

Guías Prácticas para poner en marcha la vigilancia del VIH de segunda generación



Agradecimiento

En parte, estas guías se elaboraron con base en la experiencia de un proyecto que puso en práctica sistemas de vigilancia de segunda generación en ocho países de África, América y Asia durante el período de 1999 a 2002.

El proyecto, denominado Vigilancia del VIH y el sida, recibió financiamiento de la Comunidad Europea (subsidio B7-6211/98/01) y estuvo a cargo del Programa de las Naciones Unidas sobre el Sida (ONUSIDA), en colaboración con los programas nacionales de sida, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y otros socios.

Los autores, Jesús M. García Calleja y Cyril Pervilhac agradecen las contribuciones valiosas de los participantes del proyecto en África: Burkina Faso, Mozambique, Nigeria y la República Unida de Tanzania; América Latina: México y la República Dominicana, y Asia: Myanmar y Vietnam.

También agradecemos a los revisores externos Rebecca Martin y Christopher Murrill de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos de América, Emil Asamoah-Odei (OMS/AFRO, Harare) y a Paloma Cuchí, de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud y ONUSIDA.

Contenido

Agradecimiento

Prefacio

Introducción

Función de la vigilancia de segunda generación en el marco del plan estratégico nacional

Caracterización de los sistemas de vigilancia del VIH, las infecciones de transmisión sexual y el comportamiento

Generación de consenso

Plan nacional de vigilancia

Protocolos de vigilancia

Monitoreo de las actividades de vigilancia

Evaluación de los sistemas de vigilancia de segunda generación

Conclusiones

Referencias

Apéndice 1. Modelo de términos de referencia para analizar los trabajos publicados y estudios sobre el comportamiento

Prefacio

Estas guías tienen por objeto orientar a los programas nacionales de sida y ministerios de salud en el establecimiento de sistemas de vigilancia del VIH de segunda generación con base en un proceso lógico y estandarizado. Específicamente, las guías están dirigidas a gerentes de programa, epidemiólogos, científicos sociales y otros expertos que trabajan en los programas nacionales, o con ellos, en temas relacionados con la vigilancia.

Las fases y recomendaciones prácticas que se plantean en este documento hacen hincapié en los primeros pasos que hay que dar para instaurar un sistema de vigilancia de segunda generación, que incluyen: caracterización del sistema vigente, establecimiento de consenso, elaboración de un plan y un protocolo, instauración del sistema y, finalmente, monitoreo y evaluación.

Introducción

La pandemia del VIH está constituida por epidemias múltiples y dinámicas, incluso en un mismo país. Por lo tanto, los sistemas de vigilancia del VIH deben tener la capacidad de adaptarse y cambiar para satisfacer las demandas específicas de cada epidemia. Por ejemplo, los métodos y actividades de vigilancia en un país determinado con una epidemia en la que predomina la transmisión heterosexual serán muy diferentes de los que se apliquen en un país donde la infección se concentra mayormente entre los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres o entre personas que se inyectan drogas. Los sistemas de vigilancia de segunda generación toman en cuenta estos elementos en la etapa de diseño.

Los principios de la vigilancia de segunda generación tienen por objeto mejorar la calidad de la información que utilizan los programas nacionales de sida para el monitoreo de la epidemia (Guías Sobre la Vigilancia del VIH de Segunda Generación: WHO/CDS/CSR/EDC/2000.5, UNAIDS/00.03E, 2000)

El principal objetivo de la vigilancia del VIH de segunda generación es hacer el monitoreo de la epidemia y de las tendencias de los comportamientos de alto riesgo en relación con la población, el lugar y el tiempo, con el fin de proporcionar información indispensable para diseñar intervenciones y evaluar su impacto. Por lo tanto, tiene que darse una coordinación eficaz entre la vigilancia y los programas de prevención.

A continuación figuran las recomendaciones principales en relación con la vigilancia de segunda generación:

- En las epidemias generalizadas, en las que la prevalencia del VIH supera 1% en la población en general, los sistemas de vigilancia deben concentrarse en el monitoreo de la infección y de los comportamientos de la población en general y de algunos grupos especiales, como son los trabajadoras sexuales.

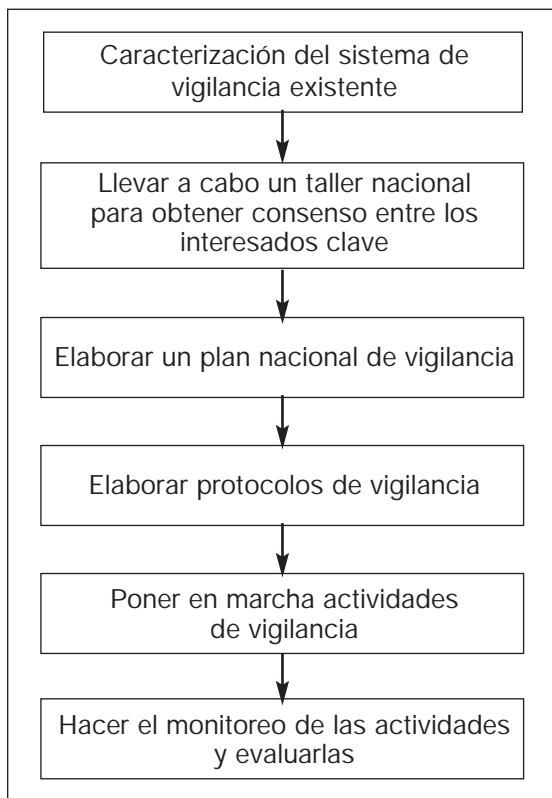
- En las epidemias concentradas, en las que la prevalencia del VIH es de más de 5% en uno o más grupos de población de más alto riesgo (como son los usuarios de drogas inyectables, trabajadores sexuales u hombres que tienen relaciones sexuales con hombres), los sistemas de vigilancia deberán hacer el monitoreo de la infección y del comportamiento en esos grupos; también tendrán que dar atención especial a los lazos que unen a los miembros de esos grupos a la población en general. Tales grupos se denominan poblaciones puente.
- En las epidemias de bajo nivel, en las que la prevalencia del VIH es relativamente baja en todos los grupos (no llega a 5% en ningún grupo de población), los sistemas de vigilancia se concentran más que nada en los grupos de población de mayor riesgo, sus comportamientos y el grado en que los afecta la infección por VIH, en busca de cambios de comportamiento que puedan llevar al aumento de la tasa de infección.

La vigilancia de segunda generación se construye con base en el sistema de recolección de datos que tiene el país. En consecuencia, existe la necesidad de evaluar el sistema de vigilancia y de identificar los componentes que funcionan y los que falta poner en marcha. Después de determinar las debilidades del sistema actual, es más fácil elaborar un plan nacional de vigilancia. Los planes nacionales deben integrar varios socios y profesionales clave para ponerlos en práctica. Por lo tanto, un paso importante, y uno de los mejores métodos para lograr consenso sobre un buen plan de vigilancia, es el debate de las necesidades nacionales entre los socios principales de la vigilancia, de modo que se llegue a un acuerdo sobre la forma de mejorar el sistema de información. La vigilancia de segunda generación tiene por objeto mejorar la calidad y variedad de las fuentes de información. Con el fin de lograr ese propósito, se han elaborado estándares y protocolos de estudio rigurosos utilizando métodos e instru-

mentos apropiados. El monitoreo y la evaluación de las actividades de la vigilancia facilitan este proceso.

En la Figura 1 se presenta la infraestructura necesaria para poner en práctica un sistema de vigilancia de segunda generación en un país.

Figura 1. Marco para el establecimiento de la vigilancia del VIH de segunda generación: fases prácticas



Estas guías servirán para orientar a los programas nacionales de sida y ministerios de salud en la instauración de un sistema de vigilancia del VIH de segunda generación por medio de un proceso lógico y uniforme. El documento está dirigido principalmente a gerentes de proyecto, epidemiólogos, científicos sociales y otros expertos que trabajen con los programas nacionales en temas de vigilancia. Este último documento proporciona un estudio de caso sobre el establecimiento de la vigilancia de segunda generación. Estas fases prácticas y recomendaciones surgen, al menos parcialmente, de la experiencia de tres años obtenida de un estudio colaborativo financiado por la Comisión Europea que se inició en 1999 y que ejecuta ONUSIDA junto con los programas nacionales de sida y otros socios nacionales. El proyecto tiene por objeto poner en marcha la vigilancia de segunda generación en ocho países de África, América Latina y Caribe y Asia.

