

Reporte Anual 2011



Contenido

Resumen Ejecutivo	3
Mensaje de la Dirección.....	3
Introducción	4
Historia de la Clínica de Familia La Romana	4
Servicios Clínicos de VIH	5
Atención a Usuarios Adultos.....	5
Atención a Usuarios Pediátricos	6
Programa de Reducción de Transmisión Vertical.....	7
Servicios Clínicos de Medicina General, Ginecología-Obstetricia y Sonografía.....	9
Planificación Familiar.....	10
Psicología y Consejería.....	11
Módulo Anexo Materno Infantil (MAMI).....	12
Trabajo Comunitario.....	15
Programa de Bateyes.....	15
Campamento para Niños/as con VIH	16
Programa de la Mujer.....	17
Laboratorio.....	17
Farmacia.....	18
Programa de Estudiantes.....	18

Resumen Ejecutivo

El 2011 fue un año de muchos logros en la Clínica de Familia La Romana. Se implementó varios programas nuevos, tales como: consejería de adherencia, educación a los usuarios en las salas de espera, grupos de apoyo para niños y adolescentes con VIH, planificación familiar y sistemas de mejoramiento continuo de la calidad. En 2011 se hizo 20,366 consultas, incluyendo consultas de VIH, Programa de la Mujer, consultas de gineco-obstetricia, medicina general, sonografía, planificación familiar y psicología. Con respecto a la atención a los usuarios con VIH, se ingresaron 317 usuarios nuevos, entre ellos 22 eran niños. En el programa de reducción de transmisión vertical, dieron a luz 92 mujeres con VIH, donde resultaron solo un niño VIH-positivo. En los servicios de consejería de VIH un total de 3732 personas hicieron pre-consejería de VIH y de estas se entregaron resultados con post-consejería a 3128, donde fueron diagnosticados un total de 201 usuarios positivos. En el Módulo Anexo Materno-Infantil (MAMI) se atendieron 4186 adolescentes embarazadas en la consulta prenatal y se hicieron 1440 pruebas de VIH y 395 charlas a 3301 usuarios y 457 charlas escolares a 3893 estudiantes. En trabajo comunitario se realizaron 2167 visitas domiciliarias a 332 usuarios necesitados y en condiciones críticas de salud. El campamento se realizó en Jarabacoa, donde asistieron 45 niños con VIH, 42 adolescentes con VIH y 30 voluntarios. Con respecto a las pruebas de laboratorio que son complementarias tal como CD4, en este año la máquina de CD4 estuvo fuera de funcionamiento por siete meses por lo que se realizaron solamente 484 pruebas de CD4. Un total de 23 estudiantes y cuatro profesores rotaron en diferentes períodos del 2011, los cuales cada uno realizó un proyecto relacionado en la mejora de los servicios que ofrece la clínica y el MAMI.

Mensaje de la Dirección

El año 2011 ha sido un año con muchos cambios en la Clínica de Familia La Romana, pero también un año de grandes logros. Tuvimos un cambio en liderazgo en la institución, con la salida del Dr. Juan Carlos Carazas al final de Junio 2011. Yo tomé la posición de Directora Ejecutiva en Julio 2011, y desde esa entonces, hemos estado implementando cambios en la estructura administrativa y de supervisión. Me siento muy orgullosa del compromiso y dedicación del personal de la Clínica de Familia, quienes han participado en implementar nuevos programas en 2011 y también han implementado procesos de mejoramiento continuo de la calidad, para asegurar que estamos ofreciendo servicios de muy alta calidad a todos nuestros usuarios. Como se puede ver en las siguientes páginas de este reporte, hemos aumentado el número de usuarios recibiendo servicios en nuestros centros de salud en 2011, y la sostenibilidad ha sido un enfoque principal de la dirección.

Lic. Mina Halpern
Directora Ejecutiva
Marzo 2012

Introducción

La Clínica de Familia La Romana, ubicada en La Romana, República Dominicana, es un centro médico que provee servicios de atención integral, comprensiva y especializada en VIH, medicina general, farmacia, laboratorio, sonografía, enfermería y psicología. Además tenemos programas para la reducción de transmisión vertical, pruebas de VIH en bateyes, Programa de la Mujer para trabajadores sexuales, planificación familiar, consejería pre y post pruebas, consejería de adherencia, programa de estudiantes/voluntarios, trabajo comunitario, campamento para niños y el Módulo Anexo Materno Infantil. En ofrecer servicios de VIH y de medicina general, la Clínica de Familia La Romana intenta mejorar la salud de los usuarios y familiares en una manera integral, lo cual incluye el seguimiento en la comunidad.

