

SESIONES ORDINARIAS

2011

ORDEN DEL DÍA N° 2177

COMISIÓN PARLAMENTARIA MIXTA REVISORA
DE CUENTAS

Impreso el día 18 de mayo de 2011

Término del artículo 113: 30 de mayo de 2011

SUMARIO: **Pedido** de informes al Poder Ejecutivo sobre las medidas adoptadas a los efectos de regularizar las situaciones observadas por la Auditoría General de la Nación con motivo del examen de gestión realizado en el ámbito de la Dirección de Sida y Enfermedades de Transmisión Sexual, respecto del ex Programa Nacional de Lucha contra los Retrovirus del Humano, Sida y ETS y en particular los relacionados con la lucha contra el sida.

1.–(2.454-D.-2011.)

2.–(192-O.V.-2010.)

Dictamen de comisión*Honorable Cámara:*

Vuestra Comisión Parlamentaria Mixta Revisora de Cuentas ha considerado el expediente O.V.-192/10, mediante el cual la Auditoría General de la Nación comunica resolución sobre auditoría de gestión ambiental realizada en la Dirección de Sida y Enfermedades de Transmisión Sexual (DSyETS) respecto del ex Programa Nacional de Lucha contra los Retrovirus del Humano, sida y ETS, y, en particular, los relacionados con la lucha contra el sida y, por las razones expuestas en sus fundamentos, os aconseja la aprobación del siguiente

Proyecto de resolución*El Senado y la Cámara de Diputados de la Nación*

RESUELVEN:

1. Dirigirse al Poder Ejecutivo nacional solicitándole informe sobre las medidas adoptadas a los efectos de regularizar las situaciones observadas por la Auditoría General de la Nación con motivo del examen de gestión realizado en el ámbito de la Dirección de Sida y Enfermedades de Transmisión Sexual –DSyETS–, organis-

mo dependiente del Ministerio de Salud de la Nación, respecto del ex Programa Nacional de Lucha contra los Retrovirus del Humano, Sida y ETS, y, en particular, los relacionados con la lucha contra el sida.

2. Comuníquese al Poder Ejecutivo nacional y a la Auditoría General de la Nación, juntamente con sus fundamentos.

De acuerdo con las disposiciones pertinentes, el presente dictamen pasa directamente al orden del día.

Sala de Comisión, 30 de noviembre 2010.

*Heriberto A. Martínez Oddone. – Luis A. Juez.
– Gerardo R. Morales. – Juan C. Romero.
– Ernesto R. Sanz. – Juan C. Morán. –
Walter A. Agosto.*

FUNDAMENTOS

La Auditoría General de la Nación (AGN) realizó un examen de la gestión de la Dirección de Sida y Enfermedades de Transmisión Sexual –DSyETS–, organismo dependiente del Ministerio de Salud de la Nación, respecto del ex Programa Nacional de Lucha contra los Retrovirus del Humano, Sida y ETS, y, en particular, los relacionados con la lucha contra el sida.

Periodo auditado: año 2008. Las tareas de campo se desarrollaron entre el 23/10/08 y el 29/5/09.

La AGN señala que el examen fue realizado de conformidad con las normas de auditoría externa de la Auditoría General de la Nación, aprobadas por la resolución 145/93, dictadas en virtud de las facultades conferidas por el artículo 119, inciso *d*) de la ley 24.156.

La AGN, en el apartado “Aclaraciones previas”, realiza una introducción al tema del virus de inmunodeficiencia humana –VIH–, una descripción del marco legal con las normas internacionales y nacionales, y una

descripción del marco institucional en relación con la ley 25.673 que crea el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable en el ámbito del Ministerio de Salud. Asimismo, detalla las principales acciones a cargo de la DSyETS establecidas en el decreto 1.343/07, la planificación estratégica 2008-2011 y el plan operativo 2008 de la misma, los indicadores de gestión con las personas bajo seguimiento médico y pacientes con medicación antirretroviral, el circuito de notificaciones en los subsistemas públicos, el circuito de distribución de medicamentos, el circuito de distribución de reactivos, el monitoreo y seguimiento de la DSyETS, la implementación de políticas preventivas, laboratorios públicos, el sistema de información para la gestión y las verificaciones in situ realizadas por el equipo de auditoría.

En punto a los “Comentarios y observaciones”, la AGN desarrolla los siguientes:

1. La estructura organizativa de la DSyETS no cuenta con resolución aprobatoria.

2. No se encuentra constituida la Comisión Nacional de Lucha contra el Sida, en el ámbito del Ministerio de Salud, establecida por el decreto 385/89.

