



Organizadores



Partners
In Health

AMERICAS **TB** COALITION

CRG en 11 países LAC



Poblaciones
vulnerables

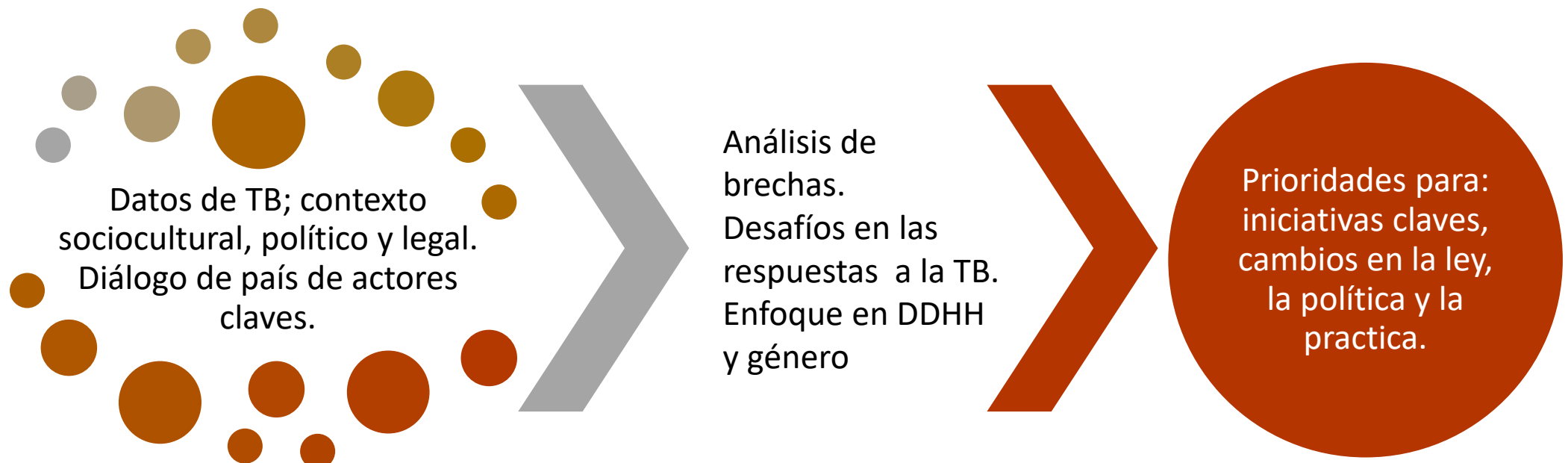


Contexto legal



Género

Enfoque teórico y objetivos



Poblaciones vulnerables

¿Cuáles es la realidad de la TB? ¿Cuales son las poblaciones clave afectadas de TB?

Género

¿Cuáles son las cuestiones vinculadas al género que contribuyen a un acceso limitado a los servicios?

Contexto legal

¿Cuáles son las practicas legales y de implementación que están obstaculizando las respuestas a la TB?

¿Cuáles son las iniciativas clave basadas en los DDHH y género que tendrán el mayor impacto para detener a la TB?

Objetivos de la investigación



Objetivos, ámbito y metodología

Evaluar cualitativamente las poblaciones clave, las barreras de género y el contexto legal relacionado a TB.



Identificar, categorizar y seleccionar prioritariamente las poblaciones clave en TB.



Explorar e identificar las barreras de género en el acceso a los servicios de salud de TB.



Explorar e identificar el contexto legal de TB con un enfoque de derechos humanos.



- 35p Taller de priorización de PC.
- 15 Entrevistas a profundidad (PC y G)
- 15 Entrevista con informantes clave (EL).
- 6 Grupos focales con 4p (PC y G).

LOS MISMOS INSTRUMENTOS PARA LOS 11 PAÍSES



Procedimiento estandarizado

Aprobación del protocolo.

Poblaciones clave de TB, en estadísticas del PNT y otros estudios oficiales. Revisión de las normas relacionadas a TB.

