

**Agencia Canadiense para el Desarrollo Internacional
(ACDI-CIDA)
Organización Panamericana de la Salud/
Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS)
Proyecto de la Prevención y Control de Enfermedades
Transmisibles Prioritarias
Proyecto de ITS**

**Visita de monitoreo
Asunción, Central y Cordillera
20-24 de agosto de 2007**

Siglas

ACDI/CIDA	Agencia Canadiense para el Desarrollo Internacional/ Canadian International Development Agency
AIEPI	Atención Integrada de las Enfermedades Prevalentes de la Infancia
CMI	Centro Materno Infantil
FG	Fondo Global
ITS	Infecciones de Transmisión Sexual
ONUSIDA	Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida
OPS/OMS	Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud
PRONASIDA	Programa Nacional de SIDA/VIH/ITS
RN	Recién Nacido
SIDA	Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
TB	Tuberculosis
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
VIH	Virus de la Inmunodeficiencia Humana

INTRODUCCIÓN

El proyecto de Prevención y Control de Enfermedades Transmisibles Prioritarias en América del Sur financiado por la agencia canadiense para el desarrollo internacional (ACDI/CIDA) y ejecutado por la Organización Panamericana de Salud (OPS) fue iniciado en septiembre de 2002 con la fecha de conclusión 31 de diciembre de 2008 e involucra cinco países, Colombia, Ecuador, Paraguay, Perú y Venezuela y cinco enfermedades y/o estrategias: Tuberculosis (TB), Enfermedad de Chagas, Estrategia de la Atención Integrada de las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI), Dengue e Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).

En Paraguay, el proyecto financia la ejecución de actividades en AIEPI, la enfermedad de Chagas, Dengue, ITS (sífilis y sífilis congénita) y un programa integrado de salud en la zona de Boquerón. El componente de ITS del proyecto fue iniciado en 2002 en siete regiones pero en base a las recomendaciones de la evaluación del programa de SIDA (PRONASIDA) realizada en abril de 2005, fue decidido concentrar las acciones en tres departamentos. En base a la infraestructura y recursos humanos disponibles, fue decidido continuar acciones en Boquerón, Cordillera y Paraguari como parte del cuarto año del proyecto. Debido a los logros alcanzados, en el quinto año el proyecto fue ampliado para incluir actividades en tres nuevas regiones (Alto Paraná, Asunción y Central) para un total de seis regiones participantes.

El proyecto contempla con tres resultados esperados:

Resultado esperado (RE) 1: Se ha fortalecido la gerencia y el desarrollo del programa ITS para ampliar el enfoque y controlar las ITS, con énfasis en sífilis congénita y temas de género.

Resultado esperado (RE) 2: Se ha ampliado la cobertura del diagnóstico y del tratamiento de sífilis en mujeres embarazadas y recién nacidos (RN).

Resultado esperado (RE) 3: Se ha fortalecido el sistema de las ITS e incorporará actividades de vigilancia de segunda generación que incluyen factores de comportamiento, género y sociodemográficas.

Propósito de la visita de monitoreo

- Analizar el grado de avance del proyecto con respecto a sus propios resultados esperados e indicadores.
- Identificar los retos así como las lecciones aprendidas y los resultados no intencionales obtenidos durante su ejecución.
- Determinar qué prioridades de programación tiene cada componente del proyecto para, dentro de lo posible, incluirlas en el próximo plan de trabajo.

- Discutir el estado de la ejecución de las actividades programadas para vigilancia, específicamente las actividades siguientes del plan de trabajo del sexto año del proyecto:
 - 3.1: establecer un sitio centinela para ITS en el Hospital San Pablo.
 - 3.2: estudio especial para determinar la efectividad del manejo sindrómico en Cordillera.
 - 3.3: implementación de investigación clínico-epidemiológica de casos de sífilis congénita a nivel de los servicios.
 - 3.5: selección de intervenciones claves en base a los resultados del estudio de prevalencia.

