

INVESTIGACIÓN ORIGINAL

Participación multisectorial en la respuesta nacional para la prevención y atención a la epidemia del VIH/SIDA, República de Cuba, 2007-2008*

Isora Ramos Valle, Isabel Louro Bernal, Ana Teresa Fariñas Reinoso, Susana Llanusa y Nereida Rojo Pérez

Introducción

La República de Cuba, desde finales del año 1986, cuenta con un programa nacional de prevención y control del VIH/SIDA, establecido a partir de componentes básicos bien definidos: la vigilancia, la promoción y la educación en salud; la atención médica; las investigaciones afines, además de otros, tales como el control de la red de laboratorios, las capacitaciones y adiestramientos y la evaluación del mismo. Además, da seguimiento y evalúa sistemáticamente un plan de desarrollo estratégico nacional con la participación de los organismos del Estado, el gobierno y otras instancias no gubernamentales con acciones

concretas en la lucha contra la infección por el VIH.^{1,2}

La epidemia de VIH/SIDA en Cuba ha sido caracterizada como de baja transmisión, con un ritmo de crecimiento lento, pero sostenido. La tasa de prevalencia al cierre del 2008 fue de 0.08% para todas las edades y de 0.13 % en el grupo de edades entre 15 y 49 años, discretamente superior al año anterior. Desde 1986 hasta septiembre del presente año han sido diagnosticados 11,631 personas, de ellas 9,606 son pacientes que viven con SIDA. En sus inicios fue una epidemia importada, posteriormente la transmisión se transformó en autóctona. Mantiene un predominio de la vía de transmisión sexual y a partir del sexo masculino, de ellos el 88.04% son hombres que tienen sexo con hombres (HSH). Se observa un discreto incremento de la transmisión en mujeres.³

A partir de una iniciativa conjunta del Gobierno Cubano y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), financiada por el Fondo Global de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria (GFATM), desde el año 2003 se concibió un proyecto que brinda ayuda material y financiera para el Fortalecimiento de la

*Una versión preliminar de este trabajo fue presentada en el XI Congreso Latinoamericano de Medicina Social y Salud Colectiva "ALAMES, 25 años. La salud en la agenda política y social de América Latina", ALAMES, Bogotá, Colombia, 17-21 de noviembre, 2009.

Isora Ramos Valle. Master Salud Pública. Profesora Auxiliar. Escuela Nacional de Salud Pública (ENSAP), República de Cuba.

Corre-e: isora.ramos@infomed.sld.cu

Isabel Louro Bernal. Dra. C. Especialista en Psicología de la Salud y Prof. Titular ENSAP

Ana Teresa Fariñas Reinoso. Dra. C. Médica. Especialista de 2do I grado en Higiene y Epidemiología y Prof. Auxiliar. ENSAP

Susana Llanusa. MSc. Profesora Auxiliar, ENSAP

Nereida Rojo Pérez. Dra. C. Socióloga. Profesora Titular, ENSAP

¹ BVS. Programa Nacional de Prevención de VIH/SIDA. Available.

<http://aps.sld.cu/bvs/materiales/programa/prosida.html>

² MINSAP. Republica de Cuba. Plan Estratégico Nacional ITS/VIH/SIDA, 2001-1006

<http://www.sld.cu/galerias/pdf/estrategia.pdf>

³ MINSAP.Registro informatizado de VIH/sida.2008-09- Republica de Cuba

Respuesta Nacional Multisectorial (RNM) en la prevención y atención de la epidemia del VIH/SIDA, que permite apoyar la realización de las acciones del programa. Desde el inicio del proyecto equipos de investigadores de la Escuela Nacional de Salud Pública (ENSAP) han desarrollado la evaluación independiente del proyecto, como control de la calidad sobre el avance del mismo y también como mecanismo de validación de resultados frente a organismos internacionales.

La RNM se concibe como la participación de los diferentes sectores de la sociedad en una acción conjunta para la disminución de la epidemia del VIH/SIDA en el país. Tal participación potencia la capacidad de la respuesta social, facilita la colaboración de forma organizada, lo que debe contribuir a la promoción de la salud sexual y a la prevención de riesgos, así como a la atención integral de las personas afectadas y a su inclusión social.

Fortalecer la respuesta nacional a través de la participación multisectorial y de la sociedad civil en el problema de salud SIDA constituye un componente esencial de la gestión social encaminada al control de la epidemia y al mejoramiento de la calidad de vida de las personas que viven con el VIH, incluye la disminución del estigma, la discriminación y el cumplimiento racional y oportuno de la legalidad. La intersectorialidad, conceptualizada como la intervención coordinada de instituciones representativas de más de un sector social, en acciones destinadas total o parcialmente a tratar los problemas vinculados con la salud, el bienestar y la calidad de vida, forma parte importante de esa respuesta social organizada. Consiste, fundamentalmente, en convertir la cooperación fortuita o casual en acciones que lideradas por el sector salud y apoyadas en políticas nacionales o locales debidamente concertadas, se orienten estratégicamente a aquellos problemas identificados y priorizados, donde las actividades de otros sectores pueden ser determinantes.⁴

⁴ Castell-Florit SP. (2007). *La Intersectorialidad en la práctica social*, Ciencias Médicas, La Habana.

