

4.2 ミニッツ (エルサルバドル) (英文)

MINUTES OF MEETINGS
BETWEEN
JAPANESE MID-TERM EVALUATION TEAM
AND
THE MINISTRY OF PUBLIC HEALTH AND SOCIAL ASSISTANCE
OF THE REPUBLIC OF EL SALVADOR
ON
JAPANESE TECHNICAL COOPERATION
FOR
CHAGAS DISEASE CONTROL PROJECT

The Japan International Cooperation Agency (hereinafter referred to as "JICA") dispatched the Mid-term Evaluation Team (hereinafter referred to as "Japanese Team"), headed by Ms. Naoko UEDA, to the Republic of El Salvador from June 2 to June 14, 2006, for the purpose of conducting the joint mid-term evaluation for the Chagas Disease Control Project (hereinafter referred to as "the Project").

The Joint Evaluation Team (hereinafter referred to as "the Team"), which consists of members from Japanese Team and members from the Ministry of Public Health and Social Assistance and PAHO, was jointly organized for the purpose of conducting the mid-term evaluation and preparation of necessary recommendations to the respective governments.

After intensive study and analysis of the activities and achievements of the Project, the Team prepared the Mid-term Evaluation Report (hereinafter referred to as "the Report") and presented it to the Joint Coordinating Committee.

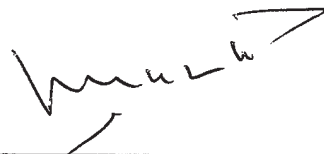
The Joint Coordinating Committee discussed the major issues pointed out in the Report, and agreed to recommend to their respective governments the matters referred to in the document attached hereto as necessary measure taken accordingly towards the smooth and successful implementation of the Project.

Done in duplicate in the English and Spanish languages, each text is equally authentic. In case of any divergence of interpretation, the English text shall be prevail.

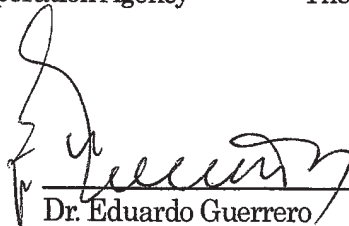
San Salvador, June 13, 2006



Ms. Naoko Ueda
Leader
Japanese Mid-term Evaluation Team
Japan International Cooperation Agency
Japan



Dr. José Guillermo Maza Brizuela
Minister
Ministry of Public Health and Social Assistance
The Republic of El Salvador



Dr. Eduardo Guerrero
Representative of PAHO/WHO, El Salvador

ATTACHED DOCUMENT

Through careful studies and discussions, the Team summarized their findings and observations as described below;

1. Conclusion

Based on the five evaluation criteria, it was assessed that the Project has been developing considerable progress in all 4 outputs toward achieving the Project purpose. Especially, it has been observed that the Project produced significantly positive impact not only in the Project area but also in other areas. However, it would be difficult to achieve the Project purpose because of high infestation index of T.d and limited financial and human resources by Salvadorian side.

One of the major challenges for the remaining period of the Project is to establish a sustainable entomological surveillance system with social participation, which is crucial to maintain the infestation index low. Although development of the system is partially in progress, more efforts to institutionalize it as the operationally functional and effective system in each SIBASI are needed.

In central level, strong commitment of Salvadorian government is strongly expected in terms of financial and human resource in order to accelerate the progress of the Project.

Furthermore, in local level, an effective coordination among different actors such as SIBASI, health center, municipalities and other private organizations, is to be enhanced.

2. Recommendations

The following measures are recommended by the Joint Evaluation Team to both governments in order to further develop and sustain the achievement of the Project in the remaining period.

(1) Formation of a working group to elaborate an integral framework of Chagas disease control

The Team recommends the formation of a Working Group composed of representatives of the MSPAS, Ministry of Education and SIBASI among other stakeholders, with participation from JICA and PAHO as advisors, based on this recommendation of this Mid-term evaluation and to elaborate an integral framework (strategies and operational plans etc.) for the Attack

stage and Maintenance (surveillance, vigilance system with social participation in particular) stage of Chagas disease control under the effective coordination between central and local levels.

(2) Establishment of the entomological surveillance system with social participation

As mentioned, the effort for development of surveillance system that is crucial for sustainable vector control has just begun. The system is not only essential for the Project but also would be one suggestion for neighboring countries that have reached to maintenance phase. The system should also define role of concerned actors.

Also, the Team proposes the elaboration of an operational framework and plans of the surveillance system with social participation at local level (health unit), taking into consideration of each local epidemiological and socio economical contexts. The Project should make best efforts to create the system in 5 pilot health units, with participation of every stakeholder, and have to propose verifiable indicators to evaluate its effectiveness. Sero-prevalence investigation is also needed.

(3) Integration of the Chagas disease control program into the national poverty reduction program

The Project should promote the national Chagas disease control program to be integrated in national poverty reduction program, Red Solidaria. With the political commitment, the Chagas disease control program would be more beneficial to the poor, vulnerable people of the country.

(4) Introducing of the Plan of Operation

To facilitate the monitoring and to secure the outputs of the activities of five SIBASIs, MSPAS central and each SIBASI elaborate and submit respectively the Plan of Operation by the end of June 2006. The Plan should be reviewed quarterly under the Project.

(5) Strengthening IEC activity

Strengthening IEC activity on Chagas disease control to community people in the Project area, including vector control in house and improvement of living conditions. the Team recommends that MSPAS extend outside of the Project, the IEC activities with active

participation of other actors (Ministry of Education, communication medias, NGOs).

(6) Evaluation of the results of capacity development

MSPAS central and 5 SIBASIs should define indicators to evaluate the results of capacity development also during process of establishment of entomological surveillance system with social participation.

3. Lessons learned

The following lessons are drawn by the Joint Evaluation Team so that they can be applied to other future projects.

(1) Applicability of the experiences learned in other country

Careful study and elaboration of design are still essential, even for the projects that have common goal in neighboring countries. The Project was planned and designed by the Guatemala vector control experience whose main target has been R.p under vertical organizational system. The Project faced difficulties in management, because conditions of the Project, such as absence of R.p and modalities of the decentralization, differed from that of Guatemala.

However, exchanging experiences and lessons among neighboring countries were effective to tackle the common challenges.

(2) Necessary consideration for capacity development in decentralization process

If a project is carried out in a country where decentralization is in process, following issues are to be taken into consideration before the commencement of the project;

a) Capacity development not only on Central but also local governments is to be included in the project design as a significant component.

b) It is necessary to clarify carefully to what extent the country implementing a project could expect to commit itself to the project.

3

(3) The Salvadorian side emphasizes the lessons below;



- a) Social participation is important element for control and surveillance of Chagas disease and other diseases.
- b) The Project makes it possible to have real vision of magnitude of problem of Chagas disease, even though it is not a new problem.
- c) The objectiveness of the Project helps to have coordination and integration of efforts of different sectors in the local areas.

(4) Prospect for the Overall Goal

To achieve the Overall Goal of the Project "transmission of Chagas disease is interrupted in El Salvador by 2010", maximum effort of the Salvadorian government is essential. The strategy should be clearly defined in the national five year plan for Chagas which is under process of elaboration.

4. Revision of PDM

As a result of discussion, PDMo, attached to the R/D dated September 17, 2003 has been revised with several modifications as shown in PDM1(revised version) as attached. Main modifications are as follows;

- (1) Output 3 "An Entomological Vigilance System with community participation will be established"

An indicator "Number of vigilance system" is modified as "Number of health unit (unidad de salud) with established surveillance system".

The reason for the modification is that it would be difficult to establish the surveillance system with social participation in all target areas and would be more practical to establish an operational model of system in a health unit in each SIBASI so that SIBASIs would be able to apply it to other health units.

- (2) Output 4 "An information system will be established for the project director between SIBASIs and MSPAS central"

An indicator "Information System established" needs to be more specific according to the necessary activities. Since an information system differs in attack phase and maintenance phase, the indicator is modified as "1) Information necessary in attack phase (dispersion index and infestation index in house) is accumulated and utilized" and 2) Data of infestation index in house, sero-prevalence of infant and entomological surveillance system with social participation is accumulated and shared in SIBASIs and MSPAS central.

(3) Project purpose" Transmission of Chagas disease by vectors will be interrupted in 3 selected departments."

The project purpose is to be modified as "Transmission of Chagas disease by vectors will be decreased in 3 selected departments."

The modification is necessary because it would be difficult to achieve the project purpose though there have been considerable achievements in 4 outputs. The reasons for this are as follows;

1) It would take longer period of time to complete two cycles of spraying in all target areas though at least two cycles of spraying are necessary to reduce infestation index of T. d. The Project has achieved 39% (about 69,006 houses (345,030 persons)) of the target houses (about 179,000 houses (895,000 persons)) for the first cycle of spraying and 48% (about 20,200 houses (101,000 persons)) of the target houses (42,000 houses (210,000 persons)) for the second cycle of spraying as of May, 2006.

The reason is that the baseline entomological survey conducted after the commencement of the Project, showed the infestation index of T.d was much higher than expected. While the infestation index of T.d before spraying was 12.7% as an average in 10 departments in Guatemala, that is 21.6% as an average (33.3% in Sonsonate and 19.9% in Ahuachapan) in 3 departments in El Salvador.

2) Enough number of personnel for spraying has not been hired by MSPAS, which led to slower spraying operation.

3) In addition, the establishment of sustainable entomological surveillance system is essential

to keep the infestation index of T.d low because T.d lives outside of houses.

Consequently, indicators "Sero-prevalence" and "infestation index" are need to be modified as "infestation index(less than 5% in the pilot areas where entomological surveillance system were established"

(4) Modification of terms

- 1) The word "vigilance" was replaced by "surveillance" following its primary meaning.
- 2) The word "community participation" was also modified to "social participation" as it includes not only people in communities but also other actors such as ministries and NGOs.

PDM 1 (revised version)

Project name: Chagas Disease Control Project in El Salvador
 Target area: Santa Ana, Ahuachapan and Sonsonate Departments
 Implementation Agency of Salvadorian side: Ministry of Public Health and Social Assistance (central level and 5 SIBASIs in the target area)
 Implementation Agency of Japanese side: Japan International Cooperation Agency Date of revision of PDM: June 13, 2006

NARRATIVE SUMMARY	OBJECTIVELY VERIFIABLE INDICATORS	MEANS OF VERIFICATIONS	IMPORTANT ASSUMPTIONS
<p>OVERALL GOAL 1. Transmission of Chagas disease will be interrupted in Central America by 2010 2. Transmission of Chagas disease will be interrupted in El Salvador by 2010</p>	<p>Sero-prevalence Sero-prevalence</p>	<p>Evaluation by PAHO/WHO Annual meeting of the IPCA Report of serological survey</p>	<p>Other C.A. countries implement the Chagas disease control. Other departments of El Salvador implement the Chagas disease control.</p>
<p>PROJECT PURPOSE Transmission of Chagas disease by vectors is decreased in 3 selected departments</p>	<p>Infestation index (less than 5% in the pilot areas where entomological surveillance system were established)</p>	<p>SIBASI's report</p>	<p>Chagas disease control continues to be a priority for MSPAS. Transfusional transmission is controlled. Other Triatomine species dose not infest fumigated areas.</p>
<p>OUTPUTS</p>	<p>Dispersion index Infestation index (less than 5%)</p>	<p>SIBASI's report of entomological survey SIBASI's report of entomological survey and surveillance SIBASI's report</p>	<p>Re-infestation of T.d dose not rise drastically U/S and health Promoters participate actively.</p>
<p>3. Entomological Surveillance Systems with social participation are established.</p>	<p>Number of health unit (unidad de salud) with established surveillance system (a health unit in each SIBASI, total 5 units) (definition of indicators to verify the sustainability of entomological surveillance system with social participation is subject to be made later)</p>	<p>SIBASI's report</p>	<p>The information system is integrated with national information system of epidemiological vigilance.</p>
<p>4. An Information System is established for the project director between SIBASIs and MSPAS central.</p>	<p>(1) Information necessary in attack phase (dispersion index and infestation index in house) is accumulated and utilized. (2) Data of infestation index in house, sero-prevalence of infant (less than 5 years) and surveillance system is accumulated and shared in SIBASIs and MSPAS central.</p>	<p>SIBASI's report</p>	

	INPUTS		
	EL SALVADOR	JAPAN	
ACTIVITIES			
1.1 To execute entomological survey in the preparatory phase			Trained personnel continue to work in the same post.
1.2 To execute epidemiological (serological) survey in the preparatory phase			
1.3 To execute residual fumigation with insecticides for positive and suspicious houses	Materials Insecticides Manual sprayers Materials for IEC Operation costs Combustible Insurance for Vehicles	Insecticides Manual Sprayers Vehicles Reactive Computers Materials for IEC	Outbreak of other diseases dose not diminish resources for Chagas control.
1.4 To evaluate results of intervention using epidemiological and entomological survey			
1.5 To mobilize communities, NGOs and other organizations for the house improvement			
2.1 To execute entomological survey in the preparatory phase	Human Resources Vice-minister Directive Committee Technical Committee (epidemiologist, entomologist, Blood bank, etc.) ETZ of accident, 5 Directors of SIBASI, Personnel of Malaria, Health Promoters, Dengue Promoters	Volunteer superior Short-term experts Sub-regional experts Third country experts JOCVs <u>Others</u> Training in Japan or other countries	
2.2 To execute epidemiological (serological) survey in the preparatory phase			
2.3 To execute residual fumigation with insecticides for positive and suspicious houses			
2.4 To evaluate results of intervention using epidemiological and entomological survey			
2.5 To mobilize communities, NGOs and other organizations for the house improvement			
3.1 To produce materials and manuals for IEC			
3.2 To execute social promotion of the Chagas disease control through Social consultant committees, Health Units, schools, Health Promoters, hospitals and collaborated volunteers	PAHO Cooperation in evaluation of the Project and National Program Technical Assistance Training on Geographic Information System Coordination with the IPCA		PRECONDITIONS Local authorities and technical personnel recognize the importance of controlling Chagas disease.
3.3. To establish vector surveillance system in each SIBASI with social participation			
4.1 To identify information required at different levels for the Chagas disease control			
4.2 To prepare and implement data forms required at different levels			
4.3 To Establish information system connect the local level to the Central level			

ATTACHMENT



MID-TERM EVALUATION REPORT
ON
THE CHAGAS DISEASE CONTROL PROJECT
IN
THE REPUBLIC OF EL SALVADOR

San Salvador

June 13, 2006

JOINT EVALUATION TEAM

3

CONTENTS

1. Introduction and Outline of the Project

- 1.1 Objectives of the Evaluation
- 1.2 Members of the Mid-term Evaluation Team
- 1.3 Schedule of the Evaluation
- 1.4 Background of the Project
- 1.5 Summary of the Project

2. Methodology of Evaluation

- 2.1 Methodology of Evaluation
- 2.2 Criteria of Evaluation

3. Performance of the Project

- 3.1 Inputs of the Project
- 3.2 Progress of the activities of the Project
- 3.3 Outputs of the Project
- 3.4 Achievability of the Project Purpose
- 3.5 Implementation process
- 3.6 Findings of 5 SIBASIs activities.

4. Results of the Evaluation

- 4.1 Relevance
- 4.2 Effectiveness
- 4.3 Efficiency
- 4.4 Impact
- 4.5 Sustainability

5. Conclusion

6. Recommendations and Lessons Learned

- 6.1 Recommendations
- 6.2 Lessons Learned

List of Annexes

- Annex 1: PDM (Project Design Matrix) original
- Annex 2: Dispatch of Japanese Experts
- Annex 3: Training of Counterpart Personnel
- Annex 4: Provision of Equipment
- Annex 5: Local Operation Expenses borne by the Japanese Side

- Annex 6: Assignment of Counterpart Personnel
- Annex 7: Operation expenses borne by the Salvadorian side
- Annex 8: Progress of the activities of the Project



1. Introduction and Outline of the Project

1.1 Objectives of the Evaluation

The evaluation study was conducted with the purpose of

- (1) To verify the level of the achievement and performance of the Project based on the Record of Discussions (R/D), the Plan of Operations (P/O), and the Project Design Matrix (PDM),
- (2) To evaluate the Project in terms of the five criteria, and
- (3) To draw useful recommendations to the Project and lessons learned from the Project.

1.2 Members of the Joint Evaluation Team

(1) Japanese Evaluation Team

	Field in Charge	Name	Position/ Organization
1)	Leader	Ms. Naoko UEDA	Team Leader, Infectious Disease Control Team, Group IV (Health II), Human Development Department, Japan International Cooperation Agency (JICA)
2)	Socio-economic Analysis	Dr. Tomomi KOZAKI	Professor, Department of Economics, SENSHU University
3)	Cooperation Planning	Mr. Kohei TAKIMOTO	Infectious Disease Control Team, Group IV (Health II), Human Development Department, JICA
4)	Volunteer Program	Mr. Ryotaro ODA	Staff, Regional Team III (Latin America and the Caribbean), Overseas Affairs Group, Secretariat of Japan Overseas Cooperation Volunteers, JICA
5)	Project Evaluation	Mr. Isao DOJUN	International Project Department, Chuo Kaihatsu Corporation
6)	Interpreter	Ms. Yuko YAGI	Rosvel Comunicaciones

(2) Salvadorian Evaluation Team

	Field in Charge	Name	Position/ Organization
1)	Leader	Dr. Miguel Ernesto Elas Rodriguez	Unit of Epidemiology, Direction of Epidemiological Control and Vigilance, Ministry of Health and Social Assistance
2)	Member	Dr. Romeo Humberto Montoya Acevedo	National Consultant, Project Coordinator for Malaria, DDT/GEF, PAHO/WHO

1.3 Schedule of the Evaluation

From June 2 to June 14, 2006.

1.4 Background of the Project

Chagas disease is called illness of the poor stratum. The kissing bug, which lives in mud walls and straw-thatched roofs in the houses, empties the bowels during sucking blood, and *Trypanosoma cruzi* which is in feces invades the body from mucous membrane of person or the wound which is scratched. There is treatment medicine in acute period, but there is no treatment method in the

chronic disease period and dies by heart problem after 10 to 20 years after infection. Chagas disease is a serious disease that cannot but wait for death in the chronic disease period.

Chagas disease is considered to be serious tropical disease same as malaria in Central and South America, and it is estimated that number of patients is more than 20 million. In Central America, it is supposed that there are about 2,440,000 persons infected, which is about 9% of total population. In case of El Salvador, it is assumed that about 320,000 people, which are about 43% of population, are infected.

Chagas disease is not so difficult to control and prevent technically compared with other vector infectious diseases such as malaria fever, dengue fever, etc. In Central America, the kissing bug (vector of Chagas disease) has not resistance to insecticides at present, and it is assumed that the possibility that kissing bug develops tolerance to insecticides in the near future is low. Therefore, it is proved that Chagas disease can be controlled through 1) spraying insecticides for vector control, 2) information, education and communication (IEC) activity, 3) surveillance with social participation, and 4) improvement of houses. 7 countries of the Central America (Guatemala, Honduras, Belize, El Salvador, Nicaragua, Costa Rica and Panama) and PAHO/WHO are taking measures for the purpose "Transmission of Chagas disease will be interrupt in Central America by the end of 2010" under the Central American Initiative for Chagas Disease Control. And this Project is cooperated with this Initiative.

Japanese government carried out the cooperation on Chagas disease control from July 2000 to July 2005 in Guatemala as a technical cooperation project.

This Project was started as a technical cooperation for four years from September, 2003 for the purpose that transmission of Chagas disease by vectors will be interrupted in 3 selected departments (Santa Ana, Ahuachapan and Sonsonate) in El Salvador located border with Guatemala, applying lessons learned through the technical cooperation project in Guatemala.

1.5 Summary of the Project

1.5.1 Objectives of the Project

(1) Overall Goal

Transmission of Chagas disease will be interrupt in El Salvador by 2010.

(2) Project Purpose

Transmission of Chagas disease by vectors will be interrupt in 3 selected departments by July of 2007.
(Remarks: 3 selected departments are the departments of Santa Ana, Ahuachapan and Sonsonate.)

1.5.2 Outputs of the Project

- (1) The absence of *R. Prolixus* will be confirmed in the areas of 5 SIBASIs (Ahuachapan, Sonsonate, Santa Ana, Chalchuapa and Metapan) of 3 departments.
- (2) *T. dimidiata* will be reduced in the areas of 5 SIBASIs of 3 departments.
- (3) An Entomological Vigilance System with community participation will be established.
- (4) An Information System will be established for the project director between SIBASIs and MSPAS

3

headquarters.

(Details: PDM original version in Annex 1)

Remarks: The Project will adapt to the new structure of the Ministry of Health, which is under process of restructuring and it will consist of the following levels: headquarters level, regional level, SIBASI and health service networks.

7

3)

W

2. METHODOLOGY OF THE EVALUATION

2.1 Methodology of the Evaluation

The evaluation study was conducted by the Joint Evaluation Team consisting of Japanese members and Salvadorian members. The Japanese members were nominated by JICA and Salvadorian members were nominated by the Ministry of Public Health and Social Assistance. The evaluation was conducted based on the "JICA Guideline for the Project Evaluation", revised version of March 2004". The evaluation activities include report analysis, field survey, questionnaire survey, interview to the persons concerned, and discussions with official staff concerned to the Project based on the five evaluation criteria listed below:

2.2 Criteria of Evaluation

The Team reviewed all the activities and achievements and evaluated the Project based on the following five criteria:

(1) Relevance

Relevance refers to the validity of the Project Purpose and the Overall Goal in connection with the development policy of El Salvador Government as well as the needs of beneficiaries.

(2) Effectiveness

Effectiveness refers to the extent to which the expected benefits of the Project have been achieved as planned, and examines if the benefit was brought about as a result of the Project (not as that of external factors).

(3) Efficiency

Efficiency refers to the productivity of the implementation process, and examines if the Inputs of the Project was efficiently converted into the Outputs.

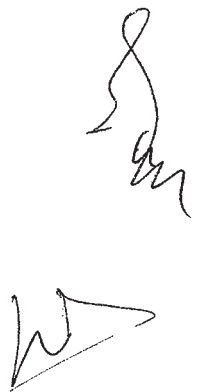
(4) Impact

Impact refers to direct and indirect, positive and negative impact caused by implementing the Project, including the extent to which the Overall Goal has been attained.

(5) Sustainability

Sustainability refers to the extent to which the Salvadorian side can further develop the Project, and the benefits generated by the Project can be sustained under El Salvador's policies, technologies, systems and financial state of the Salvadorian side.

3

Handwritten signature and initials in the bottom right corner of the page.

3. Performance of the Project

3.1 Inputs to the Project

3.1.1 Inputs by the Japanese side

(1) Dispatch of experts

1) Long-term experts

A long-term expert is assigned.