La visión de la Clínica de Familia La Romana es Tener una comunidad donde todas las familias tienen acceso a servicios de salud para disfrutar una buena calidad de vida. La misión es Mejorar la salud de las familias en la región Este de la República Dominicana, incluyendo de personas vulnerables, a través de servicios de salud integral, educación e investigación. Nos comprometemos a trabajar con dedicación, respeto, confidencialidad, empatía y amor.

Historia de la Clínica de Familia La Romana

La Clínica de Familia La Romana fue establecida en 1999 como una colaboración pública-privada del Programa Internacional Familiar de SIDA de la Universidad de Columbia, el Complejo Micaleano y la Fundación MIR (Misión Internacional de Rescate). Fundación MIR estableció la Casa de Paz en 1987 en colaboración con varias monjas católicas del orden religioso de las Adoratrices de España. El objetivo de la Casa de Paz, también conocido como el Complejo Micaleano, fue combatir la discriminación en contra de personas viviendo con el VIH como también el de proveer servicios médicos y sociales a mujeres marginadas, especialmente a trabajadoras sexuales. La clínica se convirtió en un sitio aprobado por el gobierno para proveer exámenes físicos a las trabajadoras sexuales, enfocando en la prevención, diagnóstico y tratamiento de infecciones de transmisión sexual. La clínica experimentaba los primeros años de la epidemia del VIH en la República Dominicana trabajando con una de las poblaciones más afectadas.

Trabajando con el centro privado propiedad del Dr. José Román, la clínica empezó a ofrecer tratamiento a mujeres embarazadas viviendo con el VIH. Al mismo tiempo, el fundador del Programa Internacional Familiar de SIDA, médico pediatra basado en Nueva York, Dr. Stephen Nicholas, estuvo observando la epidemia del VIH en sus pacientes, muchos de quienes eran de la República Dominicana. Dr. Nicholas fue un pionero en proveer atención a niños con el VIH y sus familias desde los 1980 en Washington Heights y Harlem, Nueva York. Él colaboró con la Fundación MIR, una fundación privada fundada por Lian Fanjul de Azqueta, que proveía asistencia médica y educación a un segmento de población más necesitada en la provincia de La Romana. En 1999, el Complejo Micaleano se juntó con esta colaboración, dando nacimiento a una organización local no gubernamental sin fines de lucro, ni religiosos ni políticos y que resultó denominándose Clínica de Familia MIR, con la meta de proveer atención médica integral a personas viviendo con el VIH. En 2004, la Clínica de Familia MIR empezó a proveer terapia antirretroviral a sus usuarios, una de las primeras clínicas para hacerlo en el país. También empezó el primer programa en la República Dominicana en ofrecer antirretrovirales a mujeres

embarazadas para prevenir la transmisión vertical del VIH. Al principio de 2010 la Fundación MIR y la Clínica de Familia MIR mutuamente decidieron concluir su colaboración y desde enero de 2010 la organización se denomina Clínica de Familia La Romana, Inc. La clínica ha sido reconocida como un modelo de atención y tratamiento del VIH en la República Dominicana.

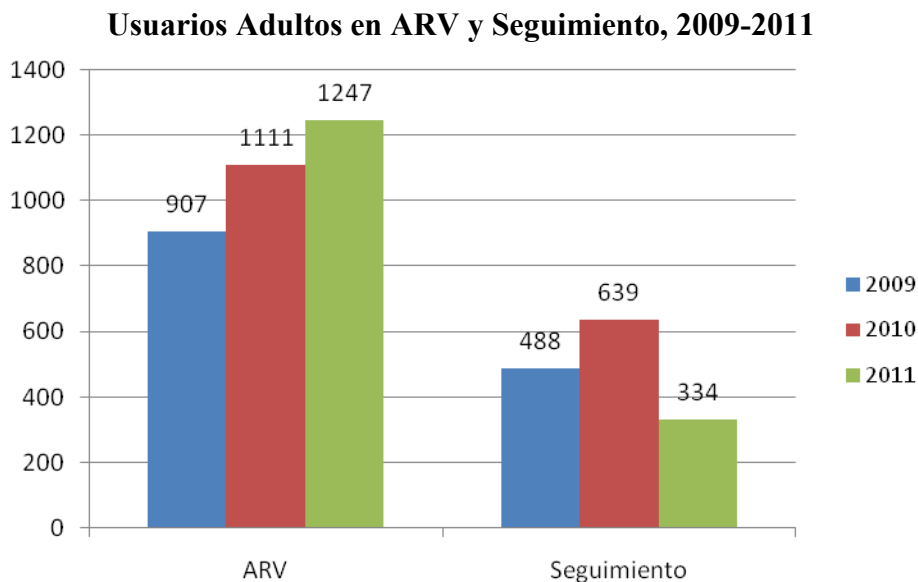
Servicios Clínicos de VIH

El personal de servicios clínicos de VIH incluye tres médicos generales, dos pediatras, un internista, un gineco-obstetra, un médico pasante, dos enfermeras licenciadas y una enfermera auxiliar. En agosto se comenzó a implementar el programa de educación continua del personal de salud.