El sistema de vigilancia del VIH no funciona en el vacío; sí funciona en el marco del programa nacional de sida y en condiciones que varían de un país a otro. En consecuencia, es importante comprender la situación como un todo y el contexto de los programas de sida en el país y la función de diferentes interesados en el problema.

La sección siguiente trata de la función de la vigilancia de segunda generación en el ámbito nacional.

Función de la vigilancia de segunda generación en el marco del plan estratégico nacional

A partir de 1999, ONUSIDA, la OMS/OPS y otras organizaciones internacionales propusieron una serie de principios para mejorar la respuesta nacional a la epidemia del VIH y el sida. El esquema propuesto ha sufrido un giro desde un enfoque netamente sanitario a otro que incluya diversos sectores. Muchos países están tratando de establecer o ya han elaborado planes nacionales estratégicos para ampliar su respuesta a la epidemia. Estos planes definen estrategias generales, el marco institucional y las etapas y actividades necesarias para movilizar a toda la sociedad con el fin de prevenir y mitigar los daños causados por la infección por VIH. La planificación estratégica es un instrumento flexible para responder a situaciones cambiantes, con la definición de nuevos objetivos y actividades a poner en marcha. Se utiliza un proceso descentralizado para garantizar la satisfacción de las necesidades de la comunidad y del ámbito local. El plan estratégico nacional tiene tres etapas fundamentales: 1) análisis de la situación y la respuesta a ella; 2) formulación del plan y 3) movilización de recursos.

Para realizar un buen análisis de situación es importante saber quién tiene la infección por VIH y quién es más vulnerable a la infección, y señalar los factores determinantes principales de la epidemia del VIH. La información se obtiene por medio de los sistemas de vigilancia de segunda generación. Al contrario de lo que se espera de un análisis de situación tradicional, este sistema analiza más a fondo aspectos sociales, económicos y culturales de la transmisión del VIH. Como resultado, el análisis de situación ayuda a definir mejor las prioridades y determinar la amplitud de las intervenciones. Si bien hay elementos de base que llevan a la gente a adoptar comportamientos de riesgo que los exponen al VIH, los

factores epidemiológicos son los que al fin explican la forma en que se propaga el VIH. Por ejemplo, los trabajadores sexuales ¿utilizan también drogas inyectables? ¿Qué comportamientos tienen y cómo se relacionan con sus clientes, amigos o parejas? Las respuestas a estas preguntas ayudarán a elaborar programas de prevención y a hacer el monitoreo de su éxito.

El objetivo general de elaborar el plan estratégico nacional es contribuir al esfuerzo nacional de adaptarse a los cambios y planificar y poner en marcha respuestas eficientes, al alcance de los recursos, sostenibles, equitativas y pertinentes. Para medir los avances y el impacto de las medidas, es necesario crear y utilizar un sistema de monitoreo y evaluación que pueda dar seguimiento a lo que se está haciendo y determinar si se está logrando hacer cambios. El monitoreo y la evaluación también permite a los gerentes de programa calcular la distribución de recursos de modo de lograr resultados globales óptimos. Un buen sistema nacional de monitoreo y evaluación responde a tres preguntas clave de la vigilancia:

- ¿Cómo es la tendencia de la prevalencia del VIH, especialmente entre los jóvenes y otras poblaciones vulnerables?
- Los cambios, ascendentes o descendentes, que se observen en la prevalencia de la infección por VIH entre los grupos de población vulnerables, ¿pueden atribuirse a cambios del comportamiento sexual o a otros factores determinantes principales?
- Al observar cambios del comportamiento sexual u otros factores determinantes principales, ¿podrán atribuirse a las intervenciones?

El ONUSIDA, la OMS y UNICEF, junto con otros colaboradores (CDC, USAID, Family Health International, el Departamento para el Desarrollo Internacional del Reino Unido, la Comunidad Europea y el Banco Mundial) elaboraron el documento Programas Nacionales de Sida: Guía para el Monitoreo y la Evaluación (ONUSIDA/00.17.E, junio de 2000), en el cual se seleccionan los principales indicadores según la etapa de la epidemia en que se encuentra un determinado país. La lista de indicadores no es exhaustiva; no obstante, presenta una serie de indicadores fundamentales y otros que sirven para dar seguimiento a los avances y determinar los logros del programa (Recuadro 1). Los sistemas de vigilancia de segunda generación proporcionan información básica de algunos aspectos programáticos de los planes estratégicos nacionales.

En resumen, la vigilancia del VIH de segunda generación no constituye un elemento aislado, sino un componente importante que ayuda a entender la dinámica de la epidemia del VIH en el ámbito nacional. Estos sistemas generan información elemental para enfocar las acciones y diseñar intervenciones, y para monitorear el impacto de las intervenciones propuestas como parte de la planificación estratégica. La información generada por la vigilancia de segunda generación dará elementos clave a quienes toman decisiones, con el fin de ayudarlos a entender el impacto de las actividades de prevención en distintos grupos de población.

Recuadro 1. Indicadores de programa para el monitoreo y la evaluación de los planes estratégicos nacionales

- Políticas
- Disponibilidad y calidad de los condones
- Estigma y discriminación*
- Orientación y pruebas voluntarias*
- Transmisión maternoinfantil
- Negociación de las relaciones sexuales y actitudes*
- Comportamiento sexual (incluido el de los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres) *
- Comportamiento sexual de los jóvenes*
- Uso de drogas inyectables*
- Seguridad de la sangre/transmisión nosocomial
- Prevención y atención de las infecciones de transmisión sexual*
- Atención y apoyo
- Impacto sanitario y social

** Generado por los sistemas de vigilancia de segunda generación por medio de los sistemas de vigilancia del comportamiento.*

Fuente: ONUSIDA y colaboradores, Programas Nacionales de Sida: Guía para el Monitoreo y la Evaluación (ONUSIDA/00.17.E, junio de 2000).

Caracterización de los sistemas de vigilancia del VIH, las infecciones de transmisión sexual y el comportamiento

Justificación

A partir de fines del decenio de 1980 y principios del de 1990, la mayoría de los países comenzaron a establecer sistemas de vigilancia del VIH y el sida con diverso grado de éxito. Las infecciones de transmisión sexual se notifican normalmente según el síndrome que producen o la etiología de la infección, como parte del sistema de información de salud cotidiano. Es posible que se hayan realizado encuestas demográficas y de salud, estudios de conocimientos, actitudes, prácticas y comportamientos y otros tipos de estudios del comportamiento. No obstante, como primer paso corresponde determinar qué se ha hecho y qué se está realizando actualmente con respecto al monitoreo de la infección del VIH y los factores sexuales determinantes.

La caracterización de los sistemas de vigilancia tiene por objeto analizar la utilidad de la información que recogen los diversos sistemas en cuanto al estado de la epidemia y el uso de la información. Su objetivo es identificar fortalezas, debilidades, problemas y vacíos en la información que produce el sistema, con el fin de planificar actividades que mejoren la calidad de la información que se otorgará al programa nacional y sus socios.

Es importante que los programas nacionales de sida, agencias donantes y otros participantes clave de las actividades de vigilancia o estudios de comportamiento sexual se pongan de acuerdo en los objetivos de la información, con el fin de aunar sus esfuerzos con miras a logros comunes, en vez de realizar estudios puntuales independientes.

Por medio de la caracterización de los siste-

mas de vigilancia del VIH se trata de responder las siguientes preguntas:

- Si en el país hay infección por VIH, ¿qué grupos de población son más vulnerables?
- El sistema de vigilancia, ¿permite hacer el monitoreo de los indicadores de tendencias del VIH y del comportamiento sexual entre los grupos más vulnerables?
- ¿Permite el sistema que en el país se pueda determinar la propagación geográfica del VIH a diversas zonas y entre distintos grupos de población?
- ¿Se hace el monitoreo de indicadores del comportamiento?
- ¿Cómo son las tendencias de los principales factores que acompañan la transmisión del VIH, por ejemplo, la prevalencia de las infecciones de transmisión sexual?