Field of assignment	Name	Period of assignment
Chagas Disease Control	Ms. Kyoko Ota	Dec. 1, 2004 – Nov. 30, 2006

2) Short-term experts

Four (4) short-term experts were dispatched in total. (Detail: see Annex 2)

3) Third Country Expert

A third country expert was dispatched from Brazil. (Detail: see Annex 2)

4) Japanese Overseas Cooperation Volunteers (JOCVs)

Seven (7) JOCVs were dispatched in total. (Detail: see Annex 2)

(2) Training of Counterpart personnel

1) Regional Training Course

Thirteen (13) counterparts were participated to the Regional Training Courses on the Medical Entomology, which were conducted in El Salvador. (Detail: see Annex 3)

2) In country courses

Thirty-two (32) persons participated to the Diploma course on medical entomology for 4 months in collaboration with El Salvador University and University of Santa Ana.

(3) Provision of equipment

Japanese side has provided insecticide sprayer, insecticide, vehicles, computers and computer related equipment, etc. Total amount of expenses for equipment is 389 thousand US dollars. (List of equipment: see Annex 4)

(4) Local operation expenses borne by the Japanese side

Total amount of the local operation expenses spent by the Japanese side is 250 thousand US dollars. Expenses by year are as follows. (Details: see Annex 5)

(Unit: US dollar)	JFY2003	JFY2004	JFY2005	Total
Local operation expenses	77,845.66	53,347.10	119,039.38	250,232.14

JFY: Japanese Fiscal Year (From April to March of next year)

3.1.2 Inputs by the Salvadorian side

(1) Assignment of counterpart personnel

Currently, 33 counterparts are assigned at central office of the Ministry of Public Health and Social Assistance (MSPAS) and 5 SIBASIs. (Details: see Annex 6)

(2) Provision of Land, Buildings and Facilities

The Salvadorian side provided necessary facilities, such as office space for Japanese experts and JOCVs, storage and space for machinery, equipment and materials, etc.

(3) Allocation of Budget by the Salvadorian side

Budget allocated by Salvadorian side is as follows.

Year	2003 (Sep. – Dec.)	2004	2005	2006 (Jan. – May)	Total
Budget (Unit: US dollar)	62,112.50	77,112.50	206,134.40	30,700.00	376,059.40

3.2 Progress of the activities of the Project

See Annex 9

3.3 Outputs of the Project

3.3.1 Achievement of Output 1. "The absence of *R. Prolixus* will be confirmed in the areas of 5 SIBASIs of 3 departments"

Verifiable Indicators	Achievement (as of June 2006)
Dispersion index	<i>R. prolixus</i> (<i>R.p</i>) has not been found in the project areas (3 departments) as results of the entomological baseline survey and insecticide spraying. There is possibility that investigator miss the vector by the investigation with eyes. However, <i>R.p</i> was not found in the insecticide sprayed areas till now.

3.3.2 Achievement of Output 2. "*T. dimidiata* will be reduced in the areas of 5 SIBASIs of 3 departments"

Verifiable Indicators	Achievement (as of June 2006)
Infestation index (less than 5%)	The Ministry Health and Social Assistance is conducting the baseline entomological survey. According to the results of the baseline survey, the vector infestation indexes in houses are reduced and its rates are between 0% and 7% where the insecticide sprayings were conducted twice. (The infestation index of vector before the insecticide spraying were between 13.1% and 33.3%)

3.3.3 Achievement of Outputs 3. “An Entomological Vigilance System with community participation will be established.”

Verifiable Indicators	Achievement (as of June 2006)
Number of vigilance units installed.	Experiences obtained in the project area (Chalchuapa) facilitated to define concept of entomological surveillance system with community participation. Application of these experiences in other areas with different conditions and official standardization of the entomological surveillance system are under process. Therefore it is premature to assess achievement of this output.

3.3.4 Achievement of Output 4: “An Information System will be established for the project director between SIBASIs and MSPAS headquarters.”

Verifiable Indicators	Achievement (as of June 2006)
Information System established	Several formats for the information system were produced. However frequency of communication between MSPAS headquarters and SIBASIs is not sufficient and the institutionalization of the information system is required. There are several data in the attack phase such as surveillance information from communities and governmental institutions, and coverage rate of the surveillance etc. Information system on these data should be established from now.

3.4 Prospect of the Project Purpose

The Project Purpose “Transmission of Chagas disease by vectors will be interrupt in 3 selected departments.”

Verifiable Indicators	Prospect (as of June 2006)
Sero-prevalence, Infestation index of <i>T. dimidiata</i> (keep less than 5%)	Although there has been considerable achievements in 4 outputs, it would be difficult to achieve the project purpose for reasons stated below; 1) It would take longer period of time to complete two cycles of spraying in all target areas though at least two cycles of spraying are necessary to reduce infestation index of <i>T. d</i> . The Project has achieved 39% (about 69,006 houses (345,030 persons)) of the target houses (about 179,000 houses (895,000 persons)) for the first cycle of spraying and 48% (about

	<p>20,200 houses (101,000 persons)) of the target houses (42,000 houses (210,000 persons)) for the second cycle of spraying as of May, 2006. The reason is that the baseline entomological survey conducted after the commencement of the Project, showed the infestation index of <i>T.d</i> was much higher than expected. While the infestation index of <i>T.d</i> before spraying was 12.7% as an average in 10 departments in Guatemala, that is 21.6% as an average (33.3% in Sonsonate and 19.9% in Ahuachapan) in 3 departments in El Salvador.</p> <p>2) Enough number of personnel for spraying has not been hired by MSPAS, which led to slower spraying operation.</p> <p>3) In addition, the establishment of sustainable entomological surveillance system is essential to keep the infestation index of <i>T.d</i> low because <i>T.d</i> lives outside of houses.</p> <p>According to the results of the entomological survey (sampling inspection) conducted after the insecticide spraying, the infestation indexes of vector were reduced and its rates are between 0% and 7% where the insecticide sprayings were conducted twice.</p> <p>With regard to entomological surveillance system with social participation, El Salvador government is preparing a standard on the system. Operational indicators of the surveillance system are to be determined.</p> <p>There are the villages where the insecticide spraying was finished, and entomological survey is planned to be carried out soon. And the serological survey, which will be conducted after entomological survey, is not started yet.</p>
--	---

3.5 Implementation process

(1) Regional cooperation

Three JICA's projects in Guatemala, Honduras and El Salvador have exchanged experiences and lessons, which led to more effective implementation of each project. What El Salvador Project benefited through regional cooperation is as follows:

a) Political Aspect

El Salvadorian counterparts both central and local level, could gain high motivation and the political commitment of the ministry was enhanced consequently, by participating in regional training programs where representative of each country inspired each other.

b) Technical aspect

The Project could carefully plan activities by referring the experiences and lessons presented by projects in Guatemala and Honduras, for example:

- Guatemalan project made it clear that the establishment of the entomological surveillance system with social participation is crucial along with insecticide spraying.
- Guatemalan project showed that two cycles of insecticide spraying is effective to decrease T.d infestation and to pass to maintenance phase.
- Knowledge accumulated in Guatemala was elaborated in a thesis by JICA experts working for Chagas disease control projects, which facilitate project planning in IEC activity and vector control.

c) Cost effectiveness

Since the Project used materials for IEC activities produced by the Guatemalan project with modification when necessary, more cost-effective way is achieved.

(2) Activities of JOCVs in the Project

Seven (7) JOCVs have been dispatched since the beginning of the Project, who have been assigned in SIBASIs and MSPAS headquarters. It has been observed that their activities contributed to the implementation of the Project at local level from the point of three (3) aspects as follows:

a) Promotion of cooperation among multiple sectors

JOCVs have contributed to establish collaborative relationships among multiple sectors at local level such as municipal governments, schools, NGOs and other private sectors through their coordination and publicity activities on Chagas disease, by making good use of their positions as outside actors. It was effective especially in context under the decentralization.

b) Empowerment of SIBASI

Under the decentralization of health sector, vigorous activities of JOCVs together with support from the Japanese expert in the headquarters (MSPAS) have empowered staff of SIBASI in activities such as planning and management of information, and educational activities.

c) Delivering of useful ideas

Educational activities and tools have been organized and developed by JOCV's ideas such as 'Contest of clean house with school children,' 'Contest of essay under the title of Chagas disease' and 'Key ring made by specimen of vectors.' Those activities and tools generated through their ideas have been proved to be effective in making people aware of Chagas disease.

In addition, as a regional aspect of the Project, JOCVs in three (3) countries (Guatemala, Honduras and El Salvador) have shared knowledge, approaches and methods of Chagas disease

control by means of their periodical contacts and regional training. These horizontal relations among JOCVs across the countries have improved the quality of activities of JOCVs in El Salvador.

3.6 Findings of 5 SIBASIs activities

Level of maturity of implementation system can be measured by four (4) aspects as follows; (1) the more integration process of ETV with SIBASI made progress, (2) the more collaboration with municipalities, (3) initiative of health unit, and (4) awareness of people concerning Chagas disease would be improved. Activities of JOCVs have been promoted this implementation system in SIBASIs under the guidance of Japanese expert.

By way of health promoters in SIBASIs who have taken part in training sessions of JICA and people who have been aware of Chagas disease, the number of times that discover acute patients of Chagas disease has been increased. Taking this opportunity, initiative of health units have been improved by raising awareness of doctors and health promoters toward Chagas disease.

(1) SIBASI Ahuachapan

- Although acute patients of Chagas disease have been discovered in the poorest municipalities, and there are demands of health unit for Chagas disease control, SIBASI cannot respond to those demands physically.
- Because integration process of ETV with SIBASI has been delayed, Chagas disease control through collaborative relationships with health unit and municipalities are to be achieved.
- Community mobilization activities through local cable TV program and radio have been promoted.
- By conducting trainings for all health promoters including contracted NGO, acute patients have become to be discovered through health promoters.

(2) SIBASI Metapan

- Chagas disease control such as insecticide spraying and community mobilization activities have been promoted through leadership of ETV and Health Unit under the collaboration of municipalities.
- Educational activities focusing on school children such as 'Contest of clean house with school children,' 'Contest of essay under the title of Chagas disease' has been promoted through Health Unit and health promoters.
- Although collaborative relationships with local NGOs have been established, Chagas disease control focusing on areas where health promoters or health unit are not existing is to be achieved.
- Collaboration with the Ministry of Education is active, principally through training for teachers in Santa Ana.

(3) SIBASI Santa Ana

- Acute patients have been discovered in semi-urban areas as urbanization process and

overpopulation proceeds radically. With regard to this, establishment of entomological surveillance system with social participation is to be achieved.

- Collaborative relationships between the people and health unit or SIBASI are to be established.
- Teachers' training about method of Chagas disease education has been promoted.
- Information system such as GIS is well developed.
- Serological survey and community mobilization activities are developed, too, in cooperation with El Salvador National University Santa Ana campus.

(4) SIBASI Chalchuapa

- First insecticide spraying for all the target area has completed.
- As health unit have conducted community mobilization activities diligently, the community awareness has risen to submit a request on measures for Chagas disease to health unit.
- Community mobilization activities in cooperation with local cable TV program have been promoted because educational officer (Educador) in SIBASI has been well involved with Chagas disease control.
- Community volunteers of insecticide spraying in Arenal village in Canton El Coco have been well organized under the strong initiative of health promoters.
- Community mobilization activities have been promoted through Quality Control Project of GTZ.
- As example of integration of different strategy for extend message to communities, a contest of drawings is conducted.

(5) SIBASI Sonsonate

- Although insecticide spraying and community mobilization activities have been promoted by ETV (Vector Control Unit) in cooperation with municipalities, collaborative relationships with health unit are to be established.
- Although there are a lot of exclusive areas in the north part of the department especially composed of resident areas of indigenous people and areas with bad condition of public security, insecticide spraying has been promoted by conducting strategic educational activities for school children.
- First insecticide spraying for poorest areas where a lot of acute patients have been discovered has to be given a top priority.
- Examination of protozoan holding of vectors has been conducted by ETV and proportion of protozoan holding of vectors has proved to be high (44.2% in the year 2002).

4. RESULT OF THE EVALUATION

4.1 Relevance

Relevance of the Project is considered high for the following reasons.

(1) Consistency with the National Plan of El Salvador

The national plan "Safe country (2004-2009)" indicates "16 action areas of the governments" and "10 projects of the President". This plan has focuses on improvement of living conditions in rural area based on the poverty map of municipalities, through rural development. Furthermore, the social development program "opportunity", which was announced in 2005, shows the direction of development to increase opportunity for improving quality of life. It is assumed that Chagas disease is pervasive more among poor people. Therefore, implementation of Chagas disease control is in conformity with the directions of the national plans, even there are difficulties in health sector which make Chagas disease control difficult among others.

The Project also strengthens the efforts of El Salvador government to achieve the goal of Central American Initiative for Chagas disease control (IPCA).

(2) Consistency with the Official Development Assistance (ODA) policy of Japan

The Project corresponds with the idea of Human Security that Japanese ODA emphasis its importance, in terms of protection and empowerment of the most vulnerable people in the Country.

Also, one of the priority areas of Japan's ODA for El Salvador is the social development. Within this area, improvement of health medical care level is an important issue.

(3) Conformity with needs of targeted area, i.e. needs of the Chagas disease control

The results of evaluation by the Chagas disease control evaluation mission of PAHO in 2002, which recommends urgent implementation of the Chagas disease control in the 3 western departments, was referred also for the selection of target area. Also judging the blood bank data covered 100% of screening, accumulated since 1997 in the government, blood donors who proved positive to Chagas disease are concentrated in the western part of the country, and many acute patients are found in the 3 western departments, there are high and urgent needs to control. Therefore, targets areas were selected with needs of the Chagas disease control.

Also because of the purpose to prevent expansion of Chagas disease to neighboring countries, 3 departments in El Salvador on the border of Guatemala have been selected.

(4) The approach and methodology of the Project

The design of the Project was made referring the Chagas disease project implemented in Guatemala. And the several educational materials, which were made under the Guatemalan project, were useful for the Project. There have been other good effects in utilizing experiences of the Guatemalan project.

On the other hand, there are different conditions between El Salvador and Guatemala. In regard to availability of human resources for Chagas disease control, for example, there were many

contracted insecticide spraying personnel for the Guatemalan project, but in case of El Salvador, MSPAS has limited personnel. And decentralized organizational system had not started in Guatemala when Chagas disease control project was implemented. (Recently, decentralization is started.) In case of El Salvador, the decentralization of the organization of MSPAS started almost simultaneously when the Project started. Therefore, this is a main reason that MSPAS has constraints on allocating sufficient human resources and financial resources to the Project. It was necessary to know such limitations well before starting this project, and to select appropriate project approach.

(5) Cooperation and coordination with other JICA projects and other partner

Among 3 JICA projects on Chagas disease control in El Salvador, Honduras and Guatemala, there are different characteristics of activity and good points. Therefore it is useful to learn experiences each other and to share the good practices and the lessons learned in order to implement the project activities efficiently and effectively.

There is good technical cooperation with PAHO/WHO in controlling Chagas disease by making easy coordination among countries.

4.2 Effectiveness

Due to high infestation indexes of vector in houses and insufficient inputs of resources by Salvadorian side among other reasons, it is difficult to achieve the Project Purpose. It is necessary to improve effectiveness of the Project.

As mentioned in 3.4 "Achievability of the Project Purpose", the infestation indexes of vector in houses after the insecticide spraying are reduced and its rates are between 0% and 7% where the insecticide sprayings were conducted twice. And the infestation indexes are uneven by community.

There is good effect of the insecticide spraying for reducing infestation index of *T. dimidiata*. However, infestation indexes are more than 5% in some cases and there is room of improvement. The serological survey is not started yet. Therefore, it is difficult to prospect whether this index becomes less than 5% and the sero-prevalence reduces significantly by the end of the Project.

The establishment of the entomological surveillance system with social participation is very important issues to prevent transmission of Chagas disease. There is no village with establishment of the entomological surveillance system yet. Preparation of the activity for establishment of the system is underway. Therefore, it is difficult to establish the system in all targeted villages (2,310 villages), and the system will be established in some villages by the end of the Project.

4.3 Efficiency

There are adverse factors on the progress of the project activities and efficiency of the Project is necessary to be improved.

Dispatch of long-term expert and short-term experts are appropriate in term of number, specialty and communication ability etc. The provision of equipment was appropriate except timing of procurement of the vehicles. The procurement of the vehicles was delayed, because it took long time for the procedure of tax exemption, transfer of ownership, acquisition of license plate, and car insurance. Regional training courses on entomology were conducted for the C/Ps appropriately. Assignment of C/Ps is appropriate mostly, but the point that the change of C/Ps at MSPAS headquarters was frequent was a adverse factor on efficiency. In regard to the expenditure by the MSPAS, due to insufficient institutional resources, MSPAS has been obligated to limit its financial allocation for most of the programs trying to cover all institutional responsibilities. Main pillars of the reform are 1) decentralization, 2) efficient utilization of the budget, and 3) efficient provision of services with rational use of human resources.

Especially, insufficiency of the budget for the employment of insecticide spraying workers was a factor of delay of the insecticide spraying activity. On the other hand, the contribution of funds and logistics for the employment of insecticide spraying workers by some municipalities is positive factor on efficiency. Furthermore, utilization of the experiences of Chagas disease project in Guatemala and knowledge transfer through the regional cooperation activities are also positive factors on efficiency.

There are other factors adversely affected to the efficiency of the Project.

- The decentralization process of the organization of MSPAS made negative factor on smooth decision making on Chagas disease control activities.
- Longer period more than estimated was needed for the entomological baseline survey due to insufficient number of staff of the vector control in SIBASIs.
- The insecticide spraying activities have been conducted with the participation of people of the communities. Although the insecticide spraying by community people makes good effect on social participation and awareness raising on Chagas disease control, there are cases that the spraying workers are changed frequently, consequently, more time and expenses for the technical training on spraying become needed.
- Due to frequent dengue fever outbreak and natural disasters, vector control personnel of MSPAS committed to attend these demands, and available time for Chagas disease control became limited.

4.4 Impact

There are positive impact.

(1) Expectation of achievement of Overall Goal "Transmission of the Chagas disease will be interrupt in El Salvador by 2010"

After the Project has been started in 3 departments located western part of the country, MSPAS has started Chagas disease control activities in other 11 departments by own efforts and is preparing a 5-year plan for the Chagas disease control in cooperation with the Project and PAHO.

(2) Other impact

- MSPAS gave high valuation on the Diploma course on medical entomology conducted under the Project, and therefore the similar training courses was repeated outside of the Project area by the initiative of MSPAS.
- Acute cases of Chagas disease were discovered nation-wide where such disease had not been discovered previously. This is caused by the continuous educational activities to community people and persons who are engaged in the health services.
- Educational materials (video) on the insecticide spraying techniques etc. were produced under the Project. Those materials are utilized in SIBASIs nation-wide.
- As a result of TV program on Chagas disease control, which was broadcasted nation-wide in El Salvador, people's knowledge and understanding on Chagas disease has been deepened.
- In order to promote more involvement of doctors in health units into Chagas disease control activities, and to improve their response to the Chagas disease patients at health units, a draft of national standard on Chagas disease control (diagnosis, treatment and vector control including basic survey and insecticide spraying etc.) is prepared by MSPAS in cooperation with PAHO and the Project.
- As a result of information exchange, a method of traditional adobe construction of house, that prevents vector's colonization, was included in a manual produced by "Enhancement of Technology for the Construction of Popular Earthquake Resistant Housing" project of JICA.
- Chagas disease has been invisible until recently. In the course of the implementation of the Project, people have become more aware on Chagas disease, which contributes to Human Security.

4.5 Sustainability

There are several issues that should be considered for assuring sustainability of the Project as follows.

(1) Political aspect

MSPAS has recognition that the Chagas disease control is necessary to be implemented not only in the western part of the country (the target area of the Project) and also in whole part of the country. And MSPAS is preparing the 5-year plan on the Chagas disease control. MSPAS has more awareness on the importance of the Chagas disease control. MSPAS extended Chagas disease control activity to other departments by herself. With increase of necessity and importance of Chagas disease control, political importance on this issue is increasing. Importance of Chagas disease control is not reflected in different actors of health sector. It is expected that the government of El Salvador gives higher priority on Chagas disease control.

③

W

(2) Organizational aspect

One of the main pillars of reform of health sector is to provide efficient services with rational use of human resources. C/Ps of MSPAS headquarters and local level, who are engaged in the Project, have responsibility on the works not only Chagas disease control also other infectious diseases and a lot of work load. Considering number of C/Ps, and their responsibility and workload, it is a matter of concern whether C/Ps can have sufficient time for the Chagas disease control activities.

In addition, during the project period, there were frequent personal (C/Ps) changes at the MSPAS headquarters. This is a negative factor on the appropriate and sustainable management of the Project.

Good linkage and collaboration between MSPAS headquarters and SIBASIs, and also between vector control unit and health units in SIBASIs are matters of concern. And although the collaboration with some local governments (municipality) is increasing, the collaboration with other local governments and private sector are necessary to be established.

(3) Financial aspect

Although MSPAS made effort to get budget for the Project, budget expenditure to the Project is not sufficient. MSPAS made statement to make efforts for securing budget necessary for the project activities in the years 2006 and 2007.

It is expected that the government of El Salvador allocates more budget on Chagas disease control.

(4) Technical aspect

Main project activities implemented until now are the baseline surveys before the insecticide spraying and the insecticide spraying (referred to as the attack phase). Through implementation of the project activities and various kinds of the trainings, the C/Ps acquired necessary knowledge and techniques (planning, implementation and evaluation) in the attack phase. Especially, it seems that the C/Ps of MSPAS local level have good potential to transfer their knowledge and techniques to the MSPAS local staff in the other departments.

The activities on the establishment of the entomological surveillance system with social participation (referred to as the maintenance phase) are implementing in full-scale from now on. Therefore, the necessary knowledge and techniques for the maintenance phase should be established soon by initiative of the MSPAS in cooperation with other sectors.

5. CONCLUSION

Based on the five evaluation criteria, it was assessed that the Project has been developing considerable progress in all 4 outputs toward achieving the Project Purpose. Especially, it has been observed that the Project produced significantly positive impact not only in the Project area but also in other areas. However, it would be difficult to achieve the Project Purpose because of high infestation index of T.d and limited financial and human resources by Salvadorian side.

One of the major challenges for the remaining period of the Project is to establish a sustainable entomological surveillance system with social participation, which is crucial to maintain the infestation index low. Although development of the system is partially in progress, more efforts to institutionalize it as the operationally functional and effective system in each SIBASI are needed.

