

MONITOREO ESTRATÉGICO

PROYECTO TB

INFORME DE VISITA DE CAMPO VC01-2024 SIBASI LA PAZ



Unidad Ejecutora de MINSAL/FM

Receptor Principal

VIERNES 9 DE FEBRERO DE 2024

Índice

1.- Introducción	3
2.- Objetivo General de la Visita	4
3.- Equipo Conformado para la Visita	4
4.- Descripción de la Visita	4
5.- Agradecimientos.....	9
6.- Fotos de la Visita.....	¡Error! Marcador no definido.

1.- Introducción

Con el financiamiento del Fondo Mundial en El Salvador, se ejecuta actualmente una subvención consolidada con dos componentes: Uno para VIH y uno para Tuberculosis; para VIH se cuenta con dos Receptores Principales: Ministerio de Salud (MINSAL) y Plan Internacional, para la subvención de TB se cuenta con un solo Receptor Principal: Ministerio de Salud (MINSAL). La Subvención consolidada (SLV-C-MOH) inició el 01 de enero del 2022 y finaliza el 31 de diciembre del 2024, con un monto aprobado de \$\$ 3,182,056.00, para el componente de Tuberculosis.

El MCP-ES como instancia referente del Fondo Mundial debe cumplir una serie de requisitos para su desempeño. El requisito No. 3 consigna la exigencia de contar con un Plan de Monitoreo para garantizar el cumplimiento de las acciones que se enmarcan en las subvenciones al país, bajo este requisito implementa de manera regular durante el año 6 visitas de campo a los proyectos nacionales, pudiendo realizar visitas adicionales cuando se considere necesario.

El Comité de Monitoreo acordó que la VC01-2024 se llevara a cabo en el evento que el Programa Nacional de TB junto a los SIBASIS organizaron el 9 de febrero, donde se dio a conocer el cumplimiento de los indicadores contractuales entre MINSAL y Fondo Mundial, a partir de los Informes de Regiones de Salud Evaluación de Indicadores año 2022 y cohorte 2021.

Este documento recoge los datos proporcionados por el equipo de SIBASI La Paz y comentarios realizados en torno a la información presentada por los diferentes asistentes.

Para esta visita, se invitó a los siguientes miembros del Comité de Monitoreo Estratégico del MCP-ES: Lcda. Susan Padilla/PASMO; Lcda. Isabel Payes/CONAMUS; Lcda. Ana Josefa Blanco/CALMA; Dr. Josue García / CSSP, Sr. Johalmo Estrada / VIH REDCA+, Lcda. Karla Guevara / Colectivo Alejandría, Sr. William Hernández / Personas Afectadas por TB, Lcda. Margarita Peñate / IEPROES, Lic. William Merino / Universidad de El Salvador, Sra. Doris Acosta / VIH REDSAL+; Dra. Celina de Miranda/ONUSIDA; Rvdo. Sail Quintanilla/El Renuevo; Pastor Oscar Marroquin/ HWPL, Cultura del Cielo Paz Mundial y Restauración de la Luz; Dr. Anibal Quijano/USAID; Lcda. Yanira Olivo de Rodríguez/IBC Consulting; Lcda. María Mercedes Castillo/ MINED; Sr. Erick Nilson Galvez/Grupo de Apoyo Hospital de Cojutepeque; Dr. Siro Alexander Argueta/ INTRAHEALTH; Sr. Carlos Bonilla/Unidad de Salud Barrios y Lcda. Marta Alicia de Magaña/MCP-ES. El detalle de las personas que atendieron la convocatoria puede verse en el punto 3 de este informe.

2.- Objetivo General de la Visita

Verificar el cumplimiento de los indicadores contractuales entre MINSAL y Fondo Mundial, a partir de los informes de las regionales.

