

## Reporte Visita del Comité de Monitoreo Estratégico Ica del 9 al 11 de noviembre del 2022

### A. Actividades previas:

1. Para desarrollar la actividad se contó con el apoyo de la Sra. Martha Escobar quien realizó las coordinaciones con los funcionarios de la DIRESA Ica.
2. Los participantes de las direcciones de VIH y Tuberculosis fueron nominados por sus respectivos directores.
3. La selección de los participantes de los miembros de las comunidades se realizó tomando como dato la información de la Tabla 1 que muestra la relación de personas que han tomado los cursos del fondo mundial, disponibles en la siguiente dirección web.
4. <https://theglobalfund.csod.com/client/theglobalfund/default.aspx>
5. Se verifica que del equipo comunitario solo Roger Revollar y Karla Lino llevaron los cursos del FM.
6. Según las directivas del FM los miembros del Comité deben **demostrar** competencias en: conocimiento de enfermedades, gestión de programas y financiera, gestión de productos de salud.

**Características del Comité**

Tamaño	
Selección	
Tiempo	
Competencias	<p>El Comité de Supervisión Estratégica necesita disponer de las siguientes competencias:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• conocimiento de las enfermedades</li> <li>• gestión de programas y financiera</li> <li>• gestión de productos de salud</li> </ul>
Duración del mandato	<p>El Comité de Supervisión Estratégica debe demostrar que sus miembros tienen estas competencias o que tiene acceso a personas que las tienen. Es posible disponer de personas con competencias en el momento en que sean necesarias a través de un grupo de expertos técnicos.</p> <p>Además, el Comité de Supervisión E estratégica debe incorporar a las poblaciones clave afectadas y a representantes de las personas que viven con las enfermedades.</p>

El Fondo Mundial USAID PEPFAR

Fuente: Nivel 2: Programa de orientación para los MCP. Modulo principal: Comité de supervisión estratégica. Página 13

### B. Participantes:

1. Eco. María del Carmen Navarro, Secretaria Técnica de la CONAMUSA
  2. Lic. Xiomara Merma Sucle, representante de la DPCTB
  3. Lic. Alvaro García Córdova, representante de la DPVIH
  4. Sr. Roger Revollar Delgado, representante de PVV
  5. Srta. Karla Lino Heredia, representante de Mujeres Trans
- También participo:
6. Naysha Rojas Pajuelo, Monitoreo Receptor principal Socios en Salud

Tabla 1 - Relación de acreditación y cursos del Fondo mundial llevados por los integrantes de la Comisión de Monitoreo Estratégico

	Conflicto de Intereses Firmado	Curriculum Vitae	Módulo Conducta 1 Código de Ética	Módulo Conducta 2	Módulo Conducta 3	Módulo Conducta 4: Integridad, Dignidad Y Respeto	Módulo Nuclear 7 Supervisión Estratégica del MCP	Módulo Nuclear Miembros Del Comité De Supervisión	Módulo Principal Sobre Monitoreo Estratégico - Orientación MCP	Módulo Nuclear 2 Aspectos Básicos Del Fm	Módulo Nuclear 3 Aspectos Básicos Del MCP	Módulo De Conducta 5: Deber De Diligencia Y Rendición De Cuentas
Sector público												
Alvaro Alfonso García Córdova, Lic. - DPVIH	ok	ok	ok	ok	ok	ok			ok			
Ana Vera, Lic. - DPVIH	ok	ok	ok									
Karina Yajhayra Salinas Cier, Lic. - DPCTB	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok			
Xiomara Malena Merma Suclle, Lic. - DPCTB	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok			
Cynthia Sánchez Centurión, Dra. - DGIESP	ok	ok										
David Huamaní Félix, Dr. - DGIESP	ok	ok										
Ricardo Miguel García Pinedo, Ing. - MINCUL	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok			
Edith Subelete Auccacusi, Lic. - MINCUL	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok			
Ronald Alcides Corilloclla Torres, Dr. - INPE	ok	ok										
Mayra Córdova Ayllón, Lic. - INPE	ok		ok	ok	ok	ok						
ONG												
Wilson Alvarado Orbegoso, Q.F. - ONG TB	ok	ok										
Ricardo Aguilar Rodríguez, Q.F. - ONG TB	ok	ok										
Julio Espinoza Loo, Lic. - ONG VIH	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok			
Comunitarios												
Carlos Vilca Abal, Sr. - Comunidad Gay	ok	ok										
Julio César Maldonado Vicente, Sr. - Comunidad Gay	ok	ok					ok					
Melecio Mayta Ccota, Sr. - PAT												
Elsa Julca Pio, Sra. - PAT		ok										
Roger Revollar Delgado, Sr. - PVV	ok	ok	ok	ok	ok	ok						
Karla - Carlos Alfonso Lino Heredia, Srta. - MT	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok			ok
Taki - Takaaki Goslin Robles Garro, Srta. - MT	ok	ok										
Cooperantes												
Patricia Bracamonte Bardalez, Lic. ONUSIDA	ok	ok	ok	ok								
Andrea Boccardi Vidarte, Dra. - ONUSIDA	ok	ok	ok	ok	ok	ok						
Hans Salas Maronsky, Dr. - OPS			ok	ok								