3. La DSyETS no cuenta con almacenamiento propio de los reactivos.

4. En la DSyETS no hay un área específica de monitoreo y seguimiento para evaluar la implementación de las acciones de lucha contra el sida y las ETS y homogeneizar las respuestas de los efectores de salud en las distintas jurisdicciones provinciales.

5. El plan estratégico 2008-2011 no está aprobado.

6. El registro de personas con VIH se realiza mediante un sistema de codificación que asegura la confidencialidad de la información. No hay un registro nacional completo de las personas infectadas por VIH bajo seguimiento en el subsector público, sólo hay datos estimativos. En los datos estadísticos suministrados por la DSyETS sobre la población bajo seguimiento en el subsector público del país –en el que el organismo cubre los estudios de CD4, CV para VIH y para hepatitis C, tests de resistencia y medicación–, se observa un subregistro en las jurisdicciones donde los estudios se realizan en laboratorios alternativos al circuito nacional, lo cual sesga los datos a nivel nacional sobre población con VIH bajo seguimiento.

7. Se observa un problema de subdiagnóstico y un déficit en la captación de personas infectadas: de acuerdo con la estimación efectuada por la DSyETS, Onusida y OMS, en la Argentina en 2006 vivían con VIH unas 130.000 personas, la mitad de las cuales desconocía su situación.

8. Con respecto a las notificaciones de infección por VIH/sida provenientes de los tres subsectores de salud –público, obras sociales, privado– desde 2001 a 2007, y al descenso de las tasas de notificación por VIH desde 2005, el organismo menciona el problema del retraso en las notificaciones. En el boletín sobre el VIH-sida

en la Argentina N° 25 también se alude a otros factores potenciales de sesgo de la notificación: subregistro, retraso en el envío de fichas al nivel central, datos incompletos y errores en el volcado de la información.

9. No se ha logrado una articulación permanente entre el nivel nacional y el nivel provincial que permita dar una respuesta eficaz y eficiente en materia de prevención, asistencia y atención del VIH/sida.

10. No se ha completado la implementación de una política de prevención basada en la estrategia de atención primaria de la salud articulada con las otras áreas gubernamentales involucradas y en el trabajo territorial en todo el país, a fin de disminuir la incidencia real de la enfermedad.

11. La actividad de prevención que realiza la DSyETS está limitada por las diferencias de implementación en las jurisdicciones locales de la ley 25.673 que crea el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable.

12. Es insuficiente el seguimiento de la evolución de los pacientes en algunas jurisdicciones, donde los pacientes que reciben medicación ARV registran menos de un estudio anual, debido a dificultades de acceso a los servicios y de logística para envío de muestras.

13. No se ha implementado un sistema de información permanente y actualizado de la situación, entre los distintos niveles involucrados (nacional, provincial, local, zonas o regiones sanitarias y unidades sanitarias) que posibilite a los responsables el seguimiento de la evolución de la infección por VIH/sida, como la detección y rápida solución de dificultades, problemas emergentes, y la evaluación general del desarrollo de la planificación.

14. De la verificación in situ surgen las siguientes observaciones:

14.1. El aumento de población registrado en la última década en el conurbano bonaerense no se ha visto acompañado de un incremento en la disponibilidad de efectores de salud.

14.2. Se observan dificultades de continuidad del tratamiento debido a la precariedad de la situación socio-económica y el bajo nivel de instrucción de los pacientes, agravados por la distancia y difícil acceso a los centros de salud.

14.3. La demanda del área de infectología para pacientes con VIH supera la cantidad de médicos infectólogos. No está organizado que los pacientes con VIH estén bajo supervisión de médicos clínicos para asegurar la atención de los médicos infectólogos para casos de mayor complejidad o para el inicio o cambios en el tratamiento antirretroviral.

14.4. La fuente principal de la vía de transmisión en pediatría es la transmisión vertical en un 97 % a 99 % de los casos. Es muy importante diagnosticar durante el embarazo.

14.5. La población femenina infectada ha aumentado debido al incremento del contagio heterosexual.

14.6. El VIH con el tratamiento de antirretrovirales se ha transformado en la actualidad en una enfermedad crónica.

14.7. Hay problemas en el circuito de las notificaciones entre la DSyETS y los programas provinciales que obstaculizan el diagnóstico actualizado sobre la distribución de la enfermedad. No se cuenta con recursos humanos y medios informáticos suficientes para asegurar una carga eficiente de las notificaciones.