Atención a Usuarios Adultos

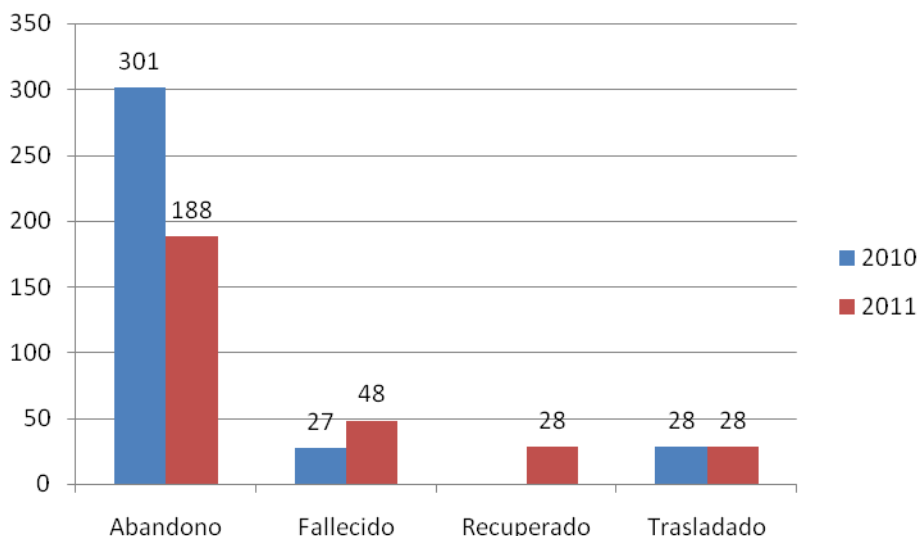
La Clínica de Familia La Romana, como servicio de atención integral registrada por la Dirección General de Control de Infecciones de Transmisión Sexual y SIDA (DIGECITSS), provee atención médica, tratamiento antirretroviral (ARV) y servicios preventivos a personas viviendo con VIH. Todos los servicios para los usuarios con VIH continúan siendo gratuitos.

Según los reportes del sistema de información de la clínica, hasta el 31 de diciembre habían un total de 1581 usuarios activos donde el 79% (1247 usuarios) están en tratamiento antirretroviral y el restante (334 usuarios) no requieren ARV todavía y están en seguimiento. En 2011 se realizaron 9829 consultas, los cuales asistieron un promedio de 44 usuarios diariamente a la clínica para la consulta médica o para buscar sus ARV. De los usuarios adultos con VIH, 58% (923) son mujeres.



El 90% de los usuarios adultos activos en tratamiento están en esquemas de primera línea. En 2011, fallecieron un total de 48 usuarios, que corresponde un 4% del total de los usuarios en tratamiento. Ciento ochenta y ocho (13%) usuarios adultos se perdieron el seguimiento o dejaron de asistir a la clínica y fueron considerados como abandono. Dada la situación tan preocupante de usuarios en abandono y fallecidos, se adoptaron nuevas estrategias para la recuperación de los usuarios perdidos denominado “Plan de rescate” implementado a partir del mes de Septiembre del 2011 y desde su funcionamiento hasta diciembre del 2011 se recuperaron 28 usuarios adultos y un pediátrico.

