



INFORME DE MONITOREO ESTRATÉGICO
VISITA DE CAMPO
COMPONENTE DE TUBERCULOSIS

La Paz – 2016

Índice de Contenidos

1.	ANTECEDENTES	3
2.	ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR EL PROGRAMA DE CONTROL DE LA TUBERCULOSIS	3
2.1.	DIAGNOSTICO DE TB	3
2.2.	DIAGNOSTICO DE TB MDR	3
2.3.	ATENCIÓN DE PACIENTES CON RAFA	4
2.4.	SUPLEMENTOS NUTRICIONALES	4
2.5.	ATENCIÓN A PERSONAS PRIVADAS DE LIBERTAD	4
2.6.	ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN	4
3.	OBJETIVOS	4
4.	METODOLOGÍA	5
4.1.	TIPO DE ESTUDIO Y DISEÑO GENERAL	5
4.2.	POBLACIÓN DE ESTUDIO Y MUESTRA	5
4.3.	PROCEDIMIENTOS DE EVALUACIÓN	5
4.4.	Instrumentos utilizados	5
4.5.	Organización del Trabajo de Campo	5
5.	RESULTADOS	7
5.1.	Resultados de las Entrevistas a Usuarios del Programa de Tuberculosis	7
5.2.	Resultados de las Entrevistas con los Responsables de Programa Departamentales	7
5.3.	Resultados de las Visitas a los Centros de Salud	11
6.	CONCLUSIONES	13
7.	RECOMENDACIONES	13
8.	REFERENCIAS	15

GLOSARIO

BPA	Buenas Prácticas de Almacenamiento
CS	Centro de Salud
FM	Fondo Mundial
GAM	Grupo de Ayuda Mutua
IEC	Información Educación y Comunicación
IMM	Informe de Movimiento Mensual
INLASA	Instituto Nacional de Laboratorios en Salud
M&E	Monitoreo y Evaluación
PDCT	Programa Departamental de Control de la Tuberculosis
PEPE	Primero en Expirar Primero en Entregar
PNCT	Programa Nacional de Control de la Tuberculosis
POA	Plan Operativo Anual
PPL	Personas Privadas de Libertad
PRVIH	Pruebas Rápidas para VIH
PSD	Prueba de Sensibilidad a Drogas
PVVs	Personas Viviendo con el VIH
RAFA	Reacción Adversa a Fármacos Antituberculosos
RRHH	Recursos Humanos
SALMI	Sistema de Almacenamiento Logístico y Manejo de Inventarios
SEDES	Servicio Departamental de Salud
SIAL	Sistema Integrado de Administración Logística
SIS	Seguro Integral de Salud (reemplaza al SUMI y al SPAM e incorpora nuevas prestaciones)
SNIS	Sistema Nacional de Información en Salud
TB MDR	Tuberculosis Multidrogoresistente
TB	Tuberculosis

1. ANTECEDENTES

El Fondo Mundial es una asociación del siglo XXI concebida para acelerar el final de las epidemias de sida, tuberculosis y malaria.

Fundado en 2002, el Fondo Mundial es una asociación entre gobiernos, la sociedad civil, el sector privado y las personas afectadas por las enfermedades. Recauda e invierte cerca de US\$4.000 millones anualmente para financiar programas dirigidos por expertos locales en los países y las comunidades que más lo necesitan.

A partir del año 2003 el Fondo Mundial ha desembolsado US\$12,095,690 al país para la respuesta a la Tuberculosis.

En esta gestión se están ejecutando fondos del Acuerdo de Subvención denominado: “Fortalecimiento a la Implementación de la Estrategia Nacional de Tuberculosis en 82 municipios de alta incidencia dentro del modelo de salud familiar comunitario e intercultural”. Por un total de US\$ 3,653,921, de los cuales se han desembolsado US\$ 3,438,564.

El Mecanismo de Coordinación País dentro de sus funciones tiene como responsabilidad el seguimiento a la implementación de las Subvenciones del Fondo Mundial.

