

Evaluación de la Estrategia Multisectorial Integrada para la Prevención y Control del Problema de Salud Pública VIH/sida en Cuba, 2004-2013.

Autoría principal
Nereida Rojo Pérez¹.

Otros autores

Giselda Sanabria Ramos¹, Carmen Valenti Pérez¹, Isabel Louro Bernal¹, Julia Silvia Pérez Piñero¹, Susana Llanusa Ruiz¹, Nery Suárez Lugo¹, Isora Ramos Valle¹, Yisel Torres Rojo¹, Nelcy Martínez Trujillo¹, Héctor Bayarre Vea¹, María Regla Bolaños Gutiérrez¹, Magaly Iglesias Duquesne¹, Yanetsys Sarduy Domínguez¹.

Colaboradores

Luisa Álvarez Vázquez, Lourdes Couturejuzón González, Bertha González Valcárcel, Sara Laria Menchaca, Ana Teresa Fariñas Reynoso, Luisa Rosina Rodríguez Alfonso, Isabel Benítez Hernández, Niurka Hernández Labrada, Edith Rodríguez Boza, Serguei Iglesias Moré, Ileana Elena Castañeda Abascal, Violeta Herrera Alcázar, Teresa Dihigo Rodríguez, Ana Gloria Romero González, Lázara Cecilia Pacheco Díaz, Lizette Pérez Perea, Ivonne Fernández Díaz, Oscar Ávalos Boitel, Carlos García Rodríguez, Miriam Valdés Tejo, Irene T. Perdomo Victoria, Carmen Santos Hernández.

Entidades ejecutoras principales

¹Escuela Nacional de Salud Pública.

Autor para correspondencia

Nereida Rojo Pérez.

Escuela Nacional de Salud Pública.

Calle 100 # 10132 e/ Perla y E, Altahabana, Boyeros, La Habana, Cuba. CP 10800.

Teléfono: 7643 1430.

Email: nereida.rojo@ensap.sld.cu

Aporte científico de cada autor al resultado

- ✓ **Nereida Rojo Pérez** (30%).
- ✓ **Giselda Sanabria Ramos** (7%).
- ✓ **Carmen Valenti Pérez** (5%).
- ✓ **Isabel Louro Bernal** (7%).
- ✓ **Julia Silvia Pérez Piñero** (5%).
- ✓ **Susana Llanusa Ruiz** (7%).
- ✓ **Nery Suárez Lugo** (5%).
- ✓ **Isora Ramos Valle** (7%).
- ✓ **Yisel Torres Rojo** (4%).
- ✓ **Nelcy Martínez Trujillo** (6%).
- ✓ **Héctor Bayarre Vea** (3%).
- ✓ **María Regla Bolaños Gutiérrez** (6%).
- ✓ **Magaly Iglesias Duquesne** (3%).
- ✓ **Yanetsys Sarduy Domínguez** (5%).

- ✓ **Carmen Valenti Pérez** (5%).
- ✓ **Julia Silvia Pérez Piñero** (5%).
- ✓ **Nerys Suárez Lugo** (5%).
- ✓ **Yisel Torres Rojo** (4%).
- ✓ **Héctor Bayarre Veá** (3%).
- ✓ **Magaly Iglesias Duquesne** (3%).

Resumen

La evaluación de la estrategia multisectorial integrada para la prevención y control de las ITS y el VIH/sida, es la primera evaluación independiente reportada en el ámbito de la salud pública cubana.

