



**INFORME DEL
COMITÉ DE MONITOREO ESTRATÉGICO
DE LA VISITA DE CAMPO
COMPONENTE TUBERCULOSIS
SUB RECEPTORES SOCIEDAD CIVIL**

La Paz - 2016

Acrónimos

ASPACONT	Asociación de Pacientes con Tuberculosis
CEASS	Central de Abastecimiento y Suministros
GAM	Grupo de Ayuda Mutua
MCP	Mecanismo de Coordinación País
MDR	Multidrogoresistente
PNCT	Programa Nacional de Control de la Tuberculosis
POA	Plan Operativo Anual
PRCT	Programa Regional de Control de la Tuberculosis
RAFA	Reacción Adversa a Fármacos Antituberculosos
RP	Receptor Principal
SEDES	Servicio Departamental de Salud
SR	Sub Receptor
TB	Tuberculosis
TGN	Tesoro General de la Nación

Índice de Contenidos

1. ANTECEDENTES	4
2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR LA SOCIEDAD CIVIL.....	4
2.1. GRUPOS DE AYUDA MUTUA.....	4
2.2. DISTRIBUCIÓN DE SUPLEMENTOS ALIMENTARIOS.....	4
2.3. APOYO DE TRANSPORTE A PACIENTES CON REACCIONES ADVERSAS A FÁRMACOS ANTITUBERCULOSOS (RAFA).....	5
3. OBJETIVOS.....	5
4. METODOLOGÍA - DESARROLLO DE LA VISITA	5
4.1. Tipo de estudio y diseño general	5
4.2. Población de estudio y muestra	5
4.3. Procedimientos de Evaluación	6
4.4. Instrumentos para la Evaluación.....	6
4.5. Organización del Trabajo de Campo.....	6
5. RESULTADOS	7
5.1. Visita de Campo	7
5.2. Distribución de Suplementos Alimentarios.....	7
5.2.1. Desde los Prestadores de Servicios	7
5.2.2. Desde los Beneficiarios.....	8
5.3. Apoyo de Transporte a Pacientes con Rafa.....	10
5.4. Grupos de Ayuda Mutua	11
5.5. Fortalecimiento de la Sociedad Civil.....	12
6. RECOMENDACIONES DEL COMITÉ DE MONITOREO ESTRATÉGICO.....	¡Error! Marcador no definido.
6.1. Apoyo de Transporte a pacientes con RAFA.....	¡Error! Marcador no definido.
6.2. Suplemento alimentario para pacientes con TB MDR	¡Error! Marcador no definido.
6.3. Grupos de Apoyo Mutuo	¡Error! Marcador no definido.
6.4. Fortalecimiento a la Sociedad Civil.	14
ANEXO 1. LISTAS DE PARTICIPANTES Y FOTOGRAFIAS.....	15
ANEXO 2. FOLLETO SOBRE TUBERCULOSIS GAM SANTA CRUZ	16
ANEXO 3. PROGRAMA GAM COCHABAMBA	23
ANEXO 4. INSTRUMENTOS PARA LAS ENTREVISTAS.....	24

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 Sub Receptores de la Sociedad Civil en el componente de Tuberculosis.

2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR LA SOCIEDAD CIVIL

2.1. Grupos de Ayuda Mutua

Los Grupos de Ayuda Mutua son reuniones de pares organizadas por la sociedad civil. No se cuenta con información exacta de los Objetivos ni de la metodología, pero se presume que tienen el objetivo de fortalecer la adherencia de los pacientes al tratamiento antituberculoso.

2.2. Distribución de Suplementos Alimentarios

Se realiza la distribución de suplementos alimentarios para pacientes MDR en coordinación con los programas regionales de control de la tuberculosis, la Sociedad Civil cumple un rol de control social.

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

2.3. Apoyo de Transporte a Pacientes con Reacciones Adversas a Fármacos Antituberculosos (RAFA)

Consiste en brindar apoyo para los gastos de transporte de los pacientes con RAFA, se coordina con el Programa de Control de la Tuberculosis.

2.4. Fortalecimiento de Actividades de Sociedad Civil.

Busca fortalecer a la agrupación de la Sociedad Civil de pacientes con TB. Consiste en el apoyo a reuniones nacionales y departamentales.

3. OBJETIVOS

La visita de campo se planteó los siguientes objetivos:

- 3.1. Visitar, participar y evaluar las Reuniones de Grupos de Ayuda Mutua para pacientes con Tuberculosis organizados por la sociedad civil.
- 3.2. Realizar una supervisión al Apoyo de Transporte a Pacientes con RAFA y a la Distribución de Suplementos Alimentarios.
- 3.3. Hacer seguimiento y evaluar las actividades de Fortalecimiento de la Sociedad Civil.

4. METODOLOGÍA - DESARROLLO DE LA VISITA

4.1. Tipo de estudio y diseño general

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

4.2. Población de estudio y muestra

La población de estudio estuvo constituida por:

Los pacientes con Tuberculosis que atienden y participan de los Grupos de Ayuda Mutua
Los representantes de la Sociedad Civil
Personal del Sistema de Salud involucrado en las actividades de transporte a pacientes RAFA y distribución de suplementos alimentarios.
Los beneficiarios de los suplementos alimentarios en la ciudad de Santa Cruz.

4.3. Procedimientos de Evaluación

Los procedimientos de Evaluación se resumen en la Tabla 1.

Tabla 1: Procedimientos Para la Evaluación de SR

Actividad	Procedimiento de Evaluación
Reuniones de Ayuda Mutua	Revisión Documental, Observación, Entrevistas a Participantes
Distribución de Suplementos Alimentarios	Revisión Documental, Entrevistas al personal involucrado, entrevistas a los beneficiarios
Apoyo de Transporte a Pacientes con RAFA	Revisión Documental, Entrevistas al personal involucrado.
Fortalecimiento de la Sociedad Civil	Revisión Documental, Entrevistas a miembros de la Sociedad Civil ASPACONT.

4.4. Instrumentos para la Evaluación

Los Instrumentos para la Evaluación, Guía para Grupos Focales y Guía de Entrevista Semiestructuradas se encuentran en el Anexo 4 Instrumentos para las Entrevistas.