Incluso los sistemas de vigilancia más sencillos tienen varios componentes que deben coordinarse, si se ha de obtener información útil. Hay países en los que no se llevan a cabo evaluaciones de los sistemas de vigilancia, y en muchos, las actividades de vigilancia se realizan en forma rutinaria y repetitiva de un año a otro, sin hacer las modificaciones que podrían satisfacer las necesidades de una epidemia en evolución. Con el fin de construir un sistema de vigilancia mejor, es necesario determinar las flaquezas y fortalezas del sistema y así tratar de completar los vacíos existentes.

A veces, la caracterización del sistema se confunde con la evaluación. Ambos procesos tienen objetivos similares, pero son algo distintos. Por lo general, la caracterización es

más rápida y permite también tomar acciones rápidas; además, tiene menos exigencias en cuanto a insumos e información que las evaluaciones. La caracterización tiene por objeto obtener información básica sobre ciertos aspectos más pertinentes, mientras la evaluación analiza todos los elementos con mucho más detalle, requiere un mayor número de personas en el equipo humano, hace un análisis más profundo del sistema y, por lo tanto, toma más tiempo y utiliza más recursos en la obtención y difusión de la información. Algunos programas nacionales de sida han llevado a cabo evaluaciones periódicas de sus sistemas de vigilancia del VIH y utilizan la información obtenida en el proceso como un insumo importante para la elaboración de sistemas de vigilancia de segunda generación. En los países donde no se hayan hecho tales evaluaciones durante los últimos tres o cuatro años, es necesario realizar una caracterización rápida y estudios de vigilancia del comportamiento. Estas caracterizaciones deben repetirse cada dos a tres años para adaptar el sistema a los cambios que se estén dando en la epidemia.

Proceso de caracterización rápida

En esta sección se describe la caracterización rápida más pertinente a los sistemas de vigilancia serológica en sitios centinela (VIH e ITS). La evaluación de la vigilancia de comportamiento se discute en la próxima sección.

La evaluación rápida toma unos cuatro o cinco días. Un equipo de tres a cinco personas realiza esta caracterización con la ayuda de algunos instrumentos sencillos. El producto del proceso es un informe de 10 a 20 páginas, que se completa en el plazo de un mes después del análisis, a diferencia de otros ejercicios de este tipo que son más caros y complejos y que producen resultados en seis meses o más.

La caracterización puede hacerse de varias maneras. Por ejemplo, puede realizarse una encuesta en la que se prepara un cuestionario

con las preguntas más apropiadas sobre el sistema de vigilancia. El cuestionario lo completan las personas que tienen algo que ver con el sistema de vigilancia en distintas capacidades, y representantes de las instituciones de cooperación bilateral y multinacional que también participan del sistema. La información luego se junta y analiza. Es necesario elaborar cuestionarios distintos, debido a que según de quien se trate, su participación en el sistema de vigilancia variará. Por ejemplo, las preguntas dirigidas a los epidemiólogos nacionales no serán las mismas que responda el personal del laboratorio ni el personal de salud que toma las muestras de sangre.

Otra forma de proceder, igualmente eficaz y más expeditiva, es revisando documentos relacionados con las actividades de vigilancia, tales como protocolos e informes, y entrevistando luego al personal a cargo del sistema de vigilancia del VIH. También se realizan discusiones en grupo con el personal del programa nacional de sida e socios clave con participación en la vigilancia. Con este método se obtiene información suficiente para que el equipo a cargo de la caracterización pueda hacerse una idea clara del desempeño del sistema y su eficiencia. Simultáneamente, se determina cuáles son los socios más importantes o colaboradores potenciales del sistema de vigilancia, información que más adelante se usa para tratar de llegar a un consenso sobre la mejor manera de mejorar el sistema de vigilancia. Los elementos principales de la caracterización se resumen en el Recuadro 2.

Como parte del ejercicio es importante definir si las actividades de la vigilancia se realizan según los procedimientos descritos en el protocolo correspondiente. Durante las visitas a los sitios de vigilancia centinela y laboratorios habrá que observar las condiciones en que se obtienen y analizan las muestras. Por ejemplo, en un país, las guías de la vigilancia indicaban que se realizaran pruebas anónimas no ligadas de las mujeres embarazadas. No obstante, al visitar los sitios centinela se encontró que el centro de salud tenía un libro de registro con los nombres de las mujeres a quienes se les había sacado sangre y los resultados de las

pruebas de laboratorio, con lo cual se violaba el anonimato propuesto por la vigilancia anónima no ligada. Una de las causas del problema, en ese caso, fue la falta de supervisión del sitio centinela de parte de la persona del nivel central que tenía esa responsabilidad.

Recuadro 2. Elementos de la caracterización

- Revisión de documentos (incluidos los protocolos)
- Discusión de grupo de expertos (por ejemplo, expertos nacionales e internacionales que trabajan en vigilancia en el país)
- Entrevistas con informantes clave
- Visitas a los sitios donde se realizan actividades de vigilancia
- Resumen y discusión de los principales hallazgos con el programa nacional de sida y otros socios
- Difusión de los hallazgos a colaboradores clave.

Ya sea que se haga una evaluación más formal, un análisis de situación como parte de la elaboración del plan estratégico o una caracterización rápida, es necesario analizar los componentes principales del sistema de vigilancia (Recuadro 3). No es necesario caracterizar estos componentes en orden secuencial, pero sí es necesario revisarlos todos y tratar todos los aspectos pertinentes a la vigilancia. Es indispensable entender el contexto nacional y las actividades de desarrollo del programa nacional de sida, así como determinar si existe una clara asignación de responsabilidades con respecto a las actividades específicas de vigilancia.

La forma de analizar y presentar los resultados de la caracterización

Una de las formas de analizar, presentar y resumir los resultados de la caracterización es haciendo hincapié en las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas (FDOA). Este tipo de análisis es un buen método para deter-

Recuadro 3. Componentes principales de la vigilancia para revisar en el proceso de caracterización

- Marco de la vigilancia del VIH, sida e infecciones de transmisión sexual
- Notificación de los casos de sida y de infección por VIH
- Vigilancia centinela del VIH
- Vigilancia de las ITS
- Prácticas de laboratorio y evaluación de la calidad
- Estudios del comportamiento
- Otros estudios pertinentes al VIH y al sida o fuentes de información nacionales
- Gerencia del sistema, incluida la información
- Análisis, difusión y uso de la información
- Recursos

minar las fortalezas y limitaciones del sistema de vigilancia. En el cuadro 1 se presenta un ejemplo. Con el fin de mejorar la calidad de la información y el desempeño del sistema, será necesario superar los obstáculos del mismo por medio de las oportunidades que se identifiquen en el análisis. Habrá que identificar los vacíos y debilidades del sistema para poderlos mejorar.

El método de análisis debe aplicarse a cada uno de los componentes de la vigilancia (VIH, sida, ITS y estudios de comportamiento sexual); se incluirán todas las partes en el documento final para dar un panorama global de la situación.

También pueden usarse otros métodos de caracterizaciones rápidas, pero debe mantenerse el principio básico de que tanto método como instrumentos sean sencillos y capaces de determinar los elementos esenciales, para poder lograr rápidamente resultados y obtener la información indispensable. Otra forma de presentar los resultados es enunciando y enumerando las limitaciones y obstáculos del sistema de vigilancia, por nivel del sistema, sus funciones y responsabilidades. A pesar de que a veces las funciones y responsabilidades no están bien definidas en todos los niveles, el equipo que realiza la caracterización debe hacerse una idea clara de cuáles son (Cuadro 2).