Fue encargada por el Fondo Mundial de Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria, como parte de su sistema de monitoreo y evaluación, asociada a tres subvenciones otorgadas a Cuba, para fortalecer la respuesta nacional ampliada a la epidemia. Se realizaron seis estudios con el propósito de evaluar los procesos y resultados de las intervenciones y elaborar un cuerpo de recomendaciones (propuesta de desarrollo) que permitiera el perfeccionamiento de las acciones gubernamentales y no gubernamentales, para el control de la misma. Los estudios abarcaron servicios de salud en los diferentes subsistemas y niveles de atención: primario, secundario y terciario incluida la atención clínica, epidemiológica, social y de laboratorio, así como a otros sectores, organizaciones, y grupos involucrados a nivel social como los Ministerios de Educación, Educación Superior, Trabajo, Justicia, Comercio Interior, la radio, la televisión, la Federación de Mujeres Cubanas, los sindicatos, y los proyectos HSH (hombres que tienen sexo con otros hombres), PVS (personas con VIH) y PPST (personas que practican sexo transaccional). Entre los aportes se citan: la creación de una línea de base para realizar mediciones que proporcionaran a las diferentes instancias evidencias acerca de los resultados en la implementación de las intervenciones; nuevos conocimientos y una visión holística de los mecanismos que facilitan o limitan la promoción de la salud, la prevención de la infección y la atención a los afectados. Se documentaron elementos en la planificación, organización, ejecución de procesos y prácticas que debían perfeccionarse, sobre la base de los problemas identificados y sus posibles soluciones. Los resultados fueron avalados por su pertinencia y conjuntamente con el sistema de monitoreo, fundamentaron la decisión del Fondo Mundial de continuar financiando las siguientes rondas en el país. Propició una mejor gestión del conocimiento, desde la perspectiva ética y de género, en el capital humano implicado para lograr más calidad de los servicios, más satisfacción de usuarios y prestadores con menos estigma y discriminación, así como una mayor interrelación academia-servicios. Aportó una metodología con una caja de instrumentos, procedimientos y herramientas validados que continúan aplicándose en las entidades involucradas, para mejorar su organización y la eficiencia de sus procesos y resultados de manera sostenible. Mostró la capacidad de la Escuela para la realización de este tipo de estudio, altamente valorado y cotizado a nivel internacional.

Significó un aporte en divisas al Ministerio de Salud Pública y la institución, por cuanto las evaluaciones independientes suelen ser realizadas por entes externos al país en que se practican.

Comunicación corta

El reconocimiento de que la epidemia de VIH/sida es una emergencia mundial, en el plano sanitario, económico y social ha logrado consenso y financiamiento internacional para ampliar el acceso a la prevención, la atención, el tratamiento y los servicios de apoyo que permitan mitigar el impacto de la epidemia con sus secuelas de estigma y discriminación.

En Cuba, la epidemia de VIH/sida en el período 1986-2013 se define como concentrada, por afectar básicamente a la subpoblación de hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH), quienes representan el 86% de los casos masculinos, a expensas de los cuales se ha incrementado la seropositividad en las mujeres. Su crecimiento es lento pero sostenido sobre todo en zonas urbanas, y la vía de infección predominante es la transmisión sexual (99,2%), por lo que constituye un problema de salud pública.

El Fondo Mundial de Lucha contra el sida, la tuberculosis y la malaria, ha subvencionado tres proyectos dirigidos al fortalecimiento de la respuesta nacional multisectorial y la expansión de las acciones para la prevención y el control de la epidemia de ITS, VIH/sida, como expresión del reconocimiento y apoyo de la comunidad internacional, para que Cuba desarrolle de manera más expedita sus propias estrategias. En ellos, la Escuela Nacional de Salud Pública (ENSAP), como parte del sistema de monitoreo y evaluación, ha efectuado la *evaluación independiente*. Se han efectuado seis en total que abarcaron a todos los subbeneficiarios (SB) y grupos metas, desde el nivel nacional hasta el local.

La evaluación independiente se considera una función de la gestión de proyecto, por su vínculo con la toma de decisiones *oportuna* acorde con la acción social transformadora. Es además, uno de los mecanismos establecidos por la entidad financiadora y el país, para verificar la dinámica de implementación de las intervenciones, el cumplimiento de sus objetivos, la calidad de las acciones y sus efectos así como para alertar a los ejecutores sobre las brechas en la consecución de la meta global que es contribuir al perfeccionamiento de los componentes operativos y fundamentar las decisiones estratégicas, incluida la decisión de continuar con la asignación de fondos al país.

La investigación independiente en su integralidad tuvo dos objetivos fundamentales: a) Evaluar los procesos y resultados de la estrategia de fortalecimiento de la respuesta nacional multisectorial para la prevención y atención de la epidemia de VIH/sida apoyada con las subvenciones de los Proyectos del Fondo Mundial. b) Elaborar un cuerpo de recomendaciones (propuesta de desarrollo) que permitiera el perfeccionamiento de las acciones de los actores gubernamentales y sociales, en el control de la epidemia.

En la indagación bibliográfica y documental realizada, no se identificaron en el contexto cubano reportes de antecedentes de una evaluación independiente sobre políticas públicas y salud, de carácter multisectorial.

El proceso de evaluación en su integralidad se concibió de manera participativa y otorgó particular importancia a la percepción que tenían los grupos metas de los servicios y los procesos de atención; a su adopción de comportamientos, actitudes y prácticas saludables, así como al desarrollo de capacidades para la gestión del conocimiento personal e institucional. El equipo evaluador estuvo compuesto por profesionales de distintas disciplinas con competencias avaladas y sin compromiso con el Programa Nacional ni con la ejecución del Fondo Mundial (Anexo).