Usuarios Adultos Abandonos, Fallecidos, Recuperados y Traslados, 2010-2011

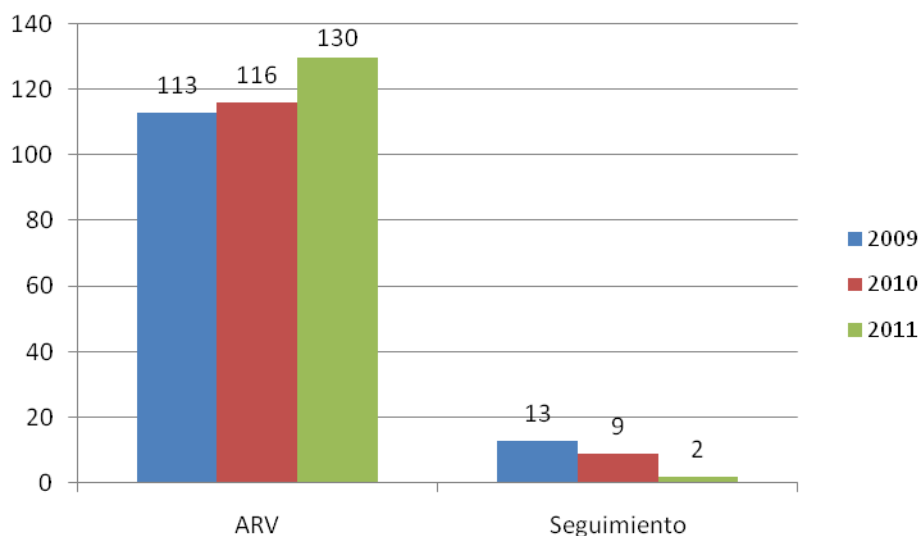


En Julio de 2011, se implementó el proceso de mejoramiento continuo de la calidad, usando la metodología de Cliente Orientado, Proveedor Eficiente (COPE). El personal trabajó en una manera colaborativa para llenar cuestionarios sobre temas de los derechos de los usuarios y las necesidades del personal. También se hizo encuestas a los usuarios sobre su satisfacción con el servicio y un análisis de flujo para calcular el tiempo de espera y de contacto. Luego el personal participó en una reunión para hacer el plan de acción. Durante ese proceso, se identificó 67 problemas. El análisis de flujo reveló que los usuarios con citas médicas esperaron un promedio de 127 minutos, con 19 minutos de contacto con los proveedores. Seis meses después de implementación, con seguimiento mensual al plan de acción, había una reducción de 30% en el tiempo de espera (89 minutos) y un aumento de 63% en tiempo de contacto con los proveedores (31 minutos). Además, 60 de los 67 (90%) de los problemas identificados originalmente habían sido solucionados.

Atención a Usuarios Pediátricos

Hasta diciembre del 2011, en este departamento se encontraban enrolados 132 usuarios pediátricos, donde el 98% (130) estaban en ARV y dos en seguimiento. En 2011, se iniciaron 22 usuarios pediátricos nuevos en ARV.

Usuarios Pediátricos en ARV y Seguimiento, 2009-2011



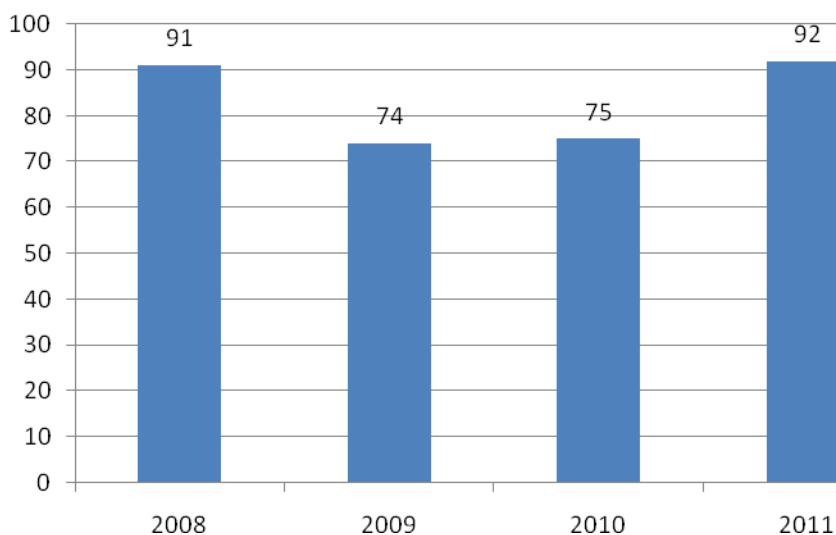
Según la distribución por sexo de los usuarios pediátricos, el 56% (74) eran masculinos. En este año fallecieron cuatro usuarios y cinco dejaron de asistir a sus consultas por lo que se consideran en abandono. De acuerdo con las consultas que se realizaron a este departamento, habían 2041 consultas, incluyendo usuarios en ARV, usuarios en seguimiento, usuarios con diagnóstico de VIH indeterminado (recién nacido expuestos a VIH) y usuarios VIH-negativos.

Programa de Reducción de Transmisión Vertical

El programa de reducción de transmisión vertical (RTV) es una colaboración entre el Hospital Francisco A. Gonzalvo (HFG) y la Clínica de Familia La Romana para fortalecer y mejorar los servicios relacionados con la transmisión vertical (de madre a hijo) de VIH. El programa incluye la prueba de VIH para embarazadas durante la consulta prenatal en adolescentes (prueba rápida en el MAMI en la primera visita y una segunda prueba después de que han pasado tres meses). En mujeres embarazadas adultas las pruebas se realizan durante la consulta prenatal (en HFG y Clínica de Familia La Romana). En cuanto a las pruebas durante el periodo intraparto, 97% de las mujeres ingresadas al departamento de maternidad de HFG por emergencia han recibido la prueba rápida de VIH, con una prevalencia de VIH de 2.6%.