Cuadro 1: Ejemplo de análisis de un sistema nacional de vigilancia del VIH con el método FDOA

Fortalezas	Debilidades	Oportunidades	Amenazas
<ul style="list-style-type: none"> - El sistema existe desde 1993. - El protocolo se elaboró en 1993 y se actualizó en 1998. - El personal está adiestrado. - Existe un suministro constante de reactivos. - Tiene buena cobertura nacional. 	<ul style="list-style-type: none"> - Falta de evaluación. - Los sitios varían. - Se dispone de datos de la mayoría de los centros urbanos, pero falta información rural y de las zonas suburbanas. - Se subnotifican los casos de VIH y sida. - Falta supervisión. - Hay dificultades para conseguir el tamaño de la muestra. - Hay dificultades de transporte para supervisar algunos sitios. - Existen problemas de equipo en algunos laboratorios. - Poco análisis y uso de la información de algunas variables (p. ej. socioeconómicas) no relacionadas con el HIV que se obtienen en los sitios centinela. - Se hace un análisis incompleto de la información. 	<ul style="list-style-type: none"> - El plan estratégico nacional incorpora nuevos conceptos de vigilancia del VIH. - Hay nuevos socios participando en el monitoreo y la evaluación. - Se dispone de más recursos. 	<ul style="list-style-type: none"> - La rotación del personal es alta. - Hay cambios de gobierno y de la jerarquía política. - Se depende mucho de donaciones extranjeras

Cuadro 2: Limitaciones y obstáculos del sistema de vigilancia del VIH

Esfera del sistema	Limitaciones del sistema	Obstáculos
<ul style="list-style-type: none"> - Gerencia central - Unidad de epidemiología - Grupos de población - Laboratorios central y periféricos - Sitios - Análisis de la información en esfera central y uso en todas las esferas 	<ul style="list-style-type: none"> - No hay un plan nacional de vigilancia. - La información no se difunde apropiadamente. - Los protocolos de HIV no se han actualizado. - Falta buena supervisión. - No se han hecho encuestas en grupos estudiados de alto riesgo en más de cinco años. - Faltan reactivos. - El personal no ha sido adiestrado. - El equipo no funciona. - No se cuenta con un programa de garantía de calidad. - No se hacen visita de supervisión. - El material es insuficiente. - Solo existen en la zona urbana. - Poco análisis de todas las variables para las que se obtiene la información (p. ej. las sociodemográficas). - No se utilizan otras fuentes de información, como los bancos de sangre, por ejemplo. - Los informes salen atrasados y se distribuyen de manera limitada. 	<ul style="list-style-type: none"> - Falta personal (para trabajar el tema de comportamiento en la esfera central). - Los recursos económicos son pocos. - Hay sobrecarga de trabajo. - No se dispone de recursos. - Los fondos no son suficientes para la vigilancia; los reactivos se usan en la seguridad de la sangre. - Hay problemas para llegar a la zona rural. - No hay transporte. - El banco nacional de sangre no da la información. - No se ha planificado el uso de la información.

El proceso de caracterización rápida estimula la participación de los diversos niveles del sistema y permite que se formen pequeños grupos de discusión sobre los hallazgos o estos se traten en reuniones en las que se promueva la autocritica para poder empezar a hacer cambios.

Ya sea que se utilice el análisis FDOA u otro método, el resultado deberá ser un resumen de la información para entregar al gerente del programa nacional de sida o a los donantes, quienes podrán usarlos para tomar decisiones sobre las actividades de la vigilancia y los vacíos o problemas que haya que superar.

Análisis de la vigilancia del comportamiento

La vigilancia del comportamiento es un elemento central de la vigilancia de segunda generación y su análisis puede sumarse al método rápido descrito en párrafos anteriores o hacerse simultáneamente.

Al caracterizar el sistema de vigilancia, será útil revisar todo lo que se haya hecho en relación con la vigilancia del comportamiento y el número de estudios realizados en el país en los últimos cuatro a cinco años. El objeto de esta tarea es:

- 1) Preparar un inventario de los estudios realizados a la fecha;
- 2) Conocer las tendencias del comportamiento de la población en general y de los grupos vulnerables, con base en los indicadores del comportamiento que estén en uso;
- 3) Identificar vacíos en la información sobre estas poblaciones y los indicadores en uso;
- 4) Identificar con qué recursos expertos se cuenta en el país (instituciones e individuos).

En el Recuadro 4 se resume la información que habrá que obtener para hacer un análisis del estado actual de los estudios sobre el comportamiento.

Un consultor podrá hacer el análisis de la vigilancia del comportamiento en el país (los tér-

Recuadro 4: Análisis de los estudios del comportamiento

- Nombre del autor
- Título
- Fecha
- Tipo de estudio y localización geográfica
- Grupo(s) estudiado(s) y edades
- Tamaño de la muestra
- Indicadores utilizados y hallazgos principales
- Fortalezas
- Debilidades

minos de referencia de la consultoría aparecen en el Apéndice I) como si fuera un ejercicio de recolección de datos. El proceso tomará de una a dos semanas. En una semana debería poderse hacer el análisis de la información y obtenerse datos básicos sobre los estudios del comportamiento. Algunas categorías de análisis propuestas (en forma de cuadro) son: grupos vulnerables; título; autor(es); fecha; referencia; institución(es) a cargo del diseño del estudio; recolección de datos; análisis; método (tipo de estudio, tamaño de la muestra y otros); resultados principales según factores determinantes.

En caso de que haya un sistema de vigilancia del comportamiento, el equipo podría revisar cómo se aplicaron los protocolos en relación con los estándares establecidos, por ejemplo, en las guías *Encuestas de Vigilancia del Comportamiento. Directrices para Encuestas del Comportamiento Repetidas en Poblaciones en Riesgo del VIH* (FHI et al. 2000).

Cualesquiera sean los métodos o instrumentos que se utilicen en la caracterización del sistema de vigilancia del VIH, el propósito principal del proceso es determinar qué componentes del sistema funcionan bien y cuáles no. Al identificar fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas se facilita el proceso de planificación. Los resultados del análisis de los sistemas de vigilancia del VIH, las ITS y el comportamiento son particulares a cada país.

Será útil para los gerentes de programa y sus socios tener una buena comprensión y un

resumen consolidado de los aspectos positivos de su sistema de vigilancia y, simultáneamente, identificar los principales problemas que tendrán que resolver. Así, las personas involucradas podrán trabajar con base en esas las fortalezas y hacer un mapa

de las oportunidades que se presenten para entrar en la fase de la vigilancia del VIH de segunda generación. Es ideal que en el ejercicio participen todos los interesados de manera positiva y con un espíritu de crítica constructiva.

Generación de consenso

Justificación

En el siglo XXI, la epidemiología y los sistemas de información adquirirán cada vez más importancia; simultáneamente serán el impulso principal de los programas de prevención y control. Los resultados de estudios epidemiológicos se utilizan para mantener informado al personal de salud, al público y a quienes formulan políticas públicas acerca de la necesidad de cambiar el rumbo de estas últimas. En ese proceso, el producto de la investigación epidemiológica se traduce en acciones de salud pública. Sin embargo, por diversas razones a veces no se logra el cambio, por ejemplo, por mala comunicación, falta de capacidad de abogacía de los epidemiólogos o de información de los gerentes. Los sistemas de vigilancia de segunda generación deben guiar la formulación de políticas y traducir la información en acción.

Después de revisar y caracterizar el sistema de vigilancia del VIH, el programa nacional de sida y todos los interesados clave, incluidos donantes bilaterales, organizaciones no gubernamentales e instituciones de investigación deberán determinar los vacíos y deficiencias del sistema y decidir la forma de mejorarlo. También deberán establecer prioridades y determinar quién deberá contribuir qué a ese mejoramiento. En esta etapa se construyen los cimientos del plan nacional para la vigilancia de segunda generación y se crean las condiciones para coordinar el proceso con todos quienes participan en las actividades de vigilancia. En consecuencia, los interesados podrán señalar qué pueden contribuir, ya sea en aporte financiero o técnico, y mejorar así la sostenibilidad potencial del sistema.

Se llevará a cabo un taller al cual se invite a todos los socios que participan en la vigilancia, con el objeto de crear un panorama de consenso sobre la forma de mejorar la vigilancia en el país. Los resultados del taller variarán según la situación específica del país. Por

ejemplo, habrá algunos países en los que solo sea necesario revisar el protocolo y actualizarlo con nuevas recomendaciones; en otros, habrá que delinear un plan nacional de vigilancia para conseguir recursos o traspasar la responsabilidad del sistema a otros grupos.