Selección y convocatoria de participantes del estudio.

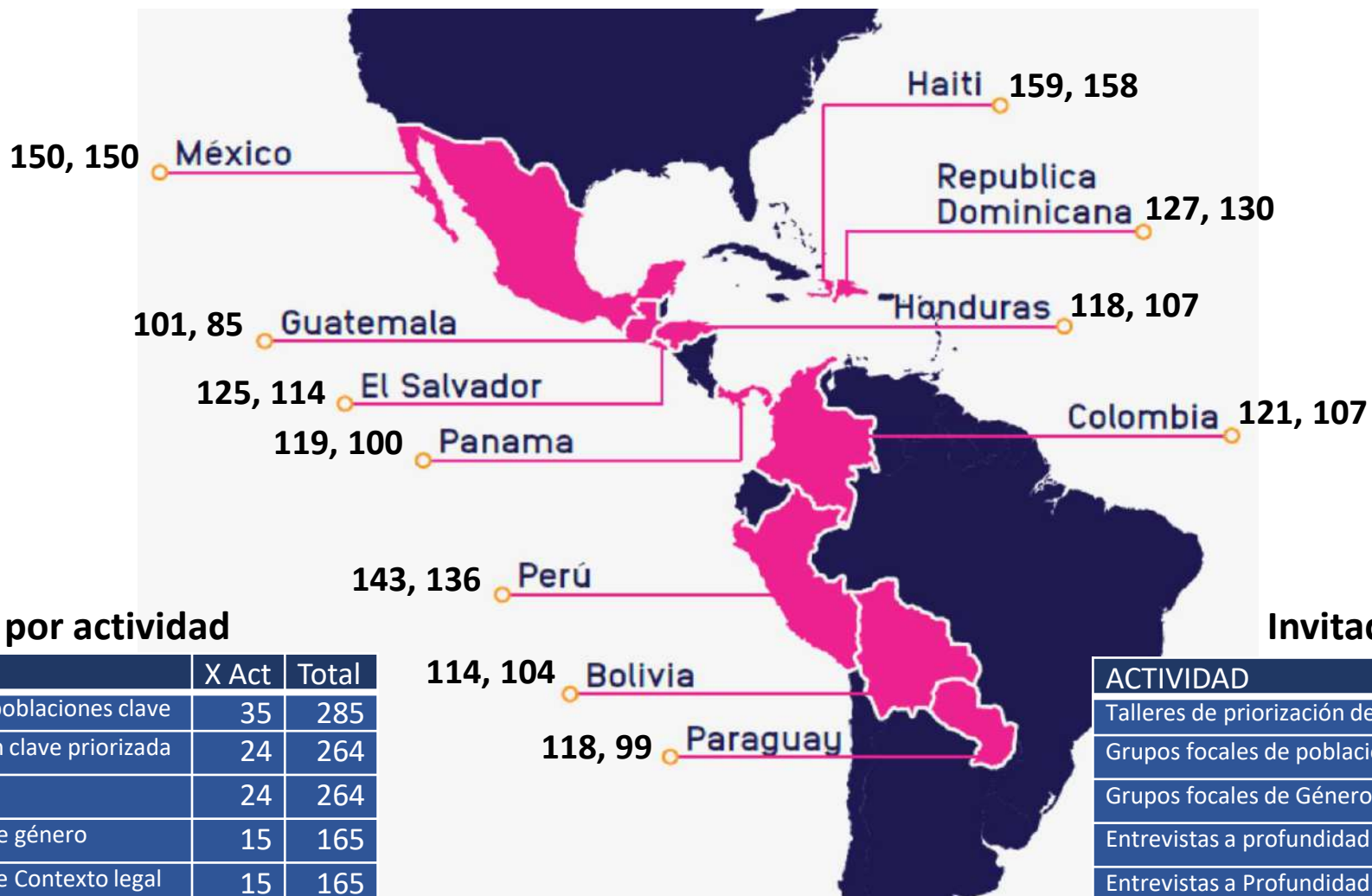
Talleres.
Entrevistas. Grupos focales.

