

# Informe Visita de Campo – Componente Tuberculosis

---

COMITÉ DE MONITOREO ESTRATÉGICO

MECANISMO DE COORDINACIÓN PAÍS – BOLIVIA

19 DE ENERO 2018



# ANTECEDENTES

# Antecedentes

---

Las Visitas de Campo son una de las herramientas del Monitoreo Estratégico.

Permiten verificar en terreno el cumplimiento de los objetivos de las subvenciones del Fondo Mundial

En la Asamblea del 29 de Enero del 2016 se determinó que para cada visita de campo se elaboraría un protocolo para la misma.

# Antecedentes

---

El protocolo para la visita de campo de tuberculosis, fue elaborado con participación del Programa Nacional de Control de la Tuberculosis/Lepra y el Receptor Principal PNUD.

Durante los meses de Septiembre y Octubre del 2017

Se revisaron los procedimientos, la metodología y los instrumentos de recolección de la información.



# OBJETIVOS

# Objetivos

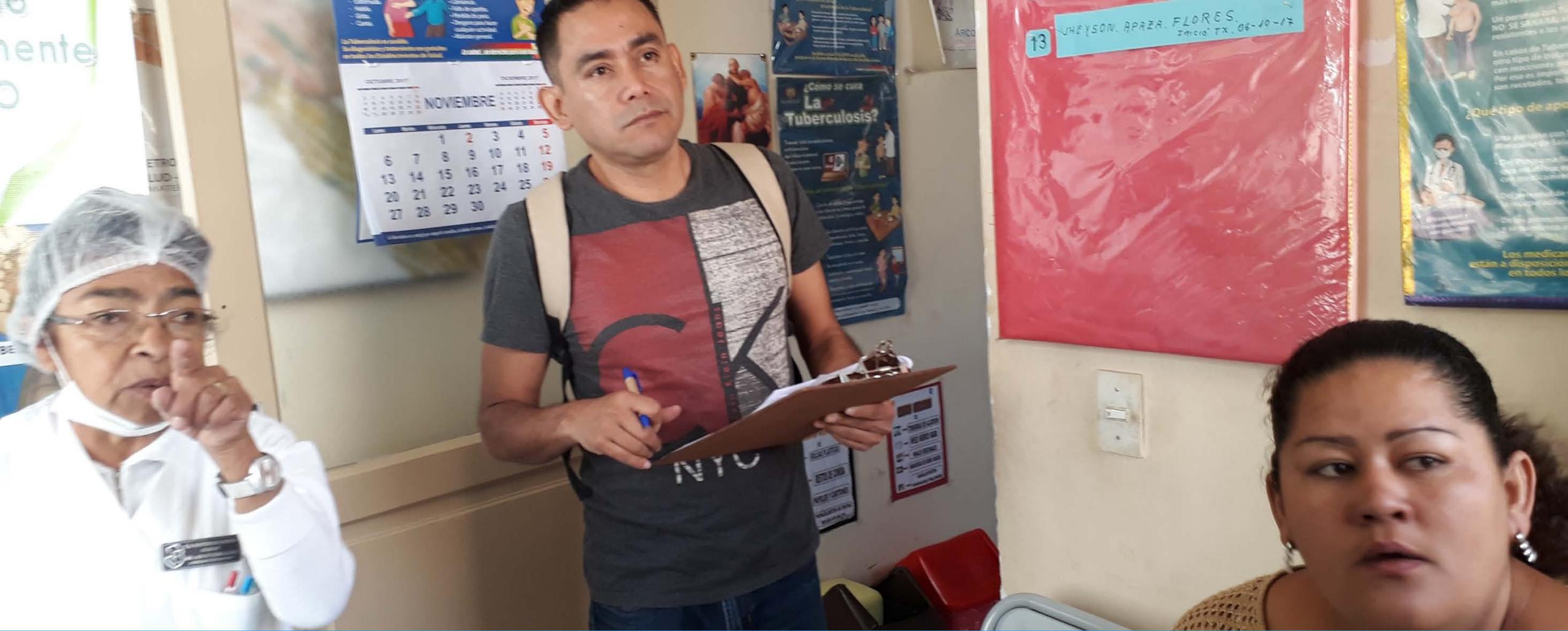
---

1. Verificar con el Programa Nacional de Control de la Tuberculosis los principales puntos de la ejecución de la subvención.
2. Visitar los Programas Departamentales de Control de la Tuberculosis de La Paz y Cochabamba, para obtener información sobre las principales actividades realizadas y explorar el grado de involucramiento de las autoridades locales, departamentales y municipales.