La participación multisectorial apoyada en la acción del proyecto y en su espectro de influencias en la sociedad civil puede incidir en la intersectorialidad para la solución de este grave problema de carácter médico – social.

El propósito de sensibilizar a los diferentes sectores sociales para la acción contra la epidemia, conlleva una ardua labor educativa con directivos, funcionarios y trabajadores para que comprendan las características médico - sociales y legales de la enfermedad e incorporen funciones de prevención y modificaciones de actitudes y prácticas discriminatorias que persisten en diferentes escenarios laborales. La puesta en práctica de la legislación propiciará un tratamiento sin discriminación, en el marco de un ambiente de trabajo sano, conforme a los derechos humanos de las personas con VIH.

El estudio que se presenta resume los resultados parciales (por referirse sólo a uno de sus cinco objetivos) de la última evaluación realizada, que permitió alertar a los ejecutores del proyecto en el país y la entidad financiadora sobre las brechas en la consecución de la meta global que persigue el proyecto en el país.

Interrogantes del estudio sobre la respuesta de los sectores estudiados ante las actividades planificadas por el proyecto:

- ¿Contribuyó el sector a fortalecer la RNM ante la epidemia?
- ¿Cómo implementaron la RNM los sectores implicados?
- ¿Cuál fue la relevancia, pertinencia y calidad del cumplimiento de las acciones en los territorios estudiados?
- ¿Cuál fue la percepción sobre la existencia o no de discriminación y estigmatización dentro y fuera del sector?
- ¿Fueron implementadas y cumplidas las disposiciones legales vigentes?

Objetivos

Valorar los resultados alcanzados por los organismos y sectores involucrados en el proyecto mencionado, como expresión de la respuesta social

y nacional organizada ante la epidemia del VIH/SIDA, 2007-2008.

Los objetivos específicos trabajados fueron:

- Constatar el efecto del fortalecimiento y de la ampliación de la respuesta nacional ante la epidemia del VIH/SIDA como resultado del proyecto.
- Verificar el cumplimiento de los indicadores, metas y las actividades planificadas por los organismos involucrados en los territorios seleccionados.
- Identificar el empoderamiento y la capacidad de participación de los diferentes sectores sociales para articular la RNM.
- Identificar cambios relacionados con el estigma y la discriminación hacia las personas con VIH.

Metodología

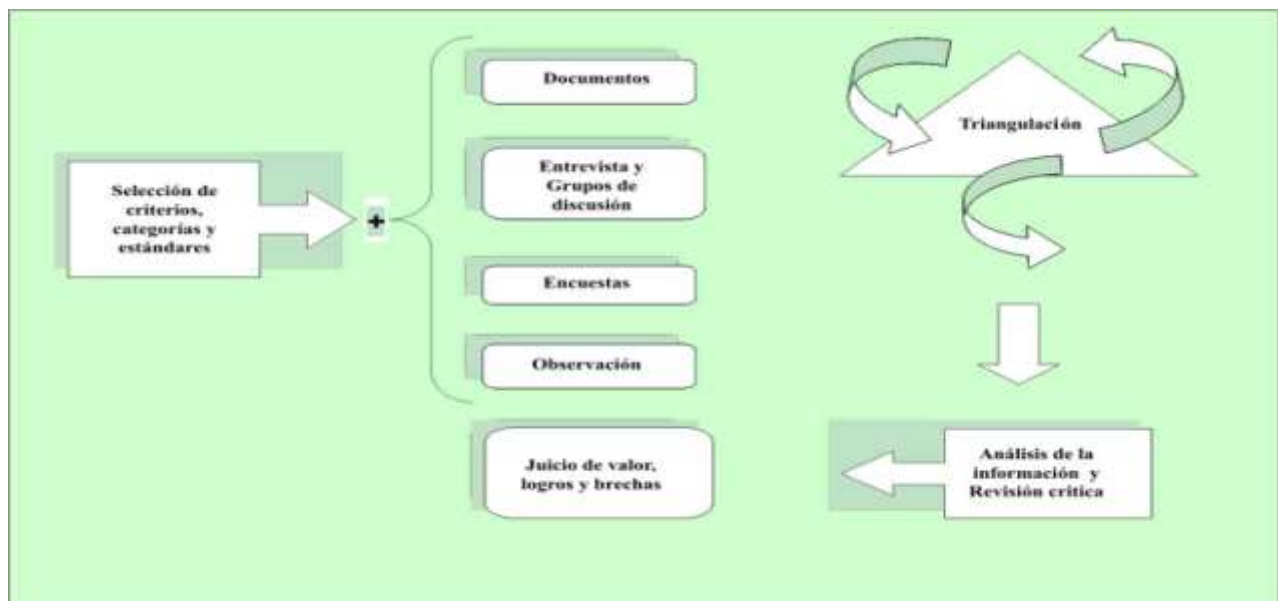
Se realizó una evaluación participativa, enfocada en el análisis cualitativo con énfasis en los logros alcanzados en el desarrollo de las actividades y tareas propuestas por los sectores en sus

respectivos planes de trabajo para el período evaluado; constatados en las observaciones y evidencias encontradas en los territorios, así como en la aproximación hacia la identificación de los posibles impactos. En el cuadro 1, se resumen los diferentes componentes.

