



SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

MARCO DE TRABAJO PARA EL CONTROL DE LA TUBERCULOSIS EN GRANDES CIUDADES

México Distrito Federal
Diciembre 2014

Programa Nacional de Tuberculosis

Objetivos Milenio, Plan Global y Estrategia Alto a la TB



Objetivo 6: haber detenido la incidencia en el 2015 y comenzar a reducirla ...



2015: 50% reducción en prevalencia y muerte por TB comparada con 1990
2050: eliminación (<1 caso por millón de habitantes)

1. **Proseguir** la expansión de un DOTS de calidad
2. **Abordar** TB-VIH, MDR-TB, y las necesidades de los pobres y vulnerables
3. **Contribuir** al fortalecimiento del sistema de salud
4. **Involucrar** a todos los proveedores de atención
5. **Empoderar** a las personas con TB y comunidades
6. **Facilitar y promover** la investigación

GRANDES BRECHAS - INCIDENCIA

En el 2012 en Latinoamérica y el Caribe:

**No se diagnosticaron 60.000 enfermos nuevos
con TB:**

4.800 eran niños

9.600 estaban infectados con el VIH

1.400 tenían TB-MDR



Donde están estos casos?

El crecimiento de las áreas urbanas

La industrialización atrae la migración en la búsqueda de mejor calidad de vida, mayores posibilidades de trabajo y salario, así como acceso a diferentes servicios sociales.

80% de la población vive en ciudades y se estima que:

>80% de los casos de TB

>80% de los casos de TB-MDR

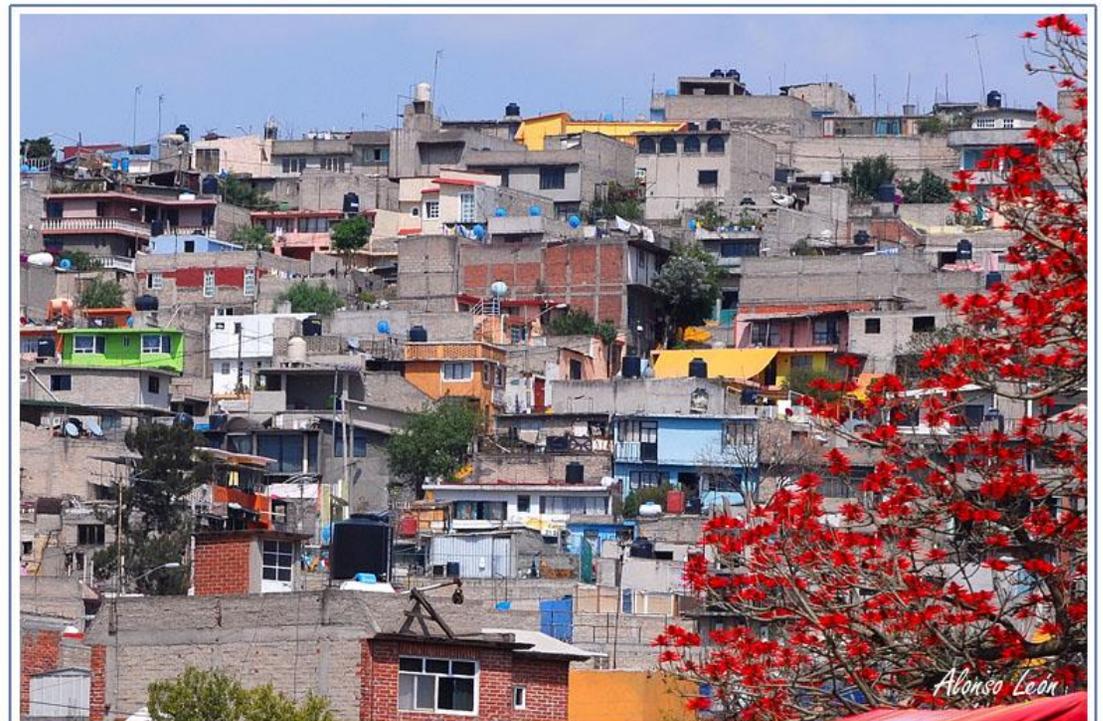
>80% de TB en niños están en las ciudades



Las condiciones de vivienda representan un indicador socio-económico de salud y bienestar.