14.8. No funciona un sistema informático que unifique la base de datos de registro de pacientes.

14.9. No se ha logrado unificar una política de prevención. Tampoco se ha articulado un plan de educación sexual responsable.

El proyecto de informe de auditoría fue enviado al organismo auditado para que formule las observaciones y/o comentarios que estime pertinentes, con fecha 22/04/10, por nota AGN 98/10-PCSPPEyCI. La respuesta, enviada por nota 1.315/10 de fecha 7/6/10, no formula aclaraciones ni descargos respecto de los comentarios y observaciones AGN, por lo cual se mantienen sin modificaciones.

La AGN efectúa las siguientes “recomendaciones” al organismo:

1. Aprobar la estructura organizativa de la DSyETS.
2. Constituir la Comisión Nacional de Lucha Contra el Sida, según lo establece el decreto 385/89.
3. Dotar a la DSyETS de un espacio de almacenamiento propio de reactivos.
4. Incorporar en la estructura organizativa de la DSyETS un área específica para las tareas de monitoreo y seguimiento, para optimizar las respuestas de los efectores de salud en las distintas jurisdicciones provinciales.
5. Aprobar el Plan Estratégico 2008-2011 y formular los lineamientos de política sanitaria en materia de prevención, asistencia y atención del VIH/sida en todo el territorio nacional.
6. Arbitrar los medios para disponer de un registro nacional completo de las personas infectadas por VIH bajo seguimiento en el subsector público, respetando el sistema de codificación y confidencialidad vigente.
7. Mejorar el diagnóstico de la población con VIH/sida posibilitando la intervención de los efectores de salud.
8. Mejorar el mecanismo de las notificaciones como práctica regular proveniente de los tres subsectores de salud, ya que resulta fundamental para un conocimiento cierto y oportuno de la evolución de los diagnósticos de VIH/sida a nivel nacional, provincial, regiones, zonas sanitarias.

9. Alcanzar una articulación permanente de los niveles nacionales, provinciales y locales, para mejorar la promoción, prevención, asistencia y atención del VIH/sida, priorizando a las poblaciones más vulnerables.

10. Diseñar e implementar una política de prevención basada en la estrategia de atención primaria de la salud y en la articulación con otras áreas gubernamentales, enfatizando el trabajo territorial en todo el país, con la finalidad de disminuir la incidencia real de la enfermedad.

11. Arbitrar medios a fin de lograr la implementación de la ley 25.673.

12. Desarrollar desde la DSyETS las acciones conjuntas con las provincias que presentan dificultades de acceso y de logística, a fin de asegurar la realización de estudios de seguimiento con la periodicidad necesaria a los pacientes que reciben medicación ARV.

13. Crear un sistema de información permanente entre los distintos niveles jurisdiccionales involucrados que posibilite el seguimiento de la evolución del VIH/sida, la detección y rápida solución de dificultades, problemas emergentes y la evaluación del desarrollo de la planificación como respuesta del sector salud.

14. Desarrollar mecanismos para resolver los problemas de aplicación del programa y su articulación con los centros primarios de salud.

La AGN, como resultado de las observaciones efectuadas, análisis del descargo del organismo y de las recomendaciones formuladas, arriba a las siguientes conclusiones:

La aparición de terapias antirretrovirales altamente activas (HAART) permite controlar el virus y mejorar la calidad de vida de las personas con VIH; el programa nacional provee medicación para el tratamiento en todo el país. Sin embargo, se observa un problema de subdiagnóstico y un déficit en la captación de personas infectadas y problemas de registro, notificación, seguimiento y diagnóstico de pacientes. Se estima que hay unas 130.000 personas viviendo con VIH, de las cuales aproximadamente la mitad desconoce su situación.

La educación ocupa un lugar esencial en la prevención del VIH/sida, ya que la adopción de métodos preventivos es uno de los principales recursos para dar respuesta a la epidemia.

Es necesario profundizar las políticas públicas, mejorando permanentemente la articulación del nivel nacional, provincial y gobiernos locales, ya que de ello depende la efectividad de las acciones de respuesta, habida cuenta que son éstos últimos los que aplican el programa.

*Heriberto A. Martínez Oddone. – Luis A. Juez.
– Gerardo R. Morales. – Juan C. Romero.
– Ernesto R. Sanz. – Juan C. Morán. –
Walter A. Agosto.*

ANTECEDENTES

Ver expediente 2.454-D.-2011 y 192-O.V.-2010.