Los resultados de la evaluación en el decursar del tiempo, permitieron constatar la efectividad de la estrategia implementada, a través de los cambios positivos en el comportamiento de la epidemia. Asimismo se verificó en los SB cómo se fueron integrando entre sí y al quehacer cotidiano, de manera armónica, las acciones de atención, educación y prevención ejecutadas por sectores, instituciones, organismos y entes no gubernamentales como sindicatos, los proyectos de personas con VIH (PVS) y HSH, entre otros, incluidos en la respuesta nacional ampliada a la epidemia.

Se apreció mejora en los servicios de atención, sociales y de salud, a los infectados y afectados, en la calidad de vida de las PVS y el incremento en la sensibilización de personas, grupos y organizaciones con la consiguiente disminución de la percepción de estigma y discriminación hacia ellas y los HSH. El uso de lo más avanzado de la tecnología biomédica, social y sanitaria, donde la educación, la prevención, la atención y la vigilancia juegan un papel fundamental unido a la competencia del personal involucrado a todos los niveles.

Las estadísticas apoyan estos hallazgos, Cuba se encuentra entre los tres países con más baja tasa de prevalencia estimada (menor que 0,1 en adultos de 15-49 años)^a y la de menor contagio en el área del Caribe, así como su lenta progresión. En el período 2012-2013 también...“desciende la tasa de incidencia de .. sida”. “Se realiza el mayor número de pruebas de VIH del quinquenio y se obtiene la más baja proporción de diagnósticos en etapas avanzadas de la enfermedad”.^b Otro dato a favor, es que esta enfermedad, no se encuentra entre las primeras 20 causas de muerte del país en ese bienio.

^a United Nations Programme on HIV/AIDS. Global report: UNAIDS report on the global AIDS epidemic 2013. Ginebra: UNAIDS. November 2013. Pag A4-A5.

^b Dirección Nacional de Estadísticas y Registros Médicos. Anuario estadístico de salud de 2013. La Habana: MINSAP, 2013.

La investigación ha sido parte de este esfuerzo multisectorial y en su cuerpo de recomendaciones se enfatiza la necesidad de seguir aportando información relevante y modos de actuación actualizados y adecuados a las características socioculturales y epidemiológicas de los diferentes territorios. Avanzar en el empoderamiento de las comunidades y grupos para de conjunto, profundizar en soluciones costo efectivas que permitan neutralizar progresivamente las vulnerabilidades que subsisten y mantener el control del VIH como problema sanitario, por su potencial amenaza a la salud poblacional, y su repercusión económica, política y social La evaluación de la estrategia multisectorial integrada para la prevención y control de las ITS y el VIH/sida, tuvo como resultados relevantes e impactos:

1. Es la primera evaluación independiente reportada en el ámbito de la salud cubana con alcance multisectorial encargada por un organismo internacional, para la cual se creó un diseño metodológico original con su base conceptual e instrumental validada que continúa aplicándose por los sistemas de monitoreo de las entidades involucradas y en otros contextos geográficos.
2. Proporcionó nuevos conocimientos acerca de la percepción de los grupos meta, de la marcha de los procesos, así como una valoración del cumplimiento de los objetivos y resultados. Documentó elementos en la planificación, organización y ejecución de procesos y prácticas a ser perfeccionados en el campo de la educación, comunicación e información en ITS/VIH/sida; en la atención a las personas infectadas; la red nacional de laboratorios de diagnóstico y vigilancia en salud, la difusión de información, en particular el mercadeo social del condón masculino y el enfoque de género.
3. Contribuyó a legitimar el trabajo de instituciones, y organizaciones no gubernamentales confiriéndole fuerza a su accionar al retroalimentar sus labores, tanto con las brechas a superar como con las experiencias de avanzada posibles de aplicar y generalizar por su originalidad, pertinencia y factibilidad.
4. Proporcionó, junto con el sistema de monitoreo, la información requerida por el Fondo Mundial para continuar apoyando financieramente las etapas y proyectos subsiguientes.
5. Entre sus productos, se hayan 25 artículos publicados en revistas de corriente principal; 9 libros y 5 CD ROM, 16 trabajos en eventos científicos internacionales y 8 en nacionales.
6. Fueron otorgados 5 registros de derecho de autor por el CENDA.
7. Fortaleció la estrategia para el desarrollo de capacidades individuales e institucionales a nivel del postgrado académico de la ENSAP, con 7 cursos, 5 talleres, un proyecto de investigación ramal en la temática, donde se anclaron 39 tesis de grado: 6 de especialidad, 31 de maestría y 2 de doctorado.
8. Fueron concedidas a la ENSAP 7 becas por el Programa Internacional para el Entrenamiento en Evaluación y Desarrollo (IPDET) de la Universidad de Carleton, Otawa, Canadá.
9. Se recibieron 8 premios o reconocimientos.