Recolección y procesamiento de datos

Sistematización, análisis y presentación de resultados.



Participantes en la investigación.



Mínimo por actividad

ACTIVIDAD	X Act	Total
Talleres de priorización de poblaciones clave	35	285
Grupos focales de población clave priorizada	24	264
Grupos focales de Género	24	264
Entrevistas a profundidad de género	15	165
Entrevistas a Profundidad de Contexto legal	15	165
TOTAL	113	1243

Invitados y participantes

ACTIVIDAD	Inv.	Part.
Talleres de priorización de poblaciones clave	463	392
Grupos focales de población clave priorizada	275	266
Grupos focales de Género	281	258
Entrevistas a profundidad de género	186	191
Entrevistas a Profundidad de Contexto legal	190	183
TOTAL	1395	1290

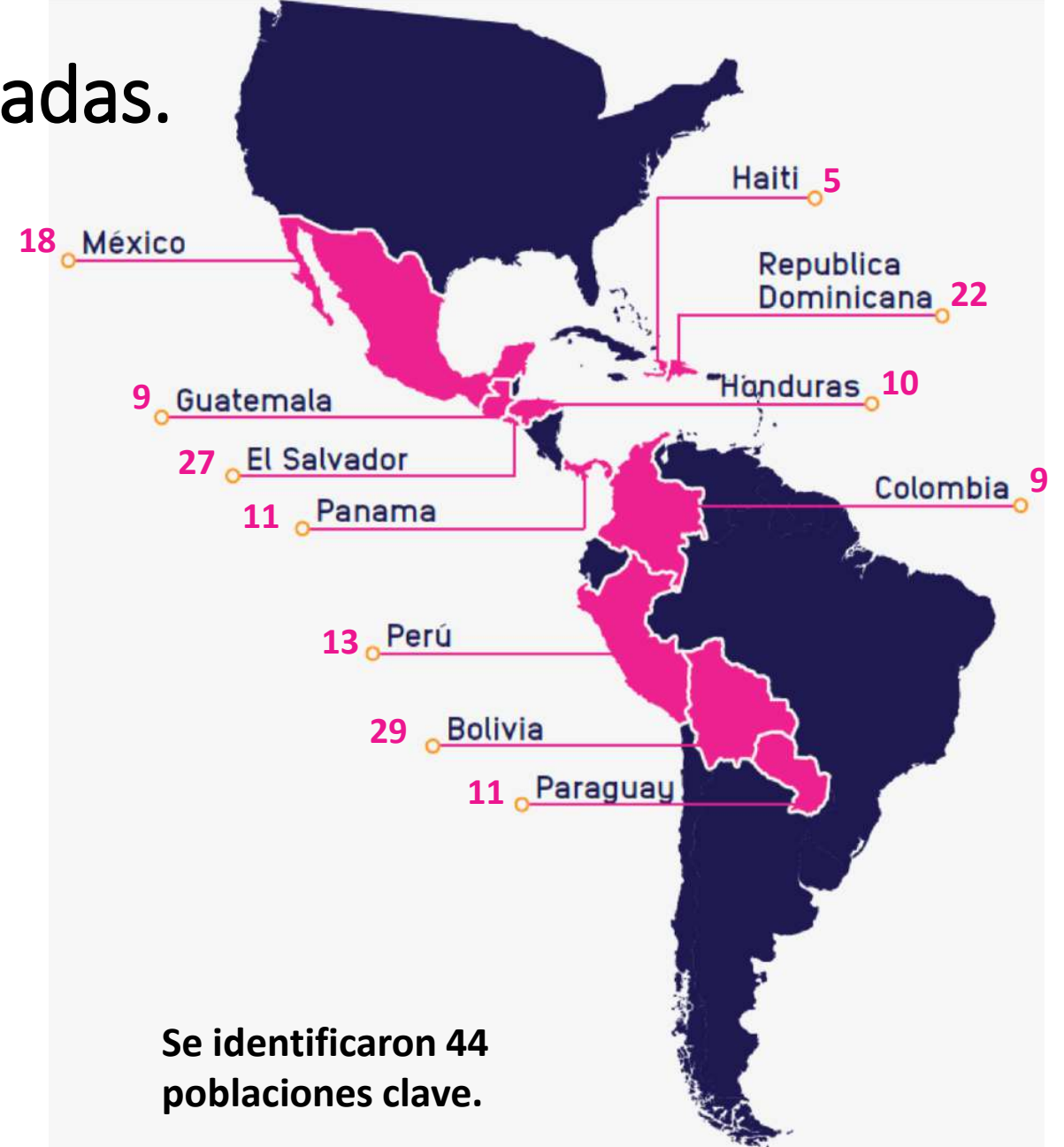


CATEGORIZACIÓN DE POBLACIONES CLAVE DE TB.



Poblaciones clave de TB identificadas.

Poblaciones clave Identificadas		B O	C O	D O	S V	G T	H T	H N	M X	P A	P Y	P E	TO
1	Indígenas	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	10
2	Personas que viven con el VIH	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1	10
3	Personas privadas de libertad	1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	10
4	Personas con diabetes	1	1	1	1	1		1	1	1		1	9
5	Migrantes	1	1	1	1	1	1	1	1			1	9
6	Personas que usan drogas	1	1	1	1		1		1	1	1	1	9
7	Trabajadores(as) sexuales	1		1	1			1	1	1	1	1	8
8	Persona en situación de pobreza	1	1	1	1	1			1		1	1	8
9	Personas sin hogar (indigencia)	1	1	1	1				1	1	1	1	8
10	Trabajadores en salud	1		1	1		1	1	1	1			8
11	Lesbianas, gays, bisexuales y transexuales	1	1	1	1				1	1		1	7