- Construcción de viviendas con altos riesgos de contaminación, deslizamientos y/o desplome
- Hacinamiento
- Precarios servicios de agua, saneamiento y electricidad

- Carencia de empleos para responder al crecimiento poblacional
- Elevadas tasas de desempleo y trabajo informal



Determinantes Sociales de la Salud

Figura 1: Los Principales determinantes de la Salud
Modelo Socioeconómico de Salud



DSS son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud - resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos

(Organización Mundial de la Salud, 2008)

Hoy los problemas de salud son complejos



Fuente: Diderichsen (2000) Instituto Sueco de Salud Pública; Marmot et Tsourou

Características de los determinantes

1. La mayor parte están fuera del sector salud
2. Opción de acción, fuera de los Servicios de Salud
3. **Construyen alianzas!!**
4. Requiere priorizar determinantes clave

Barreras para el control de la TB en Grandes Ciudades

- **Fragmentación y multiplicidad de proveedores de salud:** Públicos, privados (sin y con fines de lucro), medicina tradicional, institutos nacionales, hospitales....
- **Múltiples autoridades de salud:** redes de SS responden a diferentes autoridades con políticas y prioridades diferentes a las nacionales.
- **Diversidad étnica y poblaciones vulnerables:** diferentes creencias, hábitos/ costumbres, sometidos a pobreza y discriminación.
- **Pobreza y marginalización:** inequidad en salud en barrios marginales.

Barreras para el control de la TB en Grandes Ciudades

- **Inexistencia de atención integral de salud:** tratamiento separado de la DM, VIH, desnutrición/obesidad, alcoholismo, drogadicción, con altos costos y tiempo para los SS y para el paciente.
- **Barrios marginales:** limitado acceso a servicios básicos (agua, saneamiento básico, electricidad, transporte) a viviendas y entornos seguros y saludables.
- **Violencia:** patologías sociales (delincuencia, drogadicción, alcoholismo..) que altera la calidad de vida.

Justificación

- Establecer una metodología estratégica siguiendo una serie de **etapas y pasos** para acelerar el control de la TB en las grandes ciudades



- Introducir **intervenciones innovadoras** en las zonas urbanas de los países prioritarios, incluyendo **programas de protección social** para impactar en los **determinantes sociales**



Marco de Trabajo para el Control de la Tuberculosis en Grandes Ciudades de Latinoamérica y el Caribe.



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

Se plantea la inclusión de:

- Las diferentes autoridades de salud
- los diversos sectores de gobierno
- Todos los proveedores de servicios de salud
- Las comunidades en las grandes ciudades

Objetivo

Proponer una metodología estratégica para el control de la TB con etapas y actividades que facilite una atención de salud integral con un enfoque inter-programático e intersectorial coordinado con diferentes actores y sectores.



Metodología

El marco de trabajo contempla las siguientes etapas:

1. Afianzar el compromiso político a nivel local y coordinar a las diferentes autoridades de salud.
2. Realizar un mapeo epidemiológico de la situación de la TB en el Municipio e identificar poblaciones en riesgo
3. Realizar un levantamiento y mapeo del sistema sanitario y de los proveedores de salud existentes.
4. Adaptar la atención de salud a las necesidades de las poblaciones a riesgo.
5. Incorporar el abordaje inter-programático en el control de la TB para garantizar la atención integral de los enfermos.
6. Incorporar el trabajo intersectorial en el control de la TB e introducir la TB en los programas de protección social.
7. Establecer un sistema de monitoreo y evaluación rutinario.

Acciones estratégicas

1.- Afianzar el compromiso político a nivel local y coordinar a las diferentes autoridades de salud.

1. Crear un grupo de trabajo de TB en los Municipios de intervención, bajo la coordinación del Programa.
2. Definir funciones del grupo de trabajo
3. Establecer una agenda de trabajo conjunta entre el Programa y las autoridades locales que aborde las dificultades del control de la TB en el Municipio.

2.- Realizar un mapeo epidemiológico de la situación de la TB de las ciudades e identificar poblaciones en riesgo.

El mapeo epidemiológico permitirá identificar las áreas prioritarias para la intervención considerando los desafíos epidemiológicos y operacionales para el control de la TB

Durante el proceso de mapeo se deberán identificar las características particulares de las comunidades que habitan los Municipios prioritarios como:

- ✿ Diversidades étnicas
- ✿ Factores de riesgo de TB prevalentes en estas poblaciones (VIH/sida, diabetes mellitus, alcoholismo, drogadicción, tabaquismo, etc.)
- ✿ Condiciones especiales de vida que predispongan al desarrollo de TB como prisiones, albergues, habitantes de la calle, etc.

El mapeo permitirá conocer:

- ✿ Número y composición de los diferentes proveedores,
- ✿ Poblaciones atendidas,
- ✿ Zonas desprotegidas o atendidas por ONGs
- ✿ Grandes hospitales que aglutinan gran parte de las consultas médicas realizadas en las ciudades.

3.- Realizar un levantamiento y mapeo del sistema sanitario y de los proveedores de salud existentes.