En cuanto al Monitoreo Estratégico “El principio central del Monitoreo Estratégico es asegurar que los recursos – financieros, humanos y materiales sean usados eficiente y efectivamente para el beneficio del país”¹ Así, los MCPs mantienen una perspectiva nacional con una responsabilidad única de coordinar los aspectos de alto nivel gerencial de todas las donaciones del Fondo Mundial en el país.

En este sentido y para este fin se conforma el Comité de Monitoreo Estratégico. En la Asamblea del 29 de enero del 2016 se determinó aprobar la elaboración de protocolos específicos para las visitas de campo del Comité de Monitoreo Estratégico. El presente Protocolo es preparado para la visita de campo a las actividades del componente de Tuberculosis.

2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR EL PROGRAMA DE CONTROL DE LA TUBERCULOSIS

2.1. DIAGNOSTICO DE TB

Los pacientes que cumplen con el criterio de sintomático respiratorio “Tos por más de dos semanas”, deben ser sometidos al procedimiento diagnóstico vigente, el cual en nuestro país comienza por una baciloscopía, en este sentido, una de las principales funciones del Programa Nacional de Control de la Tuberculosis.

2.2. DIAGNOSTICO DE TB MDR

La TB MDR (Multidrogoresistente) es aquella en el que el Bacilo ha generado resistencia, y requiere tratamiento con otros medicamentos y durante más tiempo. La sospecha clínica y el diagnóstico de la TB MDR son funciones determinantes del Programa Nacional de Control de la Tuberculosis.

2.3. ATENCIÓN DE PACIENTES CON RAFA

En algunas ocasiones el tratamiento antituberculoso puede producir Reacciones Adversas más comúnmente conocidas como RAFA (Reacción Adversa a Fármacos Antituberculosos), estos eventos pueden variar en su grado de intensidad, siendo las RAFA graves las que requieren mayor atención y pueden poner en riesgo la vida de los pacientes.

Dentro de sus funciones el Programa Nacional de Control de la Tuberculosis, brinda atención a los pacientes con RAFA.

2.4. SUPLEMENTOS NUTRICIONALES

Los suplementos nutricionales están destinados a apoyar a los pacientes que tienen TB MDR durante su tratamiento con la intención de mejorar la recuperación del estado general del usuario.

2.5. ATENCIÓN A PERSONAS PRIVADAS DE LIBERTAD

Las personas privadas de libertad, por diversos factores propios de las condiciones en las que viven, son una de las poblaciones con mayor vulnerabilidad. El Programa Nacional de Control de la Tuberculosis brinda estrategias específicas dirigidas a la atención de estas poblaciones.

2.6. ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN

Las actividades en el marco de la prevención son un pilar importante para enfocar la reducción de casos de tuberculosis.

3. OBJETIVOS

La visita de campo responderá a los siguientes objetivos:

- 3.1. Visitar los Programas Regionales de Control de la Tuberculosis de La Paz, Cochabamba y Santa Cruz, para obtener información sobre las principales actividades realizadas por los programas.
- 3.2. Visitar un centro de atención de pacientes con tuberculosis y entrevistar al personal del mismo, para verificar las condiciones de atención a los usuarios.
- 3.3. Entrevistar a usuarios del Programa de Tuberculosis para obtener sus percepciones sobre la atención recibida.

4. METODOLOGÍA

4.1. TIPO DE ESTUDIO Y DISEÑO GENERAL

El presente será un estudio observacional, cualitativo y se llevará a cabo durante el mes de noviembre en las ciudades de La Paz, Cochabamba y Santa Cruz.

4.2. POBLACIÓN DE ESTUDIO Y MUESTRA

La población de estudio está constituida por:

- Los pacientes con Tuberculosis que son atendidos en los Centros de Salud
- El Personal de los Centros de Salud que atienden a los pacientes con tuberculosis
- El Personal de los Programas Regionales de Control de la Tuberculosis

4.3. PROCEDIMIENTOS DE EVALUACIÓN

Los procedimientos de Evaluación se resumen en la Tabla 1.