Las técnicas utilizadas para la recogida de información en cada sector fueron: entrevistas a profundidad, entrevistas semiestructuradas, observación y revisión de evidencias documentales de todo tipo, según particularidades del sector (videos, informes, actas, guiones de programas, resultados de investigaciones sociales, mensajes radiales según las particularidades del sector).

La información se obtuvo, además, de fuentes secundarias como: informes de monitoreo aportados por la Oficina Nacional de Estadísticas (ONE) y de sistemas de información estadística nacionales y complementarios relacionados con el Proyecto, principalmente la del Programa Nacional de Prevención y Control de las Infecciones de Transmisión Sexual y el VIH/SIDA, así como otros informes y evidencias suministrados por los sectores

Cuadro 1
Resumen de la metodología utilizada



Fuente: elaboración propia, 2008.

Los resultados de la aplicación de las técnicas cualitativas y cuantitativas se analizaron mediante la triangulación metodológica con vistas a garantizar la consistencia necesaria para la elaboración de los juicios de valor esperados. Para ello se realizaron, entre otras, las actividades siguientes:

- Elaboración de los términos de referencia del objetivo
- Adaptación y/o creación de instrumentos para la recogida de información.
- Selección de los informantes claves (definidos como toda persona que por su participación en el proyecto, tuviera información que considerara por el investigador como relevante).
- Organización del trabajo de campo y su cronograma de ejecución, para la coordinación con las instituciones y territorios seleccionados.
- Revisión y análisis documental, que incluye informes de evaluación del proyecto realizados por la ONE y otros sectores e instituciones involucradas.
- El procesamiento de los datos, según instrumentos aplicados.
- Análisis, interpretación y evaluación de los resultados.
- Elaboración de los informes preliminar y final con las conclusiones y recomendaciones correspondientes, incluida su conciliación con la contraparte.

Además, el análisis incluyó la realización de comparaciones, en los aspectos pertinentes; con los resultados y las recomendaciones de la evaluación durante el periodo de estudio, dígase evaluación anterior como elemento básico, así como las metas y estándares establecidos por el Proyecto. Todos los sectores fueron informados oportunamente del rol de la ENSAP como evaluador independiente.

Se tomaron como elementos esenciales para el análisis los contenidos de los términos de referencia establecidos: componentes de la evaluación, productos esperados y metodología.

Se estudiaron La Habana, Matanzas y Holguín, que ya habían sido evaluadas durante el año anterior por su contribución a la epidemia y el volumen de las acciones desarrolladas por el Proyecto, que fueron los criterios de selección básicos en esa etapa de la evaluación. En cada una de las provincias se evaluaron los municipios que habían sido estudiados en la evaluación anterior.

Las categorías de análisis que orientaron la evaluación fueron las siguientes:

- Existencia del documento rector de la respuesta nacional ampliada y conocimientos sobre el mismo.
- Proceso de implementación de la RNA a nivel nacional y territorial según beneficiario.
- Proceso de planificación de tareas y actividades previstas en sus planes.
- Valoración del cumplimiento de actividades planificadas ejecutadas.
- Control de las actividades ejecutadas. (incluida la capacitación de estudiantes, trabajadores y especialistas en los diferentes niveles según corresponda).
- Percepción sobre la existencia de discriminación y estigmatización dentro y fuera del sector.
- Recursos, su existencia y mantenimiento.
- Iniciativas realizadas como parte del Proyecto.

Para el sector Ministerio del Trabajo y Seguridad Social (MTSS):

- Implementación y cumplimiento de la legislación vigente.
- Reclamaciones sobre las políticas de empleo.
- Control de los acogidos al Sistema de Seguridad Social.

Para el sector Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas (Infomed):

- Existencia y uso de las colecciones digitales de VIH/SIDA.
- Conectividad de las instituciones de salud del territorio.

La estrategia de análisis de resultados tuvo dos fases: una primera fase intensiva hacia el interior

de cada sector, para valorar el comportamiento de las categorías seleccionadas en los tres niveles o instancias del sistema nacional, provincial y municipal, y una segunda fase de integración de todos los sectores. Se elaboró un informe extenso de la primera fase y otro (el presente) correspondiente a la segunda fase, el cual integra sintéticamente los resultados, relaciona un grupo de debilidades encontradas y señala recomendaciones.

Se garantizó la custodia de la información recolectada.

Los sectores participantes fueron: Centro Nacional de Prevención de ITS/VIH/SIDA (CNP), Centro Nacional de Educación Sexual (CENESEX), Centro de Estudios sobre la Juventud (CESJ), Instituto Cubano de Radio y Televisión (ICRT), Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS), Ministerio de Educación Superior (MES) y Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas (Infomed).