Nota: Información actualizada al 7 de noviembre del 2022

## C. Observaciones principales a ser tomadas en futuras visitas

### 1. Coordinaciones para realizar las visitas

- a. Si bien se inició la coordinación con la DIRESA el 7 de noviembre con la Carta 121-2022-UG, el documento no adjunto el plan de trabajo, con los establecimientos que se visitaría. Sin embargo, en la coordinación previa con la DIRESA se contemplaba una reunión con el Director, sin embargo durante el traslado hacia Ica por comunicación con la Coordinadora de tuberculosis se estableció que la presentación no se realizaría, sin embargo la omisión de esta reunión no limitó el desarrollo de las actividades que habían sido previstas a los lugares de intervención.
- b. No se ha podido determinar con precisión los razones por las cuales no se pudo contar con el acompañamiento de la Coordinadora de TB durante la visita, pues en el caso de la Coordinadora de VIH si se brindaron todas las facilidades. Un factor a considerar fue el poco tiempo entre la decisión de realizar la visita de monitoreo y la visita en si (4 días de anticipación).
- c. Se debería considerar a futuro por los menos una coordinación con 2 semanas de anticipación, para evitar el cruce de actividades y asegurar la participación de los convocados.

### 2. Rol del participante del Receptor Principal

- a. Si bien el rol de facilitar el acceso a los lugares de intervención corresponde a las DIRIS, DIRESA o GERESA (según corresponda), se debe precisar el rol del RP en las visitas dado que ha sido el implementador de las actividades.
- b. El representante del RP designado para el acompañamiento debe tener conocimiento sobre las intervenciones en la ciudad que se visita con la finalidad de responder o tomar notas de algunas dudas que pudiera tener el equipo de monitoreo estratégico y debe aportar a la visita proporcionando nombres y cargos de los equipos de trabajo donde se desarrolla las intervenciones.
- c. En las siguientes visitas debe tomarse como requisito que su participación se debe sustentar en su conocimiento de las actividades en el ámbito de intervención y poder aclarar sobre documentos que son

### 3. Representación comunitaria en las visitas.

- a. Para contar con una mayor participación de los miembros comunitarios del Comité en las visitas de supervisión, es importante que el compromiso y conocimiento se demuestre presentando los certificados que acrediten haber aprobado los Cursos que el Fondo Mundial ha puesto en su plataforma y que les permita generar mejores aportes en la realización de las visitas.
- b. Se recomienda volver a recordar a los representantes comunitarios la necesidad de aprobar los cursos del FM, principalmente los relacionados al Comité de supervisión estratégica.

## D. Principales hallazgos (consolidado)

### 1. Tuberculosis

- a. El mantenimiento de equipos es un factor crítico para el funcionamiento de los equipos XPERT principalmente por las siguientes razones:
  - En las regiones no se tiene una posición de dominio para negociar con el único proveedor encargado del mantenimiento (ROCHEN BIO CARE DEL PERU) por lo cual las reparaciones cuando no son de tipo virtual pueden demorar muchos meses.
  - El costo de las reparaciones difícilmente podrá ser priorizadas por las unidades ejecutoras a las cuales se les ha trasladado la propiedad de los equipos, pues para el presupuesto que manejan, el costo del mantenimiento es relativamente alto.
  - Se requiere informar a los receptores de bienes adquiridos por el proyecto<sup>1</sup> que cuando un equipo pasa a ser parte del hospital o establecimiento, la unidad ejecutora, es el encargado de asumir los gastos para reparación y mantenimiento (y ya no el fondo mundial o socios en salud).
  - En un escenario donde todos los equipos son de propiedad centralizada nacional, sería posible hacer un mantenimiento más oportuno, ordenado y posiblemente menos costoso.
- b. La habilitación de módulos en los equipos XPERT está condicionada a la demostración de volumen de diagnóstico. Es una labor que requiere un mayor nivel de análisis y coordinación por parte de la ESRPCTB con los establecimiento que cuentan con los equipos (ampliar el número de módulos depende de la ejecutora).
- c. La sala de aspirado gástrico ubicado en el CS. San Juan de Dios, el área se encuentra acondicionada y en buen estado y cuenta con personal capacitado para realizar el procedimiento. Sin embargo, refiere realizar las pruebas de aspirado gástrico sólo 2 días al mes (1er y último jueves de mes), por lo que se asume que no existe una demanda del servicio para este funcione en toda su potencialidad. Se desconoce si es por falta de difusión. Refieren que tienen serios inconvenientes para el transporte de muestras, ya que tienen que ser enviadas hasta ICA estando cerca el Hospital de Chincha, pero el Hospital.
- d. En el Laboratorio de referencia regional, desde el 2018 el sistema de presión negativa se encuentra inoperativo lo que ha impedido que se retome la realización de pruebas de sensibilidad a rifampicina e isoniacida (MODS).<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> El RP brinda un Acta de entrega sobre los equipos entregados. El Rp debe asegurar que después de la aceptación del bien se le asigne el código patrimonial.

<sup>2</sup> En la subvención actual se ha considerado la implementación de un equipo GENE XPERT de 10 colores, el cual permite realizar prueba de sensibilidad rápida. resistencia a isoniacida, rifampicina y fluoroquinolona, para lo cual no se requiere un ambiente de presión negativa.

VIH<sup>3</sup>

- a. Se requiere analizar con mayor detenimiento la opción de descentralizar el TARV a más establecimientos del departamento del primer nivel de atención, debido a que Ica es uno de los departamentos con mayor incidencia de VIH en el país. Para ello se requiere definir personal y establecimientos que puedan asumir la labor. Se debe tener en cuenta que en estos últimos años, en la región Ica se ha logrado descentralizar el TAR al CS La Tinguíña y CS Guadalupe (en diciembre 2022). Además, cuenta con dos EESS dispensadores, siendo uno de ellos el CS Palpa que se espera se convierta en un centro TAR en el 2023.