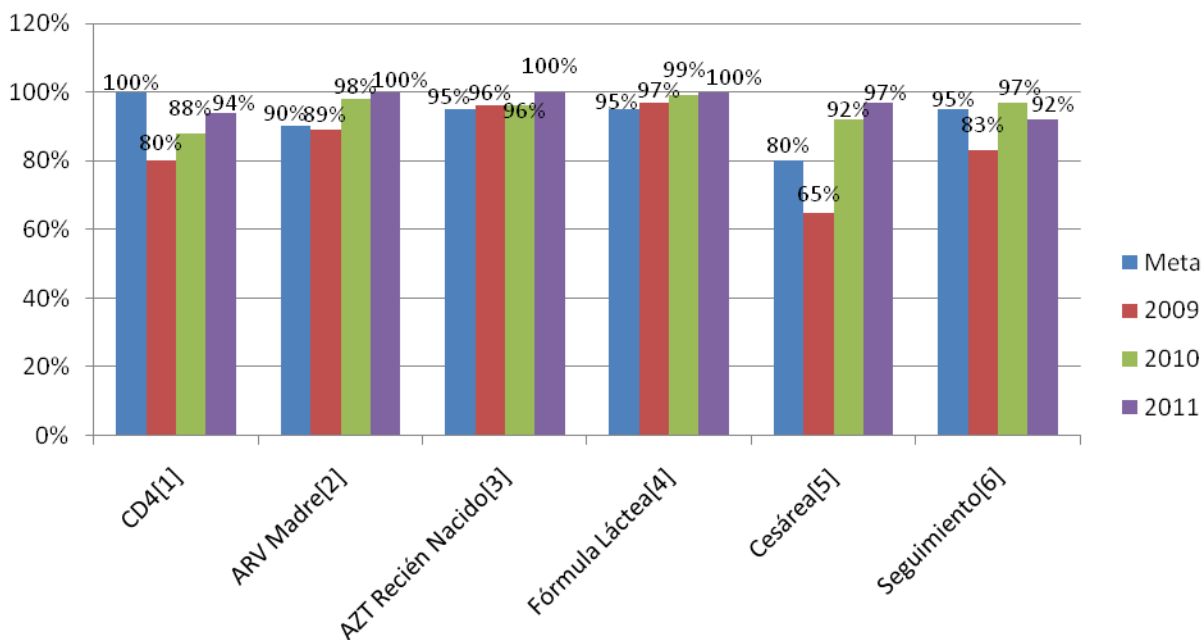
Desde el 2008 hasta el 2011, trabajando en conjunto con el Hospital Francisco A. Gonzalvo, se han desembarazado 332 mujeres bajo las normas nacionales del programa de transmisión vertical. En el 2011, el total de mujeres ingresadas al programa fue de 92, de las cuales el 78% (72) fueron diagnosticadas durante o antes del embarazo y 22% (20) durante el periodo intraparto. De los niños que nacieron en 2011 y recibieron un resultado de PCR-ADN, el 98.8% (82 niños) tuvieron resultados negativos de la prueba (tres bebés fallecieron antes de tomar la muestra de PCR y siete están perdidos). Solamente un bebé tuvo un resultado positivo de VIH. En ese caso, la madre se diagnosticó en otra clínica dos meses antes de dar a luz, pero no entró en el programa de RTV en la Clínica de Familia ni recibió tratamiento ARV hasta dos semanas antes de dar a luz. En comparación con el año 2010, el 2011 muestra una reducción de la transmisión vertical de 5% a un 1%.

Mujeres Desembarazadas en el Programa de Transmisión Vertical, 2008-2011



En la siguiente gráfica podemos analizar los indicadores de reducción de transmisión vertical, y se puede ver que el programa está cumpliendo con la mayoría de sus metas programadas. El equipo aún continúa trabajando para lograr la meta de tener un resultado de CD4 para todas las embarazadas antes de parir y asegurar que todos los recién nacidos están en seguimiento en la clínica.

Indicadores de Transmisión Vertical, 2009-2011



[1] Porcentaje de mujeres detectadas antes de labor de parto quienes recibieron su resultado de CD4. Incluye a las mujeres que desembarazaron durante el 2011 que habían entrado en el Programa RTV durante su embarazo.