Tabla 1: Procedimientos Para la Visita de Campo al Programa de Control de la Tuberculosis

Actividad	Procedimiento de Evaluación
- Diagnóstico de TB y TB MDR - Atención de Pacientes RAFA - Suplementos Nutricionales - Atención a PPL - Actividades de Prevención	Entrevista con el Responsable y el personal del Programa Regional de Control de la Tuberculosis
- Diagnóstico de TB y TB MDR - Atención de Pacientes con TB	Entrevista con el Personal del Centro de Salud
- Diagnóstico de TB - Atención de pacientes con TB	Entrevista con Usuarios del Centro de Salud con TB

4.4. Instrumentos utilizados

Los Instrumentos para la Evaluación: Entrevistas Semi estructuradas, Guías de verificación in situ y Guías para entrevistas se encuentran en los **Anexos**

4.5. Organización del Trabajo de Campo

El cronograma para el Trabajo de campo y las visitas se organizó en coordinación con el Programa Nacional de Control de la Tuberculosis, quienes coordinaron con los Responsables de Programa Departamental y con los centros de salud que fueron visitados.

El Cronograma de las visitas y el personal que participó de las mismas se encuentran en la Tabla 2.

Tabla 2: Cronograma de Visitas de Campo y Personal que participó en las misas

Lugar Visitado	Fecha	Participantes
Programa Departamental La Paz Centro de Salud Bajo Pampahasi	21 de Noviembre	Lic. Violeta Ross Sr. Jhonny Quispe Sr. Walter Suarez Dra. Patricia Velasco Sr. Baldomero Ayala Dr. Gilvan Ramos Veedores: Dr. Freddy Ergueta – PNCTB Dr. Hector Perez – PROSALUD
Programa Departamental Cochabamba Hospital México - Sacaba	22 de Noviembre	Lic. Violeta Ross Sr. Jhonny Quispe Sr. Walter Suarez Dra. Patricia Velasco Sr. Baldomero Ayala Dr. Gilvan Ramos Veedores: Dr. Freddy Ergueta – PNCTB
Programa Departamental Santa Cruz Centro de Salud Preventiva – Villa 1º de Mayo	23 de Noviembre	Lic. Violeta Ross Sr. Walter Suarez Sr. Baldomero Ayala Dr. Gilvan Ramos Veedores: Dr. Freddy Ergueta – PNCTB