4.5. Organización del Trabajo de Campo

El trabajo de Campo se realizó en tres visitas, una en la ciudad de La Paz, una en la ciudad de Santa Cruz y una en la ciudad de Cochabamba, en la siguiente tabla se enumeran las fechas de las visitas y los participantes en cada una de ellas:

Tabla 2: Visitas de Campo y Equipos de Trabajo

Actividad	La Paz - 09/05/16	Santa Cruz 10/05/16	Cochabamba 12/05/16
Entrevista a Responsables de la Distribución de Suplementos Alimentarios y de Apoyo al Transporte a Pacientes con RAFA	Patricia Velasco Violeta Ross Wilfredo Terrazas Gilvan Ramos	Walter Suarez Violeta Ross Jhonny Quispe Gilvan Ramos	Walter Suarez Violeta Ross Wilfredo Terrazas Gilvan Ramos
Reuniones de Ayuda Mutua y Fortalecimiento de la Sociedad Civil	Violeta Ross Wilfredo Terrazas Gilvan Ramos	Walter Suarez Violeta Ross Jhonny Quispe Gilvan Ramos	Walter Suarez Violeta Ross Wilfredo Terrazas Gilvan Ramos
	Veedores: PNCT: Freddy Ergueta RP: Hector Pérez	Veedores: PNCT: Freddy Ergueta RP: Armando Mariaca	Veedores: PNCT: Freddy Ergueta RP: Armando Mariaca

5. RESULTADOS, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

5.1. Visita de Campo

La visita de campo en la ciudad de La Paz se llevó a cabo el día lunes 09 de mayo de 2016, se realizaron las entrevistas a los responsables de los Suplementos Alimentarios y el transporte a los pacientes con RAFA en el SEDES La Paz (ver Anexo 1. Listas de participantes y fotografías). En horas de la tarde se tuvo la reunión del grupo de ayuda mutua y la entrevista a los miembros de ASPACONT para evaluar el fortalecimiento a la Sociedad Civil. No se pudo tener entrevista con los beneficiarios de los suplementos pues los pacientes no estaban disponibles.

El día martes 10 de mayo se realizó la visita a la ciudad de Santa Cruz, durante la mañana se sostuvo una reunión en Epidemiología del SEDES Santa Cruz, se tuvo entrevistas con el personal responsable de los Suplementos Alimentarios y el transporte a los pacientes con RAFA y con los representantes de ASPACONT, así como con los beneficiarios de los suplementos alimentarios. Durante la tarde se participó de un Grupo de Ayuda Mutua en el centro Broncopulmonar II y se entrevistó a uno de los representantes de ASPACONT.

El día jueves 12 de mayo se realizó la visita a la ciudad de Cochabamba, se visitó el Hospital de Colcapirhua donde se participó de un GAM y se entrevistó a los participantes del mismo, también se tuvo la entrevista con el representante de ASPACONT de Cochabamba. Posteriormente se tuvo entrevistas con el personal responsable de los Suplementos Alimentarios y el transporte a los pacientes con RAFA en ambientes del SEDES Cochabamba. No se pudo entrevistar a los pacientes beneficiarios de suplementos alimentarios pues no estaban disponibles.

5.2. Distribución de Suplementos Alimentarios

Durante la visita de campo se pudo evidenciar lo siguiente referente a la distribución de suplementos alimentarios:

5.2.1. Desde los Prestadores de Servicios

Área Investigada	La Paz	Santa Cruz	Cochabamba
Procedimiento de Distribución	Las nutricionistas de las Redes Solicitan y distribuyen el suplemento a los centros correspondientes	Se reciben en el Broncopulmonar I, donde está concentrada la atención a TB MDR, y de allí se entrega al usuario	Se distribuye del SEDES a los centros correspondientes y allí se entrega al usuario
	En todos los casos el suplemento se recibe en la CEASS y posteriormente se realizan las otras distribuciones.		
Normativa Escrita	No se tiene normativa escrita para la distribución de los suplementos.		
Capacitación	No se recibió capacitación. Tampoco se realiza capacitación, se asume que las nutricionistas conocen al respecto.	Se capacitó durante las supervisiones del PNCT. También recibieron capacitación de la empresa proveedora.	No se recibió capacitación. No se realiza capacitación a los centros.
Opinión de la Actividad	Muy Positiva, Ayuda a la recuperación y ganancia de peso, Motiva a los usuarios		
	Se requiere instructiva clara para el uso adecuado.		Se debería extender no solo a MDR, sino a otros que también lo requieren

Sugerencias para mejorar	Es importante la participación del área de nutrición, no solo para la solicitud sino para el seguimiento	Tener variedades para pacientes diabéticos y pediátricos	Que se les brinde también a pacientes con infección TB/VIH y otros con bajo peso que no son MDR
¿Cuál es la función de ASPACONT en esta actividad?	Desconocen o no tienen ninguna acción al respecto.	Hacen control social cuando llegan los suplementos, verifican y participan de la recepción	Desconocen o no tienen ninguna acción al respecto.
Otras Observaciones	El municipio realiza la compra adicional de suplementos alimentarios los mismos que se brindan no solo a MDR	La cantidad de suplemento no abastece las necesidades del centro y se tiene desabastecimiento con regularidad. El municipio proveyó soya como suplemento. Sin embargo, hay dificultad en la utilización de la misma por parte de los pacientes.	Uno de los municipios determinó apoyar a los pacientes con alimentación, se les da almuerzo todos los días, a todos, no solo a los MDR.

5.2.2. Desde los Beneficiarios

Se debe mencionar que la entrevista a los beneficiarios de suplementos alimentarios se realizó solamente en la ciudad de Santa Cruz, en las otras ciudades los pacientes MDR no participaron de las actividades.

Área Investigada	Santa Cruz
Percepción de Utilidad	Es muy útil, complementa las deficiencias alimentarias por bajos recursos, es una "motivación" para "enfrentar" la enfermedad de mejor manera.
Razones para la entrega	Porque están débiles, para ganar peso, ninguno de los entrevistados mencionó que la entrega se debe a estar con MDR.
Explicación de uso	A todos los explicó adecuadamente como utilizar el suplemento, el número de medidas y número de tomas.
Frecuencia de Consumo	Todos los entrevistados reportaron utilizarlo todos los días. Una de las entrevistadas informó que inicialmente "tenía miedo de tomar", hasta que sus compañeros pares le recomendaron "que tome que le va a ayudar" y desde entonces lo ha consumido todos los días.
Percepción de mejoría con el suplemento	Todos los usuarios reportaron haber tenido una mejoría considerable y notoria, notan mayor "energía" para realizar sus actividades diarias.
Efectos adversos o percepción negativa	Ninguno de los usuarios reportó haber tenido algún evento adverso o alguna percepción negativa del suplemento.
Otras observaciones	Los usuarios solicitaron se les explique cómo tienen que preparar la soya que les es suplementada, o si se les puede brindar harina de soya ya que carecen de los conocimientos para preparar la misma.