El paso siguiente es conocer la coordinación de los diferentes proveedores, el funcionamiento de las redes de servicios del municipio y de los servicios de salud, las vinculaciones de las redes municipales y los servicios de las otras Instituciones de Salud, salud penitenciaria y la medicina privada, los mecanismos de referencia y contra-referencia entre los diferentes sectores. Durante el mapeo deberá también identificarse las prácticas de diagnóstico y tratamiento de la TB de cada sector, y el manejo de medicamentos antituberculosis en los establecimientos como las farmacias privadas.

Para realizar este mapeo deberán desarrollarse actividades como:

1. Elaborar un inventario y mapeo de la ubicación de los proveedores de salud. Identificar las redes de salud existentes y los nexos entre las mismas.
2. Analizar la cobertura del sector público y privado en áreas marginales e identificar poblaciones sin o con poco acceso a la atención de salud.
3. Realizar una revisión y evaluación de las prácticas de diagnóstico y tratamiento de la TB que desarrollan los diferentes sectores de salud, con el fin de identificar necesidades de capacitación, actualización en las normas nacionales.
4. Efectuar un monitoreo de los grandes hospitales especialmente públicos con el fin de conocer las actividades de control de la TB, las medidas de control de infección, el manejo de determinantes sociales de salud vinculados a TB como TB/VIH, diabetes mellitus, alcoholismo, tabaquismo, desnutrición, etc. e identificar acciones para la incorporación y capacitación del personal en el uso de las guías nacionales de control de la TB, protocolos operativos para el trabajo inter-programático, etc.

Formularios

Mapeo de Proveedores



4.- Adaptar la atención de salud a las necesidades de las poblaciones en riesgo

1. **Económicas:** costo de la consulta, compra de medicamentos adicionales al tratamiento anti-TB, inexistencia de establecimientos de salud en los barrios marginales; horarios de consulta inadecuados para las necesidades de la población.
2. **Organizacionales:** producto de la fragmentación y segmentación de los servicios: como la pobre organización de las actividades de diagnóstico.
3. **Inadecuación cultural y lingüísticas** a las diversidades étnicas que habitan y a las necesidades de las mujeres y niños (inequidad de género) entre otras.

Para estos fines se deberá realizar las siguientes actividades:

1. Realizar un análisis de las principales barreras de acceso a la atención en las poblaciones de intervención, tomando en cuenta las diversidades étnicas y de género.
2. Elaborar un plan de acción para superar las barreras identificadas, favoreciendo la desconcentración y organización del diagnóstico y tratamiento de la TB cerca del domicilio de los enfermos.
3. Adecuar la atención de salud a las necesidades de la población.



4. Introducir estrategias de atención de salud basadas en la comunidad en lugares donde no existan servicios de salud.
5. Desarrollar acciones de ACMS dirigidas a la educación de la comunidad, la consulta temprana ante síntomas respiratorios y mejora de la atención de salud.
4. Desarrollar un plan de educación de salud en TB para todos los pacientes teniendo en cuenta las características de las diferentes poblaciones vulnerables.
7. Identificar y ofertar incentivos a los pacientes con mayores necesidades.



5.- Incorporar el abordaje-inter programático en el control de la TB para garantizar la atención integral de los enfermos.

- VIH/sida
- Diabetes Mellitus
- Nutrición
- Tabaco
- Salud Mental
- Salud materno – infantil
- Medio ambiente
- Determinantes sociales



5.- Incorporar el abordaje-inter programático en el control de la TB para garantizar la atención integral de los enfermos.

- Desarrollar **protocolos operativos** para la integración de los servicios de TB y VIH; protocolos operativos para el manejo de la asociación TB/DM, TB/tabaco y otros programas de interés
- **Capacitar** al personal en la utilización de los protocolos operativos definidos en las normas nacionales de los PNTs y para el manejo de inter-programático de la TB/VIH, TB/DM y otros.
- Realizar **estudios operativos del impacto** del trabajo inter-programático en la calidad de la atención, en los costos y la detección de casos de TB.

6.- Incorporar la TB y su control en la protección social y en el trabajo intersectorial.

