

Misión conjunta OPS/OMS Fondo Mundial de monitoreo Programa Nacional de Tuberculosis de Paraguay

Hallazgos y Recomendaciones

Dr. Gabastu
DR. Marcelo E. Vila
Dr. Ernesto Montoro
Dr. Alberto Mendoza

23 al 27 de febrero de 2014

Objetivos

- Conocer la situación epidemiológica de la TB y operacional del PCNT en Paraguay.
- Monitorear las actividades de control de TB y la implementación de los diferentes componentes y elementos de la estrategia Alto a la TB.
- Hacer recomendaciones concretas a las autoridades nacionales para fortalecer el control de TB en el país.
- Identificar y discutir las brechas programáticas con el PNT para su inclusión en el Plan Estratégico Nacional y la NC.

Situación epidemiológica

- Tasa de incidencia de TBTF, TBBK+ y mortalidad en baja durante los últimos años pero con una pendiente menor de la esperada.
- El 53% de los casos nuevos corresponde a tres regiones: Central, Asunción y Alto Paraná.
- Alta proporción de casos en población joven de 15 a 34 años.
- El 81% de los casos es detectados en sector público de salud.
- Alta tasa de incidencia de TB en personas privadas de libertad.

Componente de Gestión y normativo

Fortalezas

- El país tiene un compromiso en la respuesta a la TB y realiza una importante inversión financiera en la misma con atención gratuita a las personas.
- Existe un Plan estratégico nacional para el control de la TB 2011-2015 y se está desarrollando en forma participativa el plan estratégico 2016/2020 en el marco de la preparación de la sumisión de la nota conceptual para el FM.
- El país dispone de recursos humanos y técnicos capacitados con un reconocido liderazgo del PNCT a nivel nacional.
- Existen responsables del PNCT en cada región, distrito y Unidades de Salud Familiar (USF) a lo largo de todo el territorio nacional.
- El equipo nacional cuenta con infraestructura, unidades de transporte propios y financiamiento para sus actividades programáticas.

Componente de gestión y normativo

Desafíos

- Se observa falta de comunicación y trabajo coordinado entre el PNCT y el LCSP.
- La supervisión a las regiones y servicios se realiza de forma sistemática pero muy centrada en sistemas de información y con poco énfasis en la calidad de los servicios prestados.
- Los equipos regionales visitados poseen limitada capacidad de análisis de la información, supervisión y monitoreo de las recomendaciones del equipo nacional con los servicios de salud de su jurisdicción.
- Se ha evidenciado falta de capacitación e implementación de las guías nacionales en los equipos regionales y locales.

Detección y diagnóstico de casos de TB

Fortalezas

- Hay metas de SR esperados mensuales por cada establecimiento, basados en criterios poblacionales, y estimaciones de casos de incidencia esperada para el país por la OMS.
- Se ha evidenciado personal de enfermería motivado para la detección de SR y otros casos probables de TB.
- Existe una red de establecimientos de salud por niveles de atención a donde son referidos los pacientes.

Detección y diagnóstico de casos de TB

Fortalezas

- Hay disponibilidad en el país de baciloscopia, cultivo, pruebas de sensibilidad y recientemente GeneXpert MTB/rif.
- El país cuenta con un Instituto de Enfermedades Respiratorias, que está posicionado como centro de referencia nacional en tuberculosis.
- En algunos hospitales regionales y distritales se cuenta con neumólogos que asisten al PCT.
- Hay tamizaje de VIH con pruebas rápidas que son efectuadas por el personal del PNCT



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

DetECCIÓN Y DIAGNÓSTICO DE CASOS DE TB

Desafíos

- Existe un estancamiento en la curva de aumento en la captación de sintomáticos respiratorios, lo cual está probablemente determinado por los eventos siguientes:
 - La detección de SR en la mayoría de los servicios solo depende del personal del PNCT, el resto del personal no asume la detección de SR como una actividad de todo el establecimiento de salud.
 - Un tercio de los diagnósticos por basiloscoopia se realiza a nivel centralizado en el INERAM, esto puede deberse a la demora en la entrega de resultados en muchos servicios y a las dificultades en el transporte de muestra.
- No existe la figura de Áreas de Toma de Muestra en los EESS visitados.
- Existe un 30% de pacientes con diagnóstico de TB que no se le realiza, o no se registra la prueba rápida para VIH

DetECCIÓN Y DIAGNÓSTICO DE CASOS DE TB

Desafíos

- En algunos establecimientos se realiza el extendido de BK y se transporta sin teñir no teniendo en cuenta medidas de bioseguridad estándar.
- Hay un acceso suficiente a la radiología para el diagnóstico de tuberculosis, sobre todo en población infantil y para casos BK negativo.
- En algunos establecimientos se observó baja participación de los médicos en la atención de los pacientes con TB. Su no participación en las actividades de su competencia debilita al programa: diagnóstico de TB frotis negativo, prescripción del régimen de tratamiento, indicación de pruebas de sensibilidad, estudio de los contactos, evaluaciones al inicio, al cambio de fase y al alta.