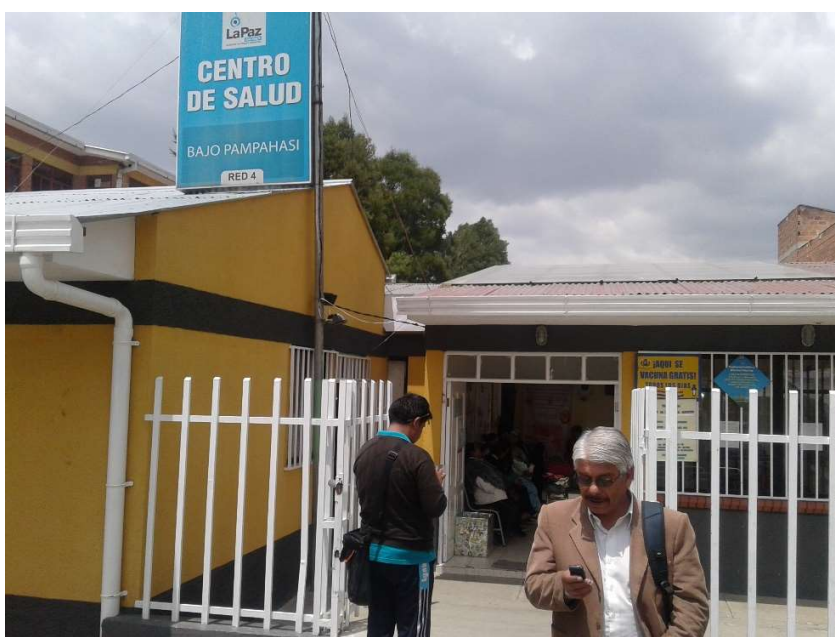
Visita de Campo PDCT La Paz

5. RESULTADOS

5.1. Resultados de las Entrevistas a Usuarios del Programa de Tuberculosis

Lastimosamente en Santa Cruz y La Paz no fue posible entrevistar usuarios del Programa de Tuberculosis, pues al momento de la visita a los centros de salud, ninguno de los usuarios estaba presente, en Cochabamba si se realizó la entrevista.

De la misma se puede ver que había un alto grado de satisfacción con la atención, que el usuario comprendía la necesidad de tomar sus medicamentos a diario y que había adquirido la costumbre de hacerlo, al ser consultado sobre los posibles riesgos de abandonar el tratamiento, el mismo contestó que existía el riesgo de tener una recaída por lo que estaba determinado a seguir el tratamiento.



Centro de Salud Bajo Pampahasi – La Paz

5.2. Resultados de las Entrevistas con los Responsables de Programa Departamentales

A continuación se presentan los resultados de las entrevistas a los responsables de los Programas Departamentales.

Es importante recalcar que la entrevista no fue individual al responsable, sino que participó de la misma el equipo del Programa Departamental, quienes complementaron las respuestas brindadas por los responsables.

Tabla 3. Resultados de las Entrevistas con los Responsables de Programa Departamental

Pregunta	La Paz	Cochabamba	Santa Cruz
1. Estructura y Organización del Programa	3 Personas en el Departamental 3 Programa Sub Regional El Alto	11 Personas Programa Departamental 1 con Recursos del FM	12 Personas en total,
2. Organización de la Atención de Pacientes	Se tienen 640 CS, todos pueden brindar tratamiento. 24 Laboratorios de Cultivo en el Departamento.	500 centros de salud, todos pueden brindar tratamiento. 16 laboratorios de cultivo	Cuentan con 684 CS, todos pueden brindar tratamiento.
3. Cuantos centros realizan baciloscopia	125 centros realizan baciloscopia y 24 centros cultivo	110 centros baciloscopia. 16 Cultivo	114 CS pueden realizar baciloscopia, 34 área urbana y 80 área rural
4. Procedimiento para TB Extrapulmonar	Referido a Hospital de acuerdo a la Red de Salud	Debe ser referido a 2º o 3º Nivel de acuerdo a la Red de Salud	Se refiere a 2º y 3º nivel.
5. ¿Qué procedimiento se realiza cuando se sospecha de TB MDR?	Se refiere al paciente a la red de Hospitales. El diagnostico puede demorar hasta 70 días. Cuando la muestra es inadecuada mucho más tiempo. Solo INLASA realiza PSD	En laboratorio se envía para cultivo. Una vez que se obtiene el resultado del Cultivo y la PSD se envía el caso al Comité de TB MDR para que se determine el esquema.	Se refiere al paciente para cultivo. Una vez con el resultado (60 días) el comité de TB MDR se reúne y determina el esquema.
6. ¿Qué sucede con las RAFAS?	Son atendidos en los centros de mayor complejidad, convenios con los mismos para reducir costos de internación y atención. El PNCTB reembolsa los gastos, sin embargo, solo los que pueden ser respaldados y el reembolso tiene una demora.	Los pacientes son atendidos en Hospitales de Referencia, todos los neumólogos son miembros del Comité RAFAs, Inicialmente los gastos son del bolsillo del paciente, pero luego reembolsados por el PNCTB, puede demorar hasta 2 meses.	Solo son atendidas en Hosp. SJDD. Se tiene un sistema de recuperación de costos con el PNCTB, pero con el nuevo seguro hay gratuidad en la atención, solo se requieren los medicamentos que son gasto de bolsillo reembolsable.
7. ¿Cómo se atienden los pacientes privados de libertad?	Personal del régimen penitenciario toma la muestra y envía al Centro más cercano, tratamiento en el recinto.	Los médicos del sistema penitenciario hacen la toma de muestra, y se coordina el tratamiento	CS Palmasola hace baciloscopia, hay 80 ptes nuevos por año. Tienen un ambiente para TB pero insuficiente.
8. Actividades Interprogramaticas, realización de PRVIH.	Dotación de PRVIH por programas departamentales. Excelente coordinación, cobertura de 88% a Septiembre, se oferta en todos los centros pacientes con TB. Coordinan acciones con no transmisibles (Diabetes).	Las PRVIH vienen del Programa, Se coordina en el Comité de Coinfección. Se tiene cobertura del 95% a septiembre. Consideran que es importante mejorar el sistema de información entre ambos programas.	Se reciben pruebas del Programa y también los municipios compran la prueba. El comité de coinfección TB VIH se reúne con regularidad.