In central level, strong commitment of Salvadorian government is strongly expected in terms of financial and human resource in order to accelerate the progress of the Project. Furthermore, in local level, an effective coordination among different actors such as SIBASI, health units, municipalities and other private organizations, is to be enhanced.

6. RECOMMENDATIONS AND LESSONS LEARNED

6.1 Recommendations

The following measures are recommended by the Joint Evaluation Team to both governments in order to further develop and sustain the achievement of the Project in the remaining period.

(1) Formation of a working group to elaborate an integral framework of Chagas disease control

The Team recommends the formation of a Working Group composed of representatives of the MSPAS, Ministry of Education and SIBASI among other stakeholders, with participation from JICA and PAHO as advisors, based on this recommendation of this Mid-term evaluation and to elaborate an integral framework (strategies and operational plans etc.) for the Attack stage and Maintenance (surveillance, vigilance system with social participation in particular) stage of Chagas disease control under the effective coordination between central and local levels.

(2) Establishment of the entomological surveillance system with social participation

As mentioned in 4.5.4., the effort for development of surveillance system that is crucial for sustainable vector control has just begun. The system is not only essential for the Project but also would be one suggestion for neighboring countries that have reached to maintenance phase. The system should also define role of concerned actors.

Also, the Team proposes the elaboration of an operational framework and plans of the surveillance system with social participation at local level (health unit), taking into consideration of each local epidemiological and socio economical contexts. The Project should make best efforts to create the system in 5 pilot health units, with participation of every stakeholder, and have to propose verifiable indicators to evaluate its effectiveness. Sero-prevalence investigation is also needed.

(3) Integration of the Chagas disease control program into the national poverty reduction program

The Project should promote the national Chagas disease control program to be integrated in national poverty reduction program, Red Solidaria. With the political commitment, the Chagas disease control program would be more beneficial to the poor, vulnerable people of the Country.

(4) Introducing of the Plan of Operation

To facilitate the monitoring and to secure the outputs of the activities of five SIBASIs, MSPAS headquarters and each SIBASI elaborate and submit respectively the Plan of Operation by the end of June 2006. The Plan should be reviewed quarterly under the Project.

(5) Strengthening IEC activity on Chagas disease control to community people in the Project area, including vector control in house and improvement of living conditions.

The Team recommends that MSPAS extend outside of the Project, the IEC activities with active participation of other actors (Ministry of Education, communication medias, NGOs).

(6) Evaluation of the results of capacity development

MSPAS headquarters and 5 SIBASIs should define indicators to evaluate the results of capacity development also during process of establishment of entomological surveillance system with social participation.

6.2 Lessons Learned

The following lessons are drawn by the Joint Evaluation Team so that they can be applied to other future projects.

(1) Applicability of the experiences learned in other country

Careful study and elaboration of design are still essential, even for the projects that have common goal in neighboring countries. The Project was planned and designed by the Guatemala vector control experience whose main target has been *R.p* under vertical organizational system. The Project faced difficulties in management, because conditions of the Project, such as absence of *R.p* and modalities of the decentralization, differed from that of Guatemala.

However, exchanging experiences and lessons among neighboring countries were effective to tackle the common challenges.

(2) Necessary consideration for capacity development in decentralization process

If a project is carried out in a country where decentralization is in process, following issues are to be taken into consideration before the commencement of the project:

- a) Capacity development not only on Central but also local governments is to be included in the project design as a significant component.

- b) It is necessary to clarify carefully to what extent the country implementing a project could expect to commit itself to the project.

(3) The Salvadorian side emphasizes the lessons below;

- a) Social participation is important element for control and surveillance of Chagas disease and other diseases.
- b) The Project makes it possible to have real vision of magnitude of problem of Chagas disease, even though it is not a new problem.
- c) The objectiveness of the Project helps to have coordination and integration of efforts of different sectors in the local areas.

(4) Prospect for the Overall Goal

To achieve the Overall Goal of the Project "transmission of Chagas disease is interrupted in El Salvador by 2010", maximum effort of the Salvadorian government is essential. The strategy should be clearly defined in the national five year plan for Chagas which is under process of elaboration.

Annex 1 PDM Original version

NARRATIVE SUMMARY	OBJECTIVELY VERIFIABLE INDICATORS	MEANS OF VERIFICATIONS	IMPORTANT ASSUMPTIONS
<p>OVERALL GOAL</p> <p>1. Transmission of Chagas disease will be interrupted in Central America by 2010</p> <p>2. Transmission of Chagas disease will be interrupted in El Salvador by 2010</p>	<p>Sero-prevalence</p> <p>Sero-prevalence</p>	<p>Evaluation by PAHO/WHO Annual meeting of the IPCA</p> <p>Report of serological survey</p>	<p>Other C.A. countries implement the Chagas disease control.</p> <p>Other departments of El Salvador implement the Chagas disease control.</p>
<p>PROJECT PURPOSE</p> <p>Transmission of Chagas disease by vectors will be interrupted in 3 selected departments by July of 2007</p>	<p>Sero-prevalence, Infestation index</p>	<p>Report of serological survey, Infestation index of T. dimidiata (keep less than 5%)</p>	<p>Chagas disease control continues to be a priority for MSPAS.</p> <p>Transfusional transmission is controlled.</p>
<p>OUTPUTS</p> <p>1. The absence of R. Prolixus will be confirmed in the areas of 5 SIBASIs of 3 departments</p> <p>2. T. dimidiata will be reduced in the areas of 5 SIBASIs of 3 departments</p> <p>3. An Entomological Vigilance System with community participation will be established.</p> <p>4. An Information System will be established for the project director between SIBASIs and MSPAS central.</p>	<p>Dispersion index</p> <p>Infestation index (less than 5%)</p> <p>Number of vigilance units installed.</p> <p>Information System established</p>	<p>SIBASI's report of entomological survey</p> <p>SIBASI's report of entomological survey and vigilance</p> <p>SIBASI's report of trimester meeting</p> <p>SIBASI's report of trimester meeting</p>	<p>Other Triatomine species dose not infest fumigated areas.</p> <p>Re-infestation of T.d dose not rise drastically</p> <p>U/S and health Promoters participate actively.</p> <p>The information system is integrated with national information system of epidemiological vigilance.</p>

9

Handwritten mark

ACTIVITIES	INPUTS		PRECONDITIONS
	EL SALVADOR	JAPAN	
<p>1.1 To execute entomological survey in the preparatory phase</p> <p>1.2 To execute epidemiological (serological) survey in the preparatory phase</p> <p>1.3 To execute residual fumigation with insecticides for positive and suspicious houses</p> <p>1.4 To evaluate results of intervention using epidemiological and entomological survey</p> <p>1.5 To mobilize communities, NGOs and other organizations for the house improvement</p> <p>2.1-2.5 refer to 1.1-1.5</p> <p>3.1 To produce materials and manuals for IEC</p> <p>3.2 To execute social promotion of the Chagas disease control through Social consultant committees, Health Units, schools, Health Promoters, hospitals and collaborated volunteers</p> <p>3.3. To establish vector surveillance system in each SIBASI with community participation</p> <p>4.1 To identify information required at different levels for the Chagas disease control</p> <p>4.2 To prepare and implement data forms required at different levels</p> <p>4.3 To Establish information system connect the local level to the Central level</p>	<p><u>Materials</u></p> <p>Insecticides</p> <p>Manual sprayers</p> <p>Materials for IEC</p> <p>Operation costs</p> <p>Combustible</p> <p>Insurance for Vehicles</p> <p><u>Human Resources</u></p> <p>Vice-minister</p> <p>Directive Committee</p> <p>Technical Committee (epidemiologist, entomologist, Blood bank, etc.)</p> <p>ETZ of accident, 5 Directors of SIBASI, Personnel of Malaria, Health Promoters, Dengue Promoters</p>	<p>Insecticides</p> <p>Manual Sprayers</p> <p>Vehicles</p> <p>Reactive</p> <p>Computers</p> <p>Materials for IEC</p> <p>Volunteer superior</p> <p>Short-term experts</p> <p>Sub-regional experts</p> <p>Third country experts</p> <p>JOCVs</p> <p><u>Others</u></p> <p>Training in Japan or other countries</p>	<p>Trained personnel continue to work in the same post.</p> <p>Outbreak of other diseases dose not diminish resources for Chagas control.</p> <p>PRECONDITIONS</p> <p>Local authorities and technical personnel recognize the importance of controlling Chagas disease.</p>

Handwritten mark

ANNEX 2 Dispatch of Japanese Experts and JOCVs

1) Long-term Japanese Experts

No.	Name of Expert	Field	Period of Assignment							
			From	To	MM	2003	2004	2005	2006	2007
1	Ms. Kyoko Ota	Chagas Disease Control	Dec 1, 2004	Nov. 30, 2006	24.0					

2) Short-term Japanese Experts

No.	Name of Expert	Field	Period of Assignment							
			From	To	MM	2003	2004	2005	2006	2007
1	Dr. Soichiro Tabaru	Medical Entomology	Feb. 1, 2004	Feb. 14, 2004	0.5		■			
2	Dr. Yoichi Yamagata	Regional Coordination on Chagas Disease Control	May 10, 2004	June 6, 2004	0.9		■			
3	Dr. Tomoyuki Hashimoto	Medical Entomology	Apr 9, 2005	Apr 23, 2005	0.5			■		
4	Dr. Tomomi Kozaki	Cost Analysis on Chagas disease control	Aug. 8, 2005	Aug. 15, 2005	0.3				■	

3) Third Country Expert

No.	Name of Expert	Field	Period of Assignment							
			From	To	MM	2003	2004	2005	2006	2007
1	Dr. Sumie H. Shimizu	Diagnostic and treatment on Chagas disease	Feb. 9, 2004	Mar. 12, 2004	1.1		■			

4) JOCV (Japan Overseas Cooperation Volunteers)

No.	Name	Field	Period of Assignment							
			From	To	MM	2003	2004	2005	2006	2007
1	Ms. Kyoko Ota	Senior Volunteer	Oct. 5, 2002	Oct. 1, 2004	24.0		■			
2	Ms. Yuko Hishida	Santa Ana SIBASI	Jul. 14, 2003	Jul. 13, 2005	22.0		■			
3	Mr. Daisuke Higashikawa	Ahuachapan SIBASI	Jul. 14, 2003	Jul. 13, 2005	22.0		■			
4	Mr. Takero Nonami	Sonsonate SIBASI (Short-term JOCV)	Oct. 30, 2003	Oct. 28, 2004	12.0		■			
5	Mr. Tsuyoshi Ishii	Sonsonate SIBASI → Chalchuapa SIBASI	Jul. 12, 2004	Jul. 11, 2006	24.0			■		
6	Ms. Yukiko Yamazaki	Ahuachapan SIBASI → La Libertad SIBASI	Jul. 11, 2005	Nov. 15, 2005				■		
7	Ms. Tomoko Murayama	Metapan SIBASI	Jun. 14, 2006	Jul. 10, 2007	17.0				■	
			Jul. 11, 2005	Jul. 10, 2007	24.0				■	

W

W

Annex 3 Participants to the Regional Training Course on the Medical Entomology

No	Name	Post and Organization	Period of training		Remarks
			From	To	
1	Marvin Leon Grijalva	Entomologist, MSPAS Ahuachapán	Sep. 19, 2005	Sep. 23, 2005	
2	Dalvin Grijalva	Assistant Entomologist, MSPAS Ahuachapán	Sep. 19, 2005	Sep. 23, 2005	
3	Roberto Lemus	Entomologist, MSPAS Sonsonate	Sep. 19, 2005	Sep. 23, 2005	
4	Marlon Valladares Dias	Assistant Entomologist, MSPAS Sonsonate	Sep. 19, 2005	Sep. 23, 2005	
5	Oscar M. Sanabria	Chief of Vectors, MSPAS Santa Ana	Sep. 19, 2005	Sep. 23, 2005	
6	Everio Cartagena Dias	Assistant Entomologist, MSPAS Santa Ana	Sep. 19, 2005	Sep. 23, 2005	
7	Eduardo Romero	National Entomologist, MSPAS central	Sep. 19, 2005	Sep. 23, 2005	
8	Roberto Lemus	MSPAS Sonsonate	Feb. 20, 2006	Feb. 24, 2006	
9	Oscar Melvin Sanabria	MSPAS Santa Ana	Feb. 20, 2006	Feb. 24, 2006	
10	Marvin Leon Grijalva	MSPAS Ahuachapán	Feb. 20, 2006	Feb. 24, 2006	
11	Eduardo Romero	MSPAS central	Feb. 20, 2006	Feb. 24, 2006	
12	Héctor Ramos	MSPAS central	Feb. 20, 2006	Feb. 24, 2006	
13	Alfonso González	MSPAS central	Feb. 20, 2006	Feb. 24, 2006	

Yun

W

Annex 4 Provision of Equipment by Japanese side (List of equipment)

(1) Year 2003

No	Type	Item	Product	Quantity	Amount(\$)	Location	Purchase	Dispo sition	Exist ing	Usage	Maint enanc gemen	Remark
1	Provision Equipment	4WD Pick-up	MITSUBISHI, Model: K74TGJENXFL, L200 4x4 DC, Manual, Double cabin, Diesel	3	60,000.00	SIBASI-Santa Ana, Ahuachapán & Sonsonate	Local	0	3	A	A	
2	Provision Equipment	Manual spray	HUDSON, Model: X-pert 67362 WD, 8 litros	45	15,619.05	SIBASI-Santa Ana, Ahuachapán & Sonsonate	Local	0	45	A	B	
3	Provision Equipment	Insecticide	BAYER, Pyrethroid, K-Othrine 5WP, Active ingredient: Deltamethrin 5%	2428kg	121,400.00	MSPAS central (SIBASI-Santa Ana, Ahuachapán & Sonsonate)	Local	0	0	A	A	already used up.
4	Provision Equipment	Computer set (with printer, UPS)	PC (HURRICANE, Desk-top, Inter Pentium IV, Hard-disk 80HHDD, CD- ROM, Windows XP professional, Microsoft Office XP, Antivirus,), Printer (CANNON I350) LIPS	4	6,600.00	Vector Control Unit of MSPAS, SIBASI-Santa Ana, Ahuachapán & Sonsonate	Local	0	4	A	A	
8	Provision Equipment	Digital projector	3M, Type: XGA	5	12,800.00	SIBASI-Santa Ana, Ahuachapán, Chalchuapa, Metapán & Sonsonate	Local	0	5	B	B	
9	Provision Equipment	Computer	PC (HP Compaq D220/P, Desk-top, Inter Pentium IV, Hard-disk 80HHDD, CD-ROM, Windows XP professional, Microsoft Office XP, Antivirus), Printer (CANNON L20V) LIPS	2	3,000.00	SIBASI-Chalchuapa & Metapán	Local	0	2	A	A	
10	Provision Equipment	GIS soft	ArcView 8.3	4	6,200.00	Project office, SIBASI- Santa Ana, Ahuachapán & Sonsonate	Local	3	1	A	A	Not provided SIBASI. waiting for the training.
TOTAL (Provision Equipment)					225,619.05							

3

No	Local purchased	Item	Product	Quantit	Amount(\$)	Location	Purchas	Dispo	Exist	Usage	Maint	Mana	Remark
1	Local purchased	Digital Camara	CANNON	5	2,025.72	SIBASI-Santa Ana, Ahuachapán, Chalchuapa, Metapán & Sonsonate Project office, SIBASI-Santa Ana, Ahuachapán, Chalchuapa, Metapán	Local	0	0	5	A	C	
2	Local purchased	USB Memory	KINGSTON, 64MB	6	360.00	Santa Ana, Ahuachapán, Chalchuapa, Metapán	Local	0	0	6	A	B	
3	Local purchased	Entomological Board	Size: 50cm x 105cm x 35cm, Material: plywood, glass	3	510.00	SIBASI-Santa Ana, Ahuachapán & Sonsonate	Local	0	0	3	A	A	
4	Local purchased	Telefax	SHARP	1	170.00	SIBASI-Auachapán	Local	0	0	1	A	A	
TOTAL (Local purchased Equipment)					3,065.72								

(2) Year 2004

No	Local purchased	Item	Product	Quantit	Amount(\$)	Location	Purchas	Dispo	Exist	Usage	Maint	Mana	Remark
1	Local purchased	sets of office furnitures	2 desks, 1 table, 6 chairs	1	2,242.72	Project office	Local	0	1	A	A	A	
2	Local purchased	Shelf	PANA VISION	2	501.76	Project office	Local	0	2	A	A	A	
3	Local purchased	Fotocopy machine	XEROX, Workcenter Pro45	1	7,000.00	Project office	Local	0	1	A	A	A	
4	Local purchased	UPS	550VA	2	215.00	Project office	Local	0	2	A	A	A	
5	Local purchased	UPS	2.2KVA	1	450.00	Project office	Local	0	1	A	A	A	
6	Local purchased	GPS	GARMIN, Model: 200-1616	3	345.12	SIBASI-Santa Ana	Local	2	1	A	A	A	Provided only SIBASI which has a person who can manage and didn't have any GPS.
7	Local purchased	sets of office furnitures	1 Table, 1 Shelf	1	162.74	SIBASI-Sonsonate	Local	0	1	A	A	A	
8	Local purchased	Desk		1	114.16	SIBASI-Chalchuapa	Local	0	1	A	A	A	
9	Local purchased	Computer	HP, Windows XP, Office	1	1,805.00	Project office	Local	0	1	A	A	A	

W

93

No	Local purchased	Digital projector	INFORCUS	1	1,275.00	Project office	Local	0	1	A	A	A
10	Local purchased	CANNON		1	105.31	Project office	Local	0	1	B	A	A
TOTAL (Local purchased Equipment)												
1	Expert's accompanied	Entomological pin	SHIGA-pin No.2	100	26,200	Project office, SIBASI, National University	Japan	90	10	A	A	A
2	Expert's accompanied	Entomological Loupe	SHIGA, Two lenz 16x	20	22,040	Project office	Japan	20	0	A	A	A
3	Expert's accompanied	Tweezer	SHIGA, Size: 15cm	20	25,200	Project office	Japan	20	0	A	A	A
4	Expert's accompanied	Entomological brush	SHIGA, Size: 31.5cm x 22cm x 6cm	10	39,900	Project office, National University	Japan	9	1	A	A	A
TOTAL (Expert's accompanied; Yen)												
113,340												

\$1,030.37 (\$1.00=110 yen)

(3) Year 2005

No	Type	Item	Product	Quantit	Amount(\$)	Location	Purchas	Dispo	Exist	Usage	Maint	Mana	Remark
1	Provision Equipment	Manual spray	HUDSON, Model: X-pert 67362 WD, 8 litros	45	16,389.00	SIBASI-Santa Ana, Metapán, Chalchuapa, Ahuachapán & Sonsonate	Local	0	45	A	B	A	
2	Provision Equipment	4WD Pick-up	MAZDA, Model: B2900, DC 4x4 MID, Manual, Double cabin, Diesel	2	30,520.00	SIBASI-Metapán & Chalchuapa central	Local	0	2	A	A	A	
3	Provision Equipment	Insecticide	HOCKELY, Pyrethroid, Active ingredient: Deltamethrin 5%	1800 Liters	77,364.00	(SIBASI-Santa Ana, Metapán, Chalchuapa, Ahuachapán & Sonsonate)	Local	0	0	A	A	A	already used up.
4	Provision Equipment	Insecticide	HOCKELY, Pyrethroid, Active ingredient: Deltamethrin 5%	500 Liters	21,490.00	(SIBASI-Santa Ana, Metapán, Chalchuapa, Ahuachapán & Sonsonate)	Local	0	300 liters	A	A	A	using up.
TOTAL (Provision Equipment)													
145,763.00													

Annex 4 Provision of Equipment by Japanese side (Expenses by year)

(Unit: US dollar)

	2003	2004	2005	2006	2007	Total
Provision equipment	225,619.05	0.00	145,763.00	-	-	371,382.05
Expert's accompanied	0.00	1,030.37	0.00	-	-	1,030.37
Local purchased	2,895.72	14,216.81	0.00	-	-	17,112.53
Total	225,619.05	1,030.37	145,763.00	-	-	389,524.95

9

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

9

ANNEX 5 Local Operation Expenses borne by Japanese Side

Unit: US dollar

No.	Category	JFY					Amount
		2003	2004	2005	2006	2007	
1	General	23,522.17	48,850.92	100,848.92			173,222.01
2	Region wide	27,368.77	0.00	0.00			27,368.77
3	Local applicable	0.00	0.00	0.00			0.00
4	International Training	0.00	0.00	18,190.46			18,190.46
5	Senior's JOCVs fund	26,954.72	4,496.18				31,450.90
	Total	77,845.66	53,347.10	119,039.38			250,232.14

*JFY: Japanese Fiscal Year (from April to March)

Annex 6 Assignment of Counterpart personnel

No	Name	Pos/Position	Organization	2004 2005 2006 2007												C/P Training	
				4	7	10	13	4	7	10	13	4	7	10	13		
1	Dr. Mario Serpas	Director of Epidemiological Control and Vigilance	Direction of Epidemiological Control and Vigilance														TDR-WHO meeting in Argentine/ 2005
2	Dr. Genevieve Morales	Director of Epidemiological Control and Vigilance	Direction of Epidemiological Control and Vigilance														Parasitology course in Japan/ 2004, Eco-Epidemiology of Chagas in Colombia/ 2005, Regional course in El Salvador 2005, IPCA meeting / 2005
3	Dr. Héctor Ramos	Chief of Chagas Disease Control Program	Direction of Epidemiological Control and Vigilance, Epidemiological Unit														Diploma course in El Salvador/ 2004, INCOSUR meeting/ 2005, Regional course in El Salvador/ 2005
4	Ing. Eduardo Romero	Entomologist for Chagas Disease Control Program	Direction of Epidemiological Control and Vigilance, Vector Control Unit														Tropical disease in Brazil/ 2004, IPCA meeting/ 2004
5	Dr. Jaime Alemán	Responsible of Chagas Disease Control	Direction of Epidemiological Control and Vigilance, Vector Control Unit														
6	Ing. Edith Hernández	Responsible of Chagas Disease Control	Direction of Epidemiological Control and Vigilance, Vector Control Unit														
7	Lic. Roberto Cardoza	Responsible of Chagas Disease Control	Direction of Epidemiological Control and Vigilance, Vector Control Unit														
8	Dr. Miguel Elias	Chief of Vector Control Unit	Direction of Epidemiological Control and Vigilance, Vector Control Unit														Parasitology course in Japan/ Oct-Nov. 2003, IPCA meeting/ 2003
9	Dr. Hugo Francia	Chief of Education Unit	Direction of Epidemiological Control and Vigilance, Education Unit														
10	Dr. Sandra de Marroquín	Director of Occidental Region	Direction of Health Quality														R. prolixus control meeting in Guatemala/ 2003
11	Dr. Humberto Urbina	Director of Health Quality	Direction of Health Quality														
12	Dr. Julio Castro	Director of Health Quality	Direction of Health Quality														
13	Dr. Rolando Hernández	Chief of External Cooperation	Direction of Planning														
14	Dr. Ramón Solís	Director, SIBASI of Santa Ana	SIBASI** of Santa Ana														
15	Dr. Guerra Alarcón	Director, SIBASI of Santa Ana	SIBASI of Santa Ana														
16	Dr. Jaime Salmán	Director, SIBASI of Santa Ana	SIBASI of Santa Ana														
17	Dr. Domingo Figueroa	Epidemiologist	SIBASI of Santa Ana														
18	Dr. Gardamez	Epidemiologist	SIBASI of Santa Ana														Diploma course in El Salvador/ 2004
19	Lic. Melvin Sanabria	Chief of Vector Control	SIBASI of Santa Ana														Diploma course in El Salvador/ 2004, IPCA meeting/ 2004, GIS training in Argentine/2005, Regional course in El Salvador/ 2005
20	Lic. Silvia de Domínguez	Director, SIBASI of Chalchuapa	SIBASI of Chalchuapa														
21	Lic. Ana María Mendoza	Epidemiologist	SIBASI of Chalchuapa														Diploma course in El Salvador/2004, Serological study course in Guatemala/2005
22	Mr. Alejandro Jaco	Chief of Vector Control	SIBASI of Chalchuapa														