- Priorizar las actividades programadas del plan de trabajo del proyecto para el periodo de septiembre de 2007 a marzo de 2008 (fin del sexto año)

Sitios visitados

20 de agosto:

- Reunión con PRONASIDA para presentar los avances y resultados del proyecto y revisar el plan de trabajo con enfoque en el estado de las actividades del componente de vigilancia (**RE 3**).

21 de agosto:

Visita de campo: Departamento de Cordillera.

- Visita a la Dirección Regional y al Centro de Salud de Piribebuy y Hospital Regional de Caacupé.

22 de agosto:

Visita de campo: Asunción y departamento de Central.

- Visita al Hospital Materno Infantil de Trinidad; al Centro Materno Infantil de la Universidad Nacional y a las Regiones Sanitarias correspondientes.

23 de agosto:

- Reunión con la representante de ONUSIDA.
- Reunión con el equipo técnico y representante de UNICEF.
- Reunión con PRONASIDA para la presentación de los resultados del estudio basal de prevalencia de ITS en púerperas.
- Visita al Centro Materno Infantil (CMI) de la Universidad Nacional de Asunción para discutir el establecimiento de un centro centinela para ITS.

24 de agosto:

- Reunión con el equipo técnico del beneficiario principal del proyecto FG para discutir la colaboración entre los dos proyectos.
- Reunión para hacer priorización de las actividades programadas del plan de trabajo del sexto año del proyecto.
- Reunión con la Representante de la OPS, Paraguay.

Observaciones Generales

- Hay compromiso político y técnico evidente en Cordillera y Asunción para realizar acciones en la prevención y control de sífilis y avances en cada servicio visitado.
- Cordillera está participando en la estrategia de educación permanente con talleres de capacitación y supervisión en el marco del programa del ITS y planificación familiar; esta iniciativa es muy positiva y está de acuerdo con las recomendaciones anteriores del proyecto ACIDI/CIDA, dentro del marco de asegurar la sostenibilidad de las actividades y logros ya obtenidos, para fortalecer las capacidades de los niveles regionales y distritales.
- Cordillera ha establecido un acuerdo con las farmacias para reducir el costo de tratamiento de ITS (manejo sintomático) y según nos han informado hay una mayor cantidad de pacientes en condiciones de comprar medicamentos.
- Hay compromiso regional para efectuar el estudio de eficacia del manejo sintomático, y para realizarlo la Región necesitará apoyo técnico y seguimiento al nivel nacional.
- En todos los servicios visitados se identificó la necesidad de fortalecer el seguimiento de los recién nacidos reportados como positivos para confirmar o eliminar los como casos de sífilis congénita.
- En Asunción y Central hay una gran cantidad de clientes (embarazadas) que vienen de otros distritos y el seguimiento de los casos de sífilis congénita es difícil por falta de un buen sistema de referencia y varios casos están siendo perdidos.
- Los registros de datos son completos, sin embargo existen limitaciones para calcular la incidencia de sífilis congénita porque los denominadores usados no son los más adecuados. Esta situación debe ser corregida no solamente para el seguimiento del proyecto ACIDI/CIDA pero también porque forma parte de los indicadores del proyecto de FG y el PRONASIDA, en general.
- Las regiones y servicios en los ámbitos del proyecto ACIDI/CIDA tienen muy buenos registros manuales de los casos atendidos pero como no tienen acceso a

computadoras no puedan procesar y analizar los datos disponibles para tomar acciones.