12	Personas con dependencia del alcohol	1		1	1				1	1	1		6



Se identificaron 44 poblaciones clave.



Poblaciones clave de TB priorizadas.

Poblaciones clave Priorizadas	B O	C O	D O	S V	G T	H T	H N	M X	P A	P Y	P E	T O
1 Personas que viven con VIH/SIDA (PVVIH).		1	1	1	1		1		1	1	1	8
2 Personas privadas de libertad (PPL)	1			1	1	1		1	1	1	1	8
3 Migrantes.		1	1	1		1		1			1	6
4 Personas con diabetes	1			1			1	1	1			5
5 Personas en condición de pobreza (urbanos)		1		1	1					1	1	5
6 Población indígena					1				1	1	1	4
7 Comunidad LGTBIQ+			1		1	1	1					4
8 Personas que usan drogas			1					1	1			3
9 Personas sin hogar	1	1										2
10 Trabajadores en salud						1						1
11 Niños menores de 15 años	1											1
12 Maquila							1					1

Nota: No se categorizó poblaciones claves: PPL en Honduras y Panamá. PPL y Migrantes en El Salvador.



Se priorizaron 12 poblaciones clave.



Categorización de las poblaciones clave de TB



La mayoría sufren de carencias en su alimentación y no tienen una vivienda adecuada (hacinamiento).



Son estigmatizadas y discriminadas, la mayoría opta por no revelar su diagnóstico, más allá de su círculo familiar cercano.



Generalmente en el primer episodio de TB hay desconocimiento de los síntomas de TB se automedican y demoran la búsqueda de atención.



El tener tuberculosis agrava los desafíos laborales y los costos indirectos de la enfermedad (principalmente transporte).



La mayoría de afectados de TB indican gasto de bolsillo por otras enfermedades.



La pandemia del COVID-19 esta dificultando el diagnóstico y tratamiento de la TB.