Resultados

De los sectores

Se constató la vinculación entre la estrategia de disminución de la epidemia en el país y la misión social de los organismos de la sociedad involucrados en el proyecto, lo cual se puso de manifiesto en la existencia de planes estratégicos a nivel central, provincial y municipal para la

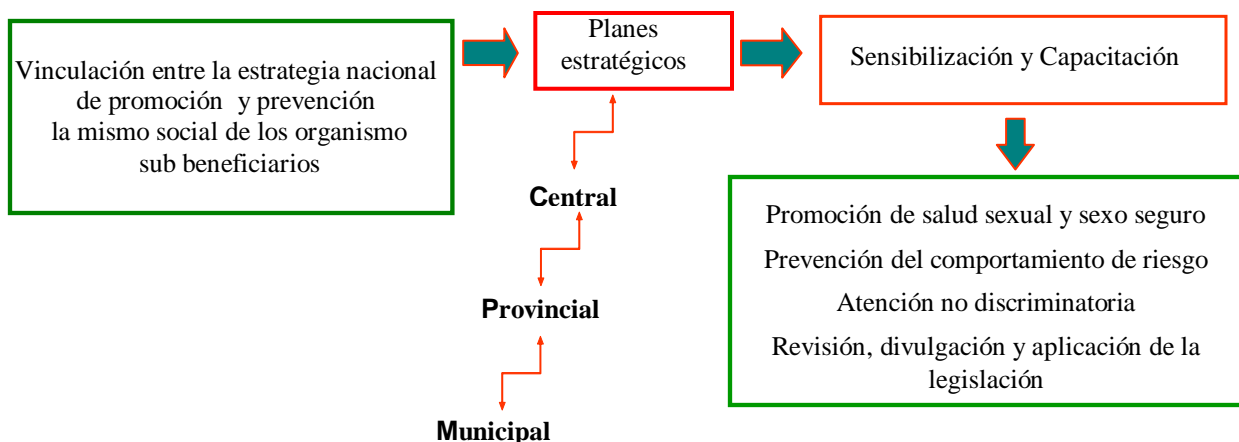
promoción de salud sexual, la prevención del comportamiento de riesgo y la atención no discriminatoria a las personas con VIH, lo que significó que los actores sociales examinaron su contribución al problema de salud, crearon una estructura organizativa para la acción social, que llegó hasta los municipios.

A modo de ejemplo se destacan algunos casos (Cuadro 2): El Ministerio de Trabajo y Seguridad Social creó la infraestructura humana y técnica necesaria para desarrollar las acciones de capacitación de sus trabajadores y la superación en las regulaciones legales vigentes en materia de empleo, seguridad y asistencia social a nivel nacional, facilitó la organización de una respuesta sectorial que permitió alcanzar un nivel superior de sensibilización, movilización, y capacitación de los directivos y trabajadores.

De igual forma, el Centro de Estudios de la Juventud incluyó el tema del VIH/SIDA en el plan de estudios de las cuatro Escuelas de Trabajadores Sociales y sus sedes municipales, bajo el nombre "Venga la esperanza desde el trabajo social", logró el empoderamiento de los grupos gestores en el desarrollo de las actividades de capacitación en las provincias y municipios, así como evidenció la creatividad de los estudiantes en el trabajo educativo en las comunidades del país.

El Ministerio de Educación Superior activó el trabajo de extensión universitaria en las 17 universidades del país y sedes municipales,

Cuadro 2
Logros de la RNM



articulando el proyecto con la estrategia integral de promoción de hábitos saludables de vida, lo que constituyó un respaldo efectivo, no sólo por el soporte material, sino por la formalización, desarrollo, sistematicidad y registro de las acciones, lo que se pone de manifiesto en la consideración de estas acciones como criterio de evaluación de la gestión institucional.

El CENESEX contribuyó a revitalizar el trabajo de las Cátedras de Educación Sexual en las Facultades de Ciencias Médicas de las cinco provincias seleccionadas, lo que se manifestó en la superación de los grupos gestores en la formalización del curso electivo sobre en la carrera de medicina y en la formación de promotores de salud sexual los cuales multiplicaron las acciones en comunidades y con grupos de riesgo.

Por otra parte, el Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas impactó en la diseminación y alcance de la información especializada sobre VIH/SIDA a los profesionales interesados, con el desarrollo de la biblioteca temática virtual, la elaboración y distribución de colecciones digitales en formato de CD, la emisión del suplemento mensual sobre SIDA del boletín Bibliomed y la formación de bibliotecarios como promotores. Vale destacar que se logró un incremento del acceso al sitio de un 116,5% respecto a los previstos en la estimación del Plan, cifra que habla a favor del número de usuarios que hicieron uso de este recurso tecnológico interesados en el tema, se ha estabilizado alrededor de un valor superior al previsto y se han incorporado otros recursos de información que amplían los horizontes iniciales que se planificaron. Se aprecian loables iniciativas como BiblioSIDA para jóvenes y adolescentes del Municipio Plaza de la Revolución. Resultó gratificante escuchar las lecciones aprendidas por los responsables del proyecto en las diferentes emisoras y telecentros, uso correcto de los términos, precisión sobre los diferentes aspectos de la infección, conocimiento actualizado sobre la problemática de cada territorio, y motivación por el incremento y calidad de las actividades realizadas.