Pregunta	La Paz	Cochabamba	Santa Cruz
9. Actividades de Prevención.	Actividades de promoción el día mundial de la Tuberculosis. Se brindan charlas a hospitales para mejorar la captación temprana de los pacientes. Se trabaja con radios y televisión.	Se está trabajando con la curación como la principal herramienta, se tiene una tasa de curación del 85%. Se plantea realizar actividades con las farmacias para captar más fácilmente a los pacientes.	Quimioprofilaxis a PVVs, a menores de 5 años, búsqueda activa de contactos, Ferias de Salud.
10. Cuáles son las necesidades más sentidas del Programa	Recursos Humanos para el Programa y para fortalecimiento de Laboratorio. Infraestructura y fortalecimiento de los laboratorios.	Recursos Humanos. Presupuesto de la gobernación se tiene 50.000 Bs. pero es solo un compromiso. Conseguir diagnóstico rápido con GeneXpert	No tienen ambientes, están en un pasillo prestado. Requieren fortalecer a los RRHH. Abastecimiento oportuno de insumos.
11. Involucramiento del SEDES y municipios	El SEDES les brinda un presupuesto de 45.000 Bs, que es insuficiente. Solo se tiene financiamiento del FM, no hay otros financiadores. No se han cumplido los compromisos de absorción de RRHH Algunos municipios se involucran más en la temática.	Sus gastos son solo con Fondo Mundial. La gobernación puso presupuesto en el POA pero no se recibió nada hasta la fecha. Los municipios están involucrados, apoyan con suplementos, mejora de ambientes, etc.	SEDES asume RRHH, gastos de funcionamiento, insumos de bioseguridad. Los municipios tienen diferentes grados de involucramiento es más en el área rural que en el área urbana.
12. Cómo mejoraría	Incluiría la TB en la Ley 475 del SIS Incorporaría nuevas tecnologías diagnosticas Incorporaría más RRHH. Trabajaría sobre las determinantes sociales de la enfermedad. Se asociaría con otras entidades para tener un enfoque más integral de la respuesta.	Apoyaría con suplementos alimentarios a los pacientes (no solo MDR). Fortalecería los establecimientos con Recursos Haría que la Tuberculosis sea una prioridad en la agenda política.	Fortalecimiento de RRHH, una enfermera DOTS en cada establecimiento para hacer seguimiento e identificar RAFAS. Infraestructura propia y adecuada para el programa. Estabilidad Laboral
13. Otros comentarios	No se tiene apoyo/coordinación o participación de la Sociedad Civil (ASPACONT) con quienes no se ha realizado actividades.	No se tiene participación de la sociedad civil (ASPACONT) no coordinan ninguna actividad.	Se tiene participación de Sociedad Civil pero solamente los directivos no de las bases, y son solo MDRs.