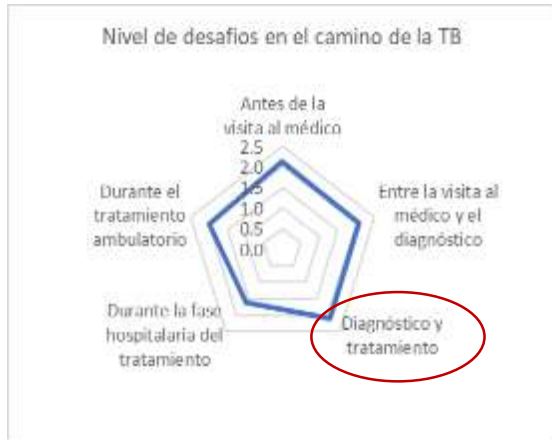


Los determinantes sociales condicionan el tratamiento de las personas clave de TB.

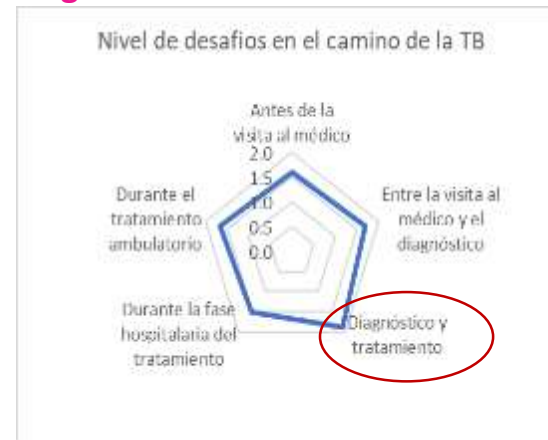


Desafíos de las poblaciones clave de TB (4 + comunes)

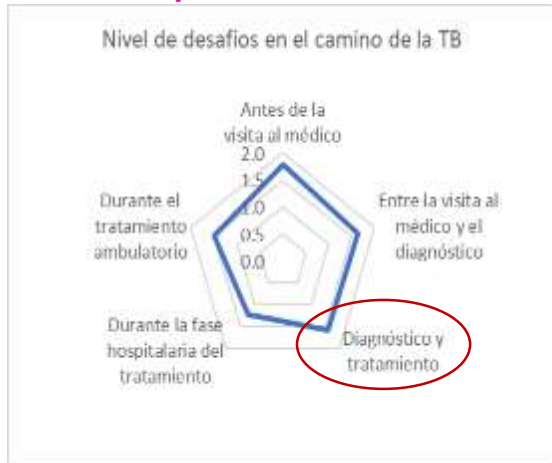
Personas que viven con VIH/SIDA



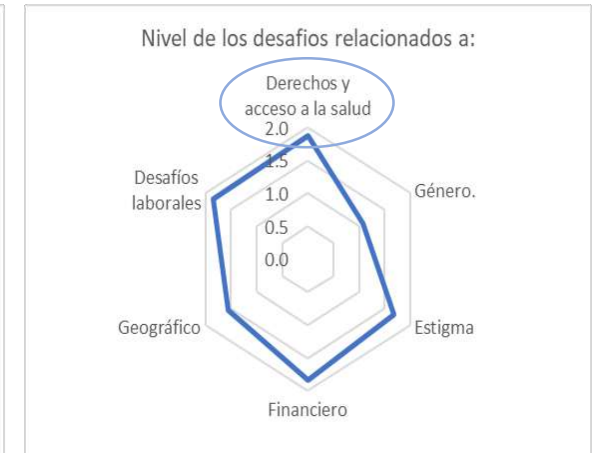
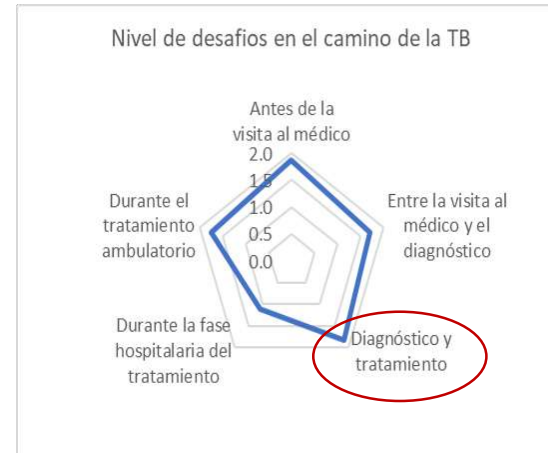
Migrantes



