ 187.828	42%	42%
MOD. 6: Sistemas de información en salud y monitoreo y evaluación	\$ 1.168.259	\$ 104.659	\$ 76.018	\$ 752.829	\$ 55.330	\$ 857.488	\$ 131.349	15%	15%
MOD. 7: Gestión de programas	\$ 1.091.771	\$ 205.929	\$ 216.665	\$ 375.967	\$ 152.537	\$ 581.895	\$ 369.202	63%	63%
Gran Total	\$ 6.264.585	\$ 1.660.995	1.502.500	\$ 3.302.303	\$ 509.860	\$ 4.963.298	\$ 2.083.639	41%	42%

¹ Convenio suscrito entre el Fondo Mundial y CARE Perú, 31 de julio de 2019

C. Avances en la ejecución por módulos:

C.1. MÓDULO 1 Y 2: Programas de prevención integral para HSH y MT - Intervenciones:

- Convenios firmados y tarifarios suscritos con las regiones Tumbes, Lambayeque y Arequipa para el inicio de las BMU en dichas regiones.
- En proceso la adquisición de las unidades móviles para cada BMU de las nuevas regiones, con participación de representantes de las regiones.
- En curso la A.T. *“Evaluación de la situación de la búsqueda de contactos en CERITS y UAMP y establecimientos que dan TARV en Lima y Callao”*, con el objetivo de trazar la línea de base de la estrategia *“Caso Índice”* a implementarse en Lima y Callao.

C.2 MÓDULO 3: Tratamiento, atención y apoyo - Intervenciones

- Adquisición de equipos GeneXpert (04) y pruebas moleculares para VIH (30 200 cartuchos) para Tumbes, Lambayeque, Arequipa y la Red de Salud de Condorcanqui, Amazonas, para fortalecer la plataforma multidiagnóstica TB/VIH y ahora COVID-19.
- Se ha brindado apoyo económico PRE-TAR a 112 PVV para inicio de TAR, por una suma aproximada de S/13 000 soles.
- En curso la A.T. *“Elaboración del módulo de capacitación y facilitación de talleres sobre identificación factores de riesgo para abandono de TARV”*, dirigido al fortalecimiento de competencias de educadores pares.
- Aprobación de la A.T. Descentralización de TAR a EESS del primer nivel.
- Actividades de la BMA: agosto 2019 – marzo 2020:
 - Tamizados: 639 pobladores (622 awajún, 2 wampis y 15 mestizos).
 - Reactivos – PVV: 10
 - Inicio TAR: 9
 - Estudio carga viral: 7

C.3 MÓDULO 4: Coinfección TB/VIH - Intervenciones:

- Aprobación del Plan de Coinfección TB/VIH
- Contrato de 7 equipos profesionales (médico y enfermera):
 - Atención: 148 coinfectados TB/VIH
 - En tratamiento antiTb y TAR: 148
 - Actualmente en trabajo remoto y ampliado a brindar atenciones a PVV y TB.

C.4 MÓDULO 5: Respuestas y sistemas comunitarios - Intervenciones:

- Extensión del financiamiento de los MCC hasta setiembre de 2020, inicialmente financiamiento aprobado hasta marzo de 2020
- Mecanismo de pago: pago por resultado que comprende tamizaje, reactividad y vinculación.
- Desde julio 2019 a marzo 2020:
 - Tamizaje: 5 232 personas (4 741 HSH y 491 MT)
 - Reactivos (7.28%): 381 personas reactivas a VIH (270 HSH y 111 MT)
 - Vinculación (55.12%): 210 PVV
- Desde abril a setiembre 2020: Trabajo remoto (Capacitaciones virtuales a PC, encuestas de adherencia y mensajes de texto para fortalecer la adherencia.
- En curso consultoría *“Asistencia técnica a Mecanismos de coordinación Comunitaria de poblaciones clave para generar competencias y habilidades para el desarrollo de emprendimientos económicos productivos”*, culminando con la presentación de las *“ideas de negocio”* de cada MCC.

C.5 MÓDULO 6: Sistemas de información en salud y monitoreo y evaluación - Intervenciones:

- Actualización del APP VIH:
 - Servicio web “buscar paciente por documento”,
 - Desarrollo del módulo de web por establecimientos
 - Proceso de vinculación e inicio TAR.
 - Tamizaje para hepatitis B
- En proceso la cesión de uso de una unidad móvil para la DPVIH.
- Visitas de monitoreo:
 - En Lima y Callao: A las DIRIS Lima y a los 16 MCC
 - En regiones: Loreto, Ucayali, Ica, San Martín, La Libertad, Piura, Amazonas
 - Como resultado: Se han identificado deficiencias en el grado de absorción comprometidos durante la subvención 2016/2019 que han afectado los resultados.