



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE



SPS 
Strengthening
Pharmaceutical
Systems



For better health worldwide

XVI Reunión de Coordinación

Iniciativa Amazónica Contra la Malaria

Implicaciones y seguimiento a estudio de
impacto de introducción de TCAs

Ciudad de Panamá, 22-24 de Marzo de 2010



Contenido

- Resumen estudio TCA
- Cierre de brechas criterios técnicos
- Propuesta para evaluar uso de información/evidencia por los actores claves

Objetivos del estudio TCA

- 1: Sistematizar el proceso de introducción de TCA en los países de la Cuenca del Amazonas.
- 2: Documentar las implicaciones, resultados e impacto de la introducción de TCA en los países de la cuenca del Amazonas.
- 3: Proponer recomendaciones para mejorar la selección, compra, distribución y uso de medicamentos y acciones para sistematizar este tipo de procesos en el futuro.

Sistematizar el proceso de introducción de TCA en los países de la Cuenca del Amazonas: Resultados

- AMI-RAVREDA exitoso en producir, compartir y analizar en forma sistemática, evidencia científica en relación a la resistencia de medicamentos antimaláricos.
- Evidencia contribuyó a generar cambios en los esquemas de tratamiento.

Sistematizar el proceso de introducción de TCA en los países de la Cuenca del Amazonas: Resultados (2)

- Implementación de normas/guías TCA ha sido dificultoso y con muchos retos, principalmente gestión del suministro de medicamentos.
- Variedad de actores (adquisiciones, autoridades descentralizadas, etc.) que van más allá de los programas de control.

Obj. 2: Documentar las implicaciones, resultados e impacto de la introducción de TCA en los países de la cuenca del Amazonas

- **Revisión de la literatura**
 - Dificultad en evaluar impacto TCA
 - Necesidad de analizar las otras estrategias que influyen en la prevalencia de malaria
 - Aplicación esquema Habitch y cols.
- **Diseño evaluación de adecuación**
 - Desempeño estrategias de control
 - Tendencias de *P. falciparum* y cobertura TCA para período 1995-2008

Diseños de evaluación de intervenciones en salud pública (Habicht, Victora, Vaughan 1999)

Tipo de evaluación	Prestación	Utilización	Cobertura	Impacto
Adecuación	Cambios en la disponibilidad de servicios para control malaria en la red pública.	Cambios en la cantidad de insumos para control distribuidos en la red pública	Mediciones del porcentaje de todos los casos tratados adecuadamente (según normas y protocolos)	Tendencia de la morbilidad y mortalidad por malaria en el área de influencia
Plausibilidad	Igual que el anterior pero comparando establecimientos de intervención con establecimientos de control	Igual que el anterior pero comparando establecimientos de intervención con establecimientos de control	Comparación de coberturas entre área de intervención y área de control	Comparación de tendencias en la morbi/mortalidad entre área de intervención y área de control
Probabilidad	Igual que el anterior pero los establecimientos de intervención y control deben ser asignados al azar	Igual que el anterior pero los establecimientos de intervención y control deben ser asignados al azar	Igual que el anterior pero los áreas (intervención y control) deben ser previamente asignados al azar	Igual que el anterior pero las áreas (intervención y control) deben ser previamente asignados al azar

Evaluación desempeño

■ Métodos

- Elaboración listado de criterios en tres áreas: (a) investigaciones previas que respaldan el diseño y adaptación de las estrategias de control, (b) cobertura de las estrategias de control y (c) calidad en la implementación de las estrategias.
- Criterios seleccionados de las guías técnicas de OMS y OPS.
- Cada criterio calificado si existe evidencia de cumplimiento (valor 1), no cumplimiento (valor 0) o cumplimiento parcial (valor 0.5) del criterio.
- Los valores sumados y asignado a una escala con tres categorías: implementación adecuada, implementación intermedia e implementación deficiente.