Personas privadas de libertad



Personas con diabetes



Principales desafíos que enfrentan las Poblaciones Clave - TB



Las condiciones socioeconómicas en las que viven limita el acceso a servicios básicos; esto agrava su situación de salud y se incrementa el riesgo de contraer o curarse de TB.



Las principales barreras está relacionado al estigma y discriminación. Generalmente desconocen sus derechos y acceso a la salud.



El desafío que enfrentan es alto en todo el camino de la TB. Cuando llegan al EESS tienen presencia avanzada de la TB.



Tienen desafíos laborales y financieros, generalmente tienen trabajos informales que en muchos casos lo abandonan agravando sus problemas financieros.



La dificultad más frecuente es adquirir otros medicamentos que se necesiten durante el tratamiento que no son gratuitos.

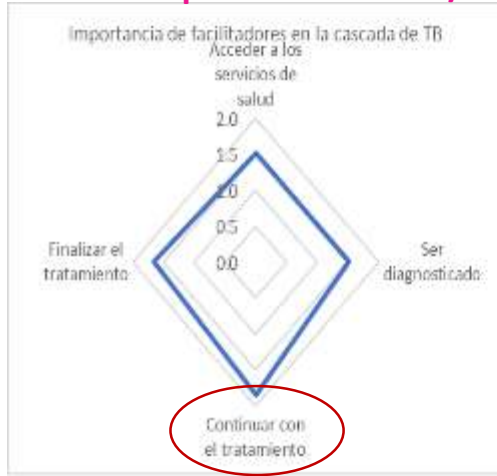


Tienen problemas para financiar el traslado constante al EESS, esto se suma a la demora en la atención que interrumpe sus labores generalmente informales.



Facilitadores de las poblaciones clave de TB (4 + comunes)

Personas que viven con VIH/SIDA



Migrantes



Personas privadas de libertad



Personas con diabetes



Facilitadores de las poblaciones clave de TB



Valoran mucho a los proveedores de salud, el acceso gratuito a la atención médica y medicamentos.



Reconocen que existe diagnostico disponible, pero se debe mejorar el acceso inmediato al mismo.



El apoyo familiar lo consideran fundamental.



Los facilitadores son más importantes para continuar y culminar el tratamiento



Dan importancia al apoyo social y material (canastas de alimentos, alojamiento).



El apoyo psicológico y emocional es muy valorado por los que recibieron y solicitado por muchos.



Para algunos el apoyo de pares es fundamental (PPL, Migrantes)



¿Como evalúan los servicios de salud?

NEGATIVAS

- Manifiestan que requieren mayor acceso a información y orientación sobre la TB.
- Los EESS no brindan apoyo psicológico a las PAT pese a ser muy valorado por estos.
- Algunos PAT manifiestan un mal trato de del personal de salud.
- Todos los PAT se quejan de la demora en la atención.
- No existe un abordaje diferenciado que se oriente a atender a las poblaciones claves.

POSITIVAS

- Las PAT valoran el acceso gratuito a la atención en los EESS y medicamentos.
- El personal de salud son los mayores facilitadores para el acceso a los servicios de salud.
- La mayoría de PAT manifiestan el buen trato del personal de salud durante su tratamiento.
- El papel de instituciones sin fines de lucro está resultando fundamental en el apoyo a las poblaciones clave de TB (alimentos, albergue, apoyo psicológico).



EXPLORACIÓN E IDENTIFICACIÓN DE LAS BARRERAS DE GÉNERO EN EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD DE TB.