MSPAS central

3

No	Name	Post/Position	Organization	2003			2004			2005			2006			2007			C/P Training
				4	7	10	1	3	4	7	10	1	3	4	7	10	1	3	
23	Dr. René Magaña	Director, SIBASI of Metapán	SIBASI of Metapán																
24	Dr. Ramón Solís	Director, SIBASI of Metapán	SIBASI of Metapán																
25	Dr. Luis Sermeño	Epidemiologist	SIBASI of Metapán																Diploma course in El Salvador/2004
26	Mr. Carlos Galdamez	Chief of Vector Control	SIBASI of Metapán																
27	Dr. Eduardo Josa	Director, SIBASI of Sonsonate	SIBASI of Sonsonate																
28	Dr. Luis Figueroa	Epidemiologist	SIBASI of Sonsonate																Diploma course in El Salvador/2004
29	Lic. Víctor Ramos	Chief of Vector Control	SIBASI of Sonsonate																Diploma course in El Salvador/2004
30	Dr. María Carballo	Director, SIBASI of Metapán	SIBASI of Ahuachapán																
31	Dr. Hernández	Epidemiologist	SIBASI of Ahuachapán																Diploma course in El Salvador/2004
32	Mr. Ricardo Alvarex	Chief of Vector Control	SIBASI of Ahuachapán																
33	Mr. Marvin Grijalva	Chief of Vector Control	SIBASI of Ahuachapán																Diploma course in El Salvador/2004, JOCV training in Honduras/2004, Regional course in El Salvador/2005

* MSPAS: Ministry of Public Health and Social Assistance

** SIBASI: Basic System of Integral Health

3

ANNEX 7 Expenses borne by Salvadorian Side (Ministry of Public Health and Social Assistance)

Unit: US dollar

Category	2003 (Sep. – Dec.)	2004	2005	2006 (Jan. – May)	Total
Local operation expenses	62,112.50	77,112.50	206,134.40	30,700.00	376,059

WJ
[Signature]

Annex 8 Progress of the activities of the Project

*) Criteria for judgment: to judge whether the progress of activities are as planned or delayed in comparison with the plan of operation of this project.
(AAA: Completed, AA : progress more than planned, A : as planned, B: there is delay, C: there is delay significantly, N.S: not started)

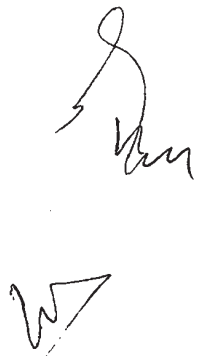
Item	Activities	Progress (as of May 2006)	Judgment *)
Activity 1 The absence of R. Prolixus will be confirmed in the areas of 5 STEBASIs of 3 departments	1.1 To execute entomological survey in the preparatory phase	R.p was not found in the project area (3 departments) as results of the entomological survey in the reparatory phase from 2003 to August 2004.	AAA
	1.2 To execute epidemiological (serological) survey in the preparatory phase	Because habitation of R.p. was not confirmed, there was no need to epidemiological survey.	AA
	1.3 To execute residual fumigation with insecticides for positive and suspicious houses	Because habitation of R.p. was not confirmed, there was no need to execute residual fumigation with insecticide.	AA
	1.4 To evaluate results of intervention using epidemiological and entomological survey	Not necessary.	AA
	1.5 To mobilize communities, NGOs and other organizations for the house improvement	This activity is carrying out jointly with the control of T.d.	A

9

Item	Activities	Progress (as of May 2006)	Judgment*)																				
Activity 2 T. dimidiata will be reduced in the areas of 5 SIBASIs of 3 departments	2.1 To execute entomological survey in the preparatory phase	<p>The progress of entomological survey in 3 departments is as follows.</p> <table border="1" data-bbox="311 403 486 1344"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="2">Quantity of total work</th> <th colspan="2">Progress</th> <th colspan="2">Quantity of remaining work</th> </tr> <tr> <th>(Number of targeted villages)</th> <th></th> <th>(Number of villages)</th> <th>(%)</th> <th>(Number of villages)</th> <th>(%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Serological investigation</td> <td>2,310</td> <td></td> <td>1,690</td> <td>100</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table> <p>Remarks: According to the results of the entomological survey, vector habitation rate in houses were between 13.1% and 33.3%.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Because the entomological survey was conducted in the area of 70% of the project area, the situation of vector habitation could be predicted. And also enough information was obtained for making a insecticide spraying plan. ● Vector habitation rates in the project area are quite high compared to Guatemala, Honduras and the south American countries, and necessity of immediate insecticide spraying was confirmed. ● As the results of the entomological survey in the western area of El Salvador, information on the distribution of vectors in the departments located near the border with Guatemala. It was confirmed that distribution of T.d is spread. 		Quantity of total work		Progress		Quantity of remaining work		(Number of targeted villages)		(Number of villages)	(%)	(Number of villages)	(%)	Serological investigation	2,310		1,690	100	0	0	AAA
	Quantity of total work			Progress		Quantity of remaining work																	
	(Number of targeted villages)		(Number of villages)	(%)	(Number of villages)	(%)																	
Serological investigation	2,310		1,690	100	0	0																	

W

Item	Activities	Progress (as of May 2006)	Judgment *														
	2.2 To execute epidemiological (serological) survey in the preparatory phase	<p>The progress of epidemiological (serological) survey on the children under the 5 years in the departments of Sonsonate and Ahuachapán is as follows.</p> <table border="1" data-bbox="331 1346 480 1973"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Quantity of total work (Number of targeted villages)</th> <th colspan="2">Progress</th> <th colspan="2">Quantity of remaining work</th> </tr> <tr> <th>(Number of villages)</th> <th>(%)</th> <th>(Number of villages)</th> <th>(%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Serological survey</td> <td>6</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>50</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> According to the results of the serological survey at Ahuachapán city in the department of Ahuachapán, 3.2% of children were diagnosed positive (2 children out of 155 were positive). In the case of Juayúa (?) city, 1.1% of children were diagnosed positive (3 children out of 283 were positive). The medicine treatments were provided to the all children who were diagnosed positive, except a child whose address became unknown. It is judged that these infections were caused by vector, because the serological survey was conducted before the insecticide spraying. The serological survey was conducted on the children from 7 to 14 years old in Sonsonate department in cooperation with the National University of El Salvador. <p>As insecticide spaying activity advanced, data on serological survey are collected. Considering those data and the fact that the project are is small, it confirmed that the rate of vector habitation of vector in the project area is high and there are acute sufferers of Chagas disease because.</p> <p>Also the National University of El Salvador has data on serological survey. Therefore, it is not considered to continue this activity.</p>	Quantity of total work (Number of targeted villages)	Progress		Quantity of remaining work		(Number of villages)	(%)	(Number of villages)	(%)	Serological survey	6	3	3	50	A
Quantity of total work (Number of targeted villages)	Progress			Quantity of remaining work													
	(Number of villages)	(%)	(Number of villages)	(%)													
Serological survey	6	3	3	50													



Item	Activities	Progress (as of May 2006)	Judgment *																												
	2.3 To execute residual fumigation with insecticides for positive and suspicious houses	The progress of the insecticide spraying in 3 departments is as follows. (As of end of November 2005) <table border="1" data-bbox="352 407 667 1344"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th rowspan="2">Quantity of total work (Number of targeted houses)</th> <th colspan="2">Progress</th> <th colspan="2">Quantity of remaining work</th> </tr> <tr> <th>(Number of houses)</th> <th>(%)</th> <th>(Number of houses)</th> <th>(%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Insecticide spraying (First)</td> <td>179,331</td> <td>46,371</td> <td>26</td> <td>132,960</td> <td>74</td> </tr> <tr> <td>Insecticide spraying (Second)</td> <td>41,963</td> <td>15,634</td> <td>37</td> <td>26,329</td> <td>63</td> </tr> <tr> <td>Insecticide spraying (Third)</td> <td>NUM</td> <td>205</td> <td>50</td> <td>NUM</td> <td>50</td> </tr> </tbody> </table> Remarks: The third insecticide spraying was not planned under the Project, but it will be decided according to the situation of the vector surveillance.		Quantity of total work (Number of targeted houses)	Progress		Quantity of remaining work		(Number of houses)	(%)	(Number of houses)	(%)	Insecticide spraying (First)	179,331	46,371	26	132,960	74	Insecticide spraying (Second)	41,963	15,634	37	26,329	63	Insecticide spraying (Third)	NUM	205	50	NUM	50	C
	Quantity of total work (Number of targeted houses)	Progress			Quantity of remaining work																										
		(Number of houses)	(%)	(Number of houses)	(%)																										
Insecticide spraying (First)	179,331	46,371	26	132,960	74																										
Insecticide spraying (Second)	41,963	15,634	37	26,329	63																										
Insecticide spraying (Third)	NUM	205	50	NUM	50																										
	2.4 To evaluate results of intervention using epidemiological and entomological survey	Completion of the first insecticide spraying is priority under the Project and it will be completed by December 2006. After then, considering the situation of the vector surveillance, certain limited areas for the second insecticide spraying will be decided. <ul style="list-style-type: none"> Staff of the Ministry Health and Social Assistance is conducting the entomological survey (sampling inspection) for keeping quality of the insecticide spraying. The rate of the habitation of vector is reduced and rates are between 0% and 7%. (The rates of the habitation of vector before the insecticide spraying were between 13.15 and 33.3%.) The entomological survey targeted larger area will be implemented by campaign method in cooperation with schools and communities, simultaneously with the establishment of the entomological vigilance system. The establishment of the entomological vigilance system is started in each SIBASI. There are the villages where the insecticide spraying was finished, and the entomological survey is planned to be carried out soon. Therefore, the serological survey is not started yet 	A D																												

Item	Activities	Progress (as of May 2006)	Judgment ^{a)}																				
	2.5 To mobilize communities, NGOs and other organizations for the house improvement	<ul style="list-style-type: none"> Information exchanges with NGOs and FUNDASAL in El Salvador, that have profession on the house construction and improvement. A house improvement pilot project with the fund of Hydroelectric Executive Commission of Lempa River (CEL) was planned in cooperation with CEL, but this project is suspended. 	C																				
Activity 3 An Entomological Vigilance System with community participation will be established.	3.1 To produce materials and manuals for IEC	<ul style="list-style-type: none"> Education materials, such as (1) Distribution of general information on Chagas disease, (2) Promotion of the vector surveillance, technical transfer on insecticide spraying, (4) arrange household goods in order, were produced and utilized under the Project. It is necessary to produce a manual on the vector surveillance system with participation of community, however, the vector surveillance activity is implementing in SIBASI experimentally. After analyzing problems on the vector surveillance activity, preparation of the manual will be stated from the second half of the year 2006. 	A																				
	3.2 To execute social promotion of the Chagas disease control through Social consultant committees, Health Units, schools, Health Promoters, hospitals and collaborated volunteers	<ul style="list-style-type: none"> Analysis of the promotion activity is underway. Training and promotion activity in each SIBASA are executing with initiative of SIBASI. As progress of the promotion activity in SIBASI, sufferers of Chagas disease were funded where the Chagas disease acute patient was not discovered till now. 	A																				
	3.3 To establish vector surveillance system in each SIBASI with community participation	<p>The progress of the establishment of the vector surveillance system is as follows.</p> <table border="1" data-bbox="1029 414 1260 1332"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="2">Quantity of total work</th> <th colspan="2">Progress</th> <th colspan="2">Quantity of remaining work</th> </tr> <tr> <th>(Number of targeted villages)</th> <th>(%)</th> <th>(Number of villages)</th> <th>(%)</th> <th>(Number of villages)</th> <th>(%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Establishment of the vector surveillance system</td> <td>2,310</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>100</td> </tr> </tbody> </table> <p>Remarks: There are several villages where the evaluations of results of intervention were executed. However, it is planned that this activity will be executed by campaign method in cooperation with communities and municipalities. This activity is started in this year.</p>		Quantity of total work		Progress		Quantity of remaining work		(Number of targeted villages)	(%)	(Number of villages)	(%)	(Number of villages)	(%)	Establishment of the vector surveillance system	2,310	0	0	0	0	100	B
	Quantity of total work			Progress		Quantity of remaining work																	
	(Number of targeted villages)	(%)	(Number of villages)	(%)	(Number of villages)	(%)																	
Establishment of the vector surveillance system	2,310	0	0	0	0	100																	

Item	Activities	Progress (as of May 2006)	Judgment *
Activity 4 An Information System will be established for the project director between SIBASIs and MSPAS central.	4.1 To identify information required at different levels for the Chagas disease control 4.2 To prepare and implement data forms required at different levels 4.3 To Establish information system connect the local level to the Central level	<ul style="list-style-type: none"> ● It is identified that information, reporting person and information receiving person are different with 1) epidemiological information and 2) information of the vector control. And also necessary information are different with the attack phase of the vector control and the maintenance phase. ● It was necessary to correspond the change of information flow as decentralization progress. (difference of contents of capacity development at central level and regional level of governmental institutions). Establishment of the information system for the maintenance phase is a future action.	A
		<ul style="list-style-type: none"> ● The forms for the vector investigation (basic investigation and investigation after insecticide spraying) and reporting were prepared and utilized. ● Previously a epidemiological information system was established in cooperation with USAID. Due to insufficient infiltration of the definition of the acute patient of Chagas disease, there were confusion of data on chronic invalids. Now it is improved by producing the manual for Chagas disease control and infiltration of information of Chagas disease. ● Necessary information at central level and regional level of the Ministry of Health and Social Assistance (MSPAS) is different. Central level of the MSPAS has responsibility to manage information, however, it will take certain period to establish information system connected the local level of MSPAS. Preparation of a program on Chagas disease control for national level is necessary as soon as possible. ● Experimental use of GIS (geological information system) is started for information analysis. 	A

**MINUTA DE REUNIONES
ENTRE
EL EQUIPO JAPONÉS DE EVALUACIÓN DE MEDIO TÉRMINO
Y
EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL DE
LA REPUBLICA DE EL SALVADOR
SOBRE
LA COOPERACIÓN TÉCNICA JAPONESA
PARA EL PROYECTO DE
CONTROL DE LA ENFERMEDAD DE CHAGAS**

La Agencia de Cooperación Internacional del Japón (en adelante llamado "JICA") envió el Equipo de Evaluación de Medio Término (en adelante llamado "el Equipo Japonés"), encabezado por la Srta. Naoko Ueda, a la República de El Salvador del 2 al 14 de junio de 2006, con el propósito de realizar la evaluación conjunta de medio término sobre el Proyecto de Control de la Enfermedad de Chagas (en adelante llamado "el Proyecto").

El Equipo de Evaluación Conjunta (en adelante llamado "el Equipo"), que está compuesto de los miembros del Equipo Japonés y miembros del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social así como de la OPS, fue organizado conjuntamente con el propósito de realizar la evaluación de medio término y preparación de recomendaciones necesarias hacia sus respectivos gobiernos.

Después de estudio y análisis intensivos sobre las actividades y logros del Proyecto, el Equipo preparó el Reporte de Evaluación de Medio Término (en adelante llamado "el Reporte") y lo presentó al Comité de Coordinación Conjunta.

El Comité de Coordinación Conjunta discutió sobre los principales puntos indicados en el Reporte, y se acordó recomendar a sus respectivos gobiernos los puntos referidos en el documento adjunto a esto como medidas necesarias a tomar adecuadamente para tener buena y exitosa implementación del Proyecto.

Se elaboraron duplicados en los idiomas inglés y español, siendo cada documento igualmente auténtico. En el caso de algunas divergencias de interpretación, el texto en inglés prevalecerá.

San Salvador, 13 de junio de 2006

上田直子

Srta. Naoko Ueda
Líder
Equipo Japonés de Evaluación de Medio Término,
Agencia de Cooperación Internacional del Japón,
Japón

Maza

Dr. José Guillermo Maza Brizuela
Ministro
Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
República de El Salvador

Dr. Eduardo Guerrero
Representante de OPS/OMS, El Salvador

DOCUMENTO ADJUNTO

A través de los estudios y discusiones cuidadosos, el Equipo resumió los hechos encontrados y observados como se describe a continuación.

1. Conclusión

Con base en los cinco criterios de evaluación, se evaluó que el Proyecto ha estado desarrollando considerable avance en 4 productos hacia el logro del objetivo del Proyecto. Especialmente, se observó que el Proyecto produjo significativamente impacto positivo no solamente en el área del Proyecto sino también en otras áreas. Sin embargo, sería difícil alcanzar el objetivo del Proyecto debido al alto índice de infestación por T.d y los limitados recursos financieros y humanos por parte salvadoreña.

Uno de los mayores desafíos para el periodo restante del Proyecto es establecer un sistema sostenible de vigilancia entomológica con participación social, que es crucial para mantener bajo el índice de infestación. Aunque el desarrollo del sistema está parcialmente en avance, son necesarios mayores esfuerzos para institucionalizarlo como sistema operativamente funcional y efectivo en cada SIBASI.

A nivel central, se espera un fuerte compromiso del gobierno salvadoreño en términos de recursos financieros y humanos para acelerar el progreso del Proyecto. Además, a nivel local, una efectiva coordinación entre diferentes actores como SIBASI, unidad de salud, municipios y otras organizaciones privadas, debe ser fortalecida.

2. Recomendaciones

Las siguientes medidas son recomendadas por el Equipo de Evaluación Conjunta hacia ambos gobiernos con el propósito de desarrollar y sostener el logro del Proyecto en el periodo restante.

(1) Formación de grupo de trabajo para elaborar marco integral para el control de la enfermedad de Chagas

El Equipo recomienda la formación de un grupo de trabajo, compuesto de representantes del MSPAS, Ministerio de Educación y SIBAS entre otros actores

relacionados, con la participación de la JICA y OPS como asesores, con base en esta recomendación de la evaluación de medio término para elaborar el marco integral (estrategias y planes de operación, etc.) para la fases de ataque y de mantenimiento (encuesta, sistema de vigilancia entomológica con participación social en especial) del control de la enfermedad de Chagas bajo una efectiva coordinación entre los niveles central y local.

(2) Establecimiento del sistema de vigilancia con participación comunitaria

Como se mencionó en el inciso 4.5.4, acaba de iniciar el esfuerzo en desarrollar el sistema de vigilancia que es crucial para el control sostenible de vector. El sistema no es solamente esencial para el Proyecto sino también sería una sugerencia hacia los países vecinos que han llegado a la fase de mantenimiento.

Además, el Equipo propone la elaboración de un marco operacional y planes de sistema de vigilancia a nivel local (unidad de salud), tomando en consideración los contextos locales epidemiológicos y socioeconómicos. El sistema debería definir las funciones de actores involucrados. El Proyecto debería hacer mayor esfuerzo para crear el sistema en las 5 unidades de salud piloto, con la participación de cada uno de los actores involucrados, y debería proponer indicadores verificables para evaluar su efectividad. Se necesita hacer encuesta de seroprevalencia.

(3) Integración del Programa de Control de la Enfermedad de Chagas al Programa Nacional de la Reducción de la Pobreza

El Proyecto debería promover para que el programa nacional del control de la enfermedad de Chagas se integre al Programa Nacional de la Reducción de la Pobreza y Red Solidaria. Con el compromiso político, el programa del control de la enfermedad de Chagas podría ser más beneficioso a la gente pobre y vulnerable del país.

(4) Introducción del Plan de Operación

Con el propósito de facilitar monitoreo y asegurar los productos de las actividades, el nivel central y los 5 SIBASI elaborarán y presentarán el Plan de Operación para el final del junio de 2006. El Plan debería ser revisado trimestralmente por el Proyecto.

(5) Fortalecer las actividades de IEC sobre el control de la enfermedad de Chagas en el

área del Proyecto, incluyendo el control del vector y mejoramiento de las condiciones de vivienda. Debido al impacto que ha tenido el Proyecto en conocer más la enfermedad, el equipo recomienda que el MSPAS extienda más allá del alcance de este Proyecto las actividades de IEC, con la participación activa de otros actores. (Ministerio de Educación, medios de comunicación, ONG).

(6) Evaluación de los resultados del desarrollo de capacidad

El nivel central del MSPAS y los 5 SIBASI elaborarán los indicadores que midan el desarrollo de la capacidad institucional, obtenida a través del Proyecto. Estos indicadores deberían ser elaborados durante el proceso de establecimiento del sistema de vigilancia entomológica con participación social.

3. Lecciones Aprendidas

Se describen las siguientes aprendizajes por parte del Equipo de Evaluación Conjunta, las cuales pueden ser aplicadas en otros proyectos futuros.

(1) Posibilidad de aplicación de las experiencias aprendidas en otros países

Estudio y elaboración cuidadosos del diseño son esenciales todavía, aun para los proyectos que tienen meta común en países vecinos. El Proyecto fue planeado y diseñado a través de la experiencia del control de vector en Guatemala, cuyo objetivo principal ha sido *R. prolixus* bajo el sistema vertical de organización. El Proyecto se enfrentó con las dificultades en gestión, debido a las condiciones del Proyecto, como la ausencia de *R. prolixus* y modalidades de la descentralización, diferentes a las de Guatemala.

Sin embargo, el intercambio de experiencias y aprendizaje entre los países vecinos fue efectivo en atacar el reto común.