En condiciones ideales, los participantes del taller tratarán de elaborar un borrador de plan nacional de vigilancia que integre el VIH, las ITS y los comportamientos. En algunos países también podría prepararse un borrador más amplio que contemple varios programas básicos en relación con el VIH, además de todos los componentes de la vigilancia, lo cual se puede ver en el Recuadro 5, que presenta el ejemplo de la República de Tanzania. En ese modelo, el plan nacional de vigilancia se incorporó a otro más amplio de monitoreo y evaluación. Así se puede concretar el consenso de todas las partes interesadas.

Recuadro 5. Áreas programáticas para el monitoreo y la evaluación

1. Vigilancia del VIH, la sífilis y otras ITS
2. Monitoreo del comportamiento sexual
3. Prevención y atención de las ITS
4. Servicios de orientación y pruebas voluntarias
5. Inocuidad de la sangre
6. Monitoreo de la disponibilidad de condones y del acceso a ellos

Fuente: *Ministerio de Salud de Tanzania, Guías para el monitoreo y la evaluación del tercer plan de mediano plazo, 2000–2002, octubre de 2000*

Qué se espera

Los talleres de consenso sobre los sistemas de vigilancia de segunda generación tienen por objeto lograr un acuerdo amplio entre los interesados principales sobre los temas e información clave que debe incluir la vigilancia del VIH. Es importante tener claramente definido el producto que se espera obtener

del ejercicio, para lo cual es indispensable que en el documento de planificación se especifique qué objetivos y por medio de qué proceso se conseguirá ese producto.

A continuación se resumen los productos esperados de un taller nacional de consenso:

- Seleccionar los indicadores de monitoreo y evaluación y la estrategia de vigilancia para medir los objetivos del plan estratégico nacional.
- Seleccionar los grupos de población, métodos e indicadores de la vigilancia de segunda generación.
- Consolidar un esquema, en borrador, de plan de acción para poner en marcha la vigilancia de segunda generación que incluya el VIH, el sida, las ITS y el comportamiento entre diversos grupos de población.
- Analizar los instrumentos de la vigilancia.

Participantes

Para lograr consenso se necesita la participación de las personas, organizaciones e instituciones involucradas en las actividades de vigilancia del VIH. Puede que estos participantes varíen según la situación, pero los grupos principales siempre serán el gobierno, las organizaciones de cooperación multilaterales y bilaterales, las organizaciones no gubernamentales, universidades e instituciones de investigación, además de epidemiólogos y científicos sociales que a menudo tienen la responsabilidad directa de obtener la información. También deberán participar donantes y otros interesados para determinar las necesidades de información.

Todos los participantes deberán decidir los objetivos del ejercicio para garantizar su éxito.

El proceso

La experiencia de varios países ha mostrado que el programa de los talleres de consenso varía considerablemente de un lugar a otro, según la situación del país y sus prioridades

y, por lo tanto, debe adaptarse a cada situación e, incluso, modificarse durante el taller propiamente tal. Durante el taller se trabaja en grupos, en los que los participantes tratan de definir las estrategias óptimas para mejorar el sistema. Luego se logra consenso en las sesiones plenarias en las que participan socios nacionales e internacionales para determinar la forma de implantar la vigilancia de segunda generación.

A medida que se avanza en el programa del taller de consenso, las discusiones se van haciendo más complejas. Como mínimo, los participantes deberán ponerse de acuerdo en los siguientes elementos, ya mencionados durante el análisis FDOA.

1. Revisión de los principios y justificación de la vigilancia de segunda generación y sus subsistemas;
2. Análisis de los hallazgos y recomendaciones de la caracterización y visión común del sistema de vigilancia de segunda generación;
3. Descripción de las experiencias y limitaciones del sistema de vigilancia actual;
4. Selección de los grupos de población a estudiar;
5. Selección de lugares o sitios para estudiar cada grupo de población;
6. Selección de indicadores para cada población;
7. Presentación de los planes nacionales multisectoriales vigentes de VIH, sida e ITS o sus equivalentes;
8. Si se elabora un plan de monitoreo y evaluación, se debe incluir la selección de indicadores para las principales actividades de cada componente del plan de monitoreo y evaluación, incluido un plan nacional de VIH;
9. Selección de los métodos o fuentes para obtener información para los indicadores de cada subsistema de vigilancia (VIH/ sida, ITS, comportamiento).

10. Identificación de los socios de diferentes sectores que participarán (ministerios, organizaciones no gubernamentales, universidades, instituciones de investigación, otros);
11. Discusión de los borradores de protocolo de la vigilancia (si existen);
12. Consenso sobre un cronograma que los socios utilicen para llevar a cabo las actividades y hacer seguimiento; aquí se incluye la provisión de recursos necesarios y un presupuesto estimado para los próximos dos a tres años;
13. Consenso sobre el monitoreo y la evaluación de la vigilancia.

Plan nacional de vigilancia

Justificación

El hecho de contar con un plan nacional de vigilancia tiene varios beneficios. Entre otros, permitirá a todos los interesados tener una visión global y comprender plenamente la estrategia del programa nacional de sida del ministerio de salud a lo largo del tiempo y determinar cuál puede ser su contribución, técnica y financiera, a la propuesta. Así, los aportes serán complementarios y se evitará la duplicación de esfuerzos. El plan nacional de vigilancia ayuda a darle credibilidad a esa actividad y a que se la considere un programa valioso entre otros programas que compiten por los recursos; también permite que los resultados se integren en el plan estratégico nacional.

Cómo proceder

El programa nacional de sida tiene la responsabilidad de elaborar el plan nacional de vigilancia y debe hacerlo poco tiempo después del taller de consenso. A continuación se harán actividades específicas para poner en marcha el sistema de vigilancia, es decir, se elaborará el protocolo, según se explica en párrafos posteriores. Los indicadores de la vigilancia son parte del plan nacional de monitoreo y evaluación nacional, y si se integran a él, tienen mejor aceptación, sostenibilidad y son utilizados por el programa nacional de sida.

La clave para establecer un buen sistema de vigilancia está en la coherencia y sistematización del proceso de elaboración del plan. Los sistemas de vigilancia, tanto para la prevalencia del VIH como para el comportamiento, sirven para hacer el monitoreo de las tendencias de manera eficaz en relación con el costo. En consecuencia, el sistema debe vigilar los mismos grupos de población a lo largo del tiempo, en lugares geográficos similares y con los mismos instrumentos de recolección de información. El método es muy diferente de los grandes estudios con base en la pobla-

ción, que no pueden repetirse muy seguido debido a su costo excesivo.

En el Recuadro 6 se presenta una lista de los componentes principales de un plan nacional de vigilancia.

Recuadro 6. Componentes principales de un plan nacional de vigilancia

- Caracterización de la estructura de la unidad de vigilancia, su coordinación, movilización de recursos y difusión
- Elementos prioritarios del plan estratégico nacional, incluida su relación con el plan nacional de vigilancia
- Estrategia general para la vigilancia del VIH
- Objetivos principales
- Resultados esperados
- Actividades
- Selección de poblaciones, lugares y tiempos
- Calendario de actividades
- Recursos necesarios
- Monitoreo y evaluación del sistema de vigilancia

El sistema también debe ser sensible, de modo que haya opciones si los resultados obtenidos no son pertinentes o no proporcionan buena información. Por ejemplo, en un país de América Latina, se había llevado a cabo la vigilancia del VIH entre mujeres embarazadas por ocho años. De sus resultados se observaba una prevalencia de infección por VIH de menos de 0,4% entre mujeres que recibían atención prenatal. Por otra parte, la notificación de casos de sida indicaba que más de 60% de los casos se presentaban entre hombres que tenían relaciones sexuales con hombres, lo cual señalaba la necesidad de fortalecer la vigilancia en ese grupo de población. Por lo tanto, el sistema de vigilancia del VIH no estaba cumpliendo con su cometido, por lo que se modificó para incluir al grupo de hombres que tenían relaciones sexuales con hombres.