Roles de hombres, mujeres y transgénero



La mujer está relacionado principalmente al cuidado del hogar. El rol del hombre adulto es de “cabeza de hogar” y proveedor de la familia.



Si bien consideran que existen roles compartidos, se le adjudica la responsabilidad principal al varón. En general los hombres suelen exponerse más a situaciones de riesgo.



Se emiten opiniones diversas en relación a una persona transgénero, la mayoría refiere que son mal vistas y rechazadas por su comportamiento, la minoría las consideran como cualquier persona.



Las mujeres por los diferentes roles que ejercen en el hogar postergan su atención. Pese a que son las que más frecuentan los servicios de salud (por ellas o por los hijos).




Los varones por el descuido respecto a su alimentación, el consumo de alcohol o drogas son más vulnerables a la TB.




La mujer afectada de TB continúa con sus tareas domésticas y productivas lo que la coloca en mayor vulnerabilidad y complica su tratamiento.




Barreras de Género.




En las mujeres, la principal barrera para no acudir al EESS es el cuidado de hijos pequeños, la falta de tiempo y lo económico.




En los hombres la priorización del trabajo evita la búsqueda oportuna de atención médica, Esto se agrava por la demora en la atención en los EESS.




Las personas transgénero por temor al rechazó del personal de salud se automedican o van cuando la enfermedad está muy avanzada.



El problema económico es una barrera para completar el tratamiento, se agrava en las mujeres jefas de hogar. No se encontraron evidencias de restricciones a la movilidad de las mujeres impuestas por los hombres.



El estigma y maltrato se presenta en todos los géneros y afectan el cumplimiento del tratamiento.



Todos reclaman acceso a una mayor información respecto al origen, los síntomas, las causas, el diagnóstico y el tratamiento de la TB, para acudir oportunamente a los EESS.



Facilitares en el camino de la TB



Identifican como los más importantes facilitadores: al acceso gratuito a EESS y medicamentos, la familia y los proveedores de salud.



La alimentación, una vivienda digna y sensación de protección emocional es fundamentales para un tratamiento efectivo.



El apoyo psicológico brindado en los establecimientos de salud para poder continuar y finalizar tratamiento.



El apoyo social y emocional en las primeras etapas del acceso a los EESS y diagnóstico es apreciado para superar el trance.



Valoran el apoyo con canasta de alimentos.



Género y apoyo al diagnóstico y tratamiento.



Es determinante el trato que recibe la PAT en los EESS, para seguir con el tratamiento.



Las mujeres requieren apoyo para dejar sus hijos al cuidado de alguna persona.



Consideran necesario el apoyo psicológico y emocional en el diagnóstico.



Consideran que es importante que se promuevan grupos de pares para hablar sobre la enfermedad.



Los horarios deben adecuarse a las necesidades y dificultades que tiene los pacientes de acuerdo con su género.



Algunas PAT consideran como un gran apoyo las opciones de tratamiento que no requieren la presencia diaria.



EXPLORACIÓN E IDENTIFICACIÓN DEL CONTEXTO LEGAL DE LA TB.



Relacionado a: Poblaciones clave y vulnerables



No se aborda de manera específica las necesidades de las poblaciones clave de TB, las leyes o políticas no visibiliza su problemática.



Normas generales sobre discriminación no son efectivas en la atención a las poblaciones clave, en la práctica estas sienten estigma y discriminación.



No existe para las poblaciones clave de TB un mecanismo diligente para canalizar las denuncias y sobre todo que se encuentre una respuesta oportuna.



No hay espacios de dialogo y discusión con las poblaciones clave de TB.



No se realiza capacitación y sensibilización del personal de salud para mejorar la atención de poblaciones clave de TB.



No se realiza seguimiento y control para que se cumpla la legislación y normas vigentes de TB.



