



GOBIERNO DE LA  
REPÚBLICA DOMINICANA

SALUD PÚBLICA

Viceministerio de Salud Colectiva  
Programa de Control de las ITS/VIH/Hepatitis

TERMINOS DE REFERENCIA

**Servicios técnicos profesionales para la realización de una Evaluación de Medio Término de la Implementación de la Estrategia de Educación para la Adherencia a los Tratamientos Antirretrovirales (ARVs) en las provincias de las Regiones de Salud III, V, VI y VII**

República Dominicana

INTRODUCCION

Reducir el número de nuevas infecciones por VIH y ampliar el acceso a tratamientos antirretrovirales, han sido los acuerdos suscritos por el país con la finalidad de garantizar salud universal para todos/as a través de servicios de salud individuales y colectivos de calidad a la población general. Han sido diversas las estrategias implementadas, como es el caso de la iniciativa Tratamiento 2.0 propuesta por la OMS y ONUSIDA y la estrategia de Acción Acelerada (Fast Track) de ONUSIDA que tiene como meta poner fin a la epidemia para el 2030 y está siendo adoptada como parte de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).

En ambas estrategias plantean el alcance de las metas: 90-90-90 para el año 2020 e incrementar a un 95-95-95 para el año 2030, lo que implica aumentar gradualmente la proporción de personas que viven con VIH que conocen su diagnóstico hasta llegar a (90/95%), lograr que de estos el (90/95%) entre a tratamiento antirretroviral y que se logre una adherencia al tratamiento que permita que el (90-95%) logre la supresión de carga viral en personas que viven con el VIH.

El gobierno dominicano ha ratificado su compromiso de ampliar el acceso universal al tratamiento antirretroviral (TARV) asumiendo algunos de los componentes en los que se basan dichas estrategias. Lo que ha favorecido un incremento de números de personas que viven con VIH que tienen acceso a tratamientos.

En el Plan Estratégico Nacional de Prevención y Atención de VIH, 2018, informa que 53% de las personas diagnosticadas con VIH reciben TARV de manera sostenida. Si bien esto muestra un incremento en término de cobertura, revela también una brecha en relación a la adherencia terapéutica, ya que, un 47% de esta población no está recibiendo TARV de manera sostenida.

Por lo que, es importante revisar el Paquete Modelo de prevención, atención y tratamiento sobre VIH (Educación para la Adherencia a los ARV) que se ofrece a la población general y las PVIH en provincias priorizadas propuesto por el Ministerio de Salud a través de sus programas colectivos (DIGECITSS<sup>1</sup>).

<sup>1</sup> Este paquete contempla entre sus intervenciones consejería de adherencia, seguimiento a la adherencia y educación nutricional.



**SALUD PÚBLICA**

Actualmente, se está implementando un programa de Educación para la Adherencia a los Antirretrovirales, dirigido a la población general y a las PVVIH, el cual ofrece un paquete de servicios individuales y colectivos para la promoción y prevención mediante la implementación de una campaña de Información, Educación y Comunicación para cambios de comportamientos, Atención y tratamientos, así como también, capacitación del personal de salud de los diferentes niveles de atención para garantizar la calidad en la oferta de los servicios para el cumplimiento de los lineamientos normativos, guías y protocolos establecidos.

**JUSTIFICACION**

Se reconoce que la adherencia al tratamiento antirretroviral trasciende la toma de los medicamentos, abarcando aspectos no farmacológicos relativos al estilo de vida, así como, el desarrollo y apego a prácticas de autocuidado que aumentan la eficacia del tratamiento y reducen la posibilidad del desarrollo de resistencia, la reinfección y la transmisión del virus a otras personas.

La evaluación de medio término de la implementación de la estrategia para la adherencia a los tratamientos VIH en la población que ha abandonado los tratamientos busca mantener orientado a los tomadores de decisiones del Viceministerio de Salud Colectiva. Y se corresponde con los principios de alineación de los intereses nacionales para la reducción del VIH al 2030, la apropiación y responsabilidad de todos los involucrados en su implementación con otros socios tales como las Direcciones Provinciales de salud, Organizaciones no Gubernamentales que contribuyen con la Respuesta Nacional al VIH, Servicio Regional de Salud y organismos de colaboración internacional.

En el Plan Estratégico Nacional, 2018, se identifica una tasa de no cumplimiento del tratamiento en un 30.3% de los pacientes, lo cual fue revelado a través del estudio *“Tasa de cumplimiento y abandono al tratamiento antirretroviral en personas seropositivas al VIH en la República Dominicana”*.

*De la misma manera se evidencia un limitado enfoque en lo relativo a la adherencia, ya que, identifica y plantea que la misma pudiera estar causada por el “Descuido del componente comunitario de la atención integral” por lo que, se propone incrementar la adherencia a través del fortalecimiento de los servicios de salud y comunitarios. necesita,*

En los últimos años, diversos autores han propuestos una redefinición del concepto, implicando a otros actores como el personal de salud, acuñando el término de “adherencia terapéutica”, para enunciar una relación más interactiva entre el usuario y el prestador, como es el caso de la definición presentada por *DiMateo y DiNicola*, quienes la conceptualizan la adherencia como *“una implicación activa y voluntaria del paciente en el curso de un comportamiento aceptado de mutuo acuerdo con su médico con el fin de producir un resultado terapéutico aceptado.”*

Conocer la realidad y las necesidades en la implementación del Programa de Educación para la Adherencia facilitaría el reorientar estratégicamente algunas acciones, lo que representa un desafío tanto para los encargados de toma decisiones, como para los encargados de formular y/o revisar y monitorear el cumplimiento de las normas, guías y protocolos de atención, así como para los encargados de la red de prestación de servicios





Gobierno de la  
REPÚBLICA DOMINICANA

**SALUD PÚBLICA**

a quienes corresponde el monitoreo y evaluación de la calidad de dispensación de dichos servicios. Responsabilidad compartida.