Red de laboratorios

Fortalezas

- Existe una red de laboratorios estructurada con disponibilidad para el diagnóstico de TB y TB MDR.
- Relación estrecha con el LSN de Argentina, obteniendo excelentes resultados en los estudios de proeficiencia de las pruebas de sensibilidad.
- El LCSP realiza control de calidad de BK a la red de laboratorios.
- Se ha introducido la prueba rápida molecular GeneXpert para el diagnóstico de la resistencia a rifampicina.
- Disponen de financiamiento del Fondo Mundial para el mejoramiento de la infraestructura de laboratorios, además de la adquisición de equipos e insumos.

Red de laboratorios

Debilidades

- No existe un eficiente sistema de transporte de muestras
- Demora en la realización y entrega de los métodos diagnósticos (BK, cultivos, PSD y GeneXpert)
- No disponen de una plataforma informática para el envío de resultados de las pruebas de laboratorio
- Poca demanda para la indicación de cultivos y PSD
- Falta de Bioseguridad en la red de laboratorios que realizan BK y cultivos
- El personal de los laboratorios tiene dedicación diaria muy limitada en los servicios de salud
- Normas Técnicas y de Procedimientos para el diagnóstico de TB no actualizadas
- No se dispone de la información de la productividad de la red de laboratorios que realiza cultivo

Tratamiento Fortalezas

- Se ha evidenciado una adecuada dotación de medicamentos en DFC para el tratamiento de la TB y la TB-MDR
- Está estipulado que el tratamiento de la TB en el país debe ser directamente supervisado (TAES).
- Se está administrando un esquema de alta eficacia con bajo porcentaje de fracaso.
- La norma nacional ha adecuado la posología para niños.

Tratamiento

Desafíos

- El porcentaje de curados esta por debajo del indicador recomendado, fundamentalmente por la alta tasa de abandonos y fallecidos.
- Alta proporción de abandonos y no evaluados podría ser un factor de desarrollo de resistencia al tratamiento en el futuro.
- Se observa una alta proporción de fallecidos en la cohorte de coinfectados TB/VIH pudiendo deberse en parte a la falta de inicio oportuno de tratamiento para VIH.



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

Tratamiento

Desafíos

- EL DOT no está garantizado en el 100% de los pacientes. Se ha detectado tratamientos auto-administrados, por limitación de recurso humano para el DOT en varios de los servicios visitados.
- La mayoría de las regiones y distritos visitados no hacen estudios de cohortes de tratamiento de sus pacientes.

Sistema de Información

Fortalezas

- Existe normado un sistema de información manual, que funciona en redes y por niveles de atención.
- Se ha evidenciado el uso de los formularios que dispone la guía, aunque en algunos servicios aún se trabaja con formularios antiguos.
- Existe un sistema Experto desarrollado en Web que cumple con los requisitos del PNCT.
- El PNCT dispone de recurso humano para el análisis de la información nacional y regional. Cuenta con supervisores nacionales que procuran la información y verifican la calidad de la misma.

Sistema de Información

Desafíos

- Existe un sistema informático desarrollado (Experto) pero implementado parcialmente. El acceso a Internet es una limitante para la implementación.
- En algunos distritos se ha evidenciado que el sistema Experto se constituye en un sistema paralelo que duplica la información y que no está aliviando la carga laboral al personal del PNCT.
- Los responsables del PNCT en regiones y en distritos no analizan suficientemente la información de su ámbito jurisdiccional.

Control de Infecciones

Fortalezas

- Están dispuestas en la Guía Nacional del PNCT las correctas medidas de control de infecciones: administrativas, ambientales y de protección respiratoria.
- Está dispuesto la elaboración de planes de control de infecciones en los servicios de salud.

Control de Infecciones

Desafíos

- Expandir las actividades de control de infecciones a todos los establecimientos de la red de servicios.
- Se ha evidenciado carencia de uso de respiradores N95, tanto para el personal del PNCT como el personal de laboratorio que hace baciloscopía.
- Las salas de emergencia visitadas, inclusive en INERAM, no cuentan con ambientes de aislamiento para casos de TB pulmonar.
- Los ambientes para pacientes con TB en las USF, penales y hospitales en general tienen una ventilación natural insuficiente.