# Objetivos

---

3. Visitar un centro de atención de pacientes y entrevistar al personal, para verificar las condiciones de atención a los usuarios, y entrevistar a los usuarios del programa para obtener sus percepciones de la atención recibida.
4. Visitar los laboratorios donde se realiza el procedimiento de GeneXpert para entrevistarse con los responsables del mismo.



# METODOLOGÍA

# Metodología

---

Estudio Observacional, Cualitativo, llevado a cabo durante el mes de octubre en La Paz y Cochabamba.

Método de recopilación de información:

- Revisión Documental
- Entrevistas al personal de salud y los usuarios

# Organización de Trabajo de Campo

Todos los miembros del Comité recibieron el protocolo de manera anticipada, y se explicaron los procedimientos de la visita de campo.

No.	Nombre y Apellido	Cargo
1	Julio Cesar Aguilera	Vicepresidente MCP
2	Rocio Ayala Toledo	Representante Malaria
3	Nelson Illanes	Representante Tuberculosis
4	Teresa Cruz	Representante VIH
5	Wilfredo Terrazas	Técnico Tuberculosis
6	Gilvan Ramos	Coordinador Monitoreo Estratégico
7	Freddy Ergueta	Veedor PNCT
8	Karina Garcia	Veedor RP PNUD



# RESULTADOS

# Población Alcanzada

---

La población alcanzada por el estudio fue:

Pacientes con Tuberculosis en los Centros de Salud	12
Personal de los Centros de Salud	6
Personal de Laboratorio de GeneXpert	2
Personal de los PDCTs	6
Personal del Programa Nacional de Control de la Tuberculosis/Lepra	5

# Objetivo 1. PNCT – Ejecución Subvención

---

- La Ejecución de la Subvención se encontraba en un 20% con un 41% comprometido.
- Se tenía planificado el cierre del año uno con un 85% de ejecución.
- Se tenía condicionada una parte del Plan de Compras.
- No se habían realizado todas las actividades planificadas, pero se tenía una recalendarización, no se pretendía suspender ninguna actividad.

# Objetivo 1. PNCT – Ejecución Subvención

---

- En lo programático, no se esperaba lograr todos los indicadores comprometidos, por una demora en el inicio del proyecto.
- Entre otros aspectos, la implementación de la tecnología GeneXpert, experimentó desafíos imprevistos que produjeron una demora.

## Objetivo 2. PDCT – La Paz - Cochabamba

ASPECTO INVESTIGADO	PDCT – COCHABAMBA	PDCT – LA PAZ
RRHH por fuente de financiamiento	7 SEDES, 3 Fondo Mundial	3 SEDES, 4 Fondo Mundial
Gestión y absorción de Recursos Humanos	Absorción planificada No se tiene un plan de gestión de RRHH	Absorción no planificada, No se tiene un plan de gestión de RRHH
Capacidad de Diagnostico	109 Laboratorios 12 con capacidad de cultivo	133 Laboratorios 40 con capacidad de cultivo
Coinfección TB/VIH	Reuniones trimestrales Todos los centros de TB ofertan Prueba Rápida de VIH	Reuniones trimestrales Todos los centros de TB ofertan Prueba Rápida de VIH

# Objetivo 2. PDCT – La Paz - Cochabamba

ASPECTO INVESTIGADO	PDCT – COCHABAMBA	PDCT – LA PAZ
<b>TB-MDR</b>	Se procesan en GeneXpert Con el resultado de Rifampicina se inicia tratamiento de segunda línea	Se procesan en GeneXpert Con el resultado de Rifampicina se inicia tratamiento de segunda línea Hubo desabastecimiento de Kanamicina durante un mes, lo cual retrasó el inicio de tratamiento de un paciente.
<b>Actividades de Prevención</b>	Tienen jingles radiales en algunos municipios. Tienen material de IEC No se tiene plan de comunicación	Hacen ferias de salud No se tiene un plan de comunicación, ni material
<b>Suplementos nutricionales</b>	Apoyo de una ONG externa con suplementos nutricionales como una canasta familiar	El SEDES compra suplementos para personas con TB sensible con desnutrición moderada y severa
<b>Presupuesto del SEDES</b>	35.000 Bs. Se considera insuficiente.	78.000 Bs. Incluye la compra de Suplementos, Se considera insuficiente.