(2) Consideración necesaria para el desarrollo de capacidad en el proceso de descentralización

Si se lleva a cabo un proyecto en un país donde la descentralización está en proceso, los siguientes puntos deben ser considerados antes del inicio del proyecto;

a) Se incluye el incremento de capacidad no solamente en el gobierno central sino

también en el gobierno local dentro del diseño del proyecto como un componente importante.

b) Es necesario aclarar cuidadosamente qué tanto el país que implementa el proyecto pueda comprometer el presupuesto para el proyecto.

(3) La parte salvadoreña enfatiza las lecciones siguientes:

a) La participación social es un potencial importante en el control y vigilancia de enfermedad de Chagas, y de otra enfermedades.

b) El Proyecto permitió tener un visión real de la magnitud del problema de la enfermedad de Chagas, aun no siendo un problema nuevo.

c) La cooperación y apoyo técnico de terceras partes neutrales ayudan a la coordinación y unificación de esfuerzos de diferentes sectores en la localidad.

(4) Perspectiva para el objetivo general

Para alcanzar el objetivo general del Proyecto, "La transmisión de Chagas es interrumpida en El Salvador para el 2010", es esencial el máximo esfuerzo del gobierno salvadoreño. La estrategia debe ser claramente definida en el plan nacional quinquenal de Chagas que está en proceso de elaboración..

4. Revisión de PDM

Como resultado de la discusión, PDMo, anexo al R/D con fecha del 17 de septiembre, 2003 ha sido revisado y ha tenido varias modificaciones como se muestra en PDM1 revisada y anexada. Las principales modificaciones son las siguientes.

(1) Producto 3 "Se establece un Sistema de Vigilancia Entomológica con participación comunitaria.

Un indicador "Número del sistema de vigilancia" es modificado a "Número de la unidad de salud con sistema de vigilancia establecido".

La razón para la modificación es que sería difícil establecer el sistema de vigilancia con participación social en todas las áreas y sería más práctico establecer un modelo

operacional del sistema en una unidad de salud de cada SIBASI, y sería posible aplicarlo en otras unidades de salud.

(2) Producto 4 “Se construye un Sistema de Información para Gerencia del Proyecto entre SIBASI y MSPAS central”

El indicador “sistema de información establecido” necesita ser más específico de acuerdo con las actividades necesarias. Ya que un sistema de información difiere en la fase de ataque y la fase de mantenimiento, el indicador es modificado a 1) Información necesaria para la fase de ataque (índice de dispersión e índice de infestación en casas) es acumulado y utilizado, y 2) Datos de índices de infestación en casas, seroprevalencia de niños y sistema de vigilancia entomológica con participación social es acumulada y compartida en SIBASI y MSPAS superior.

(3) Objetivo del Proyecto “ La transmisión de la Enfermedad de Chagas por vectores se interrumpirá en 3 departamentos seleccionados”

El objetivo del Proyecto debe ser modificado a “La transmisión de la Enfermedad de Chagas por vectores se disminuirá en 3 departamentos seleccionados”

Esta modificación es necesaria porque sería difícil alcanzar el objetivo del Proyecto aunque se han hecho los logros considerables en 4 productos. Las razones para esto son las siguientes;

1) Tomaría un tiempo mayor completar los dos ciclos de rociado en todas las áreas programadas ya que al menos dos ciclos de rociados son necesarios para reducir el índice de infestación de T.d. El Proyecto ha alcanzado 39% (aproximadamente 69,006 viviendas (345,030 personas)) de las casas programadas (aproximadamente 179,000 viviendas (895,000 personas)) para el primer ciclo de rociado y 48% (aproximadamente 20,200 viviendas (101,000 personas)) de viviendas programadas (42,000 viviendas (210,000 personas)) para el segundo ciclo de rociado para mayo de 2006.

La razón es que la encuesta entomológica basal conducida después del inicio del Proyecto mostró que el índice de infestación de T.d era mucho más alto que lo esperado. Mientras que el índice de infestación de T.d antes del rociado era 12.7% como promedio en 10 departamentos en Guatemala, es 21.6% como promedio de 3 departamentos en El

Salvador (33.3% en Sonsonate y 19.9% en Ahuachapán)

2) No se ha contratado suficiente personal para rociar por parte del MSPAS, lo que lleva a un enlentecimiento de las operaciones de rociado.

3) Además, el establecimiento de un sistema de vigilancia entomológica sostenible es esencial para mantener bajos los índices de infestación de T.d porque el T.d vive fuera de casas.

Consecuentemente, los indicadores “seroprevalencia” e “índice de infestación” se necesitan ser modificados a “índice de infestación menor de 5% en áreas piloto donde se ha establecido el sistema de vigilancia entomológica”.

(4) Modificación de términos

1) La palabra inglesa “vigilance” fue sustituida por “surveillance” de acuerdo con su significado primario.

2) La palabra “participación comunitaria” también fue modificada a “participación social” porque incluye no solamente la gente de la comunidad sino también a otros actores como ministerios y ONG.

PDM versión 1

Nombre del Proyecto: Proyecto de Control de la enfermedad de Chagas en la República de El Salvador

Unidad Ejecutora: MSPAS, JICA

Sitio del Proyecto: Departamento de Santa Ana, Ahuacahpán y Sonsonate

Modificado: 13 de Junio 2006

RESUMEN NARRATIVO	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
OBJETIVO SUPERIOR 1. La transmisión de la enfermedad de Chagas se interrumpirá en Centro América para final del 2010. 2. La transmisión de la enfermedad de Chagas se interrumpirá en El Salvador para final del año 2010.	Seroprevalencia Seroprevalencia	Evaluación de la OPS Reunión anual de la IPCA Informe de la encuesta serológica	En otros países C.A. se implementará el control de la enfermedad de Chagas. En el resto de depósitos de El Salvador se implementará el control de la enfm. de Chagas.
OBJETIVO DEL PROYECTO La transmisión vectorial de la enfermedad de Chagas se disminuye en 3 Departamentos seleccionados.	Índice de infestación (Se mantiene menor de 5 % en las áreas de piloto con la vigilancia comunitaria e institucional establecida).	Informe de cada SIBASI	La enfermedad de Chagas continua siendo la prioridad del MSPAS. La transmisión transfuncional está controlada.
PRODUCTOS 1. Se confirma la ausencia del <i>R. prolixus</i> en el área de 5 SIBASIS de 3 Departamentos. 2. Se disminuye <i>T. dimidiata</i> en el área de 5 SIBASIS de 3 Departamentos. 3. Se establece un Sistema de Vigilancia Entomológica con participación social. 4. Se construye un Sistema de Información para Gerencia del proyecto entre SIBASI y MSPAS central	Índice de dispersión Índice de infestación (menor de 5%) 5 Unidades de Salud con la vigilancia comunitaria e institucional (1 Unidad de Salud por cada SIBASI). (*Indicadores para medir la sostenibilidad de la vigilancia social e institucional están sujetos a la definición posterior.) (1) Información necesaria para la fase de ataque (índice de dispersión y de infestación) esté acumulado y utilizado en SIBASI y nivel central del MSPAS. (2) Acumulada y compartida la información de índice de infestación, seroprevalencia y de vigilancia en SIBASI y nivel central del MSPAS.	Informe de la encuesta entomológica de SIBASIS Informe de la encuesta y vigilancia entomológica de SIBASIS Informe de cada SIBASI Informe de cada SIBASI	Otras especies de triatomíneos no infestan las casas rociadas. No aumenta la reinfestación de T.d. drásticamente. Participan activamente las U/S y los Promotores de Salud. El sistema de información está integrado al sistema de vigilancia epidemiológica nacional.
ACTIVIDADES	INSUMOS		

3

	EL SALVADOR	JAPÓN	El personal capacitado permanece en los mismos puestos de trabajo.
1.1. Realizar encuesta entomológica en la etapa preparatoria. 1.2. Realizar encuesta epidemiológica (serológica) en la etapa preparatoria. 1.3. Ejecutar el rociamiento residual con insecticidas a las viviendas positivas y sospechosas. 1.4. Evaluar los resultados de intervención por encuesta epidemiológica y entomológica. 1.5. Mobilizar comunidades, ONGs, y otras instituciones para mejoramiento de la vivienda. 2.1. Realizar encuesta entomológica en la etapa preparatoria. 2.2. Realizar encuesta epidemiológica (serológica) en la etapa preparatoria. 2.3. Ejecutar el rociamiento residual con insecticidas a las viviendas positivas y sospechosas. 2.4. Evaluar los resultados de intervención por encuesta epidemiológica y entomológica. 2.5. Mobilizar comunidades, ONGs, y otras instituciones para mejoramiento de la vivienda. 3.1. Desarrollar y producir materiales y manuales para IEC. 3.2. Realizar promoción social a través de Comités de Consulta Social, Unidades de Salud, escuelas, promotores de salud y colaboradores voluntarios. 3.3. Establecer un sistema de vigilancia de vectores en cada SIBASI. 4.1. Identificar la información necesaria a los diferentes niveles en el control de la enfermedad de Chagas. 4.2. Preparar formularios de información para personal involucrado en el control de vectores. 4.3. Establecer el flujo de información del nivel SIBASI al Central.	<p>Materiales</p> <p>Insecticidas</p> <p>Bombas manuales</p> <p>Materiales para IEC operacionales</p> <p>Combustible</p> <p>Vehículos</p> <p>Recursos Humanos</p> <p>Jefatura del Ministerio central,</p> <p>Comité de apoyo (epidemiólogo, entomólogo, clínico) ETZ occidental,</p> <p>ETV de cada SIBASI, Promotor de salud, Promotor de Antidengue</p>	<p>Insecticidas</p> <p>Bombas manuales</p> <p>Vehículos</p> <p>Reactivos</p> <p>Computadoras</p> <p>Materiales para IEC</p> <p>Voluntario superior</p> <p>Expertos de corto plazo</p> <p>Experto Sub-regional</p> <p>Expertos de tercer país</p> <p>Voluntarios Japoneses</p>	<p>Brote de otra enfermedad no disminuye recursos para el Proyecto</p>
	<p>Otros</p>	<p>Entrenamientos en Japón o otros países</p>	
	<p>OPS</p>		<p>CONDICIONES PREVIAS</p>
	<p>Cooperación en evaluación del Proyecto y el Programa Nacional</p> <p>Asistencia técnica</p> <p>Capacitación en Sistema de Información Geográfica</p> <p>Coordinación de la Iniciativa Centroamericana (IFCA)</p>		<p>Las autoridades y técnicos locales de salud reconocen la importancia del Proyecto.</p>

W

ADJUNTO

REPORTE DE EVALUACIÓN
DE MEDIO TÉRMINO
SOBRE
EL PROYECTO DE CONTROL DE LA
ENFERMEDAD DE CHAGAS
EN
LA REPÚBLICA DE EL SALVADOR

San Salvador

Junio 13, 2006

EQUIPO DE EVALUACIÓN CONJUNTA

0



CONTENIDO

1. Introducción y Estructura del Proyecto

- 1.1 Objetivos de la Evaluación
- 1.2 Miembros de la Evaluación de Medio Termino
- 1.3 Agenda de la Evaluación
- 1.4 Antecedentes del Proyecto
- 1.5 Resumen del Proyecto

2. Metodología de Evaluación

- 2.1 Metodología de Evaluación
- 2.2 Criterios de la Evaluación

3. Desempeño del Proyecto

- 3.1 Inversiones del Proyecto
- 3.2 Resultados del Proyecto
- 3.3 Realización del Objetivo de Proyecto

4. Resultados de la Evaluación

- 4.1 Pertinencia
- 4.2 Efectividad
- 4.3 Eficiencia
- 4.4 Impacto
- 4.5 Sostenibilidad

5. Conclusión

6. Recomendaciones y Lecciones Aprendidas

- 6.1 Recomendaciones
- 6.2 Lecciones aprendidas

Listado de Anexos

- Anexo 1: MDP (Matriz de Diseño de Proyecto) original
- Anexo 2: Envío de expertos japoneses y voluntarios japoneses
- Anexo 3: Capacitación del personal contraparte
- Anexo 4: Suministro de equipo
- Anexo 5: Gastos por operaciones locales proveída por la parte japonesa
- Anexo 6: Asignación de personal contraparte
- Anexo 7: Gastos por operaciones locales proveída por la parte salvadoreña
- Anexo 8: Tabla de evaluación

1. Introducción y Estructura del Proyecto

1.1 Objetivos de la Evaluación

El estudio de evaluación se llevó a cabo con el propósito de:

- (1) Verificar el nivel de logro y desempeño del Proyecto basándose en el Registro de Discusiones (R/D), el Plan de Operación (PO) y la Matriz de Diseño de Proyecto (MDP),
- (2) Evaluar el Proyecto en términos de los cinco criterios, y
- (3) Extraer recomendaciones útiles para el Proyecto y lecciones aprendidas del Proyecto.

1.2 Miembros del Equipo de Evaluación Conjunto

(1) Equipo Japonés de Evaluación

	Campo a cargo	Nombre	Posición/ Organización
1)	Líder	Sra. Naoko UEDA	Líder del Equipo, Equipo de Control de Enfermedades Infecciosas, Grupo IV (Salud II), Departamento de Desarrollo Humano, Agencia de Cooperación Internacional del Japón (JICA)
2)	Análisis Socio Económico	Dr. Tomomi KOZAKI	Profesor, Departamento de Economía, Universidad de SENSU
3)	Planificación de Cooperación	Sr. Kohei TAKIMOTO	Equipo de Control de Enfermedades Infecciosas, Grupo IV (Salud II), Departamento de Desarrollo Humano, Agencia de Cooperación Internacional del Japón (JICA)
4)	Programa de Voluntarios	Sr. Ryotaro ODA	Funcionario Equipo Regional III (América Latina y el Caribe), Grupo de Asuntos Exteriores, Secretaría de Voluntarios para la Cooperación del Japón en el Exterior, JICA
5)	Evaluación del Proyecto	Sr. Isao DOJUN	Departamento de Proyecto Internacional, Corporación Chuo Kaihatsu
6)	Intérprete	Sra. Yuko YAGI	Rosvel Comunicaciones

(2) Equipo Salvadoreño de Evaluación

	Campo a cargo	Nombre	Posición/ Organización
1)	Líder	Dr. Miguel Ernesto Elas Rodríguez	Unidad de Epidemiología, Dirección de Control y Vigilancia Epidemiológica, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
2)	Miembro	Dr. Romeo Humberto Montoya Acevedo	Consultor Nacional, Coordinador Proyecto Malaria DDT-GEF, Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) en El Salvador

1.3 Agenda de la Evaluación

Del 2 a 14 de junio, 2006.

1.4 Antecedentes del Proyecto

La Enfermedad de Chagas es conocida como la enfermedad de la población pobre. La chinche que vive en casas con paredes de adobe y techos de paja libera el contenido de sus intestinos al succionar sangre, y el *Trypanosoma cruzi* que se encuentra en las heces fecales de chinche invade el cuerpo a través de la membrana mucosa de la persona o al rascarse la herida. Hay medicamentos

para tratar la enfermedad en el periodo agudo, pero no hay tratamiento para el periodo crónico de la enfermedad, y la persona muere de insuficiencia cardiaca, 10 o 20 años después de la infección. La Enfermedad de Chagas es una enfermedad severa donde solo resta esperar la muerte durante el periodo crónico de la enfermedad.

La Enfermedad de Chagas se considera una enfermedad grave de los trópicos, al igual que la malaria en Centro y Sur América, y se estima que el número de pacientes es de más de 20 millones. Se supone que en Centro América hay 2,440,000 personas infectadas, aproximadamente el 9% de la población. En el caso de El Salvador, se asume que hay 320,000 personas infectadas, aproximadamente 43% de la población.

En la enfermedad de Chagas no es difícil técnicamente el control y prevención en comparación con otras enfermedades infecciosas por vectores; como Malaria, Dengue, etc. En Centro América, la chinche (vector de la Enfermedad de Chagas) actualmente no es resistente a los insecticidas, y se asume que la posibilidad de que la chinche desarrolle tolerancia a los insecticidas en un futuro cercano es muy baja. Por tanto, se ha comprobado que la Enfermedad de Chagas se puede controlar a través de 1) rociar insecticidas para el control de vector, 2) educación, información y comunicación (IEC) 3) vigilancia con participación social, y 4) mejoramiento de viviendas. 7 países de Centro América (Guatemala, Honduras, Belice, El Salvador, Nicaragua, Costa Rica y Panamá) así como la OPS/OMS están tomando medidas para el logro de la meta "La Transmisión de la Enfermedad de Chagas será interrumpida en Centro América a finales del año 2010" contemplada bajo la Iniciativa de Centro América para el Control de la Enfermedad de Chagas. Y este proyecto está cooperando con esta iniciativa.

El gobierno japonés, a través de un proyecto de cooperación técnica, llevó a cabo el control de la Enfermedad de Chagas en Guatemala desde julio del 2000 hasta julio del 2005.

Este proyecto inició como un proyecto de cooperación técnica por cuatro años desde septiembre del 2003 y con el objetivo de interrumpir la transmisión de la Enfermedad de Chagas por vectores en los tres departamentos seleccionados (Santa Ana, Ahuachapán y Sonsonate) en El Salvador, ubicados en la frontera con Guatemala, aplicando lecciones aprendidas mediante el proyecto de cooperación técnica en Guatemala.

1.5 Resumen del Proyecto

1.5.1 Objetivos del Proyecto

(1) Objetivo Superior

La Transmisión de la Enfermedad de Chagas se interrumpirá en El Salvador a finales del 2010.

(2) Objetivo del Proyecto

La transmisión de la Enfermedad de Chagas por vectores se interrumpirá en 3 departamentos seleccionados en El Salvador a finales de julio del 2007.

(Nota: Los 3 departamentos seleccionados son Santa Ana, Ahuachapán y Sonsonate.)

1.5.2 Productos del Proyecto

(1) Se confirma la ausencia de *R. prolixus* en el área de 5 SIBASI (Ahuachapán, Sonsonate, Santa Ana, Chalchuapa y Metapán) de 3 departamentos.

(2) Se disminuye *T. dimidiata* en el área de 5 SIBASI de 3 departamentos.

- (3) Se establece un Sistema de Vigilancia Entomológica con participación comunitaria.
- (4) Se construye un Sistema de Información para Gerencia del Proyecto entre SIBASI y MSPAS central.

(Detalles: MDP versión original en el Anexo 1)

Nota: el Proyecto se adaptará en su oportunidad a la nueva estructura del Ministerio de Salud, la cual se encuentra en proceso de reestructuración y que constará de las siguientes instancias: nivel superior, nivel regional, SIBASI y redes sanitarias.

①




2. METODOLOGÍA DE LA EVALUACIÓN

2.1 Metodología de la Evaluación

El estudio de evaluación se llevó a cabo por el Equipo de Evaluación Conjunta consistente de miembros japoneses y salvadoreños. Los miembros japoneses fueron nombrados por JICA y los miembros salvadoreños por el Ministerio de Salud y Asistencia Social. La evaluación se condujo basándose en “Los Lineamientos de JICA para la Evaluación de Proyecto”, versión revisada de Marzo del 2004. Las actividades de evaluación incluyen análisis de reportes, encuestas de campo, cuestionario, entrevista a las personas concernientes y discusiones con funcionarios relacionados al Proyecto basándose en los cinco criterios de evaluación enlistados abajo:

2.2 Criterios de Evaluación

El Equipo revisó todas las actividades y logros y evaluó el Proyecto en base a los siguientes cinco criterios:

(1) Pertinencia

Pertinencia se refiere a la validez del Objetivo de Proyecto y el Objetivo Superior en relación con la política de desarrollo del gobierno de El Salvador, así como las necesidades de los beneficiarios.

(2) Efectividad

Efectividad se refiere al grado en el cual se han logrado según lo planificado los beneficios esperados del Proyecto, y examina si el beneficio haya sido traído como producto del Proyecto (y no como producto de factores externos).

(3) Eficiencia

Eficiencia se refiere a la productividad del proceso de implementación y examina si las inversiones del Proyecto se hayan convertidos eficientemente en resultados.

(4) Impacto

Impacto se refiere al impacto directo e indirecto, positivo y negativo causado por la implementación del Proyecto, incluyendo hasta qué punto se ha logrado el Objetivo Superior.

(5) Sostenibilidad

La sostenibilidad se refiere al grado en el cual la parte salvadoreña puede continuar desarrollando el Proyecto, y si los beneficios generados por el Proyecto pueden sostenerse bajo políticas, tecnología, sistema y condición financiera del lado salvadoreño.

3

3. Desempeño del Proyecto

3.1 Inversiones al Proyecto

3.1.1 Inversiones por la parte japonesa

(1) Envío de Expertos

1) Expertos de Largo plazo

Se asignó un experto a largo plazo

Campo de Asignación	Nombre	Periodo de Asignación
Control de la Enfermedad de Chagas	Srta. Kyoko OTA	Dic. 1, 2004 – Nov. 30, 2006

2) Expertos de corto plazo

Se enviaron en total cuatro (4) expertos a corto plazo. (Detalle: ver Anexo 2)

3) Expertos de Terceros Países

Se envió un experto de Brasil como experto de terceros países. (Detalle: ver Anexo 2)

4) Voluntarios Japoneses

Se enviaron en total siete (7) voluntarios japoneses. (Detalle: ver Anexo 2)

(2) Capacitación del Personal Contraparte

1) Curso Regional de Capacitación

Se enviaron trece (13) personas contrapartes del Proyecto a Cursos Regionales de capacitación sobre Entomología Médica, desarrollados en El Salvador. (Detalle: ver Anexo 3)

2) Cursos en el país

Treinta y dos (32) personas participaron en el Diplomado sobre Entomología Médica por 4 meses en colaboración con la Universidad de El Salvador y la Universidad Autónoma de Santa Ana.

(3) Suministro de Equipo

La parte japonesa ha suministrado rociadores de insecticida, vehículos, computadoras y equipo relacionado a la computadora, etc. El total del gasto en equipo es de 389,000 dólares americanos. (Listado del equipo: ver Anexo 4)

(4) Gasto de Operaciones Locales Cubierto por la Parte Japonesa

La suma total de gastos de operaciones locales cubiertos por la parte japonesa es de 250 mil dólares de los Estados Unidos de América. Los gastos por año se detallan a continuación (Detalle: ver Anexo 5)

(Unidad: US\$)	JFY2003	JFY2004	JFY2005	Total
Gasto de Operaciones Locales	77,845.66	53,347.10	119,039.38	250,232.14

JFY: Año Fiscal Japonés (De abril a marzo del siguiente año)

3.1.2 Inversiones por la Parte Salvadoreña

(1) Asignación de personal contraparte

En la actualidad hay asignados 33 contrapartes de la oficina central del Ministerio de Salud

①

Pública y Asistencia Social (MSPAS) y 5 SIBASI (Detalles: Ver Anexo 6).