Personas Privadas de libertad

Fortalezas

- En los penales visitados se evidencio (La Emboscada Antigua, y Nuevo):
 - que cuentan con equipos de salud mínimos, pero comprometidos con el control de TB.
 - Buena interacción con el PNCT de la jurisdicción
 - Voluntad de los directores a mejorar y seguir normatividad del PNCT
 - En ambos penales existen celdas de aislamiento para pacientes diagnosticados de TB
 - Existen promotores de salud que asisten el PNCT de los penales



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

Personas Privadas de libertad

Debilidades

- Demoras en el resultado de BK (6 a 10 días).
- Dificultades para conocer el resultado del cultivo y las PSD de la PPL en los dos penales visitados y no se utiliza GeneXpert.
- La ventilación natural en ambos penales visitados es insuficiente.
- Limitado acceso a rayos X para diagnóstico.
- No se cuenta con directivas sobre el manejo programático de la TB en penales.



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS **Américas**

RECOMENDACIONES

1. Mantener y fortalecer el compromiso político a nivel nacional y de regiones sanitarias y local para fortalecer las acciones en todos los niveles de la red de servicios.
2. Involucrar a actores de otros sectores sociales y de gobierno, con énfasis en la respuesta en grandes ciudades.
3. Reformular las actividades de supervisión del nivel nacional para que tengan un componente de capacitación y de fortalecimiento de la gestión de nivel regional y local.
4. Fortalecer la comunicación y coordinación entre el PNCT y el LCSP en lo relativo a normas y control de calidad.
5. Capacitar a los programas regionales de control de TB en su función rectora, de supervisión, de monitoreo, vigilancia y análisis de situación.
6. Promover la interacción e integración de las actividades del programa con los servicios de salud para la detección de SR, diagnóstico, tratamiento y adherencia.

RECOMENDACIONES

6. Fortalecer los sistemas de información utilizando el sistema experto.
7. Actualizar la Guía Nacional para el Manejo de la Tuberculosis siguiendo las recomendaciones internacionales.
8. Mejorar el acceso al diagnóstico de calidad por baciloscopía en el primer nivel de atención: muestras de calidad, transporte adecuado de las mismas y resultado de la baciloscopía en 48/72hs.
9. No realizar extendidos y envío de láminas sin colorear para BK. Se debe reemplazar por un adecuado sistema de transporte de muestras a los laboratorios de referencia.
10. Mejorar el acceso a la radiología de diagnóstico en el estudio de sintomáticos respiratorios, otros casos probables de TB y en el estudio de contactos.
11. Fortalecer la competencias de los médicos clínicos en el manejo programático de TB garantizando la atención médica de los pacientes con tuberculosis en todos los niveles de atención.

RECOMENDACIONES

11. Incrementar la cobertura de TAES para reducir el abandono, incorporando en la normatividad la supervisión del tratamiento centrado en el paciente: TAES basado en el servicio de salud, basado en la comunidad y basado en la familia.
12. Mejorar la adherencia de poblaciones claves mediante abordaje multidisciplinario e intersectorial: apoyo psicologico, ayuda social, trabajo de pares, etc.
13. Se debe capacitar al personal de salud en la elaboración de Planes de Controles de Infecciones y monitorear su financiamiento e implementación.
14. La emergencia de los hospitales, inclusive el INERAM, debe contar con un ambiente de aislamiento de pacientes sospechosos de TB.
15. Garantizar el suministro estable de respiradores N95 en la atención de pacientes con TB y en la realización de la baciloscopia en el primer nivel de atención.

RECOMENDACIONES

15. Realizar una efectiva coordinación entre los programas de TB y VIH en todos los niveles del sistema de salud.
16. Disponer de ARV en todos los centros de internación de pacientes con TB.
17. Garantizar TPI en personas con VIH sin TB.

Recomendaciones del componente de laboratorio

1. Fortalecer las relaciones de trabajo entre el LCSP y el PNCT y el liderazgo del LCSP en la red de laboratorios.
2. Disponer de un sistema eficiente de transporte de muestras.
3. Reducir los tiempos de realización y entrega de resultados de las pruebas diagnosticas de laboratorio
4. Poner en funcionamiento la plataforma informática (EXPERTO) para el envío de resultados de las pruebas de laboratorio.
5. Actualizar las Normas Técnicas y de Procedimientos para el diagnostico de TB.
6. Socializar entre el personal medico el cumplimiento de empleo de BK, cultivo, PSD y GeneXpert. Asegurar el empleo del formulario de solicitud debidamente llenado con la información del paciente
7. Hacer un diagnostico de la situación de las condiciones de Bioseguridad en la red de laboratorios y garantizar la compra de CSB en laboratorios que realizan cultivo
8. Aumentar jornada laboral del personal de laboratorio.
9. Realizar supervisión capacitante a la red de laboratorios
10. Monitorear la calidad de BK y cultivo por laboratorio a lo largo del tiempo

Muchas Gracias