La CEPAL reconoce que lograr mejoras sustanciales en la salud y protección social de la población implica intervenciones de políticas que superan al sector salud

Incluyen:
Vivienda
Seguridad alimentaria
Infraestructura
Agua potable y saneamiento

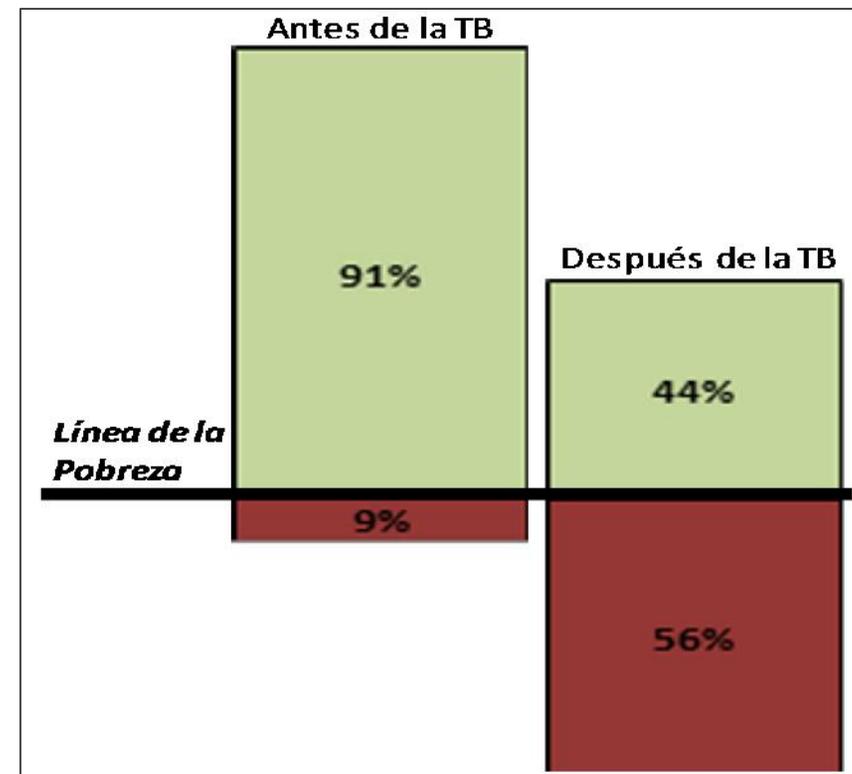


6.- Incorporar la TB y su control en la protección social y en el trabajo intersectorial.

¿Cómo proteger a los pacientes de los costos de la enfermedad?

La inclusión de la TB en programas de protección social:

- Aseguramiento en salud



Para poder incorporar TB dentro los programas de protección social y plantear la multisectorialidad dentro el control de la TB se debe considerar:



1. Hacer un listado de los programas de protección social existentes en el Municipio, sus dependencias y requisitos de afiliación.
2. Inclusión de los enfermos con TB y sus familias en programas de protección social.
3. Incorporar el control de la TB en los planes de desarrollo de diferentes sectores.
4. Establecer un comité multisectorial que aborde específicamente la TB con el apoyo de redes regionales o municipales que estén trabajando en vivienda, transporte, empleo, educación y otros.

7.- Establecer un sistema de monitoreo y evaluación rutinario

En México, el sistema de registro e información se encuentra bien implementado, sin embargo, no incorpora variables referidas a factores de riesgo, de acceso a la atención de salud y a las condiciones socioeconómicas de los enfermos (gradiente social).



El personal encargado del Programa deberá:

1. Elaborar un plan de monitoreo y evaluación que incorpore variables e indicadores para cada etapa del marco de trabajo.
2. Realizar reuniones periódicas de monitoreo de la implementación de las diferentes etapas y actividades con la participación de todos los actores.
3. Realizar reuniones de análisis de la información que permita mejorar o introducir nuevas iniciativas para alcanzar las metas previstas.
4. Establecer una red o comité de análisis conformada por diferentes actores que en vínculo con la TB puedan fortalecer la evidencia sobre las causas (observatorio de TB).
5. Divulgar los logros operacionales y epidemiológicos para garantizar la sostenibilidad de las actividades emprendidas además de garantizar el permanente involucramiento de otros sectores.
6. Planificar, en una segunda etapa, la expansión de las actividades a otros "Municipios"

Niveles de intervención



Eficientar	Complementar	Innovar
<p>Se trata de realiza mejoras en modelos productivos que actualmente están siendo manejados con cierta ineficiencia.</p>	<p>Consiste en proponer estrategias adicionales a los modelos o proyectos que están relativamente bien manejados, pero que pueden mejorarse para lograr mayores beneficios.</p>	<p>Se refiere a nuevas alternativas o modelos que no son conocidos y que plantean beneficios significativos.</p>





“El talento gana partidos, pero el trabajo en equipo y la inteligencia ganan campeonatos”

Michael Jordan.

“Yo hago lo que tú no puedes, y tú haces lo que yo no puedo. Juntos podemos hacer grandes cosas”

Madre Teresa de Calcuta.



“Las fortalezas están en nuestras diferencias, no en nuestras similitudes”

Stephen Covey.

“Si quieres ir rápido, ve solo. Si quieres llegar lejos, ve acompañado”

Proverbio africano.



Muchas
Gracias...