5.2.3. Conclusiones Suplementos Alimentarios

La actividad de distribución de suplementos alimentarios se percibe como bastante beneficiosa para los pacientes con TB-MDR, tanto por el personal de salud, como por los usuarios entrevistados.

En 3 de 4 municipios hay la voluntad de apoyar esta actividad ya sea con productos locales, con alternativas propias o con suplementos similares. Esto podría considerarse a futuro para la sostenibilidad de esta actividad.

Entre las debilidades de la misma podemos citar:

- Que la cantidad de suplementos es insuficiente y no cubre todas las demandas.
- Que estos se destinan solamente a los pacientes con MDR que no son los únicos que requieren el suplemento, sino también debería considerarse a los pacientes coinfectados y a los pacientes con bajo peso.

Respecto a la participación de ASPACONT en esta actividad, la misma es puramente administrativa en el sentido que se requiere la solicitud de ellos para poder realizar la compra, ya que la actividad se encuentra descrita en su presupuesto.

Sobre el control social de la distribución, el mismo no se realiza, solamente en Santa Cruz se mencionó que los compañeros de ASPACONT realizan la verificación cuando llega el producto, pero solo a los suplementos alimentarios no así a otros productos (medicamentos, reactivos, insumos, etc.).

5.2.4. Recomendaciones Suplementos Alimentarios

En virtud a los hallazgos de la visita de campo, el Comité de Monitoreo Estratégico ha determinado recomendar al MCP lo siguiente:

1. Que el Sub Receptor para esta actividad sea el Programa Nacional de Control de la Tuberculosis y no otros sub receptores. La sociedad civil puede cumplir un rol de control social sin que la actividad se encuentre en su presupuesto.
2. Que se elabore la normativa, una Guía de Apoyo Nutricional a pacientes con TB. Que la misma pueda incluir recomendaciones prácticas o directrices para aquellos municipios que desean apoyar esta actividad con recursos propios. Que se capacite con esta guía, sobre el uso de los suplementos alimentarios y sus variedades a todo el personal de salud involucrado en el proceso.
3. Que se considere la inclusión de nutricionistas en el seguimiento a los pacientes con TB.

5.3. Apoyo de Transporte a Pacientes con RAFA

Durante la visita de campo se pudo evidenciar lo siguiente referente al Apoyo de Transporte a Pacientes con RAFA:

Área Investigada	La Paz	Santa Cruz	Cochabamba
Procedimiento para el Apoyo	<ul style="list-style-type: none"> - Los pacientes deben cubrir los costos de transporte, incluso si son trasladados por ambulancia municipal. - El paciente puede acceder al reembolso si solicita los comprobantes a nombre de Prosalud. 	<ul style="list-style-type: none"> - No tiene registro de ningún caso que haya hecho uso de los recursos, pues los pacientes son trasladados con recursos del municipio correspondiente, sin costo para el usuario. - Se da al paciente una nota de transferencia solo para RAFAs Graves, RAFAs moderadas o leves son atendidas en el centro correspondiente. - Todos los pacientes son transferidos al Hospital SJDD con quienes se tiene un convenio. 	<ul style="list-style-type: none"> - Desconocen la actividad. Se menciona un solo caso donde la paciente fue trasladada de Cochabamba a La Paz. - Los pacientes son trasladados con recursos del municipio correspondiente, sin costo para el usuario. - Para esto se da al paciente una nota de transferencia al Hospital Viedma
Normativa Escrita	<ul style="list-style-type: none"> - En ninguna de las tres ciudades se tiene normativa escrita para esta actividad - Si se cuenta con normativa para el reembolso referente a los costos de Atención de las RAFAs, sin embargo, no todo el personal conoce al respecto. La Atención cuenta con recursos del TGN mediante el PNCT. El personal entrevistado en los tres sitios considera que esa actividad requiere mayor atención que el transporte ya que no se cuenta con medicamentos y los tiempos de internación son prolongados. 		
Capacitación	<p>No se recibió ninguna capacitación referente al tema de transporte de pacientes. Si hay normativa y capacitación sobre la identificación clínica de las RAFAs y su atención, pero no sobre el tema de transporte. En La Paz el personal del SEDES tuvo que apersonarse al PNCT para recibir información al respecto.</p>		
Opinión sobre la actividad	Sumamente necesaria	Innecesaria, se cubre con recursos municipales.	Innecesaria, podría "desalentar" a los municipios que ya destinaron recursos, yendo en contra de la sostenibilidad
Sugerencias para mejorar	Incluir a las personas con TB en el SIS, Ley 475 para que cuenten con un seguro que cubra las RAFAs y el transporte	Sería mucho menos burocrático si los costos por atención a pacientes se pagaran por los Programas Regionales.	Sería bueno destinar estos recursos a la atención de las RAFAs
Otras Observaciones	<p>No se cuenta con información para los pacientes referente al tema de RAFAs</p> <p>Sobre el rol de ASPACONT, el RP informó que, si no se cuenta con la solicitud respaldada por un representante de ASPACONT no se puede realizar ningún desembolso.</p> <p>Los participantes informaron que se requieren recursos para el transporte de muestras de los centros de salud a los laboratorios, ya que este costo generalmente lo asume el personal de salud. Asimismo, para buscar a los pacientes que no recibieron tratamiento.</p>		

5.3.1. Conclusiones Apoyo de Transporte a Pacientes con RAFA

La actividad de Apoyo de Transporte a Pacientes con RAFA en general se considera innecesaria, debido a que esta actividad tiene recursos asignados por los gobiernos municipales, solamente en el caso de La Paz la realidad es distinta, sin embargo, se podría gestionar que los municipios cubran este costo.

La mayor necesidad para los usuarios es la **Atención** de las RAFAs, que cuenta con recursos del TGN, pero para acceder a los mismos, los pacientes deben saber con quién contactarse en el Hospital de Referencia, o solicitar las facturas con los nombres adecuados para poder obtener el reembolso, esta información no está disponible para los pacientes sino a través del personal de salud. En la ciudad de Santa Cruz, estos pacientes solo son internados en el Hospital San Juan de Dios, que tiene un número limitado de camas y las mismas pueden saturarse. En la ciudad de La Paz, solamente en el Hospital del Tórax y con uno de los profesionales específicamente.

5.3.2. Recomendaciones Apoyo de Transporte a Pacientes con RAFA

En virtud a los hallazgos de la visita de campo, el Comité de Monitoreo Estratégico ha determinado recomendar al MCP lo siguiente:

1. Que el Sub Receptor para esta actividad sea el Programa Nacional de Control de la Tuberculosis y no otros sub receptores.