Protocolos de vigilancia

Justificación

La última fase de la instauración de un sistema de vigilancia del VIH de segunda generación consiste en elaborar protocolos de vigilancia específicos que incorporen los componentes principales del sistema. Este es el paso que sigue a la elaboración del plan nacional de vigilancia. Los protocolos garantizan la constancia del sistema de vigilancia a lo largo del tiempo, al margen de que haya cambios de personal, y ayudan a aclarar los objetivos del sistema y cómo este se integra en el plan estratégico nacional. Los protocolos son clave para coordinar la contribución de diversos participantes en las actividades de vigilancia. También sirven para registrar la evolución del sistema que podría utilizarse en el futuro (y ayuda a generar información uniforme a lo largo del tiempo). Por último, los protocolos proporcionan un mecanismo de garantía de calidad, que a su vez garantizan la coherencia de los procedimientos utilizados en los estudios, aun cuando la rotación de personal en algunos programas nacionales de sida sea alta. Habrá que contar con protocolos específicos para cada componente del sistema, es decir, la prevalencia del VIH, el comportamiento sexual, y los casos de VIH, sida e ITS.

Cómo proceder

Un buen protocolo servirá para garantizar el uso de métodos estandarizados para obtener información sobre el comportamiento y la infección por VIH de diversos sitios y grupos de población. Los protocolos de vigilancia deberán tener objetivos claros en relación con la información a obtener, e indicadores bien definidos. Así será posible hacer comparaciones de ciertos grupos de población a lo largo del tiempo en sitios parecidos. Se recomienda tener distintos protocolos para cada componente del sistema: vigilancia de la prevalencia del VIH entre clientes de servicios de atención prenatal; casos de VIH y sida; ITS, y comportamiento sexual de la población que rodea los

sitios centinela o de otros grupos expuestos a riesgo de infección por VIH.

Con el fin de que las actividades sean coherentes y sistemáticas, el protocolo de vigilancia deberá incluir los siguientes elementos, al margen de que la epidemia local sea de bajo nivel, concentrada o generalizada:

- **Definición de objetivos:** aquí se incluirán los objetivos principal y específicos de la vigilancia, y se indicará si la actividad es parte del contexto general del programa nacional de sida. En caso afirmativo, se indicará cómo se integra la vigilancia al programa. También se indicará si la vigilancia es parte del plan de monitoreo y evaluación y del plan estratégico nacional.
- **Definición de indicadores:** habrá que indicar aquí los indicadores esenciales y la forma en que se hará su monitoreo a lo largo del tiempo.
- **Desarrollo y validación de instrumentos:** incluye los instrumentos que habrá que utilizar en la recolección de información; también se indicará si estos ya han sido validados o si lo serán en el futuro, además de si cuentan con validación interna y externa en el país y si han sido adaptados a la cultura local.
- **Instauración de procedimientos:** habrá que describir la forma en que se obtendrá la información y cómo se distribuyen las responsabilidades, vale decir, quién deberá hacer qué tarea y en qué momento.
- **Análisis e interpretación de los datos:** se señalará la persona responsable de analizar la información e interpretar los resultados.
- **Establecimiento de mecanismos para difundir la información:** describir quién se hará cargo de difundir la información y la forma en que se llevará a cabo esa diseminación, tanto local como nacionalmente. También se indicará cuándo se espera hacer la difusión y a quién estará dirigida.
- **Presupuesto:** Indicar las partes que se harán responsables de pagar cada actividad.
- **Calendario de actividades:** en esta sección se indica el momento específico en que se harán las actividades.

Los componentes principales de un protocolo típico de vigilancia del VIH figuran en el Recuadro 7.

Recuadro 7. Elementos de un protocolo típico

- Justificación
- Objetivos
- Población, zona geográfica
- Descripción de diversos métodos
 - Método de muestreo
 - Fuentes de información
 - Aspectos éticos
 - Procedimientos de laboratorio
 - Obtención de datos socioantropológicos
 - Control de calidad
- Manejo de información y análisis
- Difusión de información y su uso

Probablemente sea necesario modificar los protocolos a medida que pasa el tiempo, según los resultados de la supervisión y evaluación de los sistemas de vigilancia de segunda generación.

Hay diversos protocolos ya disponibles o en preparación en los que se trata en mayor detalle algunos temas, como la selección de grupos de población, métodos de muestreo, procedimientos de laboratorio y análisis y utilización de los datos.

Relación entre los estudios de prevalencia y los de comportamiento

Uno de los objetivos principales de la vigilancia de segunda generación es poder relacionar los datos sobre el comportamiento con los de seroprevalencia del VIH. Esto, a su vez, tiene el propósito de saber si los cambios de la prevalencia de la infección entre la gente joven pueden atribuirse a cambios de comportamiento sexual, y si los cambios de comportamiento pueden atribuirse a ciertas intervenciones, a pesar de que la observación de un descenso paralelo de ambos indicadores

podría no ser suficiente para demostrar efectos causales directos. Con el fin de explicar la relación causa efecto y determinar mejor los cambios en la prevalencia, podría ser necesario hacer una investigación de otros factores, por ejemplo, el aumento de la mortalidad, migración y cambios demográficos.

Datos y métodos sociodemográficos

Con el fin de relacionar ambos tipos de información, por lo general se obtienen dos conjuntos de datos de diferentes individuos que son parte del mismo grupo de población. Si el marco de la muestra para un estudio de comportamiento se aplica en la misma zona de cobertura de los sitios centinela que llevan a cabo encuestas serológicas en clínicas de atención prenatal, se facilitará la obtención de datos de grupos de población similares. Específicamente, los datos sociodemográficos o indicadores deberán obtenerse de los dos grupos estudiados, es decir, el de vigilancia serológica y el de la encuesta del comportamiento.

En cuanto a la población en general, los indicadores que se estudiarán, tanto en el grupo sujeto a vigilancia serológica del VIH en sitios centinela como en el de vigilancia del comportamiento en estudios con base en la población incluirán:

- Edad y sexo
- Situación socioeconómica
- Grado de educación
- Lugar de residencia (sin información que sirva para identificar a la persona) o clasificación en relación con el estado de migración, incluso residencia urbana o rural
- Paridad (número de hijos, en los sitios centinela en clínicas de atención prenatal y encuestas de población)
- Estado civil

La obtención de datos demográficos y otra información de carácter descriptivo servirá para determinar si ambas poblaciones son similares. También se podrá relacionar la sero-

prevalencia del VIH con los comportamientos entre los grupos de ambas poblaciones estudiadas, por ejemplo, mujeres de 15 a 24 años de edad de la zona urbana.

Monitoreo de la implementación de las actividades de vigilancia

Justificación

El monitoreo se define como una apreciación continua de la gestión del sistema de vigilancia en relación con el protocolo establecido. El monitoreo contribuye a la notificación eficaz y se concentra en el proceso, un tanto delicado, de supervisar la aplicación del protocolo o recolección de información. El aspecto más importante del monitoreo consiste en determinar si los componentes del sistema de vigilancia están funcionando de acuerdo con el plan. El monitoreo es un proceso continuo, y debe llevarse a cabo en todos los niveles del sistema.

En los casos en que se cuenta con protocolos claros y precisos para la vigilancia del VIH, el monitoreo del sistema de información es relativamente sencillo. Ya se mencionó en la sección anterior que los protocolos de vigilancia del VIH deberán especificar claramente cada paso de la recolección de información sobre el VIH, las ITS o los comportamientos.

Es necesario que todos los interesados participen en las diversas etapas del proceso nacional para desarrollar y poner en práctica las actividades de VIH y sida. La experiencia ha mostrado que vale la pena tomarse el tiempo de completar este proceso para alcanzar un consenso y que el mismo debe desarrollarse completa y sistemáticamente, sin omitir ningún paso. Por ejemplo, en algunos países, las encuestas no se harán hasta un año después de la caracterización inicial del sistema de vigilancia; no obstante, se habrá logrado que los interesados se adueñen del sistema.

Cuando se ha establecido una visión común del sistema entre gerentes locales y nacionales y otros interesados en el sistema, es más fácil poner en marcha las actividades de vigilancia, ya que se comparten las expectativas

en cuanto a qué se debe lograr y la forma de hacerlo.