ICA	TINGÜIÑA	I-3	C.S. La Tinguíña
ICA	ICA	1-3	C.S. Guadalupe
ICA	ICA	II-1	Hospital Santa María Socorro
ICA	ICA	II-2	Hospital Regional de Ica
ICA	CHINCHA ALTA	II-1	Hospital San José de Chincha
PISCO	PISCO	II-1	C.S. San Juan de Dios
ICA	NAZCA	II-1	Hospital de Nasca
Establecimientos dispensadores de tratamiento			
ICA	PALPA	II-2	C.S. Palpa (próximo a ser Centro TAR)
NAZCA	MARCONA	I-3	C.S. Marcona

- b. En el CS San Clemente (no es un centro TAR) el TARV que se brinda es Atripa, aun no se les ha enviado el nuevo esquema de TLD que este recomendado por la OMS y DPVIH está indicando a las PVV (menos toxico). La migración al TAR constituye un proceso progresivo toda vez que hay stock de medicamentos que deben terminarse. Actualmente, Ica tiene una migración del 80% de usuarios al TLD.<sup>4</sup>

<sup>3</sup> La estrategia de descentralización al primer nivel de atención viene implementándose desde 2019 como una política del MINSA para favorecer el acceso al tratamiento antirretroviral a las personas que viven con VIH. Entre los años 2020 y 2021 se ha logrado descentralizar este servicio a 47 EESS de primer nivel en el país y en el 2022 se ha logrado descentralizar a 24 EESS. Para descentralizar el TAR se considera algunos aspectos: selección estratégica del EESS, número de usuario, recursos humanos, infraestructura, decisión política de la región, entre otros.

<sup>4</sup> Un punto adicional es con relación hospital de Chincha. La semana pasada se concluyó el informe que justifica la ampliación a 4 módulos, el hospital ha remitido el informe a la DIRESA para que lo presente formalmente. La DPVIH brindó la asistencia técnica al hospital para la preparación del informe. Necesitaremos de CONAMUSA su apoyo para realizar labor de incidencia ante el FM para la ampliación de los módulos.

- c. En el Laboratorio de referencia regional, se refiere falta de insumos para carga viral y el mantenimiento de los equipos no se realiza desde el año 2019 (antes de la pandemia)
- d. La ubicación del MCC visitado no se encuentra en un lugar céntrico y de fácil acceso, para volver a visibilizar el MCC se requiere mayor difusión por las redes sociales y folletería para alcanzar a la población objetivo. El responsable del MCC debido a su experiencia y competencias, propone alternativas adecuadas para acceder a la población dentro de las limitaciones de la ubicación.

### **Puntos COVID**

- a. Se encontró ambientes implementados en buen estado de conservación, pero en la fecha de la visita, sin atención de pacientes, por lo que se requiere evaluar la continuidad de esta actividad para realizar una reprogramación en búsqueda de una mayor efectividad.

**Nota: las recomendaciones se encuentran en los informes individuales.**

## E. Registro fotográfico

**Miércoles 9 de noviembre**

Desplazamiento hacia la ciudad de Ica



**Jueves 10 de noviembre**

Equipo de Monitoreo CONAMUSA junto a la Dra. Nancy Brizuela Powsan Directora de Laboratorio Referencial del Hospital Regional de Ica





## Centro TAR La Tinguña – Ica



Punto COVID - Dr. Lidia Velásquez - Jefa de Centro TAR La Tinguña – Ica, Dra. Fermina Gavilán Bendezú, Enfra. Giovanna Ravichagua Julca, Licenciada Karina Muñante, Dra. Demmy Azato, Obstetra Fabiola Calderón en el Punto COVID





MCC Despertar Ica junto a Guillermo Gandarillas - Gestor del MCC



## Viernes 11 de noviembre

Hospital San Juan de Dios Pisco - Unidad Ejecutora Junto a: Director Adjunto - MG. Alex Givovich, Jefa de ODI - Carmen Ayala, Administrador - Jorge Lucan