2. Que se replantee el propósito de estos recursos en los lugares donde el municipio se hace cargo del mismo, en la mayoría de los casos se tiene sostenibilidad para el transporte, pudiendo utilizarse este financiamiento para:

- El transporte de muestras de los centros de salud a los laboratorios regionales, o
- A nivel operativo para la búsqueda de pacientes que no acuden a los centros de salud a recibir su tratamiento.

Cualquiera de las opciones debe ser norma por el Programa Nacional para su operativización y se debe socializar y capacitar en la normativa.

En los municipios que aún requieren este recurso para el transporte de sus pacientes, los centros de salud deben contar con un algoritmo administrativo de atención, para que el paciente sea beneficiario de la cobertura de sus gastos desde su ingreso al centro de salud.

5.4. Grupos de Ayuda Mutua

Durante la visita de campo se pudo evidenciar lo siguiente referente a los Grupos de Ayuda Mutua:

La actividad tal como se comprende, grupos de ayuda mutua, organizados por la Sociedad Civil, no se realiza, solamente se visitaron grupos de ayuda mutua organizados por el personal de salud de los centros, con participación de algún representante de ASPACONT.

Área Investigada	La Paz	Santa Cruz	Cochabamba
Aceptación del GAM	Todos los entrevistados refirieron que el GAM les agrado bastante.		
Convocatoria	Todos los entrevistados fueron convocados por el Centro de Salud, ninguno por ASPACONT.		
Cantidad de Participantes	4 personas, 3 pacientes y 1 familiar. 2 Representantes de ASPACONT.	25 personas, 1 representante de ASPACONT	Más de 50 personas, y bastante personal de salud, se entrevistó a 5.

Anteriores Participaciones	Ninguno.	4 usuarios habían participado con anterioridad.	Ninguno.
Lo más llamativo	En todos los grupos lo que más llamó la atención fue la participación de los ex pacientes y sus testimonios.		
Percepción y logro del Objetivo	Los participantes percibieron que el objetivo era motivarlos a continuar su tratamiento, y consideran que se logró.		
Participarían nuevamente y recomendarían	Todos los entrevistados informaron que, de haber otras reuniones, estarían dispuestos a participar, y que recomendarían a otros usuarios que también participen.		
Qué harían diferente	Todos los entrevistados de los tres departamentos visitados coincidieron en que tratarían de incorporar más testimonios de pacientes y darían espacio para compartir entre los participantes ya que no hubo espacio para conocerse unos a otros. Se tiene una fuerte percepción de que podrían beneficiarse de la interacción con los ex pacientes.		
Otras Observaciones	No se tenía un programa estructurado, esta fue la primera reunión del año.	Se utilizó un rotafolio de tela y un folleto adjunto	Se utilizó un programa, con objetivos lúdicos, adjunto.
	Ninguno de los participantes de la entrevista había escuchado hablar de ASPACONT hasta ese momento.		

5.4.1. Conclusiones Grupos de Ayuda Mutua

La actividad de Grupos de Ayuda Mutua, organizada por la Sociedad Civil, no se está llevando a cabo.

Existen grupos de autoayuda organizados por los centros de salud, que cuentan con el testimonio de un ex paciente, cuyo objetivo es sobre todo informativo y para estimular la adherencia.

La participación de ASPACONT fue sumamente limitada, solamente con el testimonio de las vivencias propias.

5.4.2. Recomendaciones Grupos de Ayuda Mutua

En virtud a los hallazgos de la visita de campo, el Comité de Monitoreo Estratégico ha determinado recomendar al MCP lo siguiente:

1. Que el Sub Receptor con apoyo del Receptor Principal desarrolle una Guía Operativa de Grupos de Apoyo Mutuo.
2. Que el Receptor Principal facilite el asesoramiento de una organización que haga la misma actividad.
3. Que el Receptor Principal haga seguimiento a la actividad de los Grupos de Ayuda Mutua, y que la actividad se vincule a un indicador en el plan de Monitoreo y Evaluación (por ejemplo: Número y Porcentaje de Pacientes con TB TSF que participan de los Grupos de Ayuda Mutua).

5.5. Fortalecimiento de la Sociedad Civil

En general se encontró una sociedad civil bastante desorganizada y debilitada, ASPACONT no tiene personería jurídica, ninguno de los entrevistados tenía conocimiento de los estatutos y reglamentos. En La Paz y Cochabamba la representación había sido por designación y sucesión respectivamente, en ninguno de los departamentos se tenía claridad de cuáles eran los procedimientos para hacerse miembro de ASPACONT, los

entrevistados desconocían si había una lista de miembros. El representante de Cochabamba no conocía a los representantes nacionales, ni había participado de ninguna reunión de ASPACONT.

En la mayoría de los casos, los representantes de ASPACONT eran “impulsados” por el personal de salud, es decir el personal de los centros proponía a los pacientes que formen parte, o sean representantes de ASPACONT. Con este contexto se presentan los resultados obtenidos durante la visita.

Área Investigada	La Paz	Santa Cruz	Cochabamba
¿Cuáles son las actividades de fortalecimiento?	Reuniones nacionales que no se realizaron por falta de presupuesto.	Reuniones departamentales	Se desconoce
Plan de Fortalecimiento	Se está trabajando en uno, pero de momento se desconoce.	No se tiene	No se tiene
Suficiencia de Actividades de Fortalecimiento	Son insuficientes.		
¿Qué actividades son necesarias?	Elaboración de una guía para GAM. Actividades de incidencia política	Actividades de coordinación con los municipios	Fortalecimiento de las Bases de la organización
Involucramiento de la sociedad civil	Es requisito haber padecido la tuberculosis. No hay un procedimiento para ser miembro.	La membresía son 12 representantes de las Redes de Salud. No hay un procedimiento para ser miembro.	No se tiene registro de los miembros y se desconoce si hay un procedimiento para la membresía.
¿Qué haría diferente?	Trabajar en Sostenibilidad e Incidencia Política. Fortalecer ASPACONT para darle visibilidad	Contar con un asesor jurídico para las actividades de abogacía y los trámites jurídico legales.	Fortalecer la organización mediante la participación de las bases a nivel departamental y luego a nivel nacional.
Otras Observaciones	En ninguno de los lugares visitados se tenía información sobre ASPACONT para los pacientes, ni trípticos, ni folletos, ni afiches, ni personas de contacto, ni ningún tipo de información sobre la organización. Ninguno de los entrevistados en las actividades de GAM tenía conocimiento sobre ASPACONT.		