Resultados

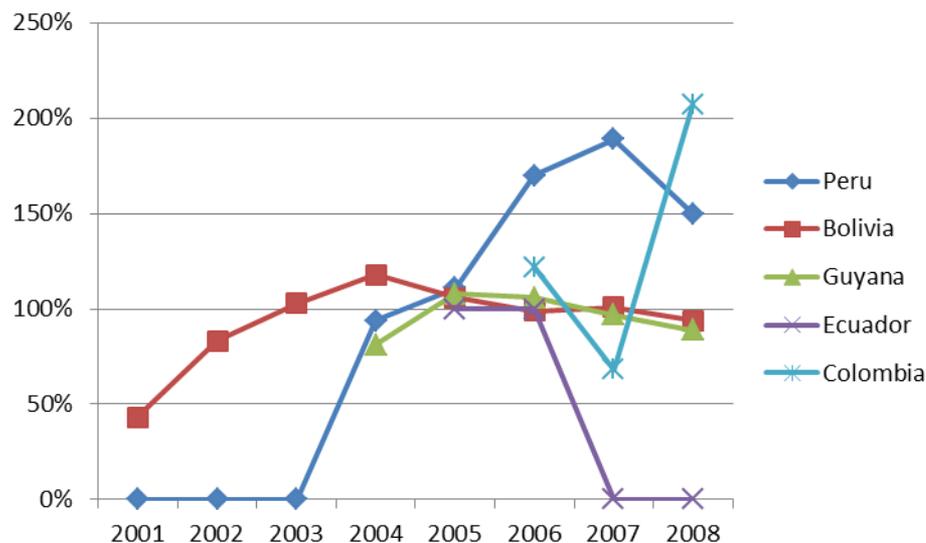
- El rociado residual intradomiciliario y mosquiteros impregnados se implementan con una *adecuación* entre deficiente e intermedia en todos los países.
- El diagnóstico oportuno se implementa a nivel intermedio en un país y deficiente en el resto.
- TCA se implementa en forma adecuada en cuatro países y a nivel intermedio en uno.

Tendencia *p. falciparum* y TCA

- Cuatro países habían iniciado un descenso rápido en el número de casos previo a la introducción de TCA (Bolivia, Colombia, Ecuador, Perú). Guyana aparece una tendencia reciente en la caída de *P. falciparum* alineada con la introducción de TCA en el esquema de tratamiento.

Cobertura TCA del total de casos P.falciparum reportados

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Peru	0%	0%	0%	94%	111%	170%	189%	150%
Bolivia	43%	83%	103%	118%	106%	99%	101%	94%
Guyana				81%	108%	106%	97%	89%
Ecuador					100%	100%	0%	0%
Colombia						122%	68%	207%



Obj. 3: Proponer recomendaciones y acciones para sistematizar este tipo de procesos en el futuro

- Enfoque estratégico y sistemático para fortalecer las estrategias de control
- Consolidación de TCA en la región
- Enfoque de fortalecimiento de los sistemas de salud:
 - mapeo detallado de procesos: (a) normas y protocolos; (b) autoridad y supervisión de trabajadores operativos; (c) planificación, programación y adquisición de medicamentos e insumos; (d) almacenamiento y distribución de medicamentos e insumos y (e) sistema de información.

Obj. 3: Proponer recomendaciones y acciones para sistematizar este tipo de procesos en el futuro (2)

- Continua.....
 - realizar investigación operativa: arreglos de gestión e incentivos efectivos para mejorar la capacidad de respuesta de todos los actores involucrados en el control de la malaria.
 - Fortalecer sistemas de información en países.
 - Adaptar las herramientas (adecuación, y otras) para implementar procesos de monitoreo continuo en el desempeño de los programas.

Cierre de brechas en criterios

- Significa trabajar para alcanzar el cumplimiento de todos los criterios.
- Requiere diferente tipo de acciones
- Requiere implementar actividades específicas con un ordenamiento lógico
- Requiere asegurar recursos esenciales
- Ejemplos:

Tipos de acciones relacionadas a los criterios

- Total criterios en 4 listados = 38

ACCIONES EN EL CRITERIO	# CRITERIOS EN LISTADOS
Capacitación equipos, AT para implementar procesos/métodos técnicos y trabajo de campo	15
Aumento de cobertura	6
Fortalecer procesos y actividades existentes (adquisición y distribución insumos, etc.,)	5
Fortalecer normas y protocolos	5
Capacitación equipos, AT para implementar procesos y rutinas (monitoreo y supervisión)	7