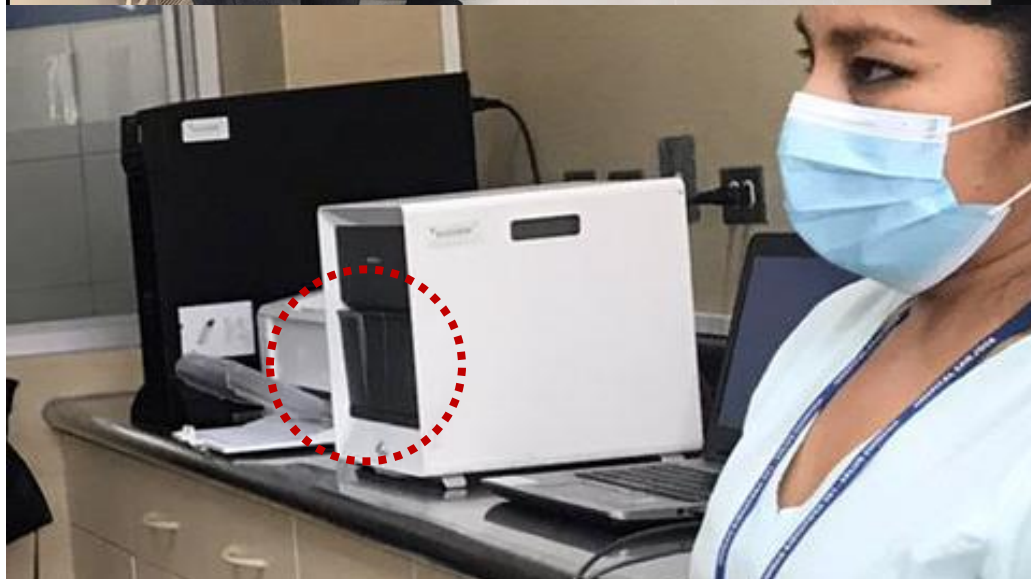
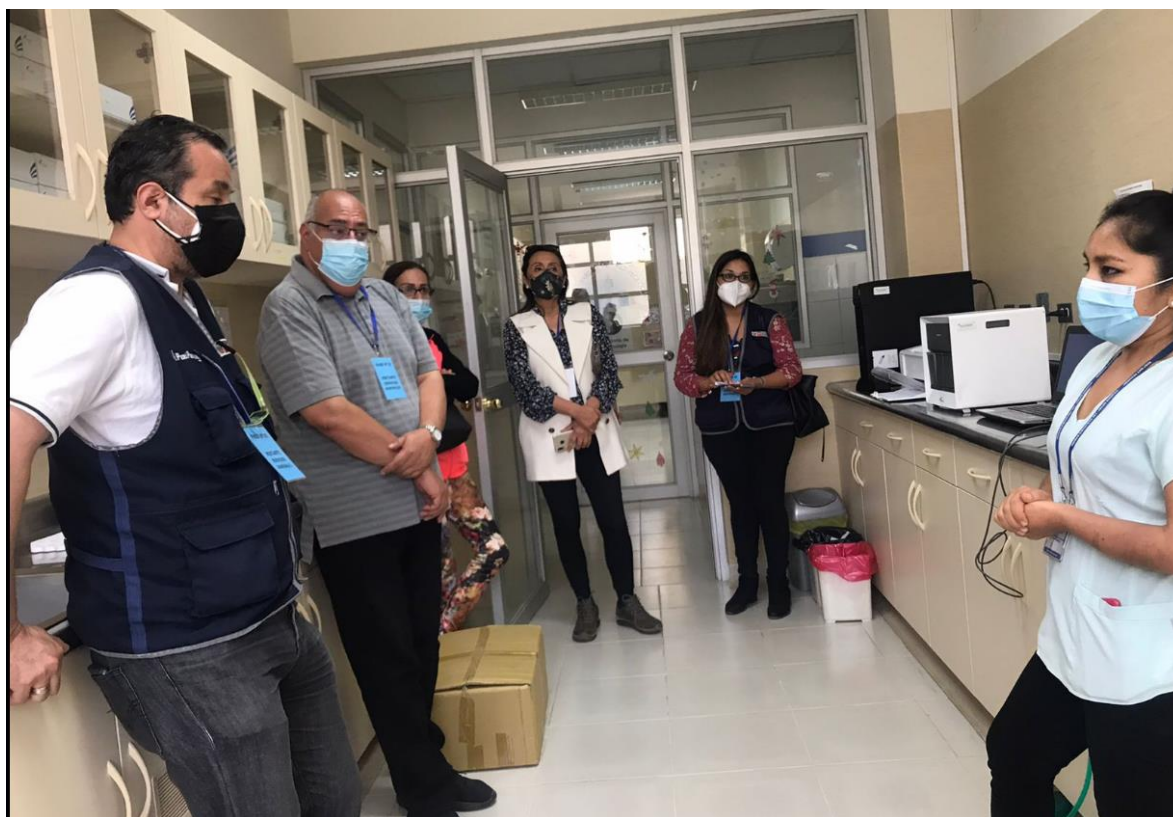
Centro de Salud San Juan de Dios Junto a: Dra. Evelyn Altamirano de Sala de Aspirado Gástrico







Laboratorio del Hospital San José de Chíncha, junto a la Bióloga Aida Sánchez



Módulo inoperativo no atendido por responsable de mantenimiento ROCHEM BIOCARE DEL PERU S.A.C



C.S. San Clemente. Motivo de visita: Punto COVID y laboratorio











## **F. Anexos**

Anexo 1 - Carta de presentación a la DIRESA

Anexo 2 – Plan de trabajo de la visita

Anexo 3 - Relación de intervenciones realizadas en la ciudad de Ica proporcionada por el Receptor principal

Anexo 4 – Hallazgos de la visita proporcionados por los miembros del Comité

# ANEXO 1



“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

Lima, 7 de noviembre de 2022

**Carta N° 121-2022-UG-CONAMUSA**

**Doctor**  
**Juan Ramón Guillén Guevara**  
**Director**  
**DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ICA**  
**Ica.-**

De mi especial consideración:

Sirva la presente para expresarle un cordial saludo en nombre de la Coordinadora Nacional Multisectorial en Salud - CONAMUSA, instancia de diálogo y articulación entre el Estado y la Sociedad Civil, reconocida por Decreto Supremo N° 007-2004-SA, cuya finalidad es recomendar y convenir políticas públicas y asignar recursos de cooperación internacional multilateral a través del Fondo Mundial a programas que contribuyan con la Prevención y el Control de la Tuberculosis y el VIH en el país.