- En Asunción observamos que el tratamiento no se logro a 100% de las embarazadas con serología positiva por resistencia de los trabajadores de salud en aplicar penicilina a las embarazadas por temor a reacciones graves. En estos casos las pacientes son referidas a los hospitales y con este mecanismo son perdidas por el servicio de salud.
- La mayoría de las parejas de las embarazadas con serología positiva para sífilis no acuden a los servicios y los que vienen no realizan la prueba por el costo de lo mismo, y por lo tanto no son tratados.
- Con referencia al resultado esperado tres, se ha fortalecido el sistema de las ITS e incorporará actividades de vigilancia de segunda generación que incluyen factores de comportamiento, género y sociodemográficas, no han sido posible para el PRONASIDA cumplir con las recomendaciones sobre sitios centinelas hechas durante la visita de monitoreo de mayo de 2006 para fortalecer la vigilancia epidemiológica de ITS.
- El PRONASIDA dispone de una mejor información sobre la situación epidemiológica de VIH y sífilis debido a la reciente publicación de los resultados de estudios de prevalencia en grupos de riesgo y otros grupos especiales (puérperas).
- Como había sido recomendado anteriormente, el establecimiento de los sitios centinelas y la realización de estudios especiales deberían proveer información mas profunda sobre la distribución y características de las enfermedades y opciones para dirigir las intervenciones.
- Debido a que el país tiene recursos del FG, en tres de las regiones del proyecto ACDI/CIDA, el PRONASIDA ha manifestado interés en reprogramar los recursos de la cooperación canadiense en dos nuevas regiones (Amambay e Itapúa) que van a estar incorporados dentro del FG en 2009.

Recomendaciones

- Se sugiere que Cordillera podría servir como un modelo para ayudar otras regiones con la capacitación en la estrategia de educación permanente en particular las que están dentro el nuevo proyecto de FG.
- Cordillera no esta incluida como parte del proyecto FG y por lo tanto será necesario que el PRONASIDA continúe a proveer apoyo a la región para mantener los buenos resultados ya alcanzados.

- Es recomendado que el PRONASIDA inicie las capacitaciones programadas en el proyecto ACIDI/CIDA sobre la sensibilización del personal de salud local sobre la aplicación de penicilina y no espere por los resultados del estudio sobre factores que influyen en la aceptación de este medicamento. En este caso sugeriría que el Programa trabaje con los hospitales para identificar los servicios donde existe este problema e iniciar las capacitaciones dirigidas en estas áreas.
- Se sugiere que el PRONASIDA establezca un eficiente sistema para el seguimiento de los casos de sífilis congénita, especialmente en Asunción y Central debido a la complejidad de estas regiones. Esto es un importante factor debido a que el país está considerando en la eliminación de la sífilis congénita.
- Se sugiere considerar la posibilidad de proveer el tratamiento a las parejas de las embarazadas positivas sin la realización de la prueba.
- La informatización de los niveles regionales y servicios debe ser una prioridad para fortalecer los procesos de programación de recursos y monitorear de las actividades y acciones ejecutadas.
- Considerar la co-financiación de algunas actividades comunes programadas en el plan de acción del FG, que están dentro del marco del proyecto ACIDI/CIDA, para optimizar los recursos disponibles y evitar la duplicación de acciones, por ejemplo actividades relacionadas con talleres de capacitación y materiales. Será recomendable que la programación sea elaborada no solamente entre los dos proyectos sino también con otras actividades de la OPS relacionadas con los objetivos del FG, y otras agencias como ONUSIDA, UNICEF y UNFPA.
- Se recomienda que en el séptimo año del proyecto ACIDI/CIDA, se re programe las actividades de Asunción y Central en dos nuevas regiones que formarán parte del proyecto FG en los próximos años. Las actividades en Asunción y Central continuarían con financiamiento del FG. Además priorizar las acciones en vigilancia para alcanzar el resultado esperado y optimizar el financiamiento disponible para ITS.

Observaciones y recomendaciones específicas sobre el componente de vigilancia

Los avances para la implementación de estas actividades han sido prácticamente nulos por diversos motivos, entre los cuales la necesidad de que los profesionales del PRONASIDA han tenido que concentrar sus esfuerzos y recursos en la preparación de la propuesta para el Fondo Global.