- [2] Porcentaje de mujeres detectadas antes de labor de parto quienes recibieron ARV como profilaxis (incluye dosis única de nevirapina con duovir y triple terapia). Incluye a las mujeres que desearon durante el 2011 que habían entrado en el Programa RTV durante su embarazo.
- [3] Porcentaje de recién nacidos quienes recibieron AZT en suspensión por 6 semanas.
- [4] Porcentaje de mujeres que recibieron fórmula láctea para sus bebés.
- [5] Porcentaje de mujeres elegibles que recibieron una cesárea. Incluye a las mujeres que desearon durante el 2011 con 38 semanas de embarazo o más, que no se diagnosticaron post-parto, que llegaron al hospital con menos de 6 cm de dilatación y, si se diagnosticaron en labor de parto, que tuvieron tiempo suficiente (4 horas) después de tomar el profilaxis antes de la cesárea.
- [6] Porcentaje de mujeres y recién nacidos que reciben atención médica de VIH en el periodo post-parto. Incluye a las mujeres que desearon durante el 2011 y que tuvieron contacto personalmente con el Programa RTV durante el último mes (desde la fecha de este reporte) y a cuyos bebés le tomaron la prueba de PCR, si fueron elegibles, o que consultaron con el pediatra por lo menos una vez.

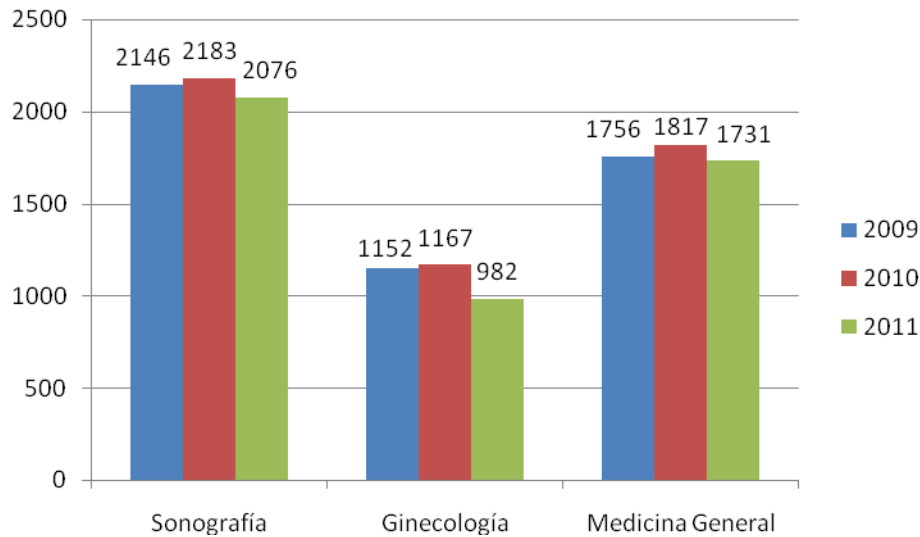
En el 2011, se implementaron 12 baby showers para un total de 69 mujeres del programa de transmisión vertical (invitamos a embarazadas y mujeres recientemente desearadas). Los baby showers incluyen una charla educativa con una consejera par, regalos y un refrigerio.

El personal del equipo de reducción de transmisión vertical incluye una coordinadora de monitoreo y evaluación, una coordinadora de transmisión vertical, una visitadora domiciliaria, un médico general y un obstetra. La coordinadora de transmisión vertical es una enfermera licenciada (también trabaja en el área de maternidad del Hospital Francisco A. Gonzalvo) que asegura que el protocolo de RTV sea cumplido con todas las mujeres embarazadas y desearadas del programa. En 2011, la visitadora domiciliaria tenía contacto con 84 de las 92 la mujeres que parieron (91%). De las ocho que no recibieron una visita, cuatro no quisieron visitas y cuatro se perdieron antes de poder recibir una visita. Las responsabilidades de la visitadora incluyen: proveer post-prueba consejería a embarazadas que hablan Kreyól, acompañar mujeres recién diagnosticadas a sus primeras visitas a la Clínica de Familia La Romana, hacer seguimiento con mujeres/bebés que han faltado a sus consultas médicas y hacer visitas domiciliarias a embarazadas y desearadas.

Servicios Clínicos de Medicina General, Ginecología-Obstetricia y Sonografía

La Clínica de Familia La Romana ofrece una variedad de servicios de medicina general para usuarios que no tienen VIH. Estos incluyen sonografía (obstétrica, pélvica abdominal, pélvica transvaginal, abdominal y sonomamografía), consulta de ginecología-obstetricia, consulta de medicina general y psicología. En 2011, tuvimos que cerrar la consulta de odontología, por falta de espacio. La tabla siguiente muestra la cantidad de consultas en cada uno de estos departamentos. La clínica realiza un cobro a costos populares para cubrir los gastos de estos servicios y generar un ingreso para la clínica.