5.6. Conclusiones Fortalecimiento de la Sociedad Civil

Las actividades de Fortalecimiento de la Sociedad civil no han sido suficientes, en este momento existe una organización casi invisible para los usuarios, con poca participación de las bases, con serias debilidades de estructura (Personería Jurídica, Estatutos y Reglamentos, Manuales de Funciones, Plan de Fortalecimiento, etc.).

Esto podría deberse a que, como reportaron algunos entrevistados: “los pacientes participan solamente mientras están en tratamiento, cuando terminan, ya se olvidan”, esto genera que los pacientes con mayor duración de tratamiento (MDR) tengan un mayor grado de involucramiento en la organización.

5.7. Recomendaciones Fortalecimiento de la Sociedad Civil

En virtud a los hallazgos de la visita de campo, el Comité de Monitoreo Estratégico ha determinado recomendar al MCP lo siguiente:

1. Que se tenga acompañamiento técnico de una organización par, con el objetivo de contar con un Plan de Fortalecimiento de la Sociedad Civil de Tuberculosis.

2. Que el Receptor Principal haga seguimiento a las actividades enmarcadas en el Plan de Fortalecimiento de la Sociedad Civil de Tuberculosis.

3. Que se socialicen las normas, reglamentos, y miembros de ASPACONT con sus respectivas regionales. Así como la lista de directivos más sus datos de contacto tanto departamentales como nacionales.

6. Conclusiones

A la conclusión de la visita de campo se debe resaltar la importancia de la misma, que con un enfoque en las actividades que deben ser supervisadas permite encontrar las debilidades presentadas en este informe y plantear alternativas para superarlas, a fin de hacer el más eficiente uso de los recursos de las subvenciones del Fondo Mundial, y que los mismos puedan alcanzar a la mayor cantidad de beneficiarios posibles.

Es cuanto se tiene a bien informar al Mecanismo de Coordinación País, referente a la visita de campo del componente de Tuberculosis en actividades de la Sociedad Civil.

ANEXO 1. LISTAS DE PARTICIPANTES Y FOTOGRAFÍAS

LISTAS DE PARTICIPANTES - LA PAZ

MECANISMO DE COORDINACION PAIS BOLIVIA - COMITÉ DE MONITOREO ESTRATEGICO LISTA DE PARTICIPANTES - VISITA DE CAMPO

LUGAR VISITADO: ASPACONT - SEDES LA PAZ (REGIONES DE AYOVALA)

FECHA DE LA VISITA: 09/ MAYO /2015

No.	Nombre y Apellido	No. CI	Institución	Teléfono	Firma
1	Gustavo Ramos	3497289 LP	MCP - ME	72517643	
2	Freddy Fragata	2609932 LP	P. N.C.T.	70536227	
3	Heitor Pery V.	629882	PROSALUD	72537201	
4	Violeta Ross	3477736 LP	CME - MCP	70678041	
5	Robnela Cionz Alberto	8316290 LP	ASPACONT LA PAZ	77579125	
6	Nelson Tlawa Rojas	2699170 LP	ASPACONT LA PAZ	70622270	
7	Julia Modesta Chagua A.	7000623	C. de Salud Tlawa	71273520	
8	Willy Chinchero Chagua	8269459 LP	C.S. T° de Mayo	71939246	
9	Fortunata Fortunata	Quere 276963302	CS. 1° de Mayo		
10	Edwin Escobar Cortez	613645		72024798	
11	RODRIGO PESPEDES D.	6181056 LP	PROSALUD	70539286	
12					
13					

MECANISMO DE COORDINACION PAIS BOLIVIA - COMITÉ DE MONITOREO ESTRATEGICO LISTA DE PARTICIPANTES - VISITA DE CAMPO

LUGAR VISITADO: SEDES LA PAZ

FECHA DE LA VISITA: 09/ MAYO /16.

No.	Nombre y Apellido	No. CI	Institución	Teléfono	Firma
1	Patricia Velasco Muro	4299164 LP	CME-HERR	737498198	
2	Heitor Pery Vargas	629882	PROSALUD	72537201	
3	Freddy Cecilia Sargal	8609932 LP	P. N.C.T.	70536227	
4	Robnela Cionz Magne	8126027 LP	P.O.C.T.	70618474	
5	Joly Chirop M.	2604142 LP	P.O.C.T.	71960026	
6	Wilfredo Toranzo Ojeda	6209061 LP	CME-MCP	680-21252	
7	Violeta Ross	3477736 LP	CME - MCP	70678041	
8	Gustavo Ramos Negredo	3497289 LP	CME - MCP	72517643	
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

FOTOGRAFÍAS - LA PAZ

REUNIÓN CON PERSONAL DE SEDES



REUNIÓN GAM



LISTAS DE PARTICIPANTES - SANTA CRUZ

MECANISMO DE COORDINACION PAIS BOLIVIA - COMITÉ DE MONITOREO ESTRATEGICO
LISTA DE PARTICIPANTES - VISITA DE CAMPO

LUGAR VISITADO: Parque Recreiva de Tiaracocas - Santa Cruz

FECHA DE LA VISITA: 30/ Mayo 2016

No.	Nombre y Apellido	No. CI	Institución	Teléfono	Firma
1	Violeta Cass	7477736LP	CMB-MCP	76678091	<i>[Firma]</i>
2	Manuel Quiroga	4540943 J.B.	CMB-MCP	37501196	<i>[Firma]</i>
3	Alex Rodriguez Aguirre	584685 SC	Aspa Depto. B	70662205	<i>[Firma]</i>
4	Daniel Quiroga Flato	742971 SC	TIAH BIA	71610023	<i>[Firma]</i>
5	Armando Manáez	2311591	YADIAWO	71510117	<i>[Firma]</i>
6	Fanny Aguila Sanchez	260992 LP	P.N.C.T.	20536222	<i>[Firma]</i>
7	WILDA (WILDA)	2012284SC	DOCTA-SC	71912863	<i>[Firma]</i>
8	Walter Roberto Gutierrez	41394471SC	ASPACONT-SC	76092455	<i>[Firma]</i>
9	Celis Ordóñez González	4156439	ASPACONT-SC	77625574	<i>[Firma]</i>
10	Carla Patricia Quiroga	342542 SC		75024974	<i>[Firma]</i>
11	Michael Milton Borda	769983-TOR		67823976	<i>[Firma]</i>
12	Forley Alvarez Rey	2211423 LP	MYPACUS	76030966	<i>[Firma]</i>
13	Walter Luis Rojas	128421 SC	MCP-B	76861000	<i>[Firma]</i>
14	Glenn Taurus Villegas	5399161SC	ASPA BIA	75017292	<i>[Firma]</i>
15					
16					
17					
18					
19					
20					