# Objetivo 3. Centro de Salud - Usuarios

Tipo de Entrevistado	Aspecto Analizado	Resultados
Personal que atiende a los usuarios	Diagnóstico de TB y uso de GeneXpert	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se cuenta con todo para el Diagnostico en ambos centros.</li> <li>- En La Paz, GeneXpert con limitación</li> <li>- En Cochabamba adicionalmente muestras extrapulmonares, tiene un convenio con una fundación y tienen otro equipo de GeneXpert.</li> <li>- En La Paz resultados en 3 días.</li> <li>- Los costos de envío de muestras y recojo de resultados, tanto en La Paz como en Cochabamba, son asumidos por el personal de salud.</li> </ul>
Personal de Farmacia	Cumplimiento de normas nacionales	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se cumplen todos los procedimientos y se utiliza el software SALMI/SIAL, SIAF en ambas ciudades.</li> </ul>
Personal de Dispensación	Seguimiento y tratamiento DOTS	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Siguen acuerdos nacionales</li> <li>- El seguimiento a usuarios, llamadas telefónicas con gastos de bolsillo</li> <li>- No se realizan visitas domiciliarias en La Paz, en Cochabamba en fin de semana con gastos de bolsillo.</li> </ul>



AREA DE SALUD  
DISTRITO ME

NOMBRE	FECHA DE INICIO	DIRECCION
ESQUEMA I 1ª Fase		
EFRAIN VILLALPANDO GIMENEZ	Inicio Tx. 23-02-17	
JONATHAN C. GUTIERREZ CABEZERA		
BENEDICTO ALEGRE GUTIERREZ	Inicio Tx. 06-09-17	
2ª FASE		
SANTO AGUIAR CASTAÑO		
SANTO LÓPEZ		
ESTHER ROBERTO QUIROGA		
WILMAR GERVASIO BRASCO		
SEGUNDINO CHOQUE GARIBAY	Inicio Tx. 03-04-18	
JUANA ALDANA BARRENTOS	Inicio Tx. 09-04-18	
ESQUEMA 2ª FASE		
M.D.R. Y. RAFA		



# PERSPECTIVA DEL USUARIO

# Objetivo 3. Centro de Salud - Usuarios

Aspecto Analizado	Resultados
Tiempo transcurrido desde el inicio de los síntomas hasta el diagnóstico de tuberculosis	Promedio 4 meses
Se le cobró por el diagnóstico o por el tratamiento	No se realizaron cobros a ningún paciente
Seguimiento si no acude a tomar medicamentos	Solamente llamada telefónica no visitas domiciliarias
Grado de satisfacción con la atención del centro	Muy alto grado de satisfacción.



# USO DE GENEXPERT

# Objetivo 4. Uso del GeneXpert

<b>Aspecto Analizado</b>	<b>Resultados</b>
<b>Volumen y procesamiento de muestras</b>	Se procesan aproximadamente 100 muestras al mes
<b>Insumos y reactivos disponibles</b>	Se cuenta con todos los insumos y reactivos necesarios, la vida útil es hasta agosto del 2018
<b>Flujo de envío de muestras y procesamiento</b>	Recepción en todo horario, tiempo máximo para procesamiento 10 días, generalmente 2 a 3 días se entregan los resultados.
<b>Otros aspectos mencionados</b>	El centro está realizando un estudio con el Programa Departamental y una fundación, sobre resistencia primaria, por lo que todas las muestras de pacientes naïve son analizadas.



CONCLUSIONES

# Conclusiones

---

- Se han cumplido los objetivos de la visita de monitoreo
- **Objetivo 1:** El desempeño del Programa Nacional de Control de la Tuberculosis, es adecuado, considerando los retrasos de la implementación del proyecto.
- **Objetivo 2:** Los PDCTs tienen un alto grado de dependencia de los recursos del Fondo Mundial. En La Paz se tienen importantes debilidades de gestión.

# Conclusiones

---

- **Objetivo 3.** Los centros de salud cumplen las normativas establecidas por el PNCT, los procedimientos son adecuados, tanto para diagnóstico, tratamiento y uso de la tecnología de GeneXpert.
- Es importante hacer notar que hay un gasto de bolsillo del personal de salud que es evidente.
- **Objetivo 4.** GeneXpert está siendo utilizado de la manera adecuada, con abastecimiento regular y producción esperada



# RECOMENDACIONES

# Recomendaciones

---

- El comité de Monitoreo estratégico propone a la Asamblea emitir las siguientes recomendaciones:
  1. Que se conforme una comisión para entrevistarse con el Director del SEDES La Paz, y se traten las necesidades que presenta el PDCT, en función a los resultados de la reunión se podrán tomar otras determinaciones.

# Recomendaciones

---

2. Que El Programa Nacional de Control de la Tuberculosis, realice un análisis de la implementación de la Tecnología GeneXpert y se considere la posibilidad de incrementar la cobertura a muestras de TB extra pulmonares.

Muchas Gracias

---