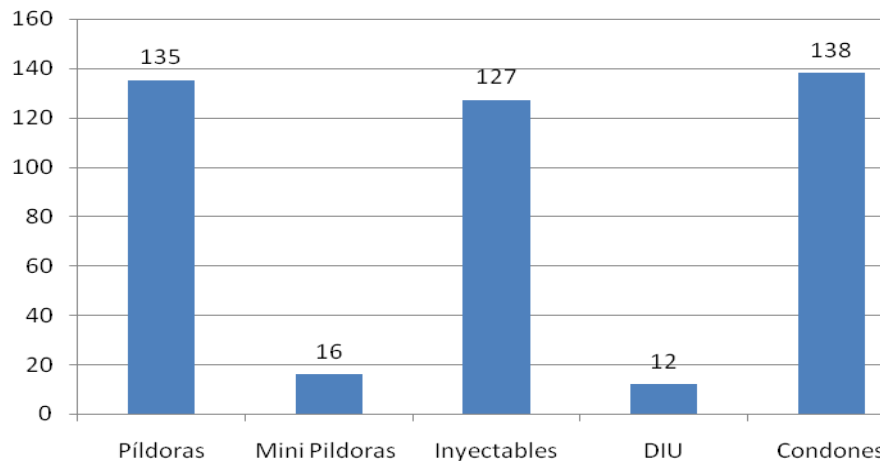
Consultas de Medicina General, 2009-2011



Planificación Familiar

Después de un periodo de entrenamiento por la enfermera a cargo del programa y para el personal médico, se dio inicio al programa de planificación familiar en la Clínica de Familia en Agosto de 2011. Se planificó 428 usuarios, con el detalle de los métodos seleccionados mostrado en la siguiente gráfica.

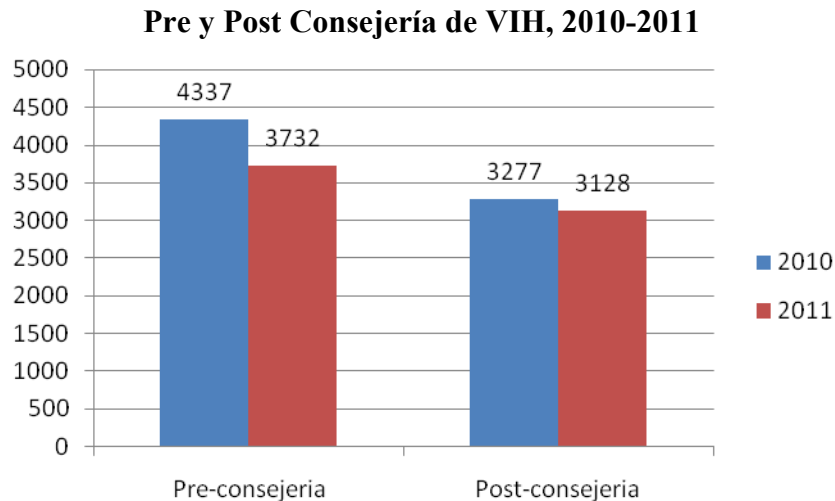
Usuarios Nuevos de Planificación Familiar por Método, 2011



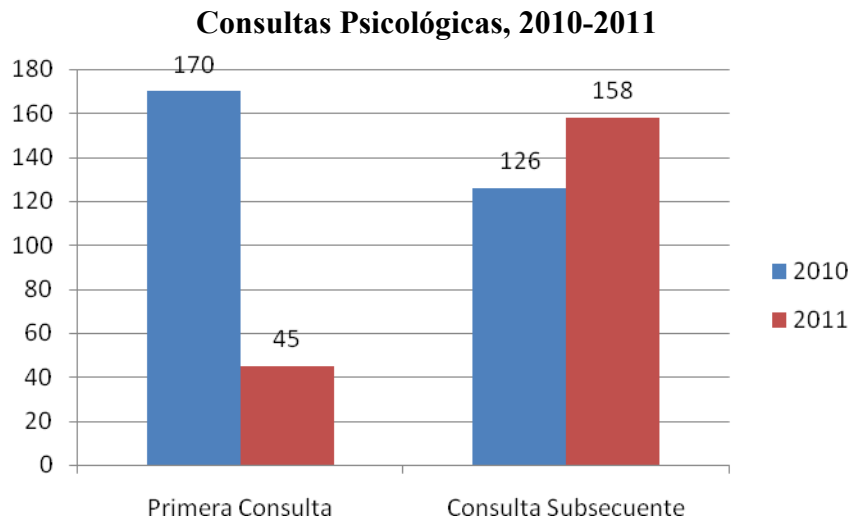
Todos los usuarios que planificaron con un método hormonal o el DIU también recibieron condones. En el programa de planificación familiar se entregó un total de 4014 condones en 2011. La enfermera de planificación dio charlas en todas las salas de espera de la clínica en las mañanas y las tardes, para promocionar el programa.