(2) Provisión de Tierra, Edificios y Medios

La parte salvadoreña ha provisto los medios necesarios, como espacio para la oficina de los expertos japoneses y voluntarios japoneses, almacenamiento de maquinaria, equipo, materiales, etc.

(3) Asignación de Presupuesto por la Parte Salvadoreña

A continuación el presupuesto asignado por la parte salvadoreña

Año	2003(sept. a dic.)	2004	2005	Mayo 2006	Total
Presupuesto (Unidad: US dólar)	62,112.50	77,112.50	206,134.40	30,700.00	376,059.40 (USD)

3.2 Progreso de las actividades del Proyecto

Ver Anexo 9

3.3 Productos del Proyecto

3.3.1 Logro del Producto 1 "Se confirma la ausencia de *R. prolixus* en el área de 5 SIBASI de 3 departamentos."

Indicadores verificables	Logros (a junio de 2006)
Índice de dispersión	Como resultado de la encuesta entomológica basal, no se encontró <i>R. prolixus</i> en el área del Proyecto (3 Departamentos). Existe la posibilidad de que a la observación, durante la investigación, no fuera encontrado al vector. No obstante, hasta ahora no se ha encontrado R.p. en las áreas donde se ha aplicado insecticida.

3.3.2 Logro del Producto 2. "Se disminuye *T. dimidiata* en el área de 5 SIBASI de 3 departamentos."

Indicadores verificables	Logros (a junio de 2006)
Índice de Infestación (menos del 5%)	El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social está conduciendo la encuesta entomológica basal. De acuerdo con los resultados de la encuesta basal, el índice de infestación de viviendas han disminuido y sus tasas están entre el 0% y el 7% en las localidades donde el rociamiento de insecticidas fue realizado dos veces. (El índice de infestación del vector antes de aplicar el insecticida era entre el 13.1% y el 33.3%)

3.3.3 Logro del Producto 3. "Se establece un Sistema de Vigilancia Entomológica con participación

comunitaria.”

Indicadores verificables	Logros (a junio de 2006)
Número de unidades de vigilancia instaladas.	Las experiencias obtenidas en el área del Proyecto (Chalchuapa) facilitaron definir el concepto del sistema de vigilancia entomológica con participación social. La aplicación de estas experiencias en otras áreas con diferentes condiciones y la estandarización del sistema de vigilancia entomológica están en proceso. Por lo que se considera prematuro evaluar el logro de este producto.

3.3.4 Logro del Producto 4: “Se construye un Sistema de Información para la Gerencia del Proyecto entre SIBASI y MSPAS central.”

Indicadores verificables	Logros (a junio de 2006)
Sistema de Información establecido	Se elaboraron varios formatos para el sistema de información. Sin embargo, la frecuencia de la comunicación entre el nivel central del MSPAS y el SIBASI no es suficiente y se requiere la institucionalización del sistema de información. Existen varios datos en la fase de ataque como la información de vigilancia de comunidades e instituciones gubernamentales, y la tasa de cobertura de vigilancia, etc. Desde ahora se deberá establecer un sistema de información sobre estos datos.

3.4 Perspectiva del Logro del Objetivo de Proyecto

El Objetivo de Proyecto “La transmisión de la Enfermedad de Chagas por vectores se interrumpirá en 3 departamentos seleccionados .

Indicadores verificables	Perspectiva (a junio de 2006)
Sero-prevalencia, Índice de infestación de <i>T. dimidiata</i> (mantener menor del 5%)	Aunque han existido considerables logros en 4 productos, sería difícil lograr el objetivo del Proyecto debido a las razones que se describen a continuación: 1) La meta de rociamiento del primer ciclo fue aproximadamente 179,000 viviendas (895,000 habitantes), alcanzando un cumplimiento del 39%(69,006 viviendas, 345,030habitantes). La meta para el segundo ciclo fue 42,000 viviendas (210,000 habitantes), alcanzando un cumplimiento del 48% (20,200 viviendas, 101,000 habitantes) hasta mayo del 2006. Por lo anterior, se requiere un tiempo considerablemente largo para completar el segundo ciclo. Esto se debe principalmente por el hecho de que el índice de infestación de T.d era

	<p>mucho más alto de lo estimado originalmente. Para referencia, mientras en Guatemala el índice promedio de infestación de T.d antes del rociamiento en 10 departamentos era 12.7%, el índice promedio de 3 departamentos en El Salvador era 21.6% (33.3% en el departamento de Sonsonate, 19.9% en el de Ahuachapán) Este hecho fue descubierto a través de la encuesta entomológica basal realizada después del inicio del Proyecto.</p> <p>2) Hubo dificultad de contratar los rociadores de insecticida por parte del MSPAS, lo cual causó el retraso de rociamiento.</p> <p>3) Además, si se planea disminuir T.d del medio natural fuera de viviendas, es necesario establecer un sistema sostenible de vigilancia entomológica con participación social.</p> <p>De acuerdo con los resultados de la encuesta entomológica (inspección por muestreo) realizada después de rociamiento del insecticida, los índices de infestación vectorial fueron reducidos hasta tasas entre el 0% y el 7%, donde el rociamiento del insecticida fue realizado dos veces.</p> <p>Con respecto al sistema de vigilancia entomológica con participación social, el gobierno de El Salvador está preparando una norma sobre el sistema. Los indicadores operativos del sistema de vigilancia deben ser determinados.</p> <p>Hay caseríos donde el rociamiento de insecticida fue finalizado, y la encuesta entomológica está planeada para llevarse a cabo pronto. La encuesta serológica, que será realizada después de la encuesta entomológica, no ha iniciado todavía.</p>
--	---

3.5. Proceso de Implementación

(1) Cooperación Regional

Los tres proyectos de la JICA en Guatemala, Honduras y El Salvador han intercambiado sus experiencias y aprendizaje, lo cual llevó a una implementación más efectiva de cada proyecto. Con lo que se benefició el Proyecto en El Salvador mediante la cooperación regional son los siguientes:

a) Aspecto político

El personal contraparte salvadoreño a niveles central y local, pudo obtener una alta motivación y el compromiso político del ministerio fue fortalecido consecuentemente a través de participar en el curso regional de capacitación donde los representantes de cada país se motivaron mutuamente.

b) Aspecto técnico

El Proyecto pudo planificar cuidadosamente las actividades mediante las experiencias y aprendizaje presentados por proyectos en Guatemala y Honduras, por ejemplo:

El proyecto de Guatemala hizo claro que el establecimiento del sistema de vigilancia

entomológica con participación social es crucial a lo largo del rociamento del insecticida.

-El proyecto de Guatemala mostró que dos ciclos de rociamento de insecticida son efectivos para disminuir la infestación de T.d. y pasar a la fase de mantenimiento.

-El conocimiento acumulado en Guatemala fue plasmado en unas tesis por los expertos de JICA que trabajaban en los Proyectos de Control de la Enfermedad de Chagas, lo que facilitó la planificación de Proyecto en las actividades IEC y el control de vector.

c) Efectividad de costo

El Proyecto utilizó materiales para las actividades de IEC, producidos por el proyecto de Guatemala haciendo la modificación según necesidades, logrando un mayor costo - efectividad.

(2) Actividades de JOCV en el Proyecto

Se enviaron siete (7) JOCV (incluyendo voluntarios de corto plazo) desde el inicio del Proyecto, quienes fueron asignados a SIBASI y la oficina central del MSPAS. Se observó que sus actividades contribuyeron a la implementación del Proyecto a nivel local en los siguientes tres (3) aspectos:

a) Promoción de cooperación entre múltiples sectores

JOCVs han contribuido para establecer relación colaborativa entre múltiples sectores a nivel local tales como gobiernos municipales, centros escolares, ONGs y otros sectores privados a través de su coordinación y actividades publicitarias sobre la Enfermedad de Chagas, aprovechando su posición como actores externos, el cual se facilitó por el proceso de descentralización.

b) Empoderamiento de SIBASI

Bajo la descentralización del sector salud, las actividades vigorosas de JOCVs junto con el soporte del experto japonés en la oficina central (MSPAS) han empoderado al personal de SIBASI en actividades como la planificación, manejo de información y actividades educativas.

c) Ofrecimiento de ideas útiles

Las actividades educativas y herramientas han sido organizados y desarrollados por las ideas de JOCVs tales como "Concurso de casa limpia con niños escolares", "Concurso de cuentos sobre la enfermedad de Chagas", y "llaveros hechos con espécimen de vectores". Estas actividades y herramientas generadas a través de sus ideas han comprobado ser efectivos en concientizar a la población sobre la enfermedad de Chagas.

Además, como aspecto regional del Proyecto, JOCVs en tres (3) países (Guatemala, Honduras y El Salvador) han compartido conocimiento y método de abordaje para el control de la Enfermedad de Chagas mediante sus contactos periódicos y capacitación regional. Estas relaciones horizontales entre JOCVs atravesando los países han mejorado la calidad de las actividades de JOCVs en El Salvador.

3.6. Hechos Observados de las Actividades en 5 SIBASI

Se puede medir el nivel de avance del sistema de actividades según los siguientes 4 puntos de

vista: (1) avance de la integración de la unidad de control de vectores a SIBASI, (2) colaboración con los municipios, (3) iniciativa por parte de la unidad de salud, (4) incremento de la conciencia de la población. Bajo la orientación del experto, los voluntarios japoneses han trabajado como catalizadores entre las partes.

El avance en la socialización de la comunidad y los trabajos de los promotores de salud que han participado en la capacitación de JICA, incrementó el número de pacientes agudos descubiertos. Esto motivó a aumentar la conciencia del médico y del promotor de salud, fortaleciendo la iniciativa de la Unidad de Salud.

(1) SIBASI Ahuachapán

- Se detectan los casos agudos en los municipios más pobres. Se solicita llevar a cabo medidas del control del mal de Chagas por parte de las Unidades de Salud. Pero no se puede atender por limitaciones.
- Hubo retraso en la integración de la unidad de control de vectores a SIBASI, por lo tanto es una tarea llevar a cabo el control del mal de Chagas en buena coordinación entre las Unidades de Salud y los municipios.
- Son efectivas las actividades de socialización hacia la comunidad utilizando medios de comunicación locales como cable TV y radio.
- Han terminado la capacitación del control de la enfermedad de Chagas para todos los promotores de salud incluyendo los de ONGs, lo cual facilitó que los promotores de salud detectaran casos agudos.

(2) SIBASI Metapán

- Bajo la colaboración con los municipios, hay avances en las actividades del control de la enfermedad de Chagas tales como el rociamiento de insecticida y socialización, principalmente mediante las Unidades de Salud y la Unidad de Control de Vectores.
- Son efectivas las actividades de socialización en el centro escolar, mediante actividades como concurso de cuentos y casa limpia, ejecutadas por las Unidades de Salud y promotores de salud.
- Es activa la colaboración con ONGs locales, pero existen zonas donde no están cubiertas por los promotores de salud y/o no hay Unidad de Salud, por lo que el control de la enfermedad de Chagas en estas zonas es tarea a resolver.
- Es activa la colaboración con el Ministerio de Educación, principalmente mediante la capacitación de docentes en Santa Ana.

(3) SIBASI Santa Ana

- Al aumentar drásticamente la población y avanzar rápidamente la urbanización, se observan los casos agudos en la zona periférica de la zona urbana. Es una tarea a resolver el establecimiento del sistema de vigilancia entomológica con participación social en dicha zona cuando llegue la fase de mantenimiento.
- Establecimiento de la coordinación entre cada comunidad, la Unidad de Salud y SIBASI.
- Se avanzó en la capacitación de la metodología didáctica (ciencias) sobre el control de la enfermedad de Chagas para los docentes de educación primaria.

- Hubo avance en el equipamiento de información (GIS) por parte de la unidad de control de vectores.
- Con la colaboración de la Universidad Nacional de El Salvador, con sede en Santa Ana, se avanzó en la encuesta serológica y las actividades de socialización hacia la comunidad.

(4) SIBASI Chalchuapa

- Se finalizó el primer ciclo de rociamiento en todo el área objetivo.
- Hubo avance en las actividades de socialización hacia la comunidad principalmente por medio de las Unidades de Salud, como consecuencia la comunidad empezó a solicitar el control de la enfermedad de Chagas en su localidad.
- Es alta la conciencia y la participación de la persona encargada de relaciones públicas de SIBASI, por lo que avanzaron las actividades de socialización con colaboración con cable TV local.
- Bajo una fuerte iniciativa de la promotora de salud del Caserío Arenal, Cantón El Coco, se avanzó la organización de los voluntarios de la comunidad.
- Con motivo del proyecto del control de calidad de GTZ, se hizo más activa la socialización de la comunidad.
- Se hace el concurso de dibujo como muestra de integración de diferentes estrategias para transmitir el mensaje a la comunidad.

(5) SIBASI Sonsonate

- Se avanzaron las actividades de rociamiento y socialización principalmente por la iniciativa de la unidad de control de vectores y con colaboración de los municipios, pero esta es una tarea a fortalecer en colaboración con la unidad de salud.
- En el norte de Sonsonate existen muchas zonas donde viven las personas indígenas así como zonas que están cerradas debido a la mala situación de seguridad pública, pero se avanzó las actividades de rociamiento al llevar a cabo de manera estratégica las actividades de socialización hacia los alumnos de educación primaria.
- Hay muchos casos agudos en zonas de extrema pobreza, por lo que es una tarea prioritaria y urgente realizar el primer ciclo de rociamiento en dichas zonas.
- La unidad de control de vectores llevó a cabo disecciones de los triatominos para identificar la infección natural del parásito, como consecuencia se supo que es alto el índice de positividad (44.2%, 2002).

6

Handwritten signature

Handwritten signature

4. RESULTADO DE LA EVALUACIÓN

4.1 Pertinencia

La pertinencia del Proyecto es alta por las siguientes razones.

(1) Consistencia con el Plan Nacional de El Salvador

El plan nacional "País Seguro (2004-2009)" indica "16 áreas de acción del Gobierno" y "10 proyectos del Presidente". Este plan se enfoca en mejoramiento de las condiciones de vida en el área rural, basada en el mapa de pobreza de municipios, a través del desarrollo rural. Más aún, el programa de desarrollo social "Oportunidades", que fue anunciado en 2005, muestra la dirección de desarrollo para aumentar la oportunidad para mejorar la calidad de vida. Se supone que la enfermedad de Chagas es más dominante entre los pobres. De ahí que, la implementación del control de la enfermedad de Chagas sea coherente con la dirección de los planes nacionales, aunque existen limitantes en el sector salud que dificultan el control de la enfermedad de Chagas, entre otras.

Además, el Proyecto fortalece los esfuerzos del gobierno de El Salvador para lograr la meta de la Iniciativa de Centro América para el control de la enfermedad de Chagas (IPCA).

(2) Consistencia con la Política de Asistencia Oficial para el Desarrollo (ODA por sus siglas inglesas) del Japón

El Proyecto responde a la idea de Seguridad Humana cuya importancia es enfatizada por la ODA de Japón, en término de protección y empoderamiento de la población más vulnerable del país.

Además, uno de las áreas prioritarias de la ODA de Japón para El Salvador es el desarrollo social. Dentro de esta área, un punto importante es mejorar el nivel de atención médica de la salud.

(3) Conformidad con las necesidades del área meta, en otras palabras las necesidades del control de la Enfermedad de Chagas

Los resultados de la evaluación por parte de la misión de evaluación para el control de la enfermedad de Chagas de la OPS, en el 2002, recomienda una implementación urgente del control de la enfermedad de Chagas en los 3 departamentos occidentales, los cuales fueron referidos para la selección del área objetivo. Además, según datos acumulados desde 1997, del banco de sangre, existe un 100% de cobertura de tamizaje en donantes. Los donadores de sangre positivos a la enfermedad de Chagas, se encuentran concentrados en la parte occidental del país, (3 departamentos de occidente), por lo que existe una urgente necesidad de controlar la enfermedad. Por ende, las áreas objetivos del proyecto fueron seleccionadas con base a esta necesidad.

Adicionalmente es necesario prevenir la infestación del vector de la enfermedad de Chagas entre los países vecinos por lo que se seleccionaron departamentos fronterizos, de El Salvador, con Guatemala y Honduras.

(4) Abordaje y la metodología del Proyecto

El diseño del Proyecto fue realizado tomando como una referencia modelo al proyecto de la enfermedad de Chagas implementado en Guatemala. Por esto varios materiales educativos, que fueron elaborados en el proyecto de Guatemala, fueron útiles para el Proyecto. Había otros buenos efectos en utilizar experiencias del proyecto guatemalteco.

Por otra parte, existen diferentes condiciones entre El Salvador y Guatemala. En cuanto a la disponibilidad de los recursos humanos para el control de la enfermedad de Chagas, por ejemplo, había rociadores de insecticidas contratados para el caso del proyecto guatemalteco, pero en el caso de El Salvador, el MSPAS tiene personal limitado. Y el sistema organizacional descentralizado no había iniciado en Guatemala cuando el proyecto del control de la enfermedad de Chagas fue implementado. (Recientemente la descentralización fue iniciada.) En el caso de El Salvador, la descentralización de la organización del MSPAS inició casi a la par de cuando el Proyecto inició. Por lo tanto, esto es una razón principal por la que el MSPAS ha obligado a limitar a asignar suficiente recursos humanos y financieros al Proyecto. Fue necesario conocer bien tales limitaciones antes de iniciar este proyecto, y seleccionar el abordaje apropiado de proyecto.

(5) Cooperación y coordinación con otros proyectos de JICA y otros socios

Entre los 3 proyectos de JICA sobre el control de la enfermedad de Chagas en El Salvador, Honduras y Guatemala, existen puntos buenos y características diferentes de actividades. De ahí que, es útil aprender de las experiencias de cada uno y compartir las buenas prácticas y las lecciones aprendidas para poder implementar las actividades del proyecto de manera eficiente y efectiva..

Existe una buena cooperación técnica de OPS/OMS en el control de la enfermedad de Chagas, lo que facilita la coordinación entre países.

4.2 Efectividad

Debido a los altos índices de infestación de vivienda por el vector y los limitados recursos existentes y disponibles por la parte salvadoreña, entre otras limitantes, es difícil alcanzar el objetivo del Proyecto. Sin embargo, es necesario mejorar la efectividad del Proyecto.

Como se menciona en 3.4 "Logros del Objetivo del Proyecto", los índices de infestación del vector en las viviendas después de aplicar insecticida son reducidos y sus tasas son entre 0% y 7%.

Existe un buen efecto al aplicar insecticida para reducir el índice de infestación de *T. dimidiata*. No obstante, los índices de infestación son, en algunos casos, más del 5%, y hay espacio para mejorar. La encuesta serológica todavía se ha comenzado. Por ende, es difícil pronosticar si el índice será menos del 5% y si la sero-prevalencia disminuirá significativamente al terminar el Proyecto.

El establecimiento de un sistema de vigilancia entomológica con la participación de la comunidad es un punto muy importante para prevenir la transmisión de la enfermedad de Chagas. Todavía no hay ninguna población con el sistema de vigilancia entomológico. La preparación de la actividad para el establecimiento del sistema está en marcha. De ahí que, sea difícil establecer el sistema en todas las poblaciones objetivo (2,310 poblaciones), y para cuando termine el Proyecto el sistema estará establecido en algunas poblaciones.

①

4.3 Eficiencia

Hay factores adversos en el desarrollo de las actividades del Proyecto, y la eficiencia del Proyecto necesita ser mejorada.

El envío de experto a largo plazo y expertos a corto plazo es adecuado en términos del número, especialidad, habilidad de comunicación, etc. El suministro de equipo fue apropiado excepto por el tiempo para conseguir los vehículos. La compra de los vehículos se retrasó porque tomó mucho tiempo el procedimiento para obtener la exención de impuestos, transferencia de propiedad, adquisición de las placas, y del seguro del vehículo. Los cursos regionales de capacitación sobre entomología fueron realizados de manera adecuada para los C/P. La asignación de C/P es apropiada en su mayoría, pero el hecho de que se cambiaran con frecuencia las contrapartes a nivel central del MSPAS, fue un factor adverso con respecto a la eficiencia. Debido a los escasos recursos institucionales, el MSPAS se ha visto obligado a limitar sus asignaciones financieras en la mayoría de los programas tratando de cubrir todas sus responsabilidades. Los principales pilares de la reforma son 1) descentralización, 2) utilización eficiente del presupuesto, y 3) suministro eficiente de servicios con uso racional de recursos humanos.

En particular, la falta de presupuesto para emplear trabajadores para rociar insecticida, fue un factor que retrasó la actividad para rociarlo. Por otra parte, la contribución de fondos y la logística para el empleo de trabajadores para aplicar insecticida por parte de algunas municipalidades fue un factor positivo para la eficiencia. Además, el aprovechamiento de las experiencias del proyecto de control de la enfermedad de Chagas en Guatemala y la transferencia de conocimiento mediante las actividades de cooperación a nivel regional son también factores positivos para la eficiencia.

Hay otros factores que afectaron la eficiencia del Proyecto de manera adversa.

- El proceso de descentralización organizacional del MSPAS dio un factor negativo en la toma de decisión rápida sobre las actividades del control de la enfermedad de Chagas.
- Se necesitó un mayor período que el estimado para la encuesta entomológica basal debido al número insuficiente personal de control de vectores en los SIBASI.
- Las actividades para rociar insecticidas se han realizado con la participación de las personas de las comunidades. Aunque el rociamiento de insecticida por la gente de comunidad hace buen efecto en la participación comunitaria y aumentar la conciencia sobre el control de la enfermedad de Chagas, hay casos en los que los trabajadores cambian con frecuencia, en consecuencia, se necesita más tiempo y más gastos para la capacitación técnica para rociar el insecticida.
- A causa de los constantes brotes epidémicos de dengue y desastres naturales, el personal de control de vectores del MSPAS es comprometido para atender estas demandas, por lo que el tiempo disponible para la atención del programa de control de Chagas fue limitado.

4.4 Impacto

Existen positivos impactos.

(1) Expectativa sobre el logro del Objetivo Superior "Para 2010, la transmisión de la enfermedad de Chagas será interrumpida en El Salvador".

Después de que el Proyecto inició en 3 departamentos ubicados en la parte occidental del país, el MSPAS inició actividades para controlar la enfermedad de Chagas en otros 11 departamentos por esfuerzo propio, en la actualidad se está preparando un plan quinquenal para el control de la enfermedad de Chagas, en cooperación con el Proyecto y la OPS.