ACTIVIDAD: REUNION DE AUTOAYUDA
 LUGAR DEL EVENTO: Brincos Pulmonar II

No.	Nombre y Apellido	Cédula de Identidad	Establecimiento Salud/Institución	Cargo	Precedencia	Referencia firma
1	Freddy Espinoza Román	760992 LP	P.N.C.T.	Asesor	LP	<i>[Firma]</i>
2	Daniel Borda	760992 LP	Brincos Pulmonar	Participante	SC	<i>[Firma]</i>
3	Celis Ordóñez		Brincos Pulmonar	Participante	SC	<i>[Firma]</i>
4	Walter Rojas		Brincos Pulmonar	Participante	SC	<i>[Firma]</i>
5	Carla Patricia Quiroga		Brincos Pulmonar	Participante	SC	<i>[Firma]</i>
6	Walter Rojas	128421 SC	MCP-B	Un. Promotor	RIB	<i>[Firma]</i>
7	Diana Josefina Solís G.		Brincos Pulmonar	Participante	SC	<i>[Firma]</i>
8	Violeta Cass	7477736LP	CMB-MCP	Participante	LP	<i>[Firma]</i>
9	Carla Patricia Quiroga	342542 LP	CMB-MCP	Participante	LP	<i>[Firma]</i>
10	Freddy Espinoza Román	760992 LP	Brincos Pulmonar	Participante	SC	<i>[Firma]</i>
11	Walter Rojas		Brincos Pulmonar	Participante	SC	<i>[Firma]</i>
12	Diana Josefina Solís G.		Brincos Pulmonar	Participante	SC	<i>[Firma]</i>
13	Carla Patricia Quiroga	342542 LP	Brincos Pulmonar	Participante	SC	<i>[Firma]</i>

No.	Nombre y Apellido	Cédula de Identidad	Establecimiento Salud/Institución	Cargo	Precedencia	Referencia firma
14	Freddy Espinoza Román	760992 LP	Brincos Pulmonar II	Participante	SC	<i>[Firma]</i>
15	Diana Josefina Solís G.		Brincos Pulmonar II	Participante	SC	<i>[Firma]</i>
16	Fanny Aguila Sanchez	260992 LP	Brincos Pulmonar II	Participante	SC	<i>[Firma]</i>
17	Walter Roberto Gutierrez	41394471SC	Brincos Pulmonar II	Participante	SC	<i>[Firma]</i>
18	Armando Manáez	2311591	Brincos Pulmonar II	Participante	SC	<i>[Firma]</i>
19	Freddy Espinoza Román	760992 LP	Brincos Pulmonar II	Participante	SC	<i>[Firma]</i>
20	Carla Patricia Quiroga	342542 LP	Brincos Pulmonar II	Participante	SC	<i>[Firma]</i>
21	Walter Rojas	128421 SC	Brincos Pulmonar II	Participante	SC	<i>[Firma]</i>
22	Diana Josefina Solís G.		Brincos Pulmonar II	Participante	SC	<i>[Firma]</i>
23	Carla Patricia Quiroga	342542 LP	Brincos Pulmonar II	Participante	SC	<i>[Firma]</i>
24	Walter Rojas	128421 SC	Brincos Pulmonar II	Participante	SC	<i>[Firma]</i>
25	Diana Josefina Solís G.		Brincos Pulmonar II	Participante	SC	<i>[Firma]</i>
26	Carla Patricia Quiroga	342542 LP	Brincos Pulmonar II	Participante	SC	<i>[Firma]</i>
27	Walter Rojas	128421 SC	Brincos Pulmonar II	Participante	SC	<i>[Firma]</i>
28	Diana Josefina Solís G.		Brincos Pulmonar II	Participante	SC	<i>[Firma]</i>
29	Carla Patricia Quiroga	342542 LP	Brincos Pulmonar II	Participante	SC	<i>[Firma]</i>
30	Walter Rojas	128421 SC	Brincos Pulmonar II	Participante	SC	<i>[Firma]</i>
31	Diana Josefina Solís G.		Brincos Pulmonar II	Participante	SC	<i>[Firma]</i>
32	Carla Patricia Quiroga	342542 LP	Brincos Pulmonar II	Participante	SC	<i>[Firma]</i>
33	Walter Rojas	128421 SC	Brincos Pulmonar II	Participante	SC	<i>[Firma]</i>
34	Diana Josefina Solís G.		Brincos Pulmonar II	Participante	SC	<i>[Firma]</i>
35	Carla Patricia Quiroga	342542 LP	Brincos Pulmonar II	Participante	SC	<i>[Firma]</i>
36	Walter Rojas	128421 SC	Brincos Pulmonar II	Participante	SC	<i>[Firma]</i>
37	Diana Josefina Solís G.		Brincos Pulmonar II	Participante	SC	<i>[Firma]</i>
38	Carla Patricia Quiroga	342542 LP	Brincos Pulmonar II	Participante	SC	<i>[Firma]</i>
39	Walter Rojas	128421 SC	Brincos Pulmonar II	Participante	SC	<i>[Firma]</i>
40	Diana Josefina Solís G.		Brincos Pulmonar II	Participante	SC	<i>[Firma]</i>

No.	Nombre y Apellido	Cédula de Identidad	Establecimiento Salud/Institución	Cargo	Precedencia	Referencia firma
29	Carla Patricia Quiroga		Brincos Pulmonar II	Participante	SC	<i>[Firma]</i>
30	Walter Rojas	5399161SC	Brincos Pulmonar II	Participante	SC	<i>[Firma]</i>
31	Diana Josefina Solís G.	5399161SC	Brincos Pulmonar II	Participante	SC	<i>[Firma]</i>
32	Walter Rojas	5399161SC	Brincos Pulmonar II	Participante	SC	<i>[Firma]</i>
33						
34						
35						
36						
37						
38						
39						
40						