Durante los últimos seis (6) meses se han publicado los resultados de estudios de prevalencia realizados en puérperas y en grupos de alto riesgo. La información generada por estos estudios aunque presente algunas deficiencias y discrepancias en los datos ha permitido una mejor visión panorámica de la distribución y magnitud del VIH/sida, de la sífilis y de otras ITS en diversas regiones del país. Además reforzó la percepción

existente de que es necesario ampliar y profundizar el conocimiento sobre estas enfermedades para identificar las intervenciones apropiadas y implementarlas en los servicios. Esto ha reactivado el interés nacional en el establecimiento de técnicas y procedimientos inovativos como los sitios centinelas y los estudios orientados a problemas específicos que permiten la obtención de informaciones mas detalladas y de mejor calidad y oportunidad que las originadas por los sistemas rutinarios de notificación reconocidamente incompletos, desactualizados y de utilidad limitada para la gerencia de los programas y servicios.

En las discusiones realizadas con los profesionales del PRONASIDA fueron definidos y acordados los siguientes objetivos para la implementación del sitio centinela (que será ubicado en el Centro Materno Infantil (CMI) de la Universidad Nacional de Asunción) y para la realización del estudio en Cordillera.

Los objetivos del sitio centinela son los siguientes:

Objetivo general:

- Obtener información más detallada, precisa y compleja sobre la sífilis en embarazadas y RN.

Objetivos específicos:

- Determinar la positividad de la prueba para sífilis en las embarazadas e incidencia de sífilis congénita.
- Implementar un estudio clínico epidemiológico de los RN con sífilis congénita.
- Realizar vigilancia de segunda generación en embarazadas (positivas o positivas y negativas).
- Implementar seguimiento de la madre y niño.

El objetivo del estudio especial en Cordillera es determinar la efectividad del abordaje del manejo sindrómico, para la prevención y control de ITS. Las siguientes son las variables a investigar:

- Diagnostico
- Tratamiento indicado
- Obtención de la medicación
- Posterior consulta
- Curación
- Concordancia con los datos laboratoriales

A partir de los resultados del estudio incorporar las intervenciones adecuadas en las normas de los demás servicios de salud.

Fue elaborado un cronograma de trabajo para que tanto el sitio centinela como es estudio en Cordillera inicien sus operaciones en fines de noviembre próximo. Una reunión

técnica para la preparación de los protocolos de los estudios y para la definición de los procedimientos operaciones y responsabilidades institucionales fue marcada para la segunda semana de octubre con la participación de profesionales del PRONASIDA, del CMI y de asesores de la OPS. Para que esto se concrete de forma exitosa será necesario que el PRONASIDA elabore de inmediato documentos preliminares de trabajo, borradores del protocolo, de los procedimientos, etc. y que se agilicen los mecanismos de identificación y tramitación administrativa de los consultores externos.

El proyecto ACDI/CIDA proveerá la ayuda técnica desde el nivel regional para apoyar la elaboración de los protocolos para los objetivos del sitio centinela y el estudio de Cordillera para que esto ocurra y que este operando al fin de noviembre.

En relación al FG, en lo que respecta al resultado que corresponde a sífilis e ITS, será necesario un trabajo conjunto y sistemático entre las instituciones involucradas para la transferencia de la experiencia y de las lecciones aprendidas del proyecto ACDI/CIDA al FG para que se garantice la sostenibilidad de las acciones y la preservación de los logros alcanzados.

Finalmente debido al ámbito de las necesidades de información para los programas de prevención y control de sífilis congénita, VIH/sida y otras ITS que van desde el registro y seguimiento de casos individuales hasta el impacto poblacional será conveniente una criteriosa revisión de las actividades futuras de vigilancia, monitoreo y evaluación para que tengan utilidad gerencial, técnica y estratégica. Esto implicará en la identificación de diferentes fuentes, tipos y oportunidad de datos que tendrán que estar adecuados a procesos específicos de decisión y acción en los múltiples ámbitos gerenciales de operación de los servicios y al alcance tanto individual como poblacional de las medidas de prevención y control.