10. Significó un aporte en divisas al Ministerio y la institución de 318 663 USD y un ahorro al país, por cuanto las evaluaciones independientes suelen ser realizadas por entes extranjeros.

Los resultados y el cuerpo de recomendaciones sirvieron al Programa Nacional, a los SB y al Fondo Mundial para la toma de decisiones, así como a grupos y proyectos no gubernamentales, como las personas que practican sexo transaccional, los HSH y las PVS, quienes han avalado su pertinencia, utilidad y relevancia para su desempeño y líneas de acción posteriores. Sus resultados se corresponden con el lineamiento No. 137 relacionado con la necesidad de que las investigaciones den respuesta a prioridades nacionales y se han difundidos a través de los 12 informes técnicos realizados (versión completa y resumida).

Bibliografía

1. Rojo Pérez N. et al. Evaluación del Proyecto Ronda 2 Año 2. Fortalecimiento de la Respuesta Nacional Multisectorial para la Prevención y Atención de la Epidemia del VIH-sida en Cuba. Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, octubre 2005.
2. Rojo Pérez N. et al. Evaluación del Proyecto Ronda 2 Año 4. Fortalecimiento de la Respuesta Nacional Multisectorial para la Prevención y Atención de la Epidemia del VIH-sida en Cuba. Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, mayo 2008.
3. Rojo Pérez N. et al. Evaluación del Proyecto RCC Año 2. Avance hacia la sostenibilidad de la respuesta nacional para la prevención y atención de la epidemia del VIH/sida en la República de Cuba. Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, 2008.
4. Rojo Pérez N. et al. Evaluación del Proyecto Ronda 6 Año 2. Expansión y descentralización de las acciones de prevención del VIH/sida y la atención integral a las PVVS en la República de Cuba. Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, abril 2010.
5. Rojo Pérez N. et al. Evaluación del Proyecto Ronda 6 Año 4. Expansión y descentralización de las acciones de prevención del VIH/sida y la atención integral a las PVVS en la República de Cuba. Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, junio 2012.
6. Rojo Pérez N. et al. Evaluación del Proyecto Ronda RCC Año 4. Avance hacia la sostenibilidad de la respuesta nacional para la prevención y atención de la epidemia del VIH/sida en la República de Cuba. Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana, septiembre 2013.
7. Ramos Valle I, Louro Bernal I, Fariñas Reinoso Ana T, Llanusa S, Rojo Pérez N. Participación multisectorial en la respuesta nacional para la prevención y atención a la epidemia del VIH/SIDA, República de Cuba, 2007-2008. Revista Medicina Social 2010 Sept; 5(3): Disponible en: <http://www.medicinasocial.info/index.php/medicinasocial/article/view/474>
8. Suárez Lugo N. Comunicación en estrategias de mercadeo social del condón masculino para la prevención del VIH/sida en Cuba. Revista de Comunicación y Salud. Vol. 4, pp. 69-83, 2014.
9. Laria Menchaca S, Rodríguez Boza E. Evaluación de la atención integral a las personas con VIH/sida en Cuba. Revista de Medicina General Integral. Vol. 29 No. 4, 2013.

10. Rojo N, Torres Rojo Y, Álvarez Vázquez L, Martínez Trujillo N, Sarduy Domínguez Y, Iglesias Moré S. Experiencias de aplicación de técnicas cualitativas en estudios de hombres que tienen sexo con hombres. *Revista Cubana de Salud Pública* 2010; 36 (1) 54 – 65.
11. Suárez Lugo N. Enfoque Social de la Mercadotecnia Sanitaria. Cap. XII. Evaluación de los programas de cambios de comportamiento en salud. P 244/61. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2007. ISBN 959-212-217-2
12. Ochoa R, Rojo N. Promoción y educación para la salud. Bases teórico-metodológicas de la estrategia educativa para la prevención del VIH/sida. La Habana:Lazo Adentro; 2009. ISBN: 978 959 283 048 6.