Usando el Modelo DOTS para Combatir la Tuberculosis en India

Investigadores/as:

Thomas Bossuroy

Clara Delavallade

Vincent Pons

Sector(s): Salud, Economía Política y Gobernabilidad

Ubicación: Haryana, Punjab and Rajasthan, India

Muestra: Diez ciudades en India

Grupo objetivo: Health care providers

Resultado de interés: Tuberculosis Health outcomes Service provider performance

Tipo de intervención: Health care delivery Community monitoring

Número de registro del AEA RCT Registry: AEARCTR-0000038

Socios Implementadores: Australian Government Overseas Aid Program (Australian Aid), Gates Foundation, International Initiative for Impact Evaluation (3ie), United States Agency for International Development (USAID)

Problema de política pública

La epidemia de tuberculosis (TB) está directamente considerada por los Objetivos de Desarrollo del Milenio, los cuales garantizan "detener y revertir la incidencia de las principales enfermedades" incluyendo la tuberculosis. Si bien existe la tecnología para curar los casos de TB, el desafío más grande de contener la propagación de la enfermedad es detectarla a tiempo y asegurar que los pacientes completen todo el tratamiento. Los síntomas de la enfermedad a menudo desaparecen después de unas pocas semanas de tratamiento, debilitando considerablemente el incentivo del paciente a continuar sometiéndose al tratamiento. ¿Los incentivos financieros positivos o negativos para los trabajadores de la salud pueden motivarlos a detectar nuevos casos de TB e impedir que los pacientes falten a su tratamiento?

Contexto de la evaluación

India posee la mayor incidencia de TB en el mundo, con tasas máximas comúnmente encontradas en barrios urbanos marginales. La sobrepoblación aumenta el contagio y la falta de espacio o acceso a agua potable puede impedir la eliminación adecuada de la flema infectada que es expulsada por las personas infectadas al toser. El sistema DOTS (Tratamiento Directamente Observado – procedimiento corto), el cual estipula que un observador independiente supervisa que el paciente con TB se trague la pastilla anti-TB tres veces a la semana por al menos dos meses, ha llevado a un significativo progreso en el tratamiento de la TB. Sin embargo, este método de tratamiento es menos efectivo cuando se debe enfrentar el problema de tratar poblaciones remotas. Los centros de salud públicos generalmente están alejados de los barrios marginales, haciendo más difícil y costoso la identificación de los pacientes de TB para luego cumplir con todo el tratamiento.

Operation ASHA, una ONG con sede en Delhi, se orienta específicamente a la TB en áreas marginales urbanas. Operation ASHA

ha establecido una red de centros DOTS en las comunidades en cinco estados en India. Estos centros están ubicados en pequeños negocios, farmacias o templos, abren en horarios convenientes y cada uno cubre un pequeño barrio con el propósito de minimizar la distancia entre el domicilio de un paciente promedio y su centro. Cada centro está supervisado por un consejero quien entrega información a la comunidad, se compromete en la detección de nuevos pacientes a través de un amplio testeo de la comunidad y hace un seguimiento a los pacientes registrados en el centro que no se tomaron alguna pastilla para traerlos nuevamente al curso normal del tratamiento.

A healthcare worker in India.

Photo Credit: Thomas Chupein

Detalles de la intervención

Esta intervención tiene como objetivo mejorar la motivación del consejero para que complete sus tareas apropiadamente. Un esquema de incentivos se diseñó para recompensar económicamente a los consejeros por cada nuevo paciente registrado en el sistema DOTS. Después de un periodo de seis meses, los consejeros deben asegurar que los pacientes cumplan con el tratamiento y lo terminen. En esta etapa, son penalizados económicamente por cada falla. Estos incentivos y penalizaciones se suman a un sueldo base que garantiza que los consejeros recibirán un monto mínimo por su trabajo.

Al asignar aleatoriamente a los consejeros que reciben un sueldo fijo o con incentivos, los investigadores esperan evaluar el impacto que tienen los incentivos en la motivación de los consejeros para realizar bien su trabajo. Al final del estudio, las tarjetas de tratamiento de los centros DOTS al igual que los registros mantenidos en los hospitales públicos serán usadas para determinar el efecto que tuvo el programa en el número de detecciones y número de fallas en cada centro.

Resultados y lecciones de la política pública

Proyecto en curso, resultados en progreso.

---

1. Global Tuberculosis Report. 2019. Geneva: World Health Organization
2. defined as missing medication doses for two months or more or not completing four months of treatment