Rociado residual intradomiciliario

No.	Criterio	Intervenciones para cierre de brechas	Recursos esenciales
4	100% de los hogares blanco/meta (según las normas/programas nacionales) han sido rociados por lo menos una vez al año	<ul style="list-style-type: none"> -Cuantificar/estratificar los hogares meta según criterios técnicos -Aumentar la cobertura de rociado en los hogares meta 	<ul style="list-style-type: none"> -Estudio hábitos de vectores y susceptibilidad a insecticidas -Abastecimiento de insecticidas -Disponibilidad de rociadores
7	Existe un sistema para monitoreo de resistencia y sensibilidad de insecticidas utilizado en rociado intradomiciliario	<p>Implementar un sistema de monitoreo que incluya los siguientes componentes básicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Normas técnicas para estudios de sensibilidad y resistencia a insecticidas -Sitios centinela -Equipo técnico capacitado para realizar estudios -Rutinas para recolectar, analizar, divulgar y toma de decisiones sobre información proveniente de los estudios 	

Mosquiteros Impregnados

No.	Criterio	Intervenciones para cierre de brechas	Recursos esenciales
7	80% de los encuestados responde haber dormido bajo un mosquitero la noche anterior	<ul style="list-style-type: none"> -Implementación de intervención CAP uso apropiado de mosquiteros -Encuesta CAP sobre uso de mosquiteros 	<ul style="list-style-type: none"> -Distribución de mosquiteros a población meta (niños menores de 5a., mujeres embarazadas, población en general)
11	Existe un procedimiento sistemático para monitorear que las familias que poseen los mosquiteros, los utilicen en una forma adecuada (incluyendo reimpregnación y lavado)	<p>Implementar un sistema de monitoreo que incluya los siguientes componentes básicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Normas técnicas para monitoreo uso de mosquiteros en los hogares (ej., selección de hogares al azar, inspección física de los mosquiteros, cantidad mosquiteros existentes en el hogar, guía de entrevista sobre uso de mosquiteros, etc.,) -Sitios centinela -Equipo técnico capacitado para realizar estudios -Rutinas para recolectar, analizar, divulgar y toma de decisiones sobre información proveniente de los estudios. 	<ul style="list-style-type: none"> -Listado actualizado de familias con mosquiteros -Estimación adecuada de los recursos humanos, financieros y otros, requeridos para realizar estudio de monitoreo (según las normas técnicas). -Financiamiento para recolección de datos (trimestral, semestral, anual).

Diagnóstico oportuno

No.	Criterio	Intervenciones cierre de brechas	Recursos esenciales
1	<p>Por lo menos 80% de todos los casos son diagnosticados en las primeras 24 horas (tiempo que transcurre entre la toma de gota gruesa o prueba rápida y la entrega de resultados en las zonas endémicas) luego de la consulta por fiebre</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Uso de pruebas rápidas en lugares donde no llega la red de laboratorios -Fortalecer la red de laboratorios/microscopistas -Sistema para monitoreo situación diagnóstico(láminas y PR examinadas, diagnósticos positivos, entrega de diagnóstico a pacientes) 	<ul style="list-style-type: none"> -Asegurar que la red de laboratorios cuenta con el personal e insumos requeridos -Disponibilidad de pruebas rápidas en lugares a donde no llega la red de laboratorios -Manual/normas para implementación sistema de monitoreo. -Rutinas para recolectar, analizar y divulgar información.
6	<p>Existe un proceso sistemático para monitorear el cumplimiento de las normas de distribución, transporte y almacenamiento de pruebas rápidas (y otros reactivos).</p>	<p>Implementar un sistema de monitoreo que incluya los siguientes componentes básicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Normas técnicas para distribución, transporte y almacenamiento. -Instrumentos, procedimientos y rutinas para evaluar aplicación de normas. -Equipo técnico capacitado para monitorear cumplimiento de normas -Rutinas y procedimientos para divulgar resultados del monitoreo y toma de decisiones. 	<ul style="list-style-type: none"> -Existencia de normas técnicas.