Asimismo, queremos informarle que el Equipo de Monitoreo Estratégico conformado por la que suscribe; un representante de la Dirección de Prevención y Control de TB del MINSa; un representante de la Dirección de Prevención y Control de VIH del MINSa, y dos representantes de la sociedad civil, estaremos visitando la Diresa Ica, a fin de conversar sobre la intervención de la subvención del Fondo Mundial en las Estrategias de TB y VIH.

En tal sentido, mucho agradeceremos nos pueda programar un espacio en su agenda para el jueves 10 de noviembre a las 9:00 a.m.

Agradeciendo la atención prestada y a la espera de su confirmación, me despido de usted, haciendo propicia la oportunidad para expresarle mis saludos y especial consideración.

Atentamente,

**Eco. María del Carmen Navarro Lévano**  
**Secretaria Técnica**  
**CONAMUSA**



# ANEXO 2

## PLAN DE TRABAJO

### VISITA DE MONITOREO ICA DEL 9 AL 11 DE NOVIEMBRE

<b>Jueves 10 de noviembre</b>			<b>Persona de contacto</b>	<b>Observaciones</b>	<b>Direcciones</b>
09:00	TB	DIRESA Ica	Coord. TB Licenciada Susan Yllu 920096 662	Por confirmar	
10:00	TB/VIH	Presentación ante <b>DIRECTOR DE LA DIRESA ICA</b>	Dr. Juan Ramón Guillén Guevara	Acompañará la visita la Coord. Licenciada Susan Yllu de TB y la Coord. Julissa Vázquez de VIH	DIRESA ICA
10:30	TB	Hospital Regional - Equipo GENEXPERT	Licenciada Giuliana, Coord. TB del Hospital Regional / Bióloga Miriam - área Microbacteria	Acompañará la visita la Coord. Licenciada Susan Yllu 920 096 662 y la Coord. Julissa Vázquez de VIH	Hospital Regional ICA
11:30	TB	Visita C.S. La Tinguíña Puntos COVID	Dra. Fermina Gavilán 992 968 745	Acompañará la visita la Coord. Licenciada Susan Yllu 920 096 662	C.S. La Tinguíña, ICA
12:30	TB	Visita C.S. San Juan de Dios en PISCO - Sala de aspirado gástrico	Sala de Aspirado Gástrico	Acompañará la visita la Coord. Licenciada Susan Yllu 920 096 662	C.S. San Juan de Dios, Pisco
01:00	TB	Visita C.S. San Clemente - PISCO punto COVID	Dr. Arthur Farfán Aguilar trabajan de 8 a 2:00 p.m.	Acompañará la visita la Coord. Licenciada Susan Yllu 920 096 662	C.S. San Clemente, Pisco (hasta las 2 p.m.)
04:00	VIH	Visita MCC Responsable Guillermo	Guillermo, coordinador MCC 956 474 745	Acompañará la visita la Coord. Licenciada Julissa Vázquez	Urb. Los Huertos de San Antonio Mazna 12, lote 10, Subtanjalla, Ica

**Viernes 11 de noviembre**

			Persona de contacto	Observaciones	Direcciones
09:00	VIH	DIRESA ICA	Coord. VIH Julissa Vázquez		Directora Shivany Malpartida Cegil Directora Ejecutiva salud de las personas
09:30	VIH	DIRESA ICA	Encargada Atención Integral Licenciada Blanca Mora	Acompañará la visita la Coord. Licenciada Julissa Vázques	Se habló con la Licenciada Shivany Malpartida Cegil - Directora Ejecutiva de Salud de las Personas 956 348 419, ella debe viajar a Lima. Va a coordinar para la visita y devolverá la llamada
10:00	VIH	Laboratorio Referencial	Dra. Brizuela, Responsable de Laboratorio	Acompañará la visita la Coord. Licenciada Julissa Vázques	
11:30	VIH	Centro TAR C.S. La Tinguíña	Descentralización	Acompañará la visita la Coord. Licenciada Julissa Vázques	20 minutos de ICA C.S. La Tinguíña
01:00	TB/VIH	Hospital San José de Chíncha Laboratorio Referencial	Dr. Nieto - Jefe de Laboratorio - Equipo GENEXPERT	955 612 367	