FOTOGRAFÍAS - SANTA CRUZ

REUNIÓN CON PERSONAL SEDES



REUNIÓN GAM



LISTAS DE PARTICIPANTES COCHABAMBA

MECANISMO DE COORDINACION PAIS BOLIVIA - COMITÉ DE MONITOREO ESTRATEGICO LISTA DE PARTICIPANTES - VISITA DE CAMPO

LUGAR VISITADO: COLCA PERIWA - COCHABAMBA - GCM - ENTREGISTA ASDACONT

FECHA DE LA VISITA: 12 Mayo 2016

No.	Nombre y Apellido	No. CI	Institución	Teléfono	Firma
1	Wilfredo Montaño	62090645C	CME	680 21252	[Firma]
2	Mario Xaco Coaguila	4122239	ASDACONT	73017022	[Firma]
3	Naimi Ramos Adriano	453766J	PROSALUD	70741768	[Firma]
4	Freddy Esquivel	2609932 LP	P.NCT	70536277	[Firma]
5	Armando Manaco	2343591	PROSALUD	78510415	[Firma]
6	Violeta Ross	3477736 LP	CME	70678091	[Firma]
7	Gilvan Ramos	3497232 LP	CME - MCP	72527641	[Firma]
8	Walter Luis Lopez	1988221 SC	CME - MCP	76861200	[Firma]
9	EDUARDO CRUZ MURUCCI	3074438 Od		79563728	[Firma]
10	Martha Cheque Montaño	4041179 Or		76749415	[Firma]
11	Virgilio Alegria Escobar	3136787	Centro de Salud Escopel	4268666	[Firma]
12	Enlamar Colon Manaco	5491664	ISAM	72779426	[Firma]
13	José W. Solís Jando	2711386	Vinto	4359686	[Firma]
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					



LISTA DE PARTICIPANTES



Nombre del Taller: Visita Comité de Monitoreo Estratégico MCP

Fecha: 12 Mayo 2016

Responsable de la Actividad:

Actividad del POA

Lugar del Evento: SEDES - COCHABAMBA

No.	Nombre y Apellido	Cedula de Identidad	Establecimiento Salud/Institución	Cargo	Procedencia	Refrigerio	FIRMA
1	Violeta Ross	3477736 LP	CME - MCP	Miembro	LP	1	[Firma]
2	Gilvan Ramos	3497232 LP	CME MCP	COORD	LP	1	[Firma]
3	Mauricio Morato Montequín	3140901	PRCT.	MEDICO DES - MAC	CSSD	1	[Firma]
4	Armando Manaco R.	2343591	PROSALUD	Coordinador	LP	1	[Firma]
5	Walter Luis Lopez	1988221	MCP-B	CME	SC	1	[Firma]
6	Freddy Esquivel L.	2609932	P.NCT	Rev. Rob (Cubrielle)	LP	1	[Firma]
7	Paula Gorman Horrocks	4528052	PRCT	Apoyo Técnico	Cbte	1	[Firma]
8	Naimi Ramos	4537665	PROSALUD	Operador Técnico	Cbte	1	[Firma]
9						1	
10						1	
11						1	

FOTOGRAFÍAS - COCHABAMBA


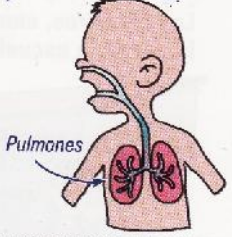
REUNIÓN CON PERSONAL DE ASPACONT – GAM COCHABAMBA



ANEXO 2. FOLLETO SOBRE TUBERCULOSIS GAM SANTA CRUZ

¿Qué es la... **TUBERCULOSIS?**


Es una enfermedad grave causada por el **bacilo de la tuberculosis** y se come nuestros pulmones...

Los pulmones son como globos llenos de aire que están en el tórax y nos sirven para respirar.

Si los pulmones están sanos, respiramos bien, crecemos fuertes, podemos jugar, correr y hacer deporte.

¿Cómo nos contagiamos?
Una persona con tuberculosis contagia al hablar, toser, cantar, reír o gritar. Bota gotitas de saliva llenas de bacilos que se quedan en el aire y al respirar entran a los pulmones de las personas sanas.
Por eso, todas debemos taparnos la boca cuando tosemos.



¿Cómo sabemos que estamos enfermos?
Si tosemos por más de dos semanas y botamos flemas.
¡Podríamos estar enfermos de tuberculosis!

¿Qué debemos hacer?
Pedir a nuestros padres que nos lleven al servicio de salud para que nos revisen y poder saber si estamos, o no, enfermos.

En el servicio de salud que esté más cerca de nuestra casa nos revisan y curan GRATIS!!!

**Programa Regional de Control de Tuberculosis
SEDES Santa Cruz, Teléfono 3424921**

Cómo podemos prevenir la **TUBERCULOSIS**

Los maestros, alumnos y padres debemos hacer de la escuela un lugar saludable...



Si alguien tose mucho, debemos explicarle que puede ser la tuberculosis.

Debemos taparnos la boca al toser y no escupir en el suelo...



Ayudar a mamá a ventilar con luz natural (sol) nuestra casa,

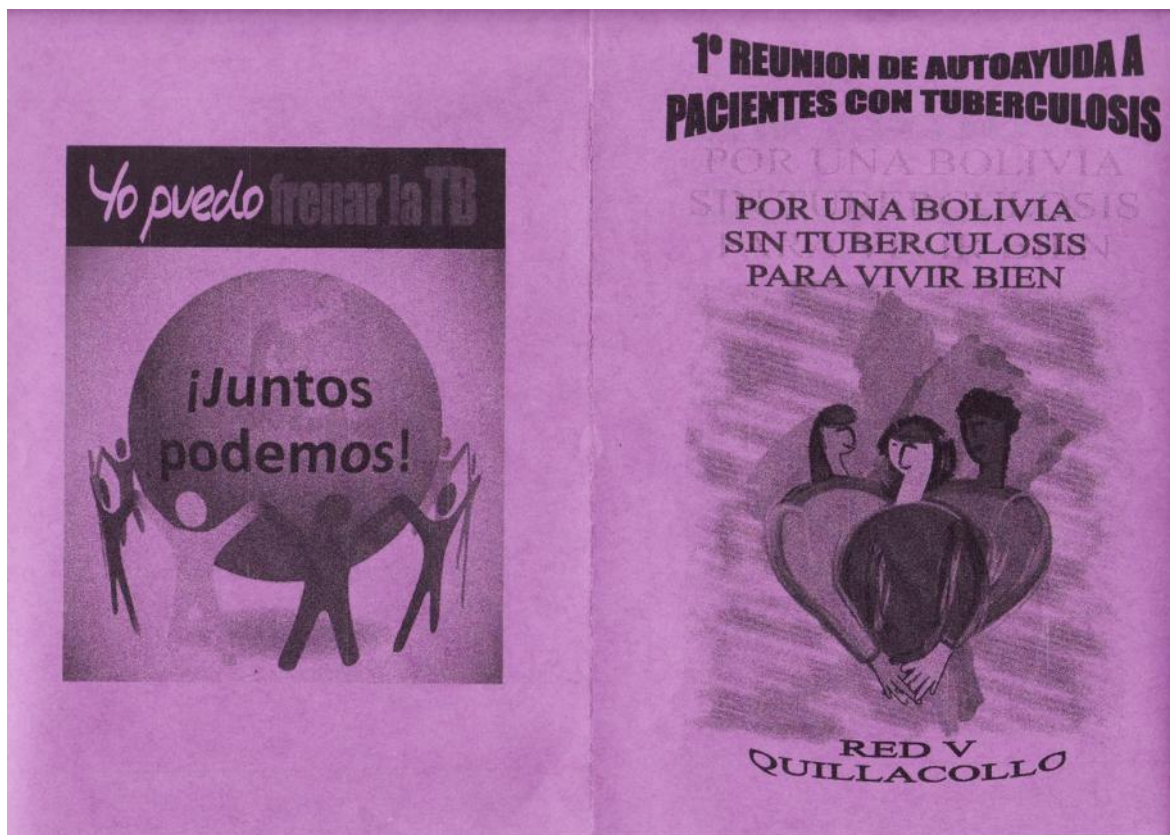


Comer bien, ayuda a defenderse de la tuberculosis.