3.- Equipo Conformado para la Visita

Sector / Organización	Nombre
Comité de ME / MCP-ES	Lcda. Isabel Payes, Coordinadora de la Misión
	Lcda. Ana Josefa Blanco
	Lcda. Marta Alicia de Magaña
Unidad Ejecutora /Receptor Principal MINSAL	Dra. Ana Guadalupe Flores
	Dr. Julio Garay
	Dr. Gilberto Ayala
Dirección Ejecutiva MCP-ES	Lcda. Maria Eugenia Ochoa, Administradora, Comunicadora y Financiera

4.- Descripción de la Visita



Dr. Julio Garay, jefe de la Unidad de Programa de Tuberculosis, da la bienvenida a las personas que participan en la Evaluación Anual del Programa Nacional de Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias de enero a diciembre de 2023 y Cohorte de enero a diciembre 2022. Manifestó que lo primordial acerca del abordaje a realizar este día es centrarse en cómo se van a resolver los indicadores

que hayan salido no deseados más allá de los conceptos, cifras y números. Obviamente los planes de mejora que hagan tienen que echarlos a andar ya. De esta mesa multisectorial es parte el ISSS, Centros Penales, los tres niveles de atención y otros más. Debemos hacer mucho esfuerzo y salir bien con los indicadores.

Desarrollo:



Dr. José Yudis Menjívar, en representación del ISSS, presenta los datos de la región paracentral, la población que cubre el ISSS en la región paracentral es de 112,881.00 personas, comprende los centros de atención San Vicente, Zacatecoluca, Ilobasco, Sensuntepeque y Cojutepeque. La tasa de incidencia para el 2022 fue de 14 por 100 mil

habitantes, en el 2023 es de 11 por 100 mil habitantes. Letalidad por tuberculosis no tuvimos en el 2022, pero el año 2023 sí y fue del 10%. La tasa de mortalidad de la tuberculosis por 100,000 habitantes de 2023 fue de 1.4 y este año nada. Hemos tenido dificultades con la atención de la vacuna BCG. En cuanto a las actividades de detección de sintomáticos respiratorios del año pasado fue del 53% teníamos programado 1,125 y solo logramos captar 596 para el año 2022. En el año 2023, se tenía programado 1,125, captamos 832 con un porcentaje de 74%, acá se ha aumentado gracias a las actividades que se han realizado. De los investigados por Laboratorio para el año 2022 tenemos 596 programados y 596 realizados con un 100%. Para el 2023 programados tenemos 832, realizados 823 con un 99%.

En cuanto a la tasa de conversión al 2º mes de tratamiento del año 2023 de acuerdo con el numerador fue de 3 y denominador de 3 con un 100%. De acuerdo con las pruebas de sensibilidad, de los 10 casos solo a 6 se les logró hacer prueba molecular.

En la siguiente tabla se refleja la *cohorte de casos nuevos tb pulmonar bacteriologicamente positivos*

(casos tb + casos tb/vih + casos tb dm)
enero a diciembre 2022.

CASOS NUEVOS BACT POSITIVOS ENERO A DICIEMBRE 2023	Total de casos nuevos registrados con Bact (+)		Casos que ingresan a cohorte de tratamiento			Curados Bact (-)		Tratamiento completo sin Bact.		Fracaso		Fallecido		Pérdida del seguimiento		Total	
	N°	N°	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°		
ZACATECOLUCA	7	7	7	100%	7	100%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	7
ILOBASCO	0	0	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0
COJUTE	2	2	2	100%	1	50%	0	0%	0	0%	1	50%	0	0%	0	0%	2
SAN VICENTE	5	5	5	100%	5	100%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	5
SENSUNTE	0	0	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0
TOTAL	14	14	14	100%	13	93%	0	0%	0	0%	1	7%	0	0%	0	0%	14

Para mayor información puede ingresar al siguiente enlace:

<https://mcpelsalvador.org.sv/visitasdecampo2024/>

Presentación de SIBASI La Paz



Lcda. Imelda Orellana, en representación de SIBASI, La Paz, comparte la evaluación que como SIBASI La Paz se ha tenido en el período 2023. Con respecto a la tasa de incidencia, mortalidad, letalidad y meníngea, para el primer indicador de la tasa de incidencia de la tuberculosis por 100,000 habitantes

se tuvo una tasa de 51% y para el año 2022 se tuvo una tasa de 28,29. Con respecto a la tasa de Letalidad por tuberculosis para el año 2023 fue de 7,8 y para el 2022 bajamos porque se tuvo una tasa de 12.24.