TCA

No.	Criterio	Intervenciones cierre de brechas	Recursos esenciales
4	Asegurar abastecimiento de TCA en la red publica	-Fortalecer sistemas para gestion adecuada de medicamentos (particularmente seleccion, cuantificacion, adquisicion, distribucion)	-Mapeo de los cuellos de botella en los procesos de adquisición con recursos públicos -Identificación de estrategias para solventar cuellos de botella -Establecer acuerdos con autoridades descentralizadas, departamentos de compras, ministerios de hacienda, etc.,
8	Existe un procedimiento sistemático para monitorear la aplicación adecuada de normas y protocolos para TCA	Implementar un sistema de monitoreo que incluya los siguientes componentes básicos: -Normas técnicas para TCA(esquemas de Tx, calidad medicamentos adquiridos, reporte fallos terapéuticos, etc.) - Instrumentos, procedimientos y rutinas para evaluar aplicación de normas y protocolos. -Equipo técnico capacitado para monitoreo -Rutinas y procedimientos para divulgar resultados del monitoreo y toma de decisiones.	-Existencia y divulgación de normas y protocolos -Asegurar los recursos financieros, humanos y otros para implementar sistema de monitoreo

¿Dónde empezar el cierre de brechas?

- 1- Las que se refieren a fortalecer procesos y actividades que ya existen (adquisición medicamentos)
- 2-Las que requieren AT para diseñar procesos y rutinas (implementar sistemas de monitoreo)
- 3- Las que requieren capacitación previa de equipos técnicos y trabajo de campo (estudios resistencia y sensibilidad a insecticidas, hábitos de los vectores)
- 4-Las que requieren inversión significativa para aumento de cobertura (mosquiteros, pruebas rápidas)
 - Tomar en cuenta las oportunidades en cada país: fondo global, talleres técnicos regionales, AT entre países.

Siguientes pasos

- AMI-RAVREDA y países preparan planes de acción para cierre de brechas
- La estructura de acciones, actividades y recursos esenciales es útil para preparar planes detallados e identificar indicadores basales, de progreso, efecto e impacto.

Monitoreo y evaluación uso de información/evidencia: Propuesta

- ¿Para qué?
 - Verificar si la información/evidencia llega a los actores claves por los canales indicados.
 - Verificar la factibilidad de las recomendaciones del estudio y hacer los ajustes necesarios.
 - Identificar apoyo adicional que requieren los tomadores de decisiones para implementar acciones.
 - Tres instrumentos: reporte completo, *policy-brief* y artículo académico.

Instrumentos

Instrumento	Características y Audiencia	Actividades de M&E y temporalidad
Reporte completo	<ul style="list-style-type: none"> -Más de 90 páginas, incluye toda la información del estudio. Documento de consulta. -Dirigido: Agencias de cooperación, investigadores, docencia, autoridades de salud. 	<ul style="list-style-type: none"> -Distribuido a través red AMI-RAVREDA y otras redes dentro de las Américas y fuera de la región. Versión en Inglés-Abril. -Agregar portada que indique: contactar MSH/Autores para cualquier información adicional. -Identificar una muestra (a conveniencia) de investigadores, docentes y oficiales de agencias de cooperación y contactarlo con cuestionario de seguimiento uso de la información. -Fecha: Dos contactos de seguimiento: Junio y Noviembre

Instrumentos (2)

Instrumento	Características y Audiencia	Actividades de M&E y temporalidad
Policy-brief	<p>10 páginas, resume hallazgos y acciones que deben implementarse.</p> <p>-Autoridades programas y otros actores claves</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Envío de policy-brief por email a todas las autoridades y actores claves. -Cuestionario de seguimiento a autoridades de programas y otros actores: facilitadores, barreras y retos para hacer uso de la evidencia e implementar acciones correctivas, acciones que se han implementado. -Envío cuestionario por email a listado ampliado de actores. -Entrevistas telefónicas a una muestra (a conveniencia) de actores. -Entrevistas en persona (muestra a conveniencia) actores claves. -Entrevistas en Abril, Julio y Noviembre.

Instrumentos (3)

Instrumento	Características y Audiencia	Actividades de M&E y temporalidad
Artículo académico	<ul style="list-style-type: none">-Entre 15 y 18 páginas, énfasis en la metodología, hallazgos y conclusiones.-Dirigido a investigadores, docentes, asesores técnicos y autoridades de salud. Dentro y fuera de la región de las Américas.	<ul style="list-style-type: none">-Citado en otros artículos (# de veces que aparece citado)-Acceso a través de “open access” (# veces que ha sido bajado; ingreso al artículo)-Revisión indicadores: Noviembre

GRACIAS!

-Comentarios y Preguntas