

**“PROYECTO EXPANSIÓN Y SOSTENIBILIDAD DE LA RESPUESTA AL VIH
EN PARAGUAY”**

TÉRMINOS DE REFERENCIA

Actividades 29 y 30

SEGUNDO LLAMADO

CONCURSO N° 17/2016

**CONTRATACIÓN DE UNA CONSULTORIA PARA EL ESTUDIO DE
PREVALENCIA DE LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO
ANTIRRETROVIRAL (TAR) Y FACTORES ASOCIADOS A LA NO
ADHERENCIA EN PVIH QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS DE
ATENCIÓN INTEGRAL DEL PARAGUAY**

I- ANTECEDENTES:

El proyecto "Expansión y sostenibilidad de la Respuesta al VIH en Paraguay" fue presentado por el Mecanismo Coordinación País – Paraguay al Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, organización que ha aprobado dicha propuesta.

Los objetivos del mencionado proyecto son:

1. Reducir el déficit en el diagnóstico del VIH entre la población clave;
2. Reducir la brecha entre la población estimada y la inscripción;
3. Reducir la brecha entre personas estimadas y personas vinculadas;
4. Mejorar la calidad y la velocidad de la notificación del diagnóstico de VIH, integrado con el sistema de vigilancia;
5. Mejorar la calidad y la oportunidad de la notificación de VIH, integrada al Sistema de Vigilancia;
6. Asegurar el tratamiento con ARV a los pacientes con tuberculosis diagnosticados con VIH, según lo establecido en los protocolos nacionales vigentes.

El éxito a largo plazo del TAR depende de la capacidad de la PVIH para tomar sus medicamentos en forma correcta (adherencia), es decir “Adherencia es la capacidad del paciente de implicarse correctamente en la elección, inicio y control del TAR que permita mantener el cumplimiento riguroso del mismo con el objetivo de conseguir una adecuada supresión de la replicación viral «adherencia», se ha definido como el grado en el que el comportamiento del paciente coincide con las recomendaciones acordadas entre el profesional sanitario y el paciente. Por tanto, resalta tanto la participación activa del paciente como la responsabilidad del médico para crear un clima de diálogo que facilite la toma de decisiones compartidas.

La adherencia es el resultado de un proceso complejo que pasa por diferentes etapas:

1. Aceptación del diagnóstico.

2. Percepción de la necesidad de realizar el TAR correctamente.
3. Motivación para hacerlo.
4. Disposición para hacerlo.
5. Capacidad de superar las barreras o dificultades.
6. Mantenimiento de los logros alcanzados.

Los factores que influyen en la adherencia al TAR han suscitado múltiples investigaciones, clasificándose actualmente en 4 grupos: los relacionados con el individuo, con la enfermedad misma, con el tratamiento y con el equipo asistencial y/o el sistema sanitario. Entre las directrices de los principales organismos reguladores del VIH/SIDA está la de intentar favorecer la adherencia de los pacientes incidiendo en la modificación de sus factores determinantes.

En la actualidad hay distintos métodos para valorar la adherencia, en la bibliografía se recomienda la combinación de 2 o más métodos para compensar las carencias de cada una de ellas por separado.

Los conocimientos actuales en Latinoamérica que permitan entender como promover y apoyar la adherencia a la terapia antirretroviral son insuficientes.

El objetivo de este estudio es investigar la prevalencia de adherencia, e identificar los factores asociados a la no adherencia.

II- OBJETIVO GENERAL DE LA CONSULTORIA

El objetivo de este estudio es determinar la prevalencia de adherencia y los factores asociados a la no adherencia en PVIH que acuden a los Servicios de Atención Integral en el año 2016.

III- OBJETIVOS ESPECIFICOS:

1. Estimar la prevalencia de adherencia, a través de un test que según la literatura sea el más efectivo;
2. Determinar prevalencia de adherencia al TAR en las PVIH adultos según características demográficas y tipo complejidad de tratamiento;
3. Describir los factores de no adherencia en población general y específica relacionados al paciente y a la enfermedad misma (estadio avanzado, enfermedad asintomática, etc); y,
4. Determinar los factores de no adherencia en población general y específica. relacionados a los efectos adversos del tratamiento antirretroviral y los relacionados con los proveedores de salud.