Las estrategias de acción seleccionadas por los sectores para darle salida a las actividades y tareas del proyecto, fueron contextualizadas al

comportamiento de la epidemia en cada territorio y a las características socio - económicas y culturales de los mismos, de modo que las particularidades locales y las funciones sociales de los organismos estuvieron consideradas.

En sentido general, el cumplimiento de las acciones del proyecto se valoró como un resultado de gran alcance debido a las potencialidades generadoras de impacto que tienen los organismos sectores en la sociedad, dada su misión social y su poder de influencia en la formación de valores ético morales de la población, como es el caso de la radio y la televisión, el sistema de trabajo y seguridad social, las universidades, las facultades de medicina, los centros de información en ciencias médicas y las escuelas de trabajo social.

Para ilustrar el posible impacto que el proyecto tuvo sobre la población de entre 15 y 34 años, a través de los mensajes radiales y televisivos, los resultados de la encuesta de la ONE⁵ que un 73,3% de la población declaró la radio como fuente de información sobre VIH/SIDA y un 98,2% a la televisión, siendo en este medio la telenovela “La Cara Oculta de la Luna”, con un 95,3%; el programa “Hablemos de Salud” con 91,8% y “Cuando una Mujer...” con 78,2%, así como los spots con un 74,4% los de mayor teleaudiencia, a lo que se le agrega el valor de abordar el VIH/SIDA en relación a la homo - bisexualidad.

El trabajo de los sectores mostró un salto cualitativo respecto a la evaluación anterior, se evidenció mayor organización, sistematicidad, autonomía y creatividad, vista en la consolidación del trabajo, en la realización de iniciativas propias, en ocasiones más allá de la planificación del proyecto. El nivel de sensibilización y concientización con la necesidad de la acción sectorial e intersectorial fue valorado de aceptable, además se constató elevado compromiso con el cumplimiento y desarrollo de las tareas en todas las instancias visitadas, así como actitudes más desprejuiciadas y menos discriminatorias. El grado de sensibilización, movilización del personal de la Radio y la TV con las acciones del proyecto

⁵ Centro de Estudios de Población y Desarrollo. ONE. Encuesta sobre indicadores de prevención de infección por el VIH/sida. República de Cuba. diciembre 2006

mostró progresos. De forma particular se destaca el trabajo de la emisora Radio Banes y la provincia Matanzas , ésta última refirió el logro de:

haber podido romper el mito sobre el tratamiento de los HSH en los mensajes radiales, conocer sus espacios y preferencias, poder entrar en su mundo...

Las acciones sectoriales para la prevención y atención de la epidemia del VIH/SIDA a nivel nacional, cuenta con la orientación y apoyo del Centro Nacional de Prevención de ITS/VIH/SIDA, mediante su representación a nivel de cada territorio, lo que se aprecia como un efectivo canal de comunicación en todo el país, tanto para asesoría y la divulgación de informaciones, como para la distribución de materiales educativos a todos los sectores; se valora que este centro cumple una función rectora en el plano científico, metodológico y práctico en el tema, dentro y fuera del sector salud, aspecto que le confiere un liderazgo, manifestado en todos los componentes de su estructura jerárquica y en todos los sectores del objetivo.

Se constató la capacidad de convocatoria, la accesibilidad para la orientación especializada, el nivel de respuesta rápida y el apoyo en recursos materiales y humanos para el desarrollo de las actividades educativas y de acción en los sectores evaluados.

El fortalecimiento y la ampliación de la respuesta nacional a la epidemia, se impulsó al contar los organismos nacionales con recursos materiales y financieros para el desarrollo de sus planes estratégicos, generar compromisos éticos y responsabilidad ante la protección de la salud de la población cubana y con la propia ejecución del proyecto.

Al comparar las tres provincias evaluadas a profundidad, se observó que la gestión del proyecto tuvo un comportamiento bastante homogéneo entre Holguín y Matanzas, no siendo así en La Habana, donde se apreció menos organización. El Cuadro 3 sintetiza los resultados. Cuadro 3.

Cuadro 3
Valoración integral del trabajo de los sub beneficiarios por provincias

Sub beneficiados	La Habana	Matanzas	Holguín
CNP	M	S	<u>S</u>
Radio	S	S	S
Televisión	S	S	S
MTS	S	S	S
MTSS	S	S	S
CESJ	S	S	S
CENESEX	M	S	-
MES	S	S	S
INFOMED	M	S	M

MS: medianamente satisfactorio

S: satisfactorio

Fuente: elaboración propia, 2008

De la colaboración intersectorial y el documento de la RNM

El documento de la RNM actuó como instrumento orientador para la elaboración y evaluación de los planes estratégicos de cada organismo a nivel central; en la mayoría de las instancias visitadas se identificaron claramente los respectivos planes estratégicos y estuvieron presentes en una variada y peculiar forma de expresión a nivel de la base.