**ANEXO 3**

**Actividades**

**implementadas en Ica**

**por las subvenciones**

COMPONENTE 1	TB: Atención y prevención TB
INTERVENCIÓN 1.	Detección y diagnóstico de Casos
ACTIVIDAD 1.1.1	Implementar la búsqueda activa de TB mediante mochilas móviles de Rayos X y equipos Genexpert
INTERVENCIÓN 1.	Prestación de servicios de atención de la tuberculosis en la comunidad
ACTIVIDAD 1.2.1	Implementar la participación comunitaria con Paquete de servicio; Consejería de Pares, al menos 6 veces durante tratamiento de PAT
ACTIVIDAD 1.2.2	Entrenar e incluir la participación de organizaciones comunitarias en TB en el abordaje de la salud mental de los casos que requieren asistencia (Primeros auxilios psicológicos) y vinculación de casos con Centros de Salud Mental Comunitarios fortalecidos
INTERVENCIÓN 1.	Actividades de colaboración con otros programas y sectores
ACTIVIDAD 1.3.1	Colaborar con otros proveedores de servicios en torno a los pacientes con comorbilidades (DM), mediante una guía corta, plan de intervención y capacitación al personal de salud
COMPONENTE 3	VIH: Tratamiento, atención y apoyo
INTERVENCIÓN 3.	Prestación de servicios diferenciados de tratamiento antirretroviral y atención para el VIH (prevención combinada). Descentralización e integración de los servicios
ACTIVIDAD 3.1.1	Fortalecer los EESS que ofrecen servicios de atención en VIH con RRHH (oferta fija), materiales comunicacionales y desarrollo pasantías
ACTIVIDAD 3.1.2	Fortalecer la oferta itinerante para recupero de pacientes con VIH y apoyar a los pacientes más necesitados
ACTIVIDAD 3.1.3	Adecuar la infraestructura TAR en 7 EESS, incluye mobiliario y equipos informáticos
INTERVENCIÓN 3.	Seguimiento del tratamiento: farmacoresistencia en personas adultas que viven con VIH (15 años o más)
ACTIVIDAD 3.2.1	Evaluar la farmacoresistencia adquirida del VIH en adultos HSH - Costa , Sierra y Selva : Lima, Cusco y Loreto
INTERVENCIÓN 4.	Servicios diferenciados de diagnóstico del VIH - Pruebas a nivel comunitario HSH, MT y TS
ACTIVIDAD 4.2.2	Conformar una red de apoyo psico-emocional a las personas afectadas con VIH (Salud Mental) a través de MCC y otras OBC
COMPONENTE 5	VIH: Prevención
INTERVENCIÓN 5.	PrEP
ACTIVIDAD 5.1.4	Implementar una investigación operativa que incluye el diseñar y desarrollo de materiales comunicacionales para la prevención combinada (PrEP, PeP y otros)
COMPONENTE 6	TB-VIH
INTERVENCIÓN 6.	Tratamiento (TB-VIH)
ACTIVIDAD 6.4.1	Contratar médicos itinerantes para atención de pacientes coinfectados en el nivel I3
INTERVENCIÓN 6.	Terapia Prevención para PVV
ACTIVIDAD 6.5.1	6.5.1 Contratar técnicos en enfermería (29) que brinden consultorías para la atención de terapia preventiva en PVV
COMPONENTE 7	7. Reducción de las barreras relacionadas con los derechos humanos para acceder a los servicios del VIH y la tuberculosis
INTERVENCIÓN 7.	7.1 Reducción del estigma y la discriminación (VIH-TB)

# ANEXO 4



**Xiomara Merma: (3) Hallazgos de la visita** (a ser completado por el equipo en el último día de la visita):

Desafíos, problemas y otros aspectos para investigar (Tabla 1)	Hallazgos principales	Recomendaciones	Tiempo sugerido	Acciones a realizar por el Sub-Comité basadas en las recomendaciones del equipo de visita
<p>Uso de la Plataforma Molecular Multifuncional Automatizada (PMMA – GeneXpert) (TB/VIH)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Equipo Genexpert de 4módulos, ubicado en el Laboratorio Referencial de la DIRESA Ica recibe muestras biológicas para el diagnóstico TB provenientes de los EESS del primer nivel de las redes ICA, NASCA, PISCO. El equipo cuenta con garantía hasta 01 de mayo 2023, la cual será prorrogada hasta diciembre 2025.</li> <li>• El personal del Laboratorio Referencial indica que cuentan con alta demanda de solicitudes para pruebas de diagnóstico molecular para tuberculosis (Xpert MTB/Rif ULTRA) por lo que solicitan un segundo equipo Genexpert.</li> <li>• Desde el 2018 el sistema de presión negativa se encuentra inoperativo lo que ha impedido que el Laboratorio Referencial retome la realización de pruebas de sensibilidad a rifampicina e isoniacida (MODS).</li> <li>• El equipo Genexpert de 02 módulos, ubicado en el Hospital San José de Chíncha contaba con garantía hasta 31 de diciembre 2021. En la visita se observó que solo cuenta con 01 módulo operativo. El segundo módulo, se malogró en mayo 2022, el cual fue cambiado por la empresa ROCHEM BIOCARE PERU (proveedor único de dichos equipos).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recomendar a la DIRESA ICA, en mejorar el flujo de envío de muestras desde los EESS de primer y segundo nivel hacia los laboratorios que cuenten con equipos Genexpert. Dicho flujo de muestras, debe considerar, entre otros puntos, el número de EESS a ser cubiertos, distancia, tiempo de entrega y la cantidad de muestras.</li> <li>• Mejorar la productividad (uso de los equipos Genexpert) socializando el algoritmo de uso de estas pruebas moleculares en los EESS de la región y , a la vez, optimizando el transporte de muestras hacia los laboratorios con equipos Genexpert.</li> </ul>	<p>2 a 3 meses</p>	

	<p>En agosto 2022 dicho módulo presentó una falla en la interfase, lo cual fue comunicado a la empresa ROCHEM y esta respondió enviando una proforma la cual señala que se debe reemplazar (comprar) el módulo.</p>			
Sala de aspirado gástrico	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ubicado en el CS. San Juan de Dios, el área se encuentra acondicionada y en buen estado y cuenta con personal capacitado para realizar el procedimiento. Refiere realizar las pruebas de aspirado gástrico sólo 2 días al mes (1er y último jueves de mes).</li> <li>• Asimismo, refieren que tienen serios inconvenientes para el transporte de muestras, ya que tienen que ser enviadas hasta ICA estando cerca el Hospital de Chincha, pero el Hospital no recibe muestras de otros EESS.</li> </ul>	<p>Recomendar a la DIRESA ICA mejorar el flujo de muestras y coordinar con el Hospital San José de Chincha la recepción de muestras biológicas para el diagnóstico simultáneo de tuberculosis y resistencia a rifampicina mediante pruebas moleculares Xpert.</p>	1 Mes	
Punto COVID	<ul style="list-style-type: none"> <li>• CS. La Tinguña, área acondicionada en buen estado, personal exclusivo para la atención de paciente COVID (médico, enfermera y técnica) personal técnico utiliza la cartilla de atención</li> <li>• CS. San Clemente área acondicionada en buen estado, personal exclusivo para la atención de paciente COVID (médico, enfermera y técnica) personal técnico NO utiliza la cartilla de atención</li> </ul>	<p>Fortalecer el uso de formatearía al personal técnico de los puntos COVID, para la atención del paciente COVID y tamizaje de TB</p>	1 Mes	