Cortesía de:
sanofi pasteur
La división vacuna del Grupo sanofi pasteur

ANEXO 3. PROGRAMA GAM COCHABAMBA



PROGRAMA

1º REUNIÓN DE AUTOAYUDA A PACIENTES CON TUBERCULOSIS

12 DE MAYO 2016

08:00 REGISTRO PARTICIPANTES

INAUGURACIÓN

08:30 Dra. Karol Valverde
DIRECTORA C.S. COLCAPIRHUA

Dra. Tamara Rioja C.
GERENTE DE RED V QUILLACOLLO

Lic. Irene Jiménez
RESPONSABLE PROGRAMA TBC
GERENCIA V QUILLACOLLO

PALABRAS DE CIRCUNSTANCIAS

Sr. Noé Paco
REPRESENTANTE DE PACIENTES
CON TUBERCULOSIS ASPACONTB.

DESARROLLO

PROYECCIÓN DE TESTIMONIO

09:00 TESTIMONIO A CARGO DE PACIENTE QUILLACOLLO

09:30 JUEGO CAPACACHI

10:00 PRESENTACIÓN DE UN TEMA HOSPITAL CUSCHIERI

10:15 SKETCH CÓMICO KAMI

10:30 JUEGO COLCAPIRHUA

10:45 DANZA SALAY VINTO

11:00 JUEGO QUILLACOLLO

11:15 JUEGO H. CUSCHIERI

11:30 ENTREGA DE RECUERDOS

REFRIGERIO

NÚMERO SORPRESA HOSPITAL CUSCHIERI

12:00 RIFA DE CANASTONES:
- KAMI
- COLCAPIRHUA
- VINTO

CLAUSURA

ANEXO 4. INSTRUMENTOS PARA LAS ENTREVISTAS

GUÍA PARA GRUPO FOCAL O ENTREVISTA GRUPAL – REUNIONES DE APOYO MUTUO

Nombre Entrevistador	
Lugar Visitado	
Fecha de la Visita	

1. ¿QUE LES PARECE LA ACTIVIDAD DE GRUPO DE APOYO MUTUO?
2. ¿CÓMO SE ENTERARON DE LA REUNIÓN?
3. ¿HAN PARTICIPADO CON ANTERIORIDAD DE ESTE TIPO DE GRUPOS?
4. ¿CUAL FUE LA PARTE QUE MÁS LES INTERESO O LES ATRAJO DEL GRUPO DE APOYO MUTUO?
5. ¿CUAL CREE QUE ES EL OBJETIVO DEL GRUPO?
6. ¿CONSIDERA QUE ESE OBJETIVO SE HA LOGRADO?
7. ¿VOLVERÍAN USTEDES A PARTICIPAR O RECOMENDARÍAN A ALGUIEN QUE PARTICIPE EN ESTE TIPO DE GRUPO?
8. ¿SI USTED ESTUVIERA A CARGO DEL GRUPO HARÍA ALGO DIFERENTE?

ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA PARA BENEFICIARIOS DE LA DISTRIBUCIÓN DE SUPLEMENTOS ALIMENTARIOS

Nombre Entrevistador	
Lugar Visitado	
Fecha de la Visita	

1. ¿PODRÍA POR FAVOR COMENTARNOS COMO LE BENEFICIA EL SUPLEMENTO PROTEICO? ¿PODRÍA EN SUS PROPIAS PALABRAS DESCRIBIR PARA QUE LE SIRVE?

2. ¿SABE PORQUE RAZÓN LE ENTREGAN ESTE SUPLEMENTO ESPECÍFICAMENTE A USTED?

3. ¿EN ALGÚN MOMENTO LE INDICARON COMO DEBE CONSUMIR O PREPARAR ESTE SUPLEMENTO?

4. ¿CONSUME ESTE SUPLEMENTO REGULARMENTE?

5. ¿HA NOTADO O HA PERCIBIDO QUE HAY ALGÚN CAMBIO O ALGUNA MEJORA EN SU SALUD DESDE QUE CONSUME EL SUPLEMENTO?

6. ¿EN ALGÚN MOMENTO EL SUPLEMENTO LE HA OCASIONADO ALGÚN MALESTAR O ALGÚN PROBLEMA DE SALUD?

**ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA PARA PERSONAL DE LA
SOCIEDAD CIVIL EN CUANTO AL FORTALECIMIENTO**

Nombre Entrevistador	
Lugar Visitado	
Fecha de la Visita	

1. ¿PODRÍA POR FAVOR DESCRIBIR CUALES SON LAS ACTIVIDADES DE FORTALECIMIENTO CON LAS QUE CUENTAN COMO SOCIEDAD CIVIL? ¿EN QUE CONSISTE EL FORTALECIMIENTO?
2. ¿TIENEN UN PLAN DE FORTALECIMIENTO COMO SOCIEDAD CIVIL?
3. ¿LE PARECE QUE LAS ACTIVIDADES ACTUALES SON SUFICIENTES?
4. ¿QUE ACTIVIDADES CONSIDERA QUE SON NECESARIAS PARA MEJORAR EL FORTALECIMIENTO DE LA SOCIEDAD CIVIL?
5. ¿CUAL ES EL NIVEL ACTUAL DE PARTICIPACIÓN DE LOS PACIENTES EN LA ORGANIZACIÓN? ¿CUÁNTOS MIEMBROS TIENE? ¿CÓMO SE ACCEDE A LA MEMBRESÍA?
6. ¿SI USTED TUVIERA LA OPORTUNIDAD DE HACER ALGO MAS, O ALGO DIFERENTE EN CUANTO AL FORTALECIMIENTO QUE HARÍA?