El proyecto incentivó la colaboración intersectorial para la solución de problemas relacionados con la calidad de vida de las personas con VIH, su atención integral, la vigilancia sobre sus derechos y deberes, la inclusión desprejuiciada en el ámbito laboral, familiar y social, así como para la realización de actividades educativas de salud sexual a nivel comunitario.

La respuesta multisectorial se constató condicionada por la capacidad de organización y convocatoria de los coordinadores del proyecto a diferentes niveles, por el nivel de gestión de los jefes del programa del MINSAP en cada territorio y por la estabilidad y efectividad del

funcionamiento de las estructuras gubernamentales locales.

De la discriminación y la estigmatización

Hubo consenso en la totalidad de los entrevistados de las diferentes instancias, que las actitudes de discriminación o estigmatización hacia las personas con VIH han disminuido entre trabajadores, estudiantes y en población general. Se destacó que este resultado es un producto de la acción multisectorial. Los medios masivos de comunicación contribuyeron de manera decisiva, lo que indica la efectividad de la capacitación de los escritores y realizadores producto del proyecto.

Coincidieron con estas opiniones, las percepciones de las personas con VIH entrevistadas por la ONE, en las que se reflejó la disminución en un 20% del sentimiento de rechazo hacia ellos en los últimos 12 meses y el 80% que percibieron tener apoyo de sus familiares, de personas con quien conviven, o con quienes realizaron sus actividades diarias, donde puede suponerse que están los compañeros de trabajo o estudio. A criterio de algunos miembros del grupo gestor del Centro de Estudios de la Juventud, la respuesta discriminatoria de los jóvenes y profesores ha disminuido en los años 2005 y 2006, lo que se percibió en las actitudes positivas a trabajar con estas personas, en la elevada motivación por el tema y en el hecho de no haber recibido ninguna queja.

Opiniones autorizadas en el tema, consideraron que el sector más avanzado en la lucha por la no estigmatización y la no discriminación contra las personas con el VIH fue el ICRT con el trabajo de los comunicadores sociales y los realizadores, seguido de MINED, MTSS, FMC y Turismo. El sector de la salud no estuvo en la vanguardia en este sentido, se han presentado quejas de pacientes que han sido rechazados, tanto en la atención primaria de salud como en la atención secundaria, sobre todo en los servicios de estomatología, aspecto que pudiera explicarse por la mayor probabilidad de contagio que presentan sus trabajadores, y la necesidad de capacitación especial que requieren los mismos. Los PVS entrevistados por la ONE⁵ atendidas en el SAA

⁵ Centro de Estudios de Población y Desarrollo. ONE.

identificaron al personal médico de algunos hospitales y estomatólogos como unas de las fuentes de rechazo que perciben.

De la legislación vigente

La capacitación en materia de legislación tuvo un impacto muy positivo en las personas involucradas en la aplicación de las regulaciones a diferentes niveles del sistema de trabajo y seguridad social, debido a la diversidad de situaciones legales que enfrentaron y por la utilidad que ha tenido la existencia de los materiales referidos a legalidad y SIDA, elaborados y distribuidos a las instancias correspondientes. El hecho que un 96% de las personas con VIH entrevistadas conocían que en el país existen regulaciones legales que establecen el derecho a trabajar y que pueden asistir a las direcciones de trabajo a solicitar ayuda, podría ser considerado como un resultado del sistema de influencias de la acción multisectorial en la sociedad.

Aún cuando la capacitación sobre legalidad y SIDA, según encuesta de la ONE, sólo alcanzó aproximadamente a un 25% de las personas con VIH, un 98% de ellas refirieron que fue útil la información recibida. Respecto al Manual de Legalidad y SIDA, fueron relativamente altas las proporciones de quienes conociéndolos los han leído, pudiendo confirmarse entre ellos el valor educativo que tuvieron estas publicaciones ya que prácticamente todas las PVS que los han leído consideraron que les ha resultado útil.

Para los especialistas en aplicación de estas regulaciones atinentes al trabajo, la situación es compleja, por una parte existían algunas personas con VIH que deseaban acoger a la seguridad social y no continuar trabajando, al considerar su derecho al descanso retribuido por la enfermedad, o tener otras fuentes de ingreso, como el apoyo familiar, y por otra parte aún existía autoexclusión y el remanente rechazo social. Los puestos de trabajo que ofertados en algunos casos no cubren las expectativas de estas personas, aún cuando se hacen gestiones de adecuación de horarios y

Encuesta sobre indicadores de prevención de infección por el VIH/SIDA. República de Cuba, diciembre 2006

Cuadro 4
Alcance de las influencias según sector

Alcance de las influencias	Estudiantes	Trabajadores	Población en general	Grupos vulnerables
Centro Nacional de Prevención ITS/ VIH/Sida				
Instituto Cubano de Radio y Televisión				
Centro Nacional de Educación Sexual				
Centro de Estudios sobre la Juventud				
Ministerio de Trabajo y seguridad Social				
Ministerio de Educación superior				
Cetro Nacional de Información de Ciencias Medicas (INFOMED)				