Los talleres para lograr consenso y la claridad en la conducción del proceso estimularán la participación de instituciones nacionales y el fortalecimiento de su capacidad, por ejemplo, de centros nacionales o regionales que trabajan en temas relacionados con el VIH. Así ha sido se ha dado el caso en Tailandia, donde tales centros han participado en adiestramiento para la recolección de datos del comportamiento. Se ha logrado que en los países se reconozca la importancia de incluir la vigilancia del comportamiento en sus sistemas, y se han tomado las medidas necesarias para aplicar los protocolos.

Es necesario, aunque no suficiente, tener un buen protocolo para el estudio de la vigilancia, si se ha de crear un sistema de información eficaz. Por bueno que sea el protocolo, si no se aplica bien, puede generar información de mala calidad; por lo tanto, para producir buena información, el protocolo debe aplicarse correctamente. Con ese fin, habrá que contar con buenos instrumentos y, sobre todo, con muy buena supervisión. Asimismo, la recolección de datos debe recibir un monitoreo muy cercano, para reducir al mínimo los sesgos, errores de interpretación y humanos, problemas logísticos y otros obstáculos. La supervisión de todo el proceso también garantiza que el protocolo se respete y que la información se recoja según lo planificado.

Una ventaja adicional que trae el monitoreo de la aplicación de los protocolos es que da credibilidad a la información obtenida. A veces, hay donantes o autoridades, incluidos los ministros de salud, que cuestionan los datos del sistema de vigilancia,. Cuando la supervisión garantiza la calidad del sistema, es posible evitar problemas o malentendidos potenciales o, por lo menos, aclararlos.

Cómo proceder

Dada la cantidad de colaboradores y componentes del sistema de vigilancia, es importante contar con un equipo de personas dedicado a tiempo completo a esa actividad, con la responsabilidad de supervisar la aplicación y coordinación de los protocolos de vigilancia.

Los sitios de recolección de información deberán recibir visitas para confirmar que el proceso se lleva a cabo correctamente; para ello, los supervisores deben conocer muy bien el protocolo de la vigilancia y saber exactamente los pasos que incluye la obtención de datos. El monitoreo se aplica más a los indicadores de proceso, para mostrar que las actividades se realizan de acuerdo con el protocolo. También sirve para señalar problemas y las acciones correctivas correspondientes. El punto clave es que los indicadores que genere el sistema de información sean de mejor calidad, como resultado del buen funcionamiento del sistema. Para obtener tal información habrá que elaborar instrumentos. El monitoreo, definido como un proceso continuo, se refiere a la obtención constante de información y a su análisis y utilización, y se concentra principalmente en los insumos, desempeño y avances del sistema de información.

Por ejemplo, se puede elaborar una lista de verificación que incluya información general sobre los sitios, el número de muestras obtenidas en comparación con las esperadas, materiales, suministros y otros. En resumen, la lista de verificación deberá incluir los componentes principales del protocolo.

A efectos de la planificación en relación con el VIH y el monitoreo de la respuesta a la epidemia, la información es valiosa, siempre y cuando sea de muy buena calidad. Una de las tareas principales de los equipos nacionales de vigilancia es garantizar que las actividades correspondientes se llevan a cabo según lo dictan los diversos protocolos elaborados para el monitoreo de los distintos factores determinantes.

El monitoreo constante de la aplicación del pro-

toloco es indispensable para garantizar la exactitud de los resultados de los estudios. En los protocolos se deberá estipular la responsabilidad que cabe a cada plano en relación con el monitoreo y la supervisión, por lo tanto, la calidad de los resultados dependerá del aporte de todo el personal que participa en las actividades de vigilancia. El coordinador o el comité nacional (que incluye a los funcionarios que tienen responsabilidad principal por la vigilancia) es fundamentalmente quien tiene a cargo el monitoreo del cumplimiento de los métodos especificados en los protocolos. La vigilancia de segunda generación promueve la ampliación de la cobertura geográfica y demográfica del sistema. Los coordinadores regionales o provinciales y los locales deberán señalar los vacíos, obstáculos y problemas encontrados al aplicar los protocolos de la vigilancia. También deberán participar activamente para garantizar que la recolección de información se haga de acuerdo con los protocolos.

Por ejemplo, con el monitoreo constante de las operaciones de campo se deberá confirmar que se están respetando los criterios de inclusión y exclusión. También se verificará que el tamaño de las muestras sea el correcto para cada grupo de población, que los estudios se completan en el tiempo estipulado y que se respeta el carácter confidencial de la información y los principios éticos. Habrá que tomar medidas para vigilar la exactitud de los datos que se recogen y entran en el sistema de administración de datos. Otro asunto importante tiene que ver con la confidencialidad o anonimato de la información, y con que las encuestas no ligadas efectivamente lo sean.

Cuando se tomen muestras de sangre, podrá usarse como material de referencia las Pautas para aplicar las técnicas de los exámenes de detección del VIH a la vigilancia de la infección: Selección, evaluación y uso (WHO/CDS/CSR/EDC2001.16 ONUSIDA/01.22E, UNAIDS/01.22E), en las que se da información más detallada y útil sobre la forma de realizar las pruebas de detección del VIH. Habrá que dar adiestramiento apropiado a las personas que tengan la responsabilidad de llenar los formularios o cuestionarios y a quienes entran la informa-

ción en la computadora. Asimismo, es indispensable mantener informado a todo el personal que participa en las actividades de vigilancia en distintas capacidades; esto puede hacerse por medio de una publicación o talleres de un día.

En algunos países ha sido de gran utilidad

contar con un equipo técnico multidisciplinario de referencia para las actividades de vigilancia del VIH, el sida y las ITS, ya que agrega aceptabilidad y credibilidad a los resultados, tanto en el ámbito nacional como en el internacional. El grupo deberá incluir participantes internacionales y locales que estén involucrados en las actividades de vigilancia.

Evaluación de los sistemas de vigilancia de segunda generación

Justificación

El propósito principal del monitoreo y la evaluación es dar continuamente información sobre la marcha del programa. Esto también es válido en el caso de los sistemas de vigilancia, y debe planearse desde un principio, al iniciar la vigilancia de segunda generación. El monitoreo del sistema de información ayudará a señalar problemas potenciales y a resolverlos.

Si bien las guías se concentran en el establecimiento de los sistemas de vigilancia, desde un principio habrá que contemplar la evaluación como parte del proceso global, por lo se ha incluido un tratamiento breve del tema en esta sección.

La evaluación consiste en una caracterización periódica de la eficiencia con que funciona el sistema de vigilancia de la infección por VIH. Sirve para explicar qué componentes del sistema trabajan bien y cuáles deben fortalecerse para que pueda mejorar la calidad de la información. La evaluación tienen por objeto determinar si el sistema de vigilancia está logrando su propósito, e incluye un análisis a fondo del sistema de información del VIH.

En síntesis, la evaluación conlleva un examen minucioso de un proyecto en marcha o que ya se haya finalizado. Se realiza de una sola vez y toma en cuenta el diseño del sistema de vigilancia, su marcha y los resultados que produce. La evaluación debe planificarse desde el comienzo de la actividad.

En la evaluación habrá que ver los siguientes aspectos fundamentales:

- ¿Están claramente enunciados las metas y los objetivos del sistema de vigilancia del VIH?

- ¿Hay protocolos estandarizados para los mecanismos de recolección de información?
- ¿Cuál es la eficacia de los diversos componentes del sistema (recolección de datos, laboratorios, cuestionarios aplicados, otros)?
- ¿Con qué recursos humanos y financieros cuenta el sistema y qué costos directos e indirectos tiene?
- ¿Se usa bien la información? ¿Se distribuye adecuadamente?

Cómo proceder

Compartir la información es tan importante como obtenerla. Si los datos no son fiables o su recolección no ha sido adecuada, la información que genere el sistema de vigilancia no será de mucho valor. Un buen sistema de vigilancia del VIH deberá incluir elementos básicos de monitoreo y evaluación que aseguren a colaboradores y autoridades que los datos obtenidos tienen validez, ya que, con base en la calidad de esa información, se tomarán muchas decisiones. Se recomienda siempre tener argumentos que apuntalen la confianza en el sistema de vigilancia del VIH, de modo que se sepa que las decisiones se han tomado con base en información fiable.

La evaluación de los sistemas de vigilancia de segunda generación deberá adaptarse al país y a su situación específica en relación con la epidemia del VIH. En efecto, es posible combinar el rigor científico con la realidad y las limitaciones de índole práctico.