Relacionado a: Poblaciones clave y vulnerables

Cambios:

- Generar espacios de dialogo y discusión con las poblaciones clave de TB.
- Capacitación y sensibilización del personal de salud para mejorar la atención de poblaciones clave de TB.
- Participación y capacitación a las OSC en temas específicos de poblaciones clave de TB.
- Control para que se cumpla la legislación y normas vigentes de TB y fortalecer el monitoreo comunitario como una herramienta de vigilancia e incidencia.
- Disposición de fondos de manera sostenible para diseño y ejecución de programas específicos para poblaciones clave de TB.

Facilitaría:

- Compromiso del Estado para hacerle frente a la TB desde una mirada multisectorial, priorizando poblaciones clave de TB e incremento de presupuesto para enfrentar la TB.
- Priorización de los temas de salud en los gobiernos locales como departamentales o regionales.



Relacionado a: Derechos humanos y TB



El principal problema del acceso a la justicia es la disponibilidad de recursos económicos y tiempo. Existen mecanismos, sin embargo, no cubren las demandas y no está garantizado.



Hay desconfianza en que la normativa se cumpla. La justicia en los países está relacionada a la corrupción o no tiene credibilidad.



Las PAT no han logrado el empoderamiento necesario para formular sus denuncias frente a la discriminación o estigma.



Existen normas generales sobre DDHH; diferentes instituciones del Estado han creado sistemas para responder a la violación de los DDHH en General, pero son desconocidos por la PAT.



No se está logrando una real participación comunitaria de acuerdo con lo estipulado, con injerencia en las políticas relacionadas a la TB.



Falta un enfoque integral e inclusivo, que aborde los determinantes sociales, poner en la agenda política la necesidad de compromiso intersectorial con una participación ciudadana sólida.



Relacionado a: Derechos humanos y TB

Cambios:

- Trabajar con un enfoque de derechos humanos y dar respuesta a las necesidades de la PAT de manera integral y multisectorial
- Los proveedores de salud deben estar capacitados para que apliquen correctamente las normativas establecidas.
- Disminuir los trámites y la papelería solicitada para recibir atención y el acceso a los servicios de salud.
- Proteger a las PAT del despido de sus centros laborales.

Facilitaría:

- Control para hacer cumplir toda la normativa vigente.
- Apoyar el proyecto de ley de TB en trámite o reglamentar la ley de TB para poder cumplir con lo que ella fomenta.
- Mantener la voluntad política, la coordinación de acciones y la actitud del servicio en la lucha contra la TB.



Relacionado a: Igualdad y equidad de género.



En normas generales se menciona el tema de género, pero hay desconocimiento o no se aplican como están estipuladas.



No se identifica un sistema oficial dirigido a gestionar casos de género en TB, pese a que hay normas generales.



No existe conocimiento exacto sobre las leyes y políticas que busquen equidad de género en personas afectadas por TB.



No se identifica un sistema o proceso claro sobre el apoyo a la igualdad y equidad de género y que sea conocido por la PAT.

Cambios:

- Mejorar la normatividad con un enfoque de género y control para cumplirla.
- Más información y sensibilización para que las personas conozcan y reconozcan sus derechos.

Facilitaría:

- Difusión y capacitación de las normas relacionadas a género.
- Voluntad política y coordinación de acciones intersectoriales para implementar los cambios.
- Existe una opinión mayoritaria de establecer un mayor enfoque de género en la normativa de TB.



¿Qué hacer?



Realizar con otros servicios sanitarios y sociales para aplicar medidas de prevención y control de la TB.



Adecuar las estrategias y normas contra la TB de acuerdo a las necesidades y riesgos de cada grupo poblacional e implementar un control efectivo para que se cumplan.



Fortalecer el sistema de atención, en especial, para lograr un diagnóstico oportuno y evitar las pérdidas de seguimiento.



Abordar los determinantes socioeconómicos: pobreza, malas condiciones de la vivienda y malnutrición. Asimismo, la estigmatización y discriminación.



Apoyo y abogacía para el desarrollo de una prueba de TB, exacta y que pueda ser utilizada por el personal sanitario de primer contacto. Asimismo, por opciones terapéuticas más eficaces y breves. (1)



GRACIAS