Influencia directa

Influencia Indirecta

Fuente: elaboración propia, 2008

requisitos en los municipios. Esta valoración se relaciona con el resultado obtenido por la ONE donde casi el 80% de las personas con VIH no acudieron a las direcciones de trabajo a solicitar trabajo, asesoría jurídica o apoyo de la seguridad social. No obstante resulta alentador el hecho de que en la actualidad la mayoría de las personas seropositivas al VIH encuestadas por la ONE⁵, se mantenían realizando las tareas de estudio o trabajo que hacían antes del diagnóstico, y al menos un 35% de los que no se mantuvieron vinculados al momento del diagnóstico en el último año, solicitaron ayuda en las direcciones de trabajo, lo que puede considerarse una disminución del estigma social, cierto efecto de la labor educativa en los responsables de salud y asistencia social en los territorios y mejor conocimiento de la enfermedad y de los derechos en las PVS. (Cuadro 4)

Deficiencias encontradas

- Mayoritariamente el documento de la RNM no estuvo en existencia en los territorios y algunos

⁵ Centro de Estudios de Población y Desarrollo, ONE. Encuesta sobre indicadores de prevención de infección por el VIH/SIDA. República de Cuba, diciembre 2006

entrevistados no identifican ese término. Prevalció el criterio de la poca participación de los organismos juveniles en la RNM.

- El sector salud en su conjunto no se reconoce en el documento de la RNM, con todas sus acciones integradas, lo que pudiera considerarse una consecuencia de haber tenido este sector, en la representación del Centro nacional de promoción y prevención de las ITS/VIH/SIDA la responsabilidad de conducción del proceso de aglutinación de fuerzas e integración sectorial para el proyecto.
- Aunque las disposiciones del Ministerio de Salud Pública referentes a las obligaciones como seropositivo y su compromiso de no propiciar la expansión de la epidemia, están recogidas en el código penal vigente, en los territorios se recogieron criterios contrapuestos respecto al modo en que se aplica tal regulación, referido a quien debe ser la persona encargada de formular la denuncia, como por la firmeza en su aplicación con personas con VIH que han contribuido conscientemente a la transmisión.
- Existió consenso entre los entrevistados, fundamentalmente del nivel municipal, que los recursos fueron insuficientes para la gestión del

proyecto; se pudo apreciar cierta precariedad para la generación y conservación de las evidencias, así como para el propio desarrollo de las actividades, lo que incluyó el insuficiente número de materiales educativos que no cubrieron las necesidades de distribución para las mismas. En las emisoras y telecentros, por ejemplo, se apreciaron serias dificultades de recursos que puede comprometer en un futuro las acciones planificadas para ellos, al igual que en las direcciones municipales de trabajo y en algunas sedes de las escuelas de trabajo social.

- En los sectores se identificaron pobres mecanismos de retroalimentación de la gestión del proyecto en los diferentes niveles, de modo que no se generó información útil para la evaluación de impacto, ni se utilizaron los informes que envían las provincias y municipios para tales fines, más allá del informe de monitoreo, que por demás no siempre se conservan las copias en los territorios, ni las evidencias. Por ejemplo, la radio no ha planificado la investigación sobre el impacto de la programación en el período evaluado, a pesar de existir en la mayoría de las emisoras, principalmente provinciales, las estructuras organizativas para ello. El CENESEX podría obtener información de impacto sobre la base del trabajo de los promotores en las comunidades.

- Aún cuando se apreció el trabajo extenso del proyecto en el sistema de trabajo y seguridad social, la inestabilidad en los puestos de trabajo de los trabajadores podría conspirar con los resultados esperados de la capacitación de sus funcionarios para el manejo legal de este problema de salud, de magnitud social y trasfondo ético moral, y en consecuencia con la efectividad de su gestión.

- El alcance de las acciones del proyecto para este objetivo en el CENESEX fue muy limitado, atendiendo a su carácter nacional, su misión social y el tipo de población meta seleccionado, (futuros médicos y tecnólogos de la salud) que son una masa crítica directamente relacionada con la prevención y la atención a las personas con VIH; sus influencias se limitaron a cinco cátedras de educación sexual, no lograron impactar en el currículo de medicina, más allá de un curso electivo en esas facultades y no pudieron acceder a la Licenciatura en Tecnología de la Salud.

- Existieron aún señales de discriminación en la atención a personas con VIH en algunos servicios de salud como medicina y estomatología.

- Aunque para el Infomed, el proyecto no contempló la realización de inversiones destinadas a la creación de facilidades de comunicación, se identificaron insatisfacciones en este aspecto, debido a su función clave en garantizar la accesibilidad de los usuarios a todos los recursos sobre el tema VIH/SIDA en línea. Entre las dificultades *subjetivas* se encontró que en Holguín y Matanzas tienen limitado el acceso a 25 horas mensuales, lo que restringe las posibilidades de acceso y navegación. La existencia de las colecciones digitales sobre VIH/SIDA de la biblioteca virtual de salud, y la accesibilidad para su empleo se encontró irregular en todo el país, debido en ocasiones a que no están completas, las guardan bajo llave o no se conoce su existencia.