Dr. Mario Soto: Con la tasa de mortalidad de la tuberculosis del 7% en el 2023 y es elevada. Hemos identificado en las diferentes regiones dos panoramas por decirlo así, en el primer nivel de atención tenemos la definición de fallecidos es aquel que fallece durante esta en su tratamiento. Luego hemos identificado que en la mortalidad hospitalaria están clasificando como causa básica de la muerte la TB. Afortunadamente, en los hospitales no es una gran cantidad de fallecidos por lo regular son unos tres o cuatro. Esto permite al epidemiólogo o al referente de Tb poder revisar la causa básica de la muerte.

Lcda. Imelda Orellana: Cohorte de casos nuevos TB, TB/VIH, TB/Diabetes y clínicamente diagnosticados y extrapulmonares en el menor de 10 años, ingresaron dos niños y terminaron con su tratamiento completo, además tuvimos 8 casos nuevos de TB clínicamente diagnosticados mayores de 10 años, de esos ochos, seis salieron con tratamiento terminado y dos fallecidos. Casos nuevos de TB extrapulmonar tuvimos 19 y de esos terminaron su tratamiento 14 y tuvieron 5 fallecidos.

Con la proporción de proveedores no perennes públicos tenemos seis, entre ellos Centros Penales, Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial e ISSS. Hay un indicador que se cruza con los públicos y privados, pero se ha sumado a los privados. Para los proveedores privados como departamento tenemos 46 de los 105 identificados. No tenemos ninguna organización de la sociedad civil organizada que nos esté colaborando con las actividades.

Actualmente, se cuenta con existencias de medicamentos al 15 de enero de 2024. Son medicamentos destinados a pacientes identificados.

MEDICAMENTOS	Lotes y medicamentos				TOTAL
	Primer lote	FECHA DE VENCIMIENTO	Segundo lote	FECHA DE VENCIMIENTO	A+B
COMBINADOS 4 DROGAS	18	may-26	1.4	oct-24	19.4
COMBINADOS 2 DROGAS(75+150)	54	may-26	0	0	54
INH 100 mg tabletas	1	may-27	2.5	ene-27	3.5
INH 100 mg dispersables	1.8	may-27	0.24	ene-27	2.04
INH 300 mg	16.65	abr-25			16.65
Rifampicina 300 mg	3.9	Abr-25			3.9
Rifampicina150 mg	0	0			0
Comb Dispersables (H+R+Z)	0	0			0
Comb Dispersables (H+R)	0.72	dic-24			0.72
Pirazinamida 500mg	3.34	nov-26			3.34
Etambutol 400 mg.	2.98	dic-24			2.98
PPD	7	ene-24			7
Latras de ensure	12	nov-24			12
Otros medicamentos TB Levofloxacina	0.35	abr-25			0.35
Rifapentina 150mg	39.6	Oct-25			39.6

Algunos indicadores nuevos para el componente de Asma, que en SIBASI La Paz se estuvieron sacando los datos, porcentaje de sintomáticos respiratorios mayores de 12 años diagnosticados con asma, el departamento la Paz solo sacó un caso de 3,411 que son el total de sintomáticos respiratorios que se investigaron en el período lo que nos da el 3% de toda la población que se estuvieron investigando. Mientras que, el Porcentaje de personas de 30 a 69 años diagnosticadas por primera vez con asma, son un total de 315 pacientes versus los 2399 que fueron el total de sintomáticos respiratorios que se tuvieron entre los 30 y 69 años, lo que nos da un porcentaje del 13%. Esto es hasta en el momento de la cohorte de evaluación que estábamos haciendo dentro del trabajo de los cuatro departamentos. El total de personas que fallecen en el mismo periodo de tiempo por el diagnostico de asma fueron 7 versus el total de la población Digestyc que se tiene para el año 2023 en el departamento de La Paz, los cuales fueron 348, 246 personas, lo que nos da el 2% que fallecen por el diagnostico de Asma.