**Reporte Alvaro Garcia (3) Hallazgos de la visita** (a ser completado por el equipo en el último día de la visita):

<b>Desafíos, problemas y otros aspectos para investigar (Tabla 1)</b>	<b>Hallazgos principales</b>	<b>Recomendaciones</b>	<b>Tiempo sugerido</b>	<b>Acciones a realizar por el Sub-Comité basadas en las recomendaciones del equipo de visita</b>
<p>El equipo Gene Xpert del hospital San José de Chincha funciona al 50% de su capacidad debido a que un módulo se encuentra inoperativo.</p> <p>El equipo Gene Xpert evidencia una productividad menor a la que podría tener debido a que únicamente cuenta con dos módulos habilitados.</p>	<p>En mayo, el módulo A-1 presentó errores, se verificó que temperatura y ventilador del equipo estuviesen en perfecto funcionamiento. En julio ROCHEM realiza el cambio del módulo, pese a no tener garantía, debido a que había sido cambiado en diciembre 2021. En septiembre, nuevamente, el módulo se encuentra inoperativo.</p> <p>El hospital requiere la habilitación de los dos módulos restantes para aumentar su productividad de TB y VIH.</p>	<p>Se requiere evidenciar que los módulos que la empresa ROCHEM repone tienen un bajísimo tiempo de operatividad que afecta considerablemente la productividad del equipo y el monitoreo de los pacientes.</p> <p>Se ha solicitado al hospital que elabore un informe con una proyección de productividad TB y VIH para el 2023, que incluya muestras de la provincia de Chincha y muestras adicionales de la provincia de Pisco.</p>	<p>2 meses</p>	<p>Realizar labor de incidencia ante el FM para la apertura de los módulos adicionales a través de ahorros detectados para ampliar la productividad del equipo.</p> <p>Comunicar a ROCHEM la disconformidad de su servicio.</p> <p>Compartir modelo de informe de la Red de Salud Bagua.</p>
<p>Descentralizar el TAR a otro EESS del primer nivel de atención (una opción planteada por la coordinadora de la ESR VIH es el CS Guadalupe).</p>	<p>El CS La Tinguña es el único EESS de la región Ica del primer nivel de atención que brinda TAR. A la fecha, a pocos meses de haber iniciado las atenciones, cuenta con 88 PVV en TAR.</p>	<p>A través de la DPVIH realizar incidencia y asistencia técnica a la región.</p>	<p>6 meses</p>	<p>Realizar seguimiento al proceso.</p>
<p>Puntos COVID en CS San Clemente y CS La Tinguña.</p>	<p>Se observa ambientes implementados en buen estado de conservación, pero sin atención de pacientes. El personal contratado (médico, enfermera y técnico de enfermería) se encuentra realizando actividades del EESS (manifiestan que de TB y VIH también). Al momento de la visita no se les encontró en los puntos COVID.</p>	<p>Si bien los casos de COVID han aumentado en algunas regiones en las últimas semanas, se observa, en general, una disminución a nivel nacional de los casos. Consideramos que es momento de evaluar la continuidad de esta actividad para realizar una reprogramación en búsqueda de una mayor efectividad.</p>	<p>2 meses</p>	<p>Realizar seguimiento al proceso.</p>

**Karla Lino: (3) Hallazgos de la visita** (a ser completado por el equipo en el último día de la visita):

<b>Desafíos, problemas y otros aspectos para investigar (Tabla 1)</b>	<b>Hallazgos principales</b>	<b>Recomendaciones</b>	<b>Tiempo sugerido</b>	<b>Acciones a realizar por el Sub-Comité basadas en las recomendaciones del equipo de visita</b>
Diresa – ica Coordinadora VIH Lic. Julissa Vásquez Susan Yuli Lic.				Cancelado
Visita hospital regional de – ica Dra. Nancy Brizuela powsan Equipo Genexpert	la falta de insumos para realizar la carga viral. Solo un día a la semana realizan las pruebas de carga viral y CD 4 Personal capacitado para TB Y VIH Esta viendo mas casos de covid por la quinta ola la carga viral se hace una vez por semana. El mantenimiento de los equipos no se relaza desde 2019	Falta coordinar las entregas de los insumos antes de que se acaben	2 mes	Seria bueno informar que cuando un equipo pasa a ser parte del hospital el encargado de asumir los gastos para reparación y mantenimiento debe ser asumido por el ministerio de salud y no el fondo mundial o socios en salud
Visita C.S. la Tinguña módulo de atención integral ITS jefa del c.s. lida Velásquez Lic. Karina muñante Dra. Demmy azato Obstetra Fabiola calderón	El ambiente es un espacio muy cómodo la atención para no cruzar a los pacientes es cada 30 minutos la confidencialidad es algo que lo manejan muy bien y se encargan de sacar las citas y recoger las recetas También están trabajando con el INPE el atender a 34	Replicar su método de trabajo con todo el personal del C.S.	1 mes	Su trabajo esta bien realizado mucho interés por la población clave