Consideraciones finales

- En el período evaluado, el proyecto del Fondo Global contribuyó al fortalecimiento de la participación multisectorial para la prevención y atención de la epidemia del VIH/SIDA a nivel nacional, al actuar en los principales organismos de la dirección central del Estado, sensiblemente relacionados con la labor social ante este problema de salud, incidir en la ampliación del área de influencia de los mismos en la sociedad, estimular la gestión intersectorial y colaborar con el Programa Nacional de Prevención de ITS/VIH/SIDA del MINSAP.

- En sentido general, los sectores cumplieron las actividades programadas y progresaron en organización, planificación, sistematicidad e integración entre ellos. Se logró la sensibilización y concientización de su contribución a la prevención y control de la epidemia.

- La pertinencia de las iniciativas locales pusieron de manifiesto una participación sectorial con mayor autonomía, así como un grado de involucramiento emocional y de apropiación del proyecto, más allá del cumplimiento de las metas, aspecto que pudiera sentar las bases para el desarrollo sostenible de las acciones.

- El trabajo intersectorial mostró un incremento notable y un salto de calidad en la gestión respecto a la evaluación anterior.
- En las diferentes instancias e instituciones todos los sectores sistematizaron el trabajo con el sector salud, sus especialistas participaron en las capacitaciones y talleres, en asesorías, programas de radio y televisión, favoreciendo la intersectorialidad.
- Los entrevistados de los sectores coincidieron en valorar como disminuida la discriminación y la estigmatización de las personas con VIH, tanto dentro de sus organizaciones como en la población general, lo que se atribuye al nivel de sensibilización alcanzado a partir de la capacitación de los trabajadores y de información en la población general a través de los diferentes medios de difusión y comunicación masiva. La existencia de las disposiciones legales vigentes han contribuido a generar la respuesta de no exclusión en la sociedad y a garantizar los deberes y derechos de los pacientes viviendo con VIH/SIDA

Recomendaciones

- I. Sugerir la implementación de autoevaluaciones en los sectores como medida que permita evaluar resultados y active la retroalimentación del trabajo.
- II. Integrar al sector salud en su conjunto como sector de la RNM, más allá de las acciones realizadas por el CNP ITS/VIH/SIDA.
- III. Propiciar que los recursos materiales y financieros, así como los materiales educativos, favorezcan en una mayor medida al nivel municipal.
- IV. Desarrollar acciones que incidan sobre los remanentes de discriminación que existen en la atención de salud de las personas con VIH en algunas instituciones, mediante la capacitación especializada y la vigilancia de las medidas de bioseguridad en los trabajadores de la salud.
- V. Revisar las metas de alcance de algunos sectores

Referencia

1. Proyecto del Fondo Global. Objetivo 5. "Fortalecimiento de la respuesta nacional multisectorial para la prevención y atención de la epidemia del VIH/SIDA en la República de Cuba"
2. Centro de Estudios de Población y Desarrollo. Oficina Nacional de Estadísticas. Resultados de la Evaluación del Proyecto al cierre de la FASE I. Reunión del MCP. 28 de octubre del 2005.
3. Centro de Estudios de Población y Desarrollo. Oficina Nacional de Estadísticas. Encuesta a personas con VIH/SIDA. 2007.
4. Centro de Estudios de Población y Desarrollo. Oficina Nacional de Estadísticas. Informes de monitoreo de los sub beneficiarios.
5. MINSAP. Dirección de Epidemiología. Programa ITS/VIH/Sida. Situación de la epidemia de VIH/Sida. 1986-2007
6. ENSAP. Informe Evaluación independiente. "Fortalecimiento de la respuesta nacional multisectorial para la prevención y atención de la epidemia del VIH/SIDA en la República de Cuba" Objetivo 5. Octubre 2005.
7. ONUSIDA. Campaña mundial contra el VIH/SIDA 2002=2003. Marco conceptual y base para la acción: estigma y discriminación relacionados con el VIH/SIDA. Ginebra: ONUSIDA; 2002.
8. UNESCO/ONUSIDA. Campaña de sensibilización del público para combatir la discriminación en las comunidades. París: UNESCO/ONUSIDA; 2001.
9. Ministerio de Salud Pública de la República de Cuba. Programa nacional de Control y Prevención del VIH/SIDA. 1997. Disponible en:
10. <http://aps.sld.cu/E/proSIDA.html>
11. ONUSIDA. Violaciones de los derechos humanos, estigma y discriminación relacionados con el VIH: estudio de caso de intervenciones exitosas. Ginebra. ONUSIDA, 2005
12. Bueno M L. Deberes, derechos, discriminación o estigmatización de las personas viviendo con VIH/SIDA. Ciudad de La Habana. 2004 Trabajo para optar por el título de Especialista de I Grado en Higiene y Epidemiología. ENSAP. 2004