Dr. Julio Garay: Me llama la atención tan poca asma la que tienen ustedes.

Lcda. Imelda Orellana: Es una de las dificultades que estamos teniendo, la identificación de esos pocos diagnósticos que tenemos que irnos a fuentes primarias para poder sacar esos diagnósticos, porque algunas ocasiones los facultativos no le ponen ese diagnóstico y lo enmarcan en otra patología, entonces al revisar en los sistemas no nos aparecen. Para este año, estamos tratando de mejorar la calidad de datos para poderlos identificar.

Para mayor información puede ingresar al siguiente enlace:

<https://mcpelsalvador.org.sv/visitasdecampo2024/>

Intervenciones:



Dr. Iván Mendez: Me quiero referir al tema de TB pediátrico no solo para SIBASI La Paz, sino para SIBASI San Vicente, lo que ustedes presentaron sobre algunos faltantes de información que deberían haber entrado al tratamiento ILTB a nivel pediátrico; habían 55 hasta los 10 años, pero ahí hay un rango de 15 a los 19 que esos no se ven sumados porque pueden ser 20-22-24 habría que desagregarlos

para ver si entran al grupo de la edad pediátrica. ¿Qué pasa si solo dejo ir a este niño, debido a que no quiere su papá que reciba tratamiento para la ILTB? Yo le sugiero al personal de salud que lleva este tipo de controles que le den seguimiento, desde el punto de vista académico estas personas que fueron contacto con bacteriología positiva y si no se les da tratamiento para la ILTB después de haberle detectado la enfermedad se considera infectados y están en edad pediátrica y corren el riesgo que padezcan la enfermedad. El riesgo va disminuyendo con el tiempo, el objetivo es que les den seguimiento clínico a estos niños que siendo infectados no recibieron tratamientos.

Dr. Julio Garay: La planificación de la auditorias y el plan de mejoras tiene que llevar estas cosas.

Algunas limitantes en el éxito de la lucha contra la TB de enero a diciembre fueron los siguientes:

1. No hay tiras para hgt para cumplir con el requisito de la toma de HGT a los pacientes.
2. Desabastecimiento genexpert ultra en el período de septiembre a octubre de 2023.
3. Desabastecimiento de antifimicos a nivel nacional por un período de tiempo estimado.
4. Falta de tiempo para realizar el trabajo administrativo del programa.
5. Aumento de casos de TB en Centros Penales
6. Falta de conocimiento de los lineamientos, normativa, diagnostico, manejo y tratamiento en centros penitenciarios.

Algunos logros en el éxito de la lucha contra la TB de enero a diciembre fueron los siguientes:

1. Toma y procesamiento de pruebas para genexpert en la institución.
2. Toma y procesamiento de genexpert ultra.
3. Toma y procesamiento de pruebas confirmatorias para VIH.
4. Realización de punciones pleurales.
5. Realización y toma de biopsia a los pacientes con sospecha de tuberculosis.
6. Se cuenta con tratamiento para manejo de TB en todas las formas en la institución.
7. Se cuenta con tratamiento para ILTB.
8. Se cuenta con pruebas para TB-LAM.
9. Se cuenta con personal capacitado para el diagnóstico, seguimiento y tratamiento.

5.- Agradecimientos



La Lcda. Isabel Payes, coordinadora de la Misión y la Lcda. Marta Alicia de Magaña, agradecen a la Unidad del Programa de TB; así como, a la Coordinadora de la Unidad Ejecutora del MINSAL /FM por la invitación a participar de esta importante actividad.



Contribuyendo a la respuesta
nacional al VIH, la Tuberculosis
y la Malaria en El Salvador



www.mcpelsalvador.org.sv



MCPelsalvador



[mcpelsalvadororg](https://www.facebook.com/mcpelsalvadororg)



[mcpelsalvador](https://www.instagram.com/mcpelsalvador)



[ELSalvadorMCP](https://www.youtube.com/ELSalvadorMCP)