IV-ACTIVIDADES PRINCIPALES DEL CONSULTOR:

- 1) Realizar una revisión documental de los informes sobre el tema proveídos por PRONASIDA;
- 2) Conformación de Equipo de Estudio;
- 3) Revisión y aprobación del Protocolo de Estudio;
- 4) Presentación del protocolo a los comité de ética;
- 5) Selección y capacitación del personal encargado del trabajo de campo;
- 6) Diseño de base de datos;

- 7) Captura electrónica de los datos;
- 8) Análisis preliminar de los datos;
- 9) Informe de avance a los 90 días de iniciado el contrato;
- 10) Análisis final de datos;
- 11) Elaboración y aprobación de informe final;
- 12) Difusión de resultados

V- PRODUCTOS ESPERADOS:

- Protocolo de trabajo, debe ser socializado con el equipo técnico del PRONASIDA conformado para la selección y validado por este estudio
- Metodología de muestreo y tamaño muestral aprobado por escrito por el equipo técnico del PRONASIDA conformado para la selección del estudio
- Protocolo aprobado por el comité de ética.
- Cuestionario aprobado por escrito por el equipo técnico del estudio.
- Informe parcial del estudio que debe ser socializado con el Equipo técnico del PRONASIDA.
- Plan de trabajo según lo detallado anteriormente.
- Base de datos del estudio.
- Prevalencia de adherencia al TAR en las PVIH mayores de 15 años según datos socio demográficos.
- Factores de no adherencia relacionados al paciente en la población general y específica identificados.
- Factores de no adherencia relacionados a proveedores de salud en la población general y específica identificados.
- Factores de no adherencia relacionados a los fármacos en la población general y específica identificados.
- Informe analítico final en formato Word tamaño A4, en no más de 100 páginas y en formato magnético, más una presentación en Powerpoint con no más de 25 diapositivas.
- Taller de difusión de los resultados de la consultoría.

VI-CALIFICACION DEL CONSULTOR/A:

- Podrán presentarse Consultores Individuales, o Equipos de Profesionales Asociados con las siguientes capacidades.
- Estudios obtenidos en los campos de referencia: En Salud Pública y/o Epidemiología con experiencia comprobada en proyectos de investigación.
- Experiencia de trabajo en VIH/sida por lo menos de 5 años.
- Respetar la confidencialidad de los datos de los Usuarios y manejo adecuado de los mismos.
- Amplios conocimientos en MANEJO Y SEGUIMIENTO DE TAR.
- Excelentes habilidades de gestión de datos.
- Capacidad para trabajar con diferentes sectores de la respuesta nacional.
- Capacidad de trabajo con distintos sectores de la población.
- Deberá disponer de tiempo para realizar sus actividades y adecuarse al horario establecido por las instituciones.

VII- INFORMACIÓN REFERENCIAL CONSIDERADA DE UTILIDAD

Cuadro comparativo de PVIH vinculados a servicios de Atención y Tratamiento por año

REGION SANITARIA	AÑO 2013		AÑO 2015	
	VINCULADAS	%	VINCULADAS	%
ASUNCION	6.007	91,8	5.946	77,5
ALTO PARANA	222	3,4	553	7,2
ITAPUA	103	1,6	300	4
CAAGUAZU	33	0,5	157	2
AMAMBAY	40	0,6	133	1,7
CENTRAL	137	2	410	5,3
GUAIRA	0	0	32	0,4
BOQUERON	0	0	28	0,36
CANINDEJU	0	0	6	0,07
CONCEPCION	0	0	89	1,2
SAN PEDRO	0	0	8	0,1
ÑEEMBUCU	0	0	6	0,07
TOTAL	6.542	100%	7.668	100%

VIII- REQUISITOS DE LA CONSULTORIA

1. Debe aplicar el instrumento para la recolección de datos que contenga:
 - Información general del usuario, datos sociodemográficos
 - Información sobre tratamiento antirretroviral (anterior y actual)
 - Cuestionario adecuado para medir la adherencia y los factores relacionados
 - El instrumento de recolección de datos debe contar con un apartado de consentimiento informado donde el usuario acepte participar del estudio
2. Las actividades a realizar deben ser previamente informados al Departamento de Información Estratégica y Atención Integral del PRONASIDA.
3. La recolección de datos por el equipo encuestador para el trabajo de investigación de la adherencia al Tratamiento antirretroviral (TAR) se hará: durante las visitas que las PVIH hacen al Consultorio de Atención Integral del Instituto de Medicina Tropical/PRONASIDA, el Hospital Regional de Itapúa, el Hospital Regional de Caaguazú, el Hospital Nacional de Amambay, el Hospital Nacional de Itaugua y el Hospital Regional de Ciudad del Este, ya sea para las consultas médicas, laboratorio y/ o para retirar medicamentos de la farmacia.
 - siempre previo informe al entrevistado y la aceptación del mismo mediante su firma en el instrumento.
 - Si el entrevistado no aceptara a participar en el estudio, este sería reemplazado por otra PVIH con las mismas características.
4. El equipo encuestador deberá trasladarse a los otros servicios que entraran en el estudio.
5. Deberá cargar los datos en una base diseñada previamente para el efecto.
6. El equipo que realizara la encuesta se comprometerá al resguardo de los datos, debiendo firmar previamente un acuerdo de confidencialidad.
7. Deberá entregar la base de datos completa, con las encuestas realizadas en los Servicios a la Dirección del PRONASIDA.