(2) Otros impactos

- El MSPAS le otorgó un alto valor al curso del diplomado sobre la entomología médica impartido durante el Proyecto, por lo que replicó los cursos de capacitación fuera del área del Proyecto por iniciativa propia.
- Casos agudos de enfermedad de Chagas fueron descubiertos a nivel nacional donde la enfermedad no había sido diagnosticada antes. Esto fue gracias a las continuas actividades educativas para las personas de la comunidad y para quienes están involucrados en actividades de salud.
- Los materiales educativos (video) acerca de las técnicas para rociar insecticida, etc. se elaboraron con el Proyecto. Esos materiales son utilizados en los SIBASI a nivel nacional.
- Como resultado del programa de televisión sobre el control de la enfermedad de Chagas, que fue transmitido a nivel nacional en El Salvador, el conocimiento y entendimiento de la gente sobre la enfermedad de Chagas han sido profundizados.
- Con el propósito de promover más la participación de los médicos de la unidad de salud en las actividades del control de la enfermedad de Chagas, y mejorar la respuesta al paciente de la enfermedad de Chagas en la unidad de salud, un borrador de la norma nacional para el control de la enfermedad de Chagas (diagnóstico, tratamiento y el control de vectores incluyendo la encuesta basal y el rociamiento de insecticidas, etc.) está preparado por el MSPAS en cooperación con la OPS y el Proyecto.
- Como resultado del intercambio de información, un método de construir la casa tradicional de adobe, que previene la colonización de vector, fue incluido en el manual elaborado por el proyecto de JICA del "Fortalecimiento de la Tecnología para la Construcción de Casas Populares Resistentes a Terremotos".
- La enfermedad de Chagas ha sido invisible hasta hace poco tiempo. A medida que se implemente el Proyecto, la gente ha aumentado su conciencia sobre la enfermedad de Chagas, lo cual contribuye a la Seguridad Humana.

4.5 Sostenibilidad

Hay varios aspectos que deberían ser considerados para asegurar la sostenibilidad del Proyecto como se menciona a continuación.

(1) Aspecto Político

El MSPAS reconoce que es necesario implementar el control de la enfermedad de Chagas no solamente en la parte occidental del país (área objetivo del Proyecto) sino también en el resto del país. Y el MSPAS está preparando el plan quinquenal para el control de la enfermedad de Chagas. El MSPAS tiene más conciencia sobre la importancia del control de la enfermedad de Chagas. El

MSPAS extendió actividades del control de la enfermedad de Chagas en otros departamentos del país por su propia cuenta. Debido al incremento de la necesidad y la importancia del control de la enfermedad de Chagas, la importancia política sobre este tema está incrementándose. La magnitud del problema de la enfermedad de Chagas no se refleja en los diferentes actores del sector salud. Se espera que el gobierno de El Salvador le de mayor prioridad al control de la enfermedad de Chagas.

(2) Aspecto Organizacional

Uno de los principales pilares de la reforma del sector salud es brindar servicios eficientes con uso racional de recursos humanos. Las contrapartes de los niveles central y local de MSPAS, que están comprometidas con el Proyecto, también tienen responsabilidad sobre el trabajo no sólo del control de la enfermedad de Chagas sino de otras enfermedades infecciosas y una gran carga de trabajo. Considerando el número de contrapartes, y su responsabilidad y carga de trabajo es un asunto de preocupación si las contrapartes tendrán tiempo suficiente para las actividades para controlar la enfermedad de Chagas.

Además, durante el período del Proyecto, hubo cambios personales frecuentes (contrapartes) a nivel central del MSPAS. Es un factor negativo en la administración apropiada y sostenible del Proyecto.

Un buen enlace y colaboración entre el nivel central del MSPAS y SIBASI, y también entre la unidad de control de vector y las unidades de salud en SIBASI son asuntos de preocupación. Y aunque la colaboración con algunos gobiernos locales (municipios) está incrementándose, es necesario establecer la colaboración con otros gobiernos locales y sector privado.

(3) Aspecto Financiero

Aunque el MSPAS ha hecho esfuerzos para asignar presupuesto para el Proyecto, éste no es suficiente. El MSPAS declara hacer esfuerzos para asegurar el presupuesto necesario para las actividades del Proyecto en los años 2006 y 2007.

Se espera que el gobierno de El Salvador aumente su inversión para prevención y control de la enfermedad de Chagas.

(4) Aspecto Técnico

Las principales actividades del Proyecto implementadas hasta ahora son las encuestas basales antes de aplicar el insecticida (referidas como la fase de ataque). A través de la implementación de las actividades del Proyecto y de varios tipos de capacitación, las contrapartes adquirieron el conocimiento necesario y las técnicas (planificación, implementación y evaluación) para la fase de ataque. En particular, parece que las contrapartes a nivel local del MSPAS tiene buen potencial para transferir conocimiento y técnicas al personal local del MSPAS en los otros departamentos.

Las actividades sobre el establecimiento del sistema de vigilancia entomológica con la participación comunitaria (referidos como la fase de mantenimiento) están siendo implementadas, de aquí en adelante, a gran escala. De ahí que, el conocimiento y técnicas necesarios para la fase de mantenimiento deberían ser establecidos pronto por la iniciativa del MSPAS en cooperación con otros sectores.

5. CONCLUSIÓN

Con base en los cinco criterios de evaluación, se evaluó que el Proyecto ha estado desarrollando considerable avance en 4 productos hacia el logro del objetivo del Proyecto. Especialmente, se observó que el Proyecto produjo significativamente impacto positivo no solamente en el área del Proyecto sino también en otras áreas. Sin embargo, sería difícil alcanzar el objetivo del Proyecto debido al alto índice de infestación por T.d y los limitados recursos financieros y humanos por parte salvadoreña.

Uno de los mayores desafíos para el periodo restante del Proyecto es establecer un sistema sostenible de vigilancia entomológica con participación social, que es crucial para mantener bajo el índice de infestación. Aunque el desarrollo del sistema está parcialmente en avance, son necesarios mayores esfuerzos para institucionalizarlo como sistema operativamente funcional y efectivo en cada SIBASI.

A nivel central, se espera un fuerte compromiso del gobierno salvadoreño en términos de recursos financieros y humanos para acelerar el progreso del Proyecto. Además, a nivel local, una efectiva coordinación entre diferentes actores como SIBASI, unidad de salud, municipios y otras organizaciones privadas, debe ser fortalecida.

6. RECOMENDACIONES Y LECCIONES APRENDIDAS

6.1 Recomendaciones

Las siguientes medidas son recomendadas por el Equipo de Evaluación Conjunta hacia ambos gobiernos con el propósito de desarrollar y sostener el logro del Proyecto en el periodo restante.

(1) Formación de grupo de trabajo para elaborar marco integral para el control de la enfermedad de Chagas

El Equipo recomienda la formación de un grupo de trabajo, compuesto de representantes del MSPAS, Ministerio de Educación y SIBAS entre otros actores relacionados, con la participación de la JICA y OPS como asesores, con base en esta recomendación de la evaluación de medio término para elaborar el marco integral (estrategias y planes de operación, etc.) para la fases de ataque y de mantenimiento (encuesta, sistema de vigilancia entomológica con participación social en especial) del control de la enfermedad de Chagas bajo una efectiva coordinación entre los niveles central y local.

(2) Establecimiento del sistema de vigilancia con participación comunitaria

Como se mencionó en el inciso 4.5.4, acaba de iniciar el esfuerzo en desarrollar el sistema de vigilancia que es crucial para el control sostenible de vector. El sistema no es solamente esencial para el Proyecto sino también sería una sugerencia hacia los países vecinos que han llegado a la fase de mantenimiento. El Proyecto debería hacer mayor esfuerzo para crear el sistema en las 5 unidades de salud piloto, con la participación de cada uno de los actores involucrados, y debería proponer indicadores verificables para evaluar su efectividad. El sistema debería definir las funciones de actores involucrados también. Se necesita hacer encuesta de seroprevalencia.

(3) Integración del Programa de Control de la Enfermedad de Chagas al Programa Nacional de la Reducción de la Pobreza

El Proyecto debería promover para que el programa nacional del control de la enfermedad de Chagas se integre al Programa Nacional de la Reducción de la Pobreza y Red Solidaria. Con el compromiso político, el programa del control de la enfermedad de Chagas podría ser más beneficioso a la gente pobre y vulnerable del país.

(4) Introducción del Plan de Operación

Con el propósito de facilitar monitoreo y asegurar los productos de las actividades, el nivel central y los 5 SIBASI elaborarán y presentarán el Plan de Operación para el final del junio de 2006. El Plan debería ser revisado trimestralmente por el Proyecto.

(5) Fortalecer las actividades de IEC sobre el control de la enfermedad de Chagas en los 5 SIBASI, incluyendo el control del vector y mejoramiento de las condiciones de vivienda

El Equipo recomienda que el MSPAS extienda más allá del alcance de este Proyecto las actividades de IEC, con la participación activa de otros actores. (Ministerio de Educación, medios de comunicación, ONG).

(6) Evaluación de los resultados del desarrollo de capacidad

El nivel central del MSPAS y los 5 SIBASI elaborarán los indicadores que midan el desarrollo de la capacidad institucional, obtenida a través del Proyecto. Estos indicadores deberían ser elaborados durante el proceso de establecimiento del sistema de vigilancia entomológica con participación social.

6.2 Lecciones aprendidas

Se describen las siguientes aprendizajes por parte del Equipo de Evaluación Conjunta, las cuales pueden ser aplicadas en otros proyectos futuros.

(1) Posibilidad de aplicación de las experiencias aprendidas en otros países

Estudio y elaboración cuidadosos del diseño son esenciales todavía, aun para los proyectos que tienen meta común en países vecinos. El Proyecto fue planeado y diseñado a través de la experiencia del control de vector en Guatemala, cuyo objetivo principal ha sido *R. prolixus* bajo el sistema vertical de organización. El Proyecto se enfrentó con las dificultades en gestión, debido a las condiciones del Proyecto, como la ausencia de *R. prolixus* y modalidades de la descentralización, diferentes a las de Guatemala.

Sin embargo, el intercambio de experiencias y aprendizaje entre los países vecinos fue efectivo en atacar el reto común.

(2) Consideración necesaria para el desarrollo de capacidad en el proceso de descentralización

Si se lleva a cabo un proyecto en un país donde la descentralización está en proceso, los siguientes puntos deben ser considerados antes del inicio del proyecto:

- a) Se incluye el incremento de capacidad no solamente en el gobierno central sino también en el gobierno local dentro del diseño del proyecto como un componente importante.
- b) Es necesario aclarar cuidadosamente qué tanto el país que implementa el proyecto pueda comprometer el presupuesto para el proyecto.

(3) La parte salvadoreña enfatiza las lecciones siguientes:

- a) La participación social es un potencial importante en el control y vigilancia de enfermedad de Chagas, y de otra enfermedades.
- b) El Proyecto permitió tener un visión real de la magnitud del problema de la enfermedad de Chagas, aun no siendo un problema nuevo.
- c) La cooperación y apoyo técnico de terceras partes neutrales ayudan a la coordinación y unificación de esfuerzos de diferentes sectores en la localidad.

(4) Perspectiva para el objetivo general

Para alcanzar el objetivo general del Proyecto, "La transmisión de Chagas es interrumpida en El Salvador para el 2010", es esencial el máximo esfuerzo del gobierno salvadoreño. La estrategia debe ser claramente definida en el plan nacional quinquenal de Chagas que está en proceso de elaboración..

Anexo 1 PDM Versión Original

Proyecto de JICA y MAPAS para el control de la Enfermedad de Chagas en la República de El Salvador
Diseño Matriz del Proyecto (PDM)

RESUMEN NARRATIVO	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS	
OBJETIVO SUPERIOR				
La transmisión de la enfermedad de Chagas se interrumpirá en Centro América para final del año 2010.	Seroprevalencia	Evaluación de la OPS Reunión de la IPCA	En otros países C.A. se implementará el control de la enfermedad de Chagas	
La transmisión de la enfermedad de Chagas se interrumpirá en El Salvador para final del año 2010.	Seroprevalencia	Informe de la encuesta serológica	En el resto de deptos de El Salvador se implementará el control de la enfermedad de Chagas.	
OBJETIVO DEL PROYECTO				
La transmisión vectorial de la enfermedad de Chagas se interrumpirá en 3 departamentos seleccionados al mes Julio del año 2007.	Seroprevalencia, Índice de infestación	Informe de la encuesta serológica, Índice de infestación de T. dimidiata (se mantiene menos 5%)	La enfermedad de Chagas continua siendo la prioridad del MSPAS. La transmisión transfusional está controlada.	
RESULTADOS				
1. Se confirma la ausencia del <i>R. prolixus</i> en el área de 5 SIBASIs de 3 Departamentos.	Índice de dispersión	Informe de la encuesta entomológica de SIBASIs	Otras especies de triatomos no infestan las casas rociadas.	
2. Se disminuye T. dimidiata en el área de 5 SIBASIs de 3 Departamentos.	Índice de infestación (menos de 5%)	Informe de la encuesta y vigilancia entomológica de	No aumenta reinfestación de T. d drásticamente.	
3. Se establece un Sistema de Vigilancia Entomológica con participación comunitaria.	Número de la unidades de vigilancia instaladas.	Informe de la reunión trimestral de SIBASIs	Participan activamente las U. de Salud y los Promotores de Salud.	
4. Se construye un Sistema de Información para Gerencia del proyecto entre SIBASI y MAPAS central.	Sistema de Información construido	Informe de la reunión trimestral de SIBASIs	El sistema de información está integrado al sistema de vigilancia	
ACTIVIDADES		INSUMOS		
1.1 Realizar encuesta entomológica en la etapa	El Salvador	JAPÓN	El personal capacitado permanece en los mismos puestos de trabajo. Brote de otra enfermedad no disminuye recursos para el Proyecto.	
1.2 Realizar encuesta epidemiológica (serológica) en la etapa preparatoria	Materiales			
1.3. Ejecutar el rociamiento residual con insecticidas a las viviendas positivas y sospechosas	Insecticidas Bombas manuales personales	Insecticida Bombas manuales		
1.4. Evaluar los resultados de intervención por encuesta serológica y entomológica.	Materiales para IEC Gastos operacionales	Vehículos Reactivos		
1.5. Mobilizar comunidades, ONGs, y otras instituciones para mejoramiento de la vivienda	Combustible Seguro de Vehículos	Computadoras Materiales para IEC		
2.1- 2.5 se refieren a 1.1-1.5	Recursos Humanos			
3.1 Producir materiales y manuales para IEC	Viceministro de Salud	Voluntario superior		
3.2 Realizar promoción social a través de Consulta Social, Unidades de Salud, escuelas, promotores de salud, hospitales y colaboradores voluntarios	Comité Directivo Comité Técnico (epidemiólogo, entomólogo, Banco de sangre, etc.)	Experto de corto plazo Experto Sub-regional Experto de tercer países Voluntarios Japoneses		
3.3 Establecer un sistema de vigilancia de vectores en cada SIBASI	ETZ occidental, 5 Gerentes de SIBASIs, personal de Malaria, Promotores de salud, Promotor de Antidengue	Otros Entrenamientos en Japón u otros países		
4.1 Identificar la información necesaria a los diferentes niveles en el control de la enfermedad de Chagas				
4.2 Preparar formularios de información para personal involucrado en el control de vectores				
4.3 Establecer el flujo de información de nivel SIBASI al Central.				
	OPS			CONDICIONES PREVIAS
	Cooperación en evaluación del proyecto y Programa Nacional			Las autoridades y técnicos locales de salud reconocen la importancia del Proyecto.
	Asistencia técnica			
	Capacitación en Sistema de Información Geográfico			

09

Handwritten signatures and initials.

ANEXO 2 Envío de expertos y voluntarios japoneses

1) Expertos japoneses de largo plazo

No.	Nombre de experto	Campo	Periodo de asignación								
			De	A	MM	2003	2004	2005	2006	2007	
1	Ms. Kyoko Ota	Control de la enfermedad de Chagas	Dec 1, 2004	Nov. 30, 2006	24.0						

2) Expertos japoneses de corto plazo

No.	Nombre de experto	Campo	Periodo de asignación								
			De	A	MM	2003	2004	2005	2006	2007	
1	Dr. Soichiro Tabaru	Entomología médica	Feb. 1, 2004	Feb. 14, 2004	0.5		■				
2	Dr. Yoichi Yamagata	Control/Coordinación regional de la enfermedad de Chagas	May 10, 2004	June 6, 2004	0.9		■				
3	Dr. Tomoyuki Hashimoto	Entomología médica	Apr 9, 2005	Apr 23, 2005	0.5			■			
4	Dr. Tomomi Kozaki	Análisis de costo sobre la enfermedad de Chagas	Aug. 8, 2005	Aug. 15, 2005	0.3				■		

3) Experto de terceros países

No.	Nombre de experto	Campo	Periodo de asignación								
			De	A	MM	2003	2004	2005	2006	2007	
1	Dr. Sumie H. Shimizu	Diagnóstico y tratamiento de la enfermedad de Chagas	Feb. 9, 2004	Mar. 12, 2004	1.1		■				

4) JOCV (Voluntarios de Cooperación de Japón en el Extranjero)

No.	Nombre	Campo	Periodo de asignación								
			De	A	MM	2003	2004	2005	2006	2007	
1	Ms. Kyoko Ota	Senior Volunteer	Oct. 5, 2002	Oct. 1, 2004	24.0		■				
2	Ms. Yuko Hishida	Santa Ana SIBASI	Jul. 14, 2003	Jul. 13, 2005	22.0		■				
3	Mr. Daisuke Higashikawa	Ahuachapan SIBASI	Jul. 14, 2003	Jul. 13, 2005	22.0		■				
4	Mr. Takero Nonami	Sonsonate SIBASI (Short-term JOCV)	Oct. 30, 2003	Oct. 28, 2004	12.0		■				
5	Mr. Tsuyoshi Ishii	Sonsonate SIBASI → Chalchuapa SIBASI	Jul. 12, 2004	Jul. 11, 2006	24.0		■				
6	Ms. Yukiko Yamazaki	Ahuachapan SIBASI → La Libertad SIBASI	Jul. 11, 2005	Nov. 15, 2005	17.0			■			
7	Ms. Tomoko Murayama	Metapan SIBASI	Jul. 11, 2005	Jul. 10, 2007	24.0				■		

Handwritten signature or initials.

Anexo 3 Participantes en la capacitación regional sobre la entomología médica

No	Nombre	Puesto y organización	Curso	Periodo de capacitación		Observaciones
				De	A	
1	Marvin Leon Grijalva	Entomologo, MSPAS Ahuachapán	Primer curso	Sep. 19, 2005	Sep. 23, 2005	
2	Marvin Grijalva	Asistente de Entomologo, MSPAS Ahuachapán		Sep. 19, 2005	Sep. 23, 2005	
3	Roberto Lemus	Entomologo, MSPAS Sonsonate		Sep. 19, 2005	Sep. 23, 2005	
4	Marlon Valladares Días	Asistente de Entomologo, MSPAS Sonsonate		Sep. 19, 2005	Sep. 23, 2005	
5	Oscar M. Sanabria	Jefe de Vectores, MSPAS Santa Ana		Sep. 19, 2005	Sep. 23, 2005	
6	Everio Cartagena Días	Asistente de Entomologo, MSPAS Santa Ana		Sep. 19, 2005	Sep. 23, 2005	
7	Eduardo Romero	Entomologo Nacional, MSPAS central		Sep. 19, 2005	Sep. 23, 2005	
8	Roberto Lemus	MSPAS Sonsonate	Segundo curso	Feb. 20, 2006	Feb. 24, 2006	
9	Oscar Melvin Sanabria	MSPAS Santa Ana		Feb. 20, 2006	Feb. 24, 2006	
10	Marvin Leon Grijalva	MSPAS Ahuachapán		Feb. 20, 2006	Feb. 24, 2006	
11	Eduardo Romero	MSPAS central		Feb. 20, 2006	Feb. 24, 2006	
12	Héctor Ramos	MSPAS central		Feb. 20, 2006	Feb. 24, 2006	
13	Alfonso González	MSPAS central		Feb. 20, 2006	Feb. 24, 2006	

Anexo 4 Suministro de equipo por la parte japonesa (Lista de equipos)

(1) Año 2003

No	Tipo	Item	Producto	Cantidad	Monto(\$)	Ubicación	Adquisición	Disponibilidad	Existencia	Uso	Mantenimiento	Manejo	Observaciones
1	Provision Equipment	4WD Pick-up	MITSUBISHI, Model: K74TGJENXFL, L200 4x4 DC, Manual, Double cabin, Diesel	3	60,000.00	SIBASI-Santa Ana, Ahuachapán & Sonsonate	Local	0	3	A	A	A	
2	Provision Equipment	Manual spray	HUDSON, Model: X-pert 67362 WD, 8 litros	45	15,619.05	SIBASI-Santa Ana, Ahuachapán & Sonsonate	Local	0	45	A	B	A	
3	Provision Equipment	Insecticide	BAYER, Pyrethroid, K-Othrine 5WP, Active ingredient: Deltamethrin 5%	2428kg	121,400.00	MSPAS central (SIBASI-Santa Ana, Ahuachapán & Sonsonate)	Local	0	0	A	A	A	already used up.
4	Provision Equipment	Computer set (with printer, UPS)	PC (HURRICANE, Desk-top, Inter Pentium IV, Hard-disk 80HHDD, CD-ROM, Windows XP professional, Microsoft Office XP, Antivirus), Printer (CANNON B350), LIPS	4	6,600.00	Vector Control Unit of MSPAS, SIBASI-Santa Ana, Ahuachapán & Sonsonate	Local	0	4	A	A	A	
8	Provision Equipment	Digital projector	3M, Type: XGA	5	12,800.00	SIBASI-Santa Ana, Ahuachapán, Chalchuapa, Metapán & Sonsonate	Local	0	5	B	B	B	
9	Provision Equipment	Computer	PC (HP Compaq D220/P, Desk-top, Inter Pentium IV, Hard-disk 80HHDD, CD-ROM, Windows XP professional, Microsoft Office XP, Antivirus), Printer (CANNON 120V), LIPS	2	3,000.00	SIBASI-Chalchuapa & Metapán	Local	0	2	A	A	A	
10	Provision Equipment	GIS soft	ArcView 8.3	4	6,200.00	Project office, SIBASI-Santa Ana, Ahuachapán & Sonsonate	Local	3	1	A	A	A	Not provided SIBASI, waiting for the training.
TOTAL (Provision Equipment)					225,619.05								
1	Local purchased	Digital Camara	CANNON	5	2,025.72	SIBASI-Santa Ana, Ahuachapán, Chalchuapa, Metapán & Sonsonate	Local	0	5	B	B	C	