	pacientes y llevarles todos los insumos todos los equipos entregados están siendo usados y en buen estado			
Visita al MCC despertar – ica Guillermo gandarilla Gestor del MCC	El cambio de lugar del MCC que antes estaba en el centro de Ica ahora se encuentra a 20 minutos del centro de Ica y las pistas y veredas están en remodelación y se hace El acceso al MCC	Realizar como herramienta de volver a visibilizar el MCC por medio de todas las redes sociales y folletería para alcanzar a la población objetiva	1 mes	realizar seguimiento a los gestores de los MCC y acciones
Visita al C.S. san clemente-pisco- director adjunto-Alex guibovich jefa de ODI- Carmen Ayala administrador Jorge lucana Puntos covid Lic. Liz milagros paredes paredes Médico cirujano Arthur Daniel farfán Aguilar	Todos los equipos y materiales están siendo usados y en buen estado el espacio para las personas con TB es un ambiente amplio y muy bien equipado El laboratorio esta bien ubicado y con todos los materiales Realizan hormonoterapia para las chicas trans y dan el tratamiento pre	Todos los ambientes y personal medico esta capacitado para la atención a las personas vulnerables	1 mes	Seguir trabajando con toda la comunidad LGTBIQ+
Visita al C.S. san jua de dios pisco espirado gástrico	Todos los equipos están en buen estado el personal esta replicando a todos los C.S. para hacer los espirado gástrico los materiales	Están haciendo la secuencia de hacer la replica de lo enseñado a todos los médicos de		Su trabajo es bien concreto y bueno
Visita al hospital san José - chincha	El equipo Gen Expert solo esta uno ya que el otro se malogro para la prueba molecular en I mas de mayo	Los equipos están en funcionamiento hay pruebas que poco están haciendo de 9 o 10 por mes y deberían	1 mes	Podrían hacer que el hospital de ica y los centros de salud que no tengan donde hacer las pruebas moleculares se

Bióloga-Aida Sánchez equipo Gen Expert	y se malogro y el setiembre se reparo y a los 2 meses de nuevo se malogro y ya no tiene garantía para su reparación	abrir la cobertura con los otros hospitales o C.S.		realicen en el hospital previa coordinación



**Roger Revollar: (3) Hallazgos de la visita** (a ser completado por el equipo en el último día de la visita):

<b>Desafíos, problemas y otros aspectos para investigar (Tabla 1)</b>	<b>Hallazgos principales</b>	<b>Recomendaciones</b>	<b>Tiempo sugerido</b>	<b>Acciones a realizar por el Sub-Comité basadas en las recomendaciones del equipo de visita</b>
Hospital Regional de Ica	Personal adecuado y comprometido con las labores propias del laboratorio donde se procesan las muestras para TBC y VIH	Apoyo logístico para poder superar cualquier nudo crítico que se presente	Continuo	Mantener contacto con la Dra. Brizuela para que se mantenga el buen nivel de servicio
C.S. La Tinguíña	Este C:S. esta bien ubicado y la infraestructura del mismo en muy buenas condiciones. Personal comprometido y respeta los derechos de las PVV	Solo mejorar un poco el camino de acceso al C.S.	Continuo	Mantener comunicación en la posibilidad que tengan alguna necesidad
MCC - Despertar	Este MCC viene trabajando muy duro y parejo para la consecución de sus metas y además apuesta por un recambio generacional para poder involucrar a nuevos líderes de la PC.	Hacer un plan para un mejor involucramiento de la PC en las acciones de prevención de las ITS y VIH en la región.	Continuo	Mantener una comunicación fluida con el Gestor del MCC a fin de apoyarlo en sus necesidades
C.S. San Juan de Dios - Pisco	Cuentan con un ambiente adecuado para el aspirado gástrico a las PAT niños y el lugar es amplio y adecuado. Tienen un personal capacitado y comprometido. Asimismo, el punto COVID se encuentra en muy buen estado y cuidado por el personal. La responsable es una persona muy comprometida con su labor	Proveer de material para mejorar el servicio de acuerdo a las necesidades de los pacientes	Continuo	Mejorar los canales de comunicación y estar a la expectativa de cualquier necesidad

C.S. San Clemente - Pisco	Este punto COVID es usado para el Programa de TBC ya que la incidencia ha bajado notablemente y en tal motivo para optimizar los recursos se usa como consultorio de DOT y también para las consultas de las PVV	El TARV que se brinda en este establecimiento es Atripla y no se les ha enviado el nuevo esquema de TLD que este recomendado por la OMS y DPVIH está indicando a las PVV	Continuo	Proveer del nuevo esquema de tratamiento a las PVV debido que es menos toxico.
Hospital San Jose – Chincha	Visitamos el área de laboratorio en donde vienen funcionando el GENXPRT, pero nos dimos con la sorpresa que de las dos celdas que tienen asignadas una se encontraba fuera de uso por estar en mal estado y solo estaba funcionando una celda para ambos programas TBC y VIH lo que recarga el trabajo del equipo	Tratar de habilitar las celdas que no están operativas para mejorar el servicio. Asimismo, poder recoger muestras de TBC y VIH de otras provincias cercanas para no congestionar al Hospital de Ica que tiene mucha carga de muestras.	Enero 2023	Tener una comunicación fluida y constante para apoyar que se habiliten las celdas del GENXPRT con el fin de optimizar los recursos.