Registro Nacional de Evaluaciones de Intervenciones Públicas

Ficha técnica de la Evaluación de Diseño, Implementación y Desempeño (DID) de Infecciones de Transmisión Sexual - Virus de Inmunodeficiencia Humana/Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (ITS-VIH/Sida)

1. Descripción de la intervención

Nombre de la intervención:	**ITS-VIH/Sida**		
Área Programática:	Salud (13)	**Objetivos de Desarrollo Sostenible:**	Salud y Bienestar (3)
Organismo responsable:	Ministerio de Salud Pública (MSP) – Dirección General de Salud (DIGESA)		
Objetivo de la intervención:	Lograr un (i) adecuado control del embarazo y pesquisa que permite diagnóstico de Sífilis y/o VIH; (ii) embarazadas, parejas y niños recién nacidos reciben tratamiento contra Sífilis y/o VIH; (iii) población accede a diagnóstico de VIH/Sida adecuado y oportuno; (iv) población diagnosticada con VIH/Sida comienza tratamiento en forma adecuada y oportuna, (v) cobertura de Tratamiento Antiretroviral (TARV); (vi) población que comienza tratamiento con VIH/Sida y lo mantiene alcanzando una carga viral indetectable.		
Principales características:	El MSP al ser un organismo rector de la política sanitaria del país y además reglamentar la misma, elabora los manuales, guías y pautas necesarias para que los efectores de salud públicos y privados realicen la atención adecuada. Asimismo, se realiza un proceso de fiscalización para verificar el cumplimiento de las ordenanzas del MSP. También el logro de los indicadores se encuentra reflejado en la medición de las Metas Asistenciales.		
Presupuesto anual (2015):	Estimación del gasto en ARV en el SNIS año 2015: $ 420.791.612	**Año de comienzo:**	1987

2. Ficha técnica del estudio

Nombre: Evaluación de Diseño, Implementación y Desempeño (DID) de ITS-VIH/Sida			
Tipo de estudio: Evaluación de Diseño, Implementación y Desempeño (DID)			
Organismo responsable del estudio:	Oficina de Planeamiento y Presupuesto (OPP); Dirección de Presupuestos, Control y Evaluación de la Gestión; Dirección de Gestión y Evaluación (AGEV)		
Año de realización del estudio:	2017	**Período evaluado: 2012 - 2016**	**Duración del estudio:** 4 meses
Equipo evaluador: María Noel Cascudo, Fernando Salas, Ana Sosa Ontaneda, Verónica Balestero.			

2.1.Objetivo del estudio

Esta evaluación tuvo como propósito brindar insumos técnicos para: (i) facilitar el aprendizaje organizacional de la intervención; (ii) impulsar acciones de mejora y (iii) apoyar el proceso de toma de decisiones.

En el caso de ITS-VIH/Sida, se realizó la evaluación de las acciones vinculadas con el MSP, asimismo, se tuvo en cuenta que la intervención en sí es más amplia y requiere la participación activa de los prestadores de salud, quienes son los brazos ejecutores.

2.2.Estrategia metodológica

La estrategia metodológica de este estudio se basó en un enfoque formativo y sumativo. El enfoque formativo, guió la evaluación hacia la detección de lecciones aprendidas que pudieran ser incorporadas al desarrollo de la propuesta. Por su parte el enfoque sumativo, la orientó a la elaboración de juicios de eficacia, eficiencia, calidad, pertinencia y sostenibilidad sobre la intervención evaluada.

Como forma de asegurar la confiabilidad y validez de las conclusiones se recurrió a la triangulación en un sentido comparativo contemplando distintas dimensiones. Por un lado se triangularon datos, utilizando distintas fuentes aportadas por la intervención, o generadas por el equipo evaluador. En segundo lugar se combinó la expertise del equipo evaluador, conformando un equipo especialmente para la evaluación que integró disciplinas diferentes y complementarias. En tercer lugar se enriqueció el análisis con diferentes marcos teóricos. Por último se combinaron metodologías cuantitativas y cualitativas.

Inicialmente se definió el alcance de la evaluación por parte de AGEV, partiendo de un enfoque participativo que busca involucrar a quienes gestionan la intervención en el proceso de evaluación, no solo en esta etapa sino también en la gestión de información y en la revisión de los informes intermedios y finales de la evaluación. El diseño de evaluación original se ajustó en función de nuevas preguntas de investigación que fueron surgiendo y la información disponible, manteniendo los lineamientos metodológicos y objetivos definidos al inicio del estudio.

Para asegurar la calidad técnica del producto y el cumplimiento de los objetivos del proceso de evaluación, se contó con la conducción técnica por parte de AGEV y el acompañamiento en todas las etapas del proceso.