IX-PLAZO DEL CONTRATO Y LUGAR DE TRABAJO:

La duración del Contrato será de 180 días y deberá desarrollar sus actividades en el Consultorio de Atención Integral del Instituto de Medicina Tropical/PRONASIDA, Hospital Nacional de Itaugua, el Hospital Regional de Itapúa, el Hospital Regional de Caaguazú, el Hospital Nacional de Amambay y Hospital Regional de Ciudad del Este.

X- COORDINACIÓN/SUPERVISIÓN E INFORMES:

- 1) Estará bajo la coordinación y supervisión del PRONASIDA, con apoyo del CIRD.
- 2) El Consultor deberá coordinar sus actividades con el equipo técnico del PRONASIDA y los servicios de salud involucrados.

El Consultora deberá presentar los siguientes Informes:

- **Primer Informe:** Elaboración del plan de trabajo, Conformación de Equipo de Estudio y Revisión y aprobación del Protocolo de Estudio
- **Segundo Informe:** Informe de medio término a los 90 días de inicio de la Consultoría
- **Informe final: Informe analítico final del estudio** es determinar la prevalencia de adherencia y los factores asociados a la no adherencia en PVIH que acuden a los Servicios de Atención Integral en el año 2016.

XI-MODALIDAD, VALOR DEL CONTRATO, FUENTE DE FINANCIAMIENTO Y FORMA DE PAGO

El Contrato es por Prestación de Servicios. El costo Total de la Consultoría es de **USD 6.000.-** (Dólares Americanos Seis Mil), IVA incluido, pagado en guaraníes, al tipo de cambio del proyecto al momento del pago. La fuente de Financiamiento es el Proyecto Expansión financiado por el Fondo Mundial, y la forma de pago será conforme al siguiente pago:

Concepto	Total en USD
Primer Pago del 30 % a la aprobación primer informe	USD 1.800
Segundo Pago del 30 % a la presentación del Informe de Avance a los 90 días de iniciada la consultoría	USD 1.800
Pago Final del 40% a la aprobación del Informe Final	USD 2.400
Total	USD 6.000

Los costos asociados al taller de difusión de la consultoría y a la logística (pasajes, hospedaje, viáticos, movilidad) para las visitas a los hospitales del interior del país, **serán cubiertos de manera adicional por el proyecto ya que no forman parte de los honorarios de la consultoría.**

XII- REQUISITOS DE LA CONVOCATORIA

1. Presentar 3 copias de Curriculum Vitae de los principales responsables de la Consultoría y sus posiciones en el equipo y una copia de los documentos respaldatorios de la Formación y Experiencia específica relacionada al llamado.

2. Presentar una breve descripción de no más de 2 páginas de cómo realizará el trabajo en las que refiera la metodología para implementar esta Consultoría, los objetivos, el enfoque, las actividades y las técnicas de relevamiento de información para llegar el informe final de la Consultoría. Deberá incorporar, también una breve descripción de la estructura orgánica y organización del Trabajo
3. Presentar en sobre cerrado con la caratula del llamado al Concurso, en la Sede del CIRD Ruy Diaz de Melgarejo 825 c/ Hernando de Rivera Teléfono (59521) 212-540 / 207-373/ 662-024- Asuncion Paraguay. La fecha tope de de presentación es el día **8 de noviembre de 2016 hasta las 16 horas.**
4. Las consultas pueden hacerse al Email mariateresa@cird.org.py hasta el día 5 de noviembre de 2016
5. Se constituirá un Comité de Evaluación que elaborará una lista por orden de merito, en relación al mejor plantel de RHH técnicos y la consistencia de la propuesta breve de metodología y plan de trabajo.