La frecuencia y amplitud de la evaluación dependerá de factores tales como el grado de satisfacción, el desempeño del sistema y los recursos disponibles.

Por lo general, las evaluaciones son periódicas y pueden ser de los siguientes tipos:

- evaluación interna rápida realizada por expertos nacionales
- evaluación externa cada dos o tres años, con expertos internacionales
- evaluación que combina el aporte de expertos nacionales e internacionales

Lo anterior no significa necesariamente que se necesite una evaluación independiente del Plan Estratégico Nacional. En caso necesario, el plan puede elaborarse conjuntamente.

Podría realizarse un taller como paso intermedio para mejorar los sistemas de vigilancia del VIH. Los resultados producidos por tales sistemas se difundirían y compartirían con una audiencia apropiada, incluso con los participantes y personal técnico que participa en la encuesta. Durante este taller de difusión de información, podría realizarse una caracterización participativa con la colaboración del per-

sonal técnico y otros colaboradores. Así, se sacarían a luz los problemas y limitaciones del sistema de vigilancia y se podría proponer soluciones. En el taller se presentan y analizan los resultados y se emiten recomendaciones para mejorar la próxima ronda de encuestas.

El proceso de analizar los resultados e informes de monitoreo y de obtener retroalimentación de los participantes de diversas capas jerárquicas del sistema sirve para mejorar la calidad de encuestas de vigilancia futuras y ayuda a fortalecer la capacidad técnica.

Luego de la evaluación del desempeño, se podrá ver claramente si es que el sistema de vigilancia del VIH logró sus metas y objetivos. Los evaluadores, ya sean internos o externos, recomendarán las modificaciones necesarias para mejorar la utilidad del sistema y la calidad de sus componentes.

Conclusiones

Estas fases prácticas propuestas para poner en marcha los sistemas de vigilancia de segunda generación se elaboraron, parcialmente, con base en el conocimiento adquirido por medio de un proyecto sobre Vigilancia del VIH y el sida financiado por la Comisión Europea. El proyecto incluía poner en práctica un sistema de vigilancia de segunda generación en ocho países de tres continentes.

Con la experiencia de esos estudios y otra obtenida por el Grupo de Trabajo sobre la Vigilancia Mundial del VIH, el sida y las ITS de OMS/ONUSIDA y sus colaboradores, se ha conseguido determinar los pasos necesarios para poner en marcha los sistemas de vigilancia de segunda generación en el ámbito nacional, a saber: a) señalar las fortalezas del sistema y los vacíos, con el fin de indicar cuáles son las necesidades de información de cada país; b) analizar e interpretar diversas informaciones con el método de la vigilancia de segunda generación, y c) difundir los resultados para hacer un uso óptimo de la información producto de la vigilancia.

No obstante, no existe un plano exacto para poner en marcha la vigilancia de segunda generación. En cada país podría hacerse hincapié en algún aspecto específico del proceso, y dedicarle más tiempo o menos, según las prioridades o políticas que rijan el programa.

Tenemos plena confianza en que las etapas aquí descritas se irán perfeccionando a medida que surjan otras experiencias de la instauración de sistemas de vigilancia de segunda generación en diversos países del mundo.

Referencias

FHI et al. (2000) *Behavioral Surveillance Surveys Guidelines for Repeated Behavioral Surveys in Populations at Risk of HIV*.

Kielman AA, Janovsky K, Annet H (1992) *Assessing District Health Needs, Services and Systems*, MacMillan, UK.

Morbidity Mortality Weekly Report (2001) Updated Guidelines for Evaluating Public Health Surveillance Systems. 27 July, Vol. 50.

Teutsch S, Churchill RE (2000) *Principles and Practice of Public Health surveillance*, Oxford University Press.

Programas Nacionales de Sida: *Guía para el Monitoreo y la Evaluación* (ONUSIDA/00.17.E, junio de 2000), UNAIDS et al. (2000).

UNAIDS/WHO CD-ROM (2001) *Second generation surveillance: compilation of basic materials*.

WHO and UNAIDS (2000) *Guías Sobre la Vigilancia del VIH de Segunda Generación*: WHO/CDS/CSR/EDC/2000.5.)

APÉNDICE I

Ejemplo de términos de referencia para analizar los trabajos publicados y estudios del comportamiento

PROYECTO:	Vigilancia de segunda generación
TÍTULO DE LA POSICIÓN:	Consultor Nacional
DURACIÓN:	10 días
PERÍODO DEL CONTRATO:	Mes (finaliza el [fecha])
LUGAR DE DESTINO:	Local; no se espera que necesite viajar fuera de la ciudad. En caso necesario, se podrá pedir y obtener por teléfono desde (capital) y recibir los materiales en (Ministerio...)
ANTECEDENTES:	La información sobre el comportamiento relacionado con el VIH y el sida está muy fraccionada y no se ha recolectado sistemáticamente. En consecuencia, no se sabe mucho sobre los logros nacionales al respecto en años recientes. Este tipo de información es muy necesario en las etapas iniciales de la vigilancia de segunda generación en (país).
FUNCIONES:	<p>El consultor o la consultora revisará los estudios sobre el comportamiento realizados en (país) entre 1995 y (año) por el ministerio de salud, organismos bilaterales de cooperación (especifique), organizaciones no gubernamentales (especifique). En caso necesario, el consultor o la consultora visitará a diversos colaboradores para obtener y analizar la información.</p> <p>Se elaborará un resumen del análisis de los estudios siguiendo el formato que se recomienda a continuación. En el análisis se identificarán los indicadores con base en el documento Programas Nacionales de Sida: Guía para el Monitoreo y la Evaluación (ONUSIDA/00.17.E, junio de 2000). Los indicadores del comportamiento se clasifican en las siguientes categorías: conocimiento, negociación sexual y transmisión, comportamiento sexual, comportamiento sexual general y de los jóvenes, uso de drogas inyectables y prevención y atención de las infecciones de transmisión sexual.</p> <p>También se preparará un informe resumido de 2 a 3 páginas que contenga los elementos fundamentales del proyecto, es decir, el tipo de estudio, por ejemplo, si corresponde a la población</p>

	<p>en general o a grupos vulnerables (usuarios de drogas, hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, poblaciones migratorias, camioneros, otros) y los indicadores.</p> <p>Ambos documento serán presentados y discutidos con (especifíquese) el (fecha) y se hará entrega de ellos en forma electrónica e impresa.</p>
REQUISITOS:	<p>Conocimiento de la epidemia del VIH y los aspectos del comportamiento relacionados con ella. De preferencia, se requiere experiencia en las ciencias sociales, especialmente en aspectos cuantitativos; conocimiento de los diversos colaboradores que contribuyen al Programa de Sida, y excelente capacidad analítica y de expresarse por escrito en inglés.</p>
IDIOMAS:	<p>(Nacional, especifíquese) e inglés.</p>

Esta guía práctica se elaboró con base en el los resultados del proyecto Vigilancia del VIH y Sida, que se llevó a cabo en ocho países de África, América Latina y Caribe y Asia, y que tuvo por objeto aplicar el marco conceptual de los principios de la vigilancia de segunda generación a la realidad.

El documento está dirigido a gerentes de programas, epidemiólogos, científicos sociales y otros expertos que colaboran con los programas nacionales en el fortalecimiento de sus sistemas de vigilancia del VIH. Tiene como propósito guiar y perfeccionar el proceso de instauración de la vigilancia de segunda generación, con el fin de mejorar y ampliar el sistema de vigilancia y, por ende, comprender mejor la epidemia del VIH.

Principalmente, el documento trata de los métodos para caracterizar los sistemas de vigilancia del VIH y las infecciones de transmisión sexual y la forma de lograr una posición de consenso que lleve a mejorar la vigilancia. Por último, en él se describen los componentes principales de un plan nacional de vigilancia y los protocolos que lo guían; asimismo, se ubica la actividad de vigilancia en el ámbito de la planificación estratégica y del monitoreo sistemático y la evaluación de los programas.



Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA

ONUSIDA

UNICEF • PNUD • FNUAP • PNUFID • OIT
UNESCO • OMS • BANCO MUNDIAL