La estrategia de análisis partió de la identificación del diseño de la intervención (sus resultados esperados, teoría del cambio, servicios, actividades, e indicadores), para luego analizar la consistencia del mismo con el problema o necesidad que la intervención buscaba superar, y su coherencia con la implementación efectivamente realizada (estructura organizacional, procesos de producción de los servicios, funciones de gestión, coordinación). A su vez se analizó en qué medida la misma se estaba aproximando a los resultados esperados (beneficiarios, cobertura, focalización, y evolución de los indicadores específicos de cada resultado), y si había evidencia que permitiera explicar estos resultados a partir de su diseño e implementación. También se analizaron los costos y desempeño financiero, y se plantearon juicios generales en relación a la sostenibilidad, continuidad y oportunidades de mejora de la misma.

2.3.Fuentes de información

2.3.1. Fuentes primarias

Las fuentes primarias de información (producidas en el marco del presente estudio) utilizadas en la evaluación fueron las siguientes:

- Entrevistas en profundidad:
  - Responsables de la intervención.
  - Responsables de áreas que coordinan con la intervención dentro del MSP.
  - Efector público (ASSE)
  - Efectores privados
  - Organizaciones de la Sociedad civil
  - Academia

2.3.2. Fuentes secundarias

Las fuentes secundarias (producidas por terceros) utilizadas en esta evaluación fueron:

- Datos procesados por la intervención.
- Documentos internos de la intervención (guías de práctica clínica, pautas, manuales de atención).
- Información presupuestal proveniente del Sistema Integrado de Información Financiera (SIIF) y de la Gerencia Contable del MSP.
- Investigaciones realizadas por la intervención.

2.4.Perfil del equipo técnico responsable

El equipo técnico que llevó adelante la evaluación se conformó con profesionales que combinaron conocimientos en las siguientes áreas: (i) sectorial (experto en ITS-VIH); (ii) metodología de evaluación e investigación; (iii) análisis organizacional, (iv) análisis financiero.

El equipo evaluador estuvo integrado y coordinado por AGEV. A su vez se recurrió a profesionales contratados a través de llamados públicos. Finalmente se contó con una contraparte por parte de AGEV que supervisó la calidad técnica del informe, y ofició como enlace con la intervención evaluada para tramitar las solicitudes de información y coordinar las puestas en común.

2.5.Principales hallazgos

La intervención desde el MSP ha contribuido eficazmente a garantizar el ejercicio pleno de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres. Los resultados a corto plazo de la intervención son adecuados en términos de la reducción de la morbimortalidad por Sida y de Transmisión Vertical en SC y Sífilis gestacional.

Los sistemas de información e indicadores de la intervención son de suma utilidad, destacándose la exhaustividad y actualización de los registros específicamente en VIH y sífilis congénita (auditorías). Sobre el sistema de indicadores de la intervención se destacan las siguientes fortalezas: existen indicadores suficientes y pertinentes para medir la eficacia de los productos y existen metas asociadas a los indicadores.

No obstante, se registra un importante rezago con respecto a los sistemas e instrumentos que recolectan información sobre otras ITS. Se entiende que el desarrollo del sistema de información unificado en el que se viene trabajando en el MSP es un punto positivo.

En cuanto al desempeño en cobertura de pacientes con VIH, el principal desafío se encuentra en la adherencia al tratamiento una vez diagnosticada la infección, de acuerdo a las metas del 90-90-90[1] planteada por la OMS y donde Uruguay adhirió, las cifras expresan que contamos con aprox. el 90% diagnosticado, el 58%de los diagnosticados comienzan tratamiento, y el 87% de los que comenzaron tratamiento, lo mantienen durante el tiempo. Por lo tanto, para la intervención, acortar la brecha del primer escalón es un desafío para los próximos años.

Finalmente, los efectores de salud expresaron algunas demandas que consistían en: a) estudiar la posibilidad de una mayor participación en la CONASIDA de los efectores de salud privada; b) brindar una mayor retroalimentación con información de resultados de la comisión de Genotipificación (p.e. perfiles de resistencia), c) generar un mayor número de instancias para abordar buenas prácticas de diferentes prestadores y de capacitación en los lineamientos del MSP en relación a la temática.

2.6.Enlaces de interés

Acceso al resumen ejecutivo: https://transparenciapresupuestaria.opp.gub.uy/inicio/registro-nacional-de-evaluaciones

[1] 90% de los infectados se encuentran diagnosticados, el 90%de los diagnosticados comienzan tratamiento antirretroviral, y el 90% de los que comienzan tratamiento lo mantienen a lo largo del tiempo.