2

2	Local purchased	USB Memory	KINGSTON, 64MB	6	360.00	Project office, SIBASI-Santa Ana, Ahuachapán, Chalchuapa, Metapan	Local	0	6	A	A	B
3	Local purchased	Entomological Board	Size: 50cm x 105cm x 35cm, Material: plywood, glass	3	510.00	SIBASI-Santa Ana, Ahuachapán & Sonsonate	Local	0	3	A	A	A
4	Local purchased	Telefax	SHARP	1	170.00	SIBASI-Auachapán	Local	0	1	A	A	A
TOTAL (Local purchased Equipment)					3,065.72							

(2) Year 2004

No	Item	Product	Quantit	Amount(\$)	Location	Purchas	Dispo	Exist	Usage	Maint	Mana	Remark
1	Local purchased	Sets of office furnitures	1	2,242.72	Project office	Local	0	1	A	A	A	
2	Local purchased	Shelf	2	501.76	Project office	Local	0	2	A	A	A	
3	Local purchased	Fotocopy machine	1	7,000.00	Project office	Local	0	1	A	A	A	
4	Local purchased	UPS	2	215.00	Project office	Local	0	2	A	A	A	
5	Local purchased	UPS	1	450.00	Project office	Local	0	1	A	A	A	
6	Local purchased	GPS	3	345.12	SIBASI-Santa Ana	Local	2	1	A	A	A	Provided only SIBASI which has a person who can manage and didn't have any GPS.
7	Local purchased	Sets of office furnitures	1	162.74	SIBASI-Sonsonate	Local	0	1	A	A	A	
8	Local purchased	Desk	1	114.16	SIBASI-Chalchuapa	Local	0	1	A	A	A	
9	Local purchased	Computer	1	1,805.00	Project office	Local	0	1	A	A	A	
10	Local purchased	Digital projector	1	1,275.00	Project office	Local	0	1	A	A	A	
11	Local purchased	Color printer	1	105.31	Project office	Local	0	1	B	A	A	
TOTAL (Local purchased Equipment)					14,216.81							
1	Expert's accompanied pin	Entomological SHIGA-pin No.2	100	26,200	Project office, SIBASI, National University	Japan	90	10	A	A	A	

27

9

2	Expert's accompanied	Entomological Loupe	SHIGA, Two lenz 16x	20	22,040	Project office	Japan	20	0	A	A	A	For training
3	Expert's accompanied	Tweezer	SHIGA, Size: 15cm	20	25,200	Project office	Japan	20	0	A	A	A	
4	Expert's accompanied	Entomological brush	SHIGA, Size: 31.5cm x 22cm x 6cm	10	39,900	Project office, National University	Japan	9	1	A	A	A	
TOTAL (Expert's accompanied; Yen)					113,340								

\$1,030.37 (\$1.00=110 yen)

(3) Year 2005

No	Type	Item	Product	Quantit	Amount(\$)	Location	Purchas	Dispo	Exist	Usage	Maint	Mana	Remark
1	Provision Equipment	Manual spray	HUDSON, Model: X-pert 67362 WD, 8 litros	45	16,389.00	SIBASI-Santa Ana, Metapán, Chalchuapa, Ahuachapán & Sonsonate	Local	0	45	A	B	A	
2	Provision Equipment	4WD Pick-up	MAZDA, Model: B2900, DC 4x4 MID. Manual, Double cabin, Diesel	2	30,520.00	SIBASI-Metapán & Chalchuapa MSPAS central	Local	0	2	A	A	A	
3	Provision Equipment	Insecticide	HOCKELY, Pyrethroid, Active ingredient: Deltamethrin 5%	1800 Liters	77,364.00	(SIBASI-Santa Ana, Metapán, Chalchuapa, Ahuachapán & Sonsonate) MSPAS central	Local	0	0	A	A	A	already used up.
4	Provision Equipment	Insecticide	HOCKELY, Pyrethroid, Active ingredient: Deltamethrin 5%	500 Liters	21,490.00	(SIBASI-Santa Ana, Metapán, Chalchuapa, Ahuachapán & Sonsonate)	Local	0	300 liters	A	A	A	using up.
TOTAL (Provision Equipment)					145,763.00								

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

9

Anexo 4 Suministro de equipo por la parte japonesa (Gastos por año)

(Unidad: US dólar)

	2003	2004	2005	2006	2007	Total
Suministro de equipo	225,619.05	0.00	145,763.00	-	-	371,382.05
Equipo traído por expertos	0.00	1,030.37	0.00	-	-	1,030.37
Adquisición local	2,895.72	14,216.81	0.00	-	-	17,112.53
Total	225,619.05	1,030.37	145,763.00	-	-	389,524.95



3

Anexo 5 Gastos locales de operación cubiertos por la parte japonesa

Unidad: US dólar.

No.	Categoría	JFY 2003	JFY 2004	JFY 2005	JFY 2006	JFY 2007	Monto
1	General	23,522.17	48,850.92	100,848.92			173,222.01
2	Al nivel regional	27,368.77	0.00	0.00			27,368.77
3	Aplicable al nivel local	0.00	0.00	0.00			0.00
4	Capacitación internacional	0.00	0.00	18,190.46			18,190.46
5	Fondo para los JOCV Senior	26,954.72	4,496.18				31,450.90
	Total	77,845.66	53,347.10	119,039.38			250,232.14

*JFY: Año fiscal japonés (de abril a marzo)



3

No	Nombre	Puesto	Organización	Capacitación de C/P														
				2003			2004			2005			2006			2007		
				4	7	10	1	3	4	7	10	1	3	4	7	10	1	3
20	Lic. Silvia de Dominguez	Director, SIBASI of Chalchuapa	SIBASI of Chalchuapa															
21	Lic. Ana Maria Mendoza	Epidemiologist	SIBASI of Chalchuapa															
22	Mr. Alejandro Jaco	Chief of Vector Control	SIBASI of Chalchuapa															
23	Dr. René Magaña	Director, SIBASI of Metapán	SIBASI of Metapán															
24	Dr. Ramón Solís	Director, SIBASI of Metapán	SIBASI of Metapán															
25	Dr. Luis Sermeño	Epidemiologist	SIBASI of Metapán															
26	Mr. Carlos Galdamez	Chief of Vector Control	SIBASI of Metapán															
27	Dr. Eduardo Josa	Director, SIBASI of Sonsonate	SIBASI of Sonsonate															
28	Dr. Luis Figueroa	Epidemiologist	SIBASI of Sonsonate															
29	Lic. Victor Ramos	Chief of Vector Control	SIBASI of Sonsonate															
30	Dr. María Carballo	Director, SIBASI of Metapán	SIBASI of Ahuachapán															
31	Dr. Hernández	Epidemiologist	SIBASI of Ahuachapán															
32	Mr. Ricardo Alvanéz	Chief of Vector Control	SIBASI of Ahuachapán															
33	Mr. Marvin Grijalva	Chief of Vector Control	SIBASI of Ahuachapán															

* MSPAS: Ministry of Public Health and Social Assistance

** SIBASI: Basic System of Integral Health

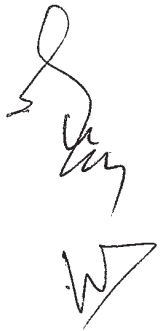
W

5

Anexo 7 Gastos cubiertos por la parte salvadoreña (MSPAS)

Unidad: US dólar

Categoría	2003	2004	2005	2006	Total
Presupuesto	62,112.50	77,112.50	206,134.40	30,700.00	376,059



Anexo 8 Progreso de las actividades del Proyecto

*) Criterio de clasificación: para juzgar si el progreso de las actividades está de acuerdo a lo planificado o está retrasado, en comparación con el plan de operación de este proyecto (AAA: Completo, AA : progreso mayor a lo planificado, A : de acuerdo a lo planificado, B: hay retraso, C: hay retraso significativo, N.S: no ha iniciado)

Ítem	Actividades	Progreso (a mayo de 2006)	Clasificación *)
Actividad 1 La ausencia de R. Prolixus será confirmada en las áreas de las 5 SIBASIs de 3 Departamentos	1.1 Realizar una encuesta entomológica en la fase preparatoria	Como resultado de la encuesta entomológica en la fase preparatoria de 2003 a agosto de 2004, no se encontró R.p en el área del proyecto (3 Departamentos).	AAA
	1.2 Realizar una encuesta epidemiológica (serológica) en la fase preparatoria	Ya que no se confirmó la presencia de R.p., no hubo necesidad de una encuesta epidemiológica.	AA
	1.3 Realizar fumigación residual con insecticidas en las viviendas positivas y con sospecha de R.p.	Ya que no se confirmó la presencia de R.p., no hubo necesidad de realizar una fumigación residual con insecticida.	AA
	1.4 Evaluar los resultados de la intervención utilizando una encuesta epidemiológica y entomológica.	No fue necesario.	AA
	1.5 Movilizar comunidades, ONGs y otras organizaciones para el mejoramiento de las viviendas.	Esta actividad está en marcha conjuntamente con el control de T.d.	A

Ítem	Actividades	Progreso (a mayo de 2006)		Clasificación *)												
Actividad 2 Disminuirá el T. dimidiata en las áreas de los 5 SIBASIs de 3 Departamentos	2.1 Realizar una encuesta entomológica en la fase preparatoria	<p>El progreso de la encuesta entomológica en 3 Departamentos es como sigue:</p> <table border="1" data-bbox="303 1534 478 1870"> <thead> <tr> <th data-bbox="303 1534 359 1624" rowspan="2">Cantidad de trabajo total (Número de poblaciones objetivo)</th> <th data-bbox="303 1624 359 1713" rowspan="2">Progreso (Número de poblaciones)</th> <th data-bbox="303 1713 359 1803" rowspan="2">Progreso (%)</th> <th colspan="2" data-bbox="303 1803 359 1870">Cantidad de trabajo remanente</th> </tr> <tr> <th data-bbox="359 1803 414 1870">(Número de poblaciones)</th> <th data-bbox="414 1803 470 1870">(%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="359 1534 414 1624">2,310</td> <td data-bbox="359 1624 414 1713">1,690</td> <td data-bbox="359 1713 414 1803">100</td> <td data-bbox="359 1803 414 1870">0</td> <td data-bbox="414 1803 470 1870">0</td> </tr> </tbody> </table> <p data-bbox="486 1534 534 2011">Comentarios: De acuerdo con los resultados de la encuesta entomológica, la tasa de vectores en viviendas fue entre el 13.1% y el 33.3%.</p> <ul data-bbox="542 1534 973 2011" style="list-style-type: none"> ● Ya que la encuesta entomológica se realizó en el 70% del área del proyecto, se pudo predecir la situación del vector. Y también se obtuvo suficiente información para preparar un plan para aplicar insecticida. ● Las tasas de vector en el área del proyecto son bastante altas, comparadas con Guatemala, Honduras y los países en América del Sur, confirmando la necesidad inmediata de aplicar insecticida. ● Como resultado de la encuesta entomológica en el área occidental de El Salvador, con la información sobre la distribución de los vectores en los Departamentos ubicados cerca de la frontera con Guatemala, se confirmó que la distribución del T. dimidiata está difundida. 		Cantidad de trabajo total (Número de poblaciones objetivo)	Progreso (Número de poblaciones)	Progreso (%)	Cantidad de trabajo remanente		(Número de poblaciones)	(%)	2,310	1,690	100	0	0	AAA
Cantidad de trabajo total (Número de poblaciones objetivo)	Progreso (Número de poblaciones)	Progreso (%)	Cantidad de trabajo remanente													
			(Número de poblaciones)	(%)												
2,310	1,690	100	0	0												

Ítem	Actividades	Progreso (a mayo de 2006)	Clasificación *)																				
	2.2 Realizar una encuesta epidemiológica (serológica) en la fase preparatoria	<p>El progreso de la encuesta epidemiológica (serológica) en niños menores de 5 años en los departamentos de Sonsonate y Ahuachapán es como sigue.</p> <table border="1" data-bbox="327 425 478 1411"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="2">Cantidad de trabajo total</th> <th colspan="2">Progreso</th> <th colspan="2">Cantidad de trabajo remanente</th> </tr> <tr> <th>(Número de poblaciones objetivo)</th> <th>(%)</th> <th>(Número de poblaciones)</th> <th>(%)</th> <th>(Número de poblaciones)</th> <th>(%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Encuesta serológica</td> <td>6</td> <td></td> <td>3</td> <td>50</td> <td>3</td> <td>50</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> De acuerdo con los resultados de la encuesta serológica en la ciudad de Ahuachapán, en el Departamento de Ahuachapán, 3.2% de los niños fueron diagnosticados positivos (2 de 155 niños fueron positivos). En el caso de la ciudad de Juayúa (¿), el 1.1% de los niños fueron diagnosticados positivo (3 de 283 niños fueron positivo). Se brindó tratamiento con medicamento a todos los niños diagnosticados positivos, excepto a los niños de quienes se desconocía su dirección. Se presume que estas infecciones fueron ocasionadas por el vector, ya que la encuesta serológica se realizó antes de aplicar el insecticida. La encuesta serológica se realizó con niños entre 7 y 14 años de edad, en el Departamento de Sonsonate, en cooperación con la Universidad Nacional de El Salvador. <p>Mientras se realizaba la actividad de aplicación de insecticida, se recolectaron los datos de la encuesta serológica. Considerando esos datos, y el hecho de que el área del proyecto es pequeña, se confirmó que la tasa de presencia del vector en el área del proyecto es alta y que existen personas graves que padecen la enfermedad de Chagas.</p> <p>La Universidad Nacional de El Salvador también tiene datos sobre la encuesta serológica. Por lo tanto, no se contempla el continuar esta actividad.</p>		Cantidad de trabajo total		Progreso		Cantidad de trabajo remanente		(Número de poblaciones objetivo)	(%)	(Número de poblaciones)	(%)	(Número de poblaciones)	(%)	Encuesta serológica	6		3	50	3	50	A
	Cantidad de trabajo total			Progreso		Cantidad de trabajo remanente																	
	(Número de poblaciones objetivo)	(%)	(Número de poblaciones)	(%)	(Número de poblaciones)	(%)																	
Encuesta serológica	6		3	50	3	50																	



Ítem	Actividades	Progreso (a mayo de 2006)					Clasificación *)																												
	2.3 Fumigar con insecticidas las viviendas positivas y con sospecha de vectores.	<p>El progreso al aplicar con insecticida en 3 Departamentos es como sigue: (Al final de noviembre de 2006)</p> <table border="1" data-bbox="338 430 663 1415"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th rowspan="2">Cantidad de trabajo total (Número de viviendas objetivo)</th> <th colspan="2">Progreso</th> <th colspan="2">Cantidad de trabajo remanente</th> </tr> <tr> <th>(Número de viviendas)</th> <th>(%)</th> <th>(Número de viviendas)</th> <th>(%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(Primera) Aplicación de insecticida</td> <td>179,331</td> <td>46,371</td> <td>26</td> <td>132,960</td> <td>74</td> </tr> <tr> <td>(Segunda) Aplicación de insecticida</td> <td>41,963</td> <td>15,634</td> <td>37</td> <td>26,329</td> <td>63</td> </tr> <tr> <td>(Tercera) Aplicación de insecticida</td> <td>NUM</td> <td>205</td> <td>50</td> <td>NUM</td> <td>50</td> </tr> </tbody> </table> <p>Comentarios: La tercera aplicación de insecticida no estaba planificada bajo el Proyecto, pero se decidirá de acuerdo con la situación de la vigilancia del vector.</p> <p>El completar la primera aplicación con insecticida es una prioridad bajo el Proyecto y se terminará en diciembre de 2006. Después se decidirá sobre ciertas áreas limitadas para aplicar insecticida por segunda vez.</p>						Cantidad de trabajo total (Número de viviendas objetivo)	Progreso		Cantidad de trabajo remanente		(Número de viviendas)	(%)	(Número de viviendas)	(%)	(Primera) Aplicación de insecticida	179,331	46,371	26	132,960	74	(Segunda) Aplicación de insecticida	41,963	15,634	37	26,329	63	(Tercera) Aplicación de insecticida	NUM	205	50	NUM	50	C
	Cantidad de trabajo total (Número de viviendas objetivo)	Progreso		Cantidad de trabajo remanente																															
		(Número de viviendas)	(%)	(Número de viviendas)	(%)																														
(Primera) Aplicación de insecticida	179,331	46,371	26	132,960	74																														
(Segunda) Aplicación de insecticida	41,963	15,634	37	26,329	63																														
(Tercera) Aplicación de insecticida	NUM	205	50	NUM	50																														
2.4	Evaluar los resultados de la intervención utilizando una encuesta epidemiológica y entomológica.	<ul style="list-style-type: none"> ● El personal del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social está conduciendo una encuesta entomológica (inspección muestra) para mantener la calidad al aplicar el insecticida. El índice de presencia del vector disminuye y las tasas son entre el 0% y el 7%. (El índice de presencia del vector antes de aplicar el insecticida estaban entre el 13.15 y el 33.3%). ● La encuesta entomológica con un área objetivo mayor será implementada por el método de campaña, en cooperación con las escuelas y comunidades, simultáneamente con el establecimiento del sistema de vigilancia entomológica. El establecimiento del sistema de vigilancia entomológica comienza en cada SIRASI. ● Hay poblaciones en donde ya se terminó de aplicar el insecticida, y se planifica realizar pronto la encuesta entomológica. Por ende, todavía no ha iniciado la encuesta serológica. 					A																												
							D																												

Ítem	Actividades	Progreso (a mayo de 2006)	Clasificación *)
Actividad 3 Se establecerá un Sistema de Vigilancia Entomológica con la participación de la comunidad.	2.5 Mobilizar las comunidades, ONGs y otras organizaciones para el mejoramiento de las viviendas. 3.1 Elaborar materiales y manuales para IEC.	<ul style="list-style-type: none"> ● Intercambio de información entre las ONGs y FUNDASAL en El Salvador, que cuenten con personal capacitado para el mejoramiento y construcción de viviendas. ● Se planificó un proyecto piloto para mejorar las viviendas con fondos de la Comisión Ejecutiva Hidroeléctrica del Río Lema (CEL), pero este proyecto se suspendió. ● Los materiales educativos, tales como (1) La distribución de la información general sobre la enfermedad de Chagas, (2) La promoción de la vigilancia del vector, transferencia técnica sobre la aplicación de insecticidas, (4) Ordenar los artículos de la casa, fueron producidos y utilizados con el Proyecto. ● Es necesario elaborar un manual sobre el sistema de vigilancia del vector; con la participación de la comunidad. No obstante, la actividad de vigilancia del vector está siendo implementada experimentalmente en los SIBASI. Después de analizar los problemas sobre la actividad de la vigilancia del vector, la elaboración del manual se definirá a partir de la segunda mitad del año 2006. 	C
	3.2 Efectuar una promoción social del control de la enfermedad de Chagas a través de comités de consultoría social, unidades de salud, escuelas, promotores de salud, hospitales y colaboradores voluntarios	<ul style="list-style-type: none"> ● El análisis de la actividad de promoción está en marcha. ● Las actividades de capacitación y promoción en cada SIBASI están siendo ejecutadas con la iniciativa de los SIBASI. ● Al progresar la actividad de promoción en el SIBASI, se financiaron las personas que padecían la enfermedad de Chagas en donde los pacientes graves con enfermedad de Chagas no habían sido descubiertos sino hasta ahora. 	A

2

Ítem	Actividades	Progreso (a mayo de 2006)				Clasificación *)																				
Actividad 4 Para la dirección del proyecto se establecerá un Sistema de Información entre los SIBASIs y el MSPAS central.	3.3 Establecer un sistema de vigilancia del vector en cada SIBASI con la participación de la comunidad	<p>El progreso del establecimiento del sistema de vigilancia del vector es como sigue:</p> <table border="1" data-bbox="300 392 507 1415"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="2">Cantidad de trabajo total</th> <th colspan="2">Progreso</th> <th colspan="2">Cantidad de trabajo remanente</th> </tr> <tr> <th>(Número de comunidades objetivo)</th> <th>(%)</th> <th>(Número de comunidades)</th> <th>(%)</th> <th>(Número de comunidades)</th> <th>(%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Establecimiento de un sistema de vigilancia del vector</td> <td>2,310</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>100</td> </tr> </tbody> </table> <p>Comentarios: Hay varias comunidades en donde se efectuaron las evaluaciones de los resultados de la intervención. Sin embargo, se planea que esta actividad sea ejecutada por medio del método de campaña, en cooperación con las comunidades y municipalidades. Esta actividad comenzó este año.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Se identifica que las personas que reciben la información y las personas que la reportan son diferentes con respecto a 1) la información epidemiológica y 2) la información del control del vector. Y también es diferente la información en la fase de ataque del control del vector y la de la fase de mantenimiento. ● Era necesario corresponder el cambio del flujo de información al avanzar la descentralización. (diferencia de contenido del desarrollo de capacidades a nivel central y regional de las instituciones gubernamentales). ● El establecimiento del sistema de información para la fase de mantenimiento es una acción futura. 					Cantidad de trabajo total		Progreso		Cantidad de trabajo remanente		(Número de comunidades objetivo)	(%)	(Número de comunidades)	(%)	(Número de comunidades)	(%)	Establecimiento de un sistema de vigilancia del vector	2,310	0	0	0	0	100	B
	Cantidad de trabajo total		Progreso		Cantidad de trabajo remanente																					
	(Número de comunidades objetivo)	(%)	(Número de comunidades)	(%)	(Número de comunidades)	(%)																				
Establecimiento de un sistema de vigilancia del vector	2,310	0	0	0	0	100																				
	4.1 Identificar la información requerida en diferentes niveles, para el control de la enfermedad de Chagas.	<ul style="list-style-type: none"> ● Los formularios para la investigación de vectores (investigación básica e investigación después de aplicar insecticida) y para los reportes, fueron preparados y utilizados. 				A																				
	4.2 Preparar e implementar los formularios de datos requeridos a diferentes niveles					A																				

Ítem	Actividades	Progreso (a mayo de 2006)	Clasificación *)
	<p>4.3 Establecer el sistema de información para conectar el nivel local con el nivel central.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Previamente se estableció un sistema de información epidemiológico, en cooperación con la USAID. Debido a la infiltración insuficiente de la definición del paciente grave con enfermedad de Chagas hubo confusión con los datos de inválidos crónicos. Ahora ha mejorado gracias al manual para el control de la enfermedad de Chagas e infiltración de información sobre la enfermedad de Chagas. ● La información necesaria para el nivel central y el regional del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) es diferente. A nivel central, el MSPAS es responsable de administrar la información, no obstante, tomará cierto tiempo el establecer un sistema de información conectado al nivel local del MSPAS. La preparación del programa sobre el control de la enfermedad de Chagas a nivel nacional es necesaria, tan pronto como sea posible. ● El uso experimental del GIS (Sistema de Información Geográfica) ha comenzado para analizar la información. 	A