En tal sentido, se ha reconocido la importancia de realizar una Evaluación de Medio Término de la Implementación de la Estrategia de Adherencia a los TARVS en provincias priorizadas (Azua, San Juan de la Maguana, Elías Piña, La Vega, Sánchez Ramírez, Monseñor Nouel, Duarte, Hermanas Miraval, María Trinidad Sánchez, Samaná, San Pedro de Macorís, Seibo y Hato Mayor). Con el propósito de dar respuesta a las necesidades de mejora para el incremento de la adherencia terapéutica y se facilite alcanzar la meta de que el 90% de los retenidos en los servicios logren la supresión de carga viral y la población reduzca comportamientos de riesgo.

En esta evaluación que pretendemos realizar proponemos tener en cuenta los criterios de calidad establecidos: Relevancia, eficacia, eficiencia para ver el impacto en el año 2024. El consultor (a) debe revisar y conocer las prioridades estratégicas del país (ver las políticas nacionales), si esta sincronizada o alineada al Plan Estratégico Nacional del Ministerio de Salud (tomar en consideración los productos, resultados y la asignación y ejecución presupuestaria del plan de trabajo) de la estrategia de adherencia implementada.

Que se mida la eficacia en términos de cumplimiento de las responsabilidades y compromisos contraídos a través de la programación y Plan de trabajo de la estrategia. Y la eficiencia que se mida a través de la forma como se utilizaron los recursos asignados para la ejecución e implementaciones de la misma y si se necesitaron apoyo de otros socios.

Conocer cómo está el desempeño de los indicadores que provocaran el impacto por lo menos se deben citar. Ya que son los indicadores estratégicos del PEI.



<b>OBJETIVO DE LA CONSULTORÍA</b>	Contratar un consultor(a) o compañía para la realización de una Evaluación de Medio Término de la Implementación de la Estrategia de Adherencia a los Tratamientos Antirretrovirales (TARVS) de VIH que permita obtener insumos para alinear los hallazgos a las necesidades que contribuirán para mejorar la implementación de la campaña de Información, Educación y Comunicación y el fortalecimiento de las estrategias para el cumplimiento de la adherencia a los TARVs en las PVVIH en las provincias de las Regiones III - V - VI y VIII de Salud.
<b>ACTIVIDADES DE LA CONSULTORÍA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presentar perfil de propuesta para evaluación: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Elaborar cronograma y Plan de trabajo</li> <li>✓ Elaboración de protocolo para la intervención</li> <li>✓ Recopilación y revisión de documentos técnicos relacionados con el tema.</li> <li>✓ Reuniones de alineación con equipo DIGECITSS</li> </ul> </li> </ul>





GOBIERNO DE LA  
REPÚBLICA DOMINICANA

SALUD PÚBLICA

	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Reunión de presentación autoridades del VMSC</li> <li>✓ Informe de la investigación.</li> </ul>
<b>PRODUCTOS ESPERADOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Un informe técnico final, digital y físico.</li> <li>➤ Un informe de presentación a las autoridades del VMSC.</li> </ul>
<b>COORDINACIÓN</b>	La coordinación de esta Consultoría estará a cargo de la Coordinadora de la DIGECITSS y del Enc. Componente de Promoción y Prevención.
<b>ALCANCE DE LOS SERVICIOS REQUERIDOS</b>	Consultoría regional, por producto establecido.
<b>DURACIÓN DEL CONTRATO (PERIODO DE CONTRATACIÓN)</b>	Dos meses.
<b>FORMAS Y CONDICIONES DE PAGO</b>	<p>1er. pago anticipo de un 20% contra entrega de cronograma, agenda de trabajo y metodología a desarrollar.</p> <p>2do. Pago de 30% contra entrega de: Cronograma, Plan de trabajo, Protocolo de investigación y revisión de documentos técnicos relacionados con el tema.</p> <p>3er. Pago de 50% una vez haya completado la investigación Un informe técnico final, digital y físico. Un informe de presentación a las autoridades del VMSC</p>
<b>MONTO ESTIMADO PARA LA CONSULTORÍA</b>	RD\$701,344.00
<b>Criterio de Evaluación</b>	La propuesta técnica de los oferentes se será evaluada bajo la modalidad <b>CUMPLE NO CUMPLE</b> .

Concepto	Requerimiento	Evidencia
Estudios Conocimientos Habilidades	<p><b>Individual o de equipo que incluye:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Profesional del área de Ciencias Sociales, Salud Pública o Comunicación.</li> <li>-Habilidad para redactar documentos técnicos.</li> <li>-Habilidad para trabajar en equipo y buenas relaciones interpersonales.</li> <li>-Conocer la estructura del sistema de salud.</li> </ul>	<p>CV actualizados</p> <p>Documentos de grado</p> <p>Certificados que abalan la veracidad de lo escrito.</p>





Gobierno de la  
República Dominicana

**SALUD PÚBLICA**

<b>Experiencias</b>	Tener experiencia demostrada de por lo menos 3 años en las áreas de trabajo con PVVIH. Tener experiencia en la realización de investigación cuali-cuantitativa.	Documentos que certifiquen la experiencia de trabajo en el área y de investigación
<b>Estructura y contenido de la propuesta.</b>	Propuesta acorde a las especificaciones TDR. Actividad con conexión lógica al alcance de los objetivos. Cronograma y presupuesto detallado.	Propuesta técnica
<b>Criterio de calificación de la propuesta</b>	Estilo de propuesta (orden lógico, tipo y tamaño de letra, ortografía). Metodología de la propuesta.	Propuesta técnica

GV