Psicología y Consejería

La Clínica de Familia La Romana ofrece consejería antes y después de cada prueba de VIH por dos consejeras capacitadas. En 2011, se implementó unas iniciativas nuevas para aumentar el porcentaje de usuarios recibiendo post-consejería. Por ejemplo, en el Programa de la Mujer, ahora solamente sella el carnet de salud de las usuarias después de que reciban post-consejería (en vez de antes, como se hacía anteriormente). Se aumentó el porcentaje de usuarios recibiendo el resultado y post-consejería de 76% en 2010 a 84% en 2011. La siguiente gráfica muestra la comparación entre los usuarios que hicieron pre-consejería y los que hicieron post-consejería.



Además, desde 2010, la Clínica de Familia ha contado con los servicios de psicología. La psicóloga dio 268 consultas psicológicas en 2011. El número de usuarios recibiendo consultas de psicología es menor que el año 2010. Por tal razón, se ha tomado medidas para incrementar las consultas de psicología, reforzando las estrategias y los referimientos a psicología de otros departamentos.

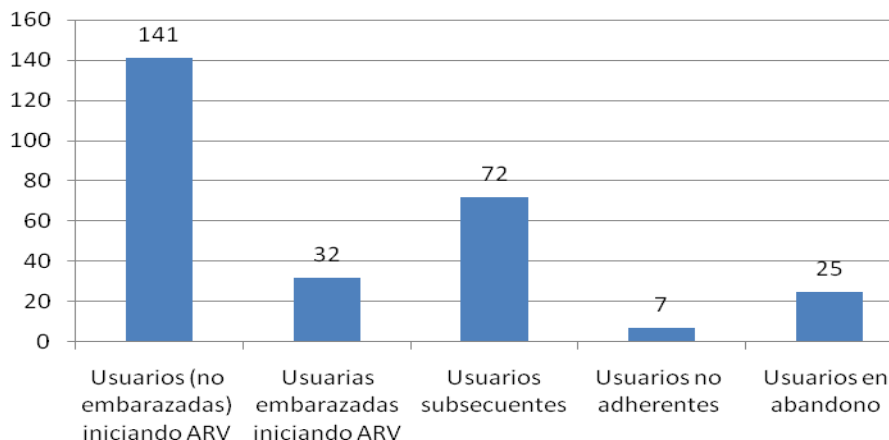


En 2011 se empezaron dos grupos de apoyo nuevos, uno para niños con VIH y otro para adolescentes con VIH, además de continuar los grupos de adultos con VIH. Estos grupos

mensuales ayudaron a crear un ambiente donde los usuarios se sentían cómodos y podían dar apoyo uno al otro sin miedo.

A finales de agosto de 2011, se implementó un nuevo programa de consejería de adherencia. Se identificó una necesidad de mejorar la adherencia al tratamiento de los usuarios tomando ARV y prevenir el abandono del tratamiento. El nuevo programa es una adaptación de un programa usado en la clínica de VIH del Hospital New York-Presbyterian (afiliado con la Universidad de Columbia). Es un programa muy estructurado, para asegurar que cada usuario entienda la importancia del buen uso de los medicamentos. Todas las personas que van a empezar tratamiento ARV por la primera vez necesitan asistir dos sesiones de consejería de adherencia antes de iniciar y luego viene semanalmente por un mes, luego mensual por tres meses y luego cada seis meses. La consejera de adherencia también da consejería a personas que han tenido problemas de adherencia o han abandonado tratamiento. Ella ayuda a cada usuario identificar barreras y buscar soluciones. En 2011, 277 usuarios recibieron consejería de adherencia, por un total de 519 consultas. Sesenta por ciento (103) de los usuarios nuevos identificaron alguna barrera a adherencia; 42% (72) de los usuarios nuevos identificaron una barrera a adherencia por falta de recursos. La consejera de adherencia también facilita charlas educativas en las salas de espera sobre temas así como adherencia, la buena nutrición, infecciones oportunistas y los derechos y los deberes de personas con VIH.

Tipos de Usuarios en Consejería de Adherencia, 2011



Módulo Anexo Materno Infantil (MAMI)

El Módulo Anexo Materno Infantil (MAMI) fue creado en Mayo del 2008 para mejorar los servicios materno-infantiles y de salud reproductiva poniendo un énfasis en mujeres embarazadas adolescentes que asisten a su consulta en el Hospital Francisco A. Gonzalvo. Es una colaboración entre el Hospital Francisco A. Gonzalvo y la Clínica de Familia La Romana. Desde su apertura, el MAMI ha provisto servicios como la prueba rápida de