PROGRAMA DEPARTAMENTAL COCHABAMBA



HOSPITAL MÉXICO – SACABA - COCHABAMBA

VISITA CENTRO DE SALUD – HOSPITAL MÉXICO – SACABA COCHABAMBA



5.3. Resultados de las Visitas a los Centros de Salud

Se visitaron los siguientes centros de Salud:

La Paz: Centro de Salud Bajo Pampahasi
 Cochabamba: Hospital Mexico – Sacaba
 Santa Cruz: Centro de Salud Preventiva – Villa 1º de Mayo

En la siguiente Tabla se resume los hallazgos durante la visita.

Tabla 4. Resultados de las Visitas a los Centros de Salud

Pregunta	La Paz	Cochabamba*	Santa Cruz
ÁREA DE LABORATORIO			
1. Cuenta con todos los reactivos e insumos para Dx	Si, Verificados, los reactivos e insumos específicos son provistos por el programa, otros insumos por el municipio	Si, Verificados, los reactivos e insumos específicos son provistos por el programa, otros insumos por el municipio	Si, Verificados, los reactivos e insumos específicos son provistos por el programa, otros insumos por el municipio
2. Control de Calidad	Si le realizan, todos sus placas enviadas al Lab Ref. Los controles de calidad de laboratorio son trimestrales.	Si les realizan control de calidad 2 veces por año. El laboratorio realiza cultivos Reciben muestras de 5 centros	Si, trimestralmente envían todas sus placas. Se tenían talleres de capacitación anuales con la 3ª ronda, ahora solamente pasantías.
3. Otros Comentarios	Se trabaja en red, el laboratorio recibe muestras de otros 12 centros	El municipio ha provisto varios equipos y otros insumos.	Si los CC son inadecuados se recapacita al personal
ÁREA DE FARMACIA Y DISPENSACIÓN			
1. Tiene Disponibles medicamentos para TB	- Todos disponibles	Todos disponibles	Todos disponibles
2. Cumple PEPE	- Si	No	Sale de Farmacia
3. Termómetro Ambiental	- No	No	En farmacia
4. Higrómetro	- No	No	En farmacia
5. Registro de Temp. y Humedad	- No	No	En farmacia / No en dispensación
6. Vencidos Otro Almacenamiento	- Si	Si	No tienen vencidos, se devuelve a la red antes del vencimiento.
Actas de Baja x Vencimiento	- No	Si	NA

Pregunta	La Paz	Cochabamba*	Santa Cruz
Especifican Cantidad y Lote	- No	Si	NA
7. Kardex	- Si	Si	Si
8. Utiliza SALMI	- Si	Si	Si
9. Registro de Información	- Prescripción por médico, administración en enfermería.	Trimestralmente en formularios específicos	Tarjeta individual de pacientes
11. Comentarios	Todos los seguimientos y búsquedas de pacientes son realizados con recursos propios del Personal de Salud. Igualmente el envío de muestras.	El municipio proporcionó un vehículo. Recibió 2 capacitaciones en el año, es de dedicación exclusiva.	Todas las visitas son con gasto de bolsillo igual que los seguimientos por teléfono.



VISITA DE CAMPO CENTRO DE SALUD PREVENTIVA – SANTA CRUZ

6. CONCLUSIONES

En general se puede concluir que los pacientes del Programa de Control de la Tuberculosis en los centros visitados, están recibiendo el diagnóstico, tratamiento y seguimiento adecuado, conforme a lo establecido en las normas nacionales.

En el departamento de La Paz existen desafíos importantes en cuanto al involucramiento de las autoridades locales y la asignación de recursos al Programa Departamental de Control de la tuberculosis, tanto Recursos Humanos como económicos.

Existen dificultades logísticas en cuanto a la provisión de insumos que pueden dificultar el adecuado desempeño del Programa (vasos de esputo), sin embargo en Santa Cruz, el municipio se involucró en la gestión de los mismos, asumiendo una responsabilidad que a futuro puede establecerse como parte de un proceso de sostenibilidad.

Los usuarios reciben el seguimiento adecuado y son buscados por el personal de salud cuando no acuden a cumplir su tratamiento, sin embargo este esfuerzo, al igual que el de transporte de muestras de un centro de salud al laboratorio de la red, son realizados con recursos propios del personal de salud. Esta situación no es adecuada, pues el personal, por compromiso propio eroga los gastos, sin embargo con el cambio constante de Recursos Humanos este nivel de compromiso no se mantiene.

En cuanto a los Recursos Humanos, la mayoría han sido absorbidos por los niveles correspondientes quedando solamente algunos (3 en los programas departamentales) que se encuentran en proceso de absorción.

La participación de Sociedad Civil solamente ocurre en el departamento de Santa Cruz, en los otros dos departamentos no se coordinan actividades o no se conoce a los representantes.

7. RECOMENDACIONES

En virtud a los resultados encontrados en la visita de campo el comité de monitoreo estratégico ha determinado plantear a la Asamblea del MCP las siguientes recomendaciones:

1. Recomendar al Programa Nacional de Control de la Tuberculosis, hacer seguimiento a la asignación de recursos humanos en el Programa Departamental de La Paz.

Si bien se comprende que los niveles de gestión son diferentes, y que el Programa Departamental de Control de la Tuberculosis tiene dependencia del SEDES La Paz, se recomienda tener reuniones de gestión, de ser posible con participación de la sociedad civil, con el fin de hacer notar a las autoridades departamentales la importancia de esta debilidad.

El departamento de La Paz es uno de los que aporta en un alto porcentaje a la epidemia de la tuberculosis, y la falta de autoridades locales, o la inestabilidad de las mismas, tiene importantes repercusiones en la respuesta y los resultados a nivel nacional.

2. Recomendar al Programa Nacional de Control de la Tuberculosis, que se considere una fuente de financiamiento para las actividades de seguimiento y transporte de muestras.

Las mencionadas actividades son financiadas en gran medida con recursos propios del personal de salud comprometido. Esta situación pone en riesgo la efectividad y continuidad de los seguimientos y del transporte de muestras.

En este sentido, se recomienda que se analice, en el marco de la nueva subvención, la posibilidad de destinar recursos para este tipo de actividades.

3. Recomendar al Programa Nacional de Control de la Tuberculosis, que se realicen gestiones para la inclusión de la atención de pacientes con RAFA en la Ley 475 del Servicio Integral de Salud.

Si bien en este momento el Programa Nacional destina recursos para reembolso de los pacientes, de acuerdo a las entrevistas, muchos no pueden cubrir el costo inmediato de atención pues no cuentan con los recursos para hacerlo.

El municipio de Santa Cruz tiene un seguro municipal que cubre los costos de internación, pero no los costos de medicamentos, los cuales, pueden ser muy elevados para los usuarios del Programa.

En este sentido la medida más adecuada sería incluir en las prestaciones del Servicio Integral de Salud, la atención de las RAFAs.

4. Recomendar al Programa Nacional de Control de la Tuberculosis, que, en el marco de la nueva subvención del Fondo Mundial, se realicen acciones de fortalecimiento de la sociedad civil.

Se pudo evidenciar que no existe una sociedad civil fortalecida y organizada adecuadamente al menos en 2 de los 3 departamentos visitados (los cuales representan la mayor proporción de la epidemia).

En este sentido es necesario, en el marco del nuevo financiamiento del Fondo Mundial, planificar acciones de fortalecimiento de la sociedad civil de tuberculosis.

Dicho fortalecimiento puede ser apoyado por la red de personas que viven con el VIH en Bolivia (REDBOL), quienes han ofrecido su apoyo para este fin.

8. REFERENCIAS

¹ “Documento de información sobre la supervisión de los MCP”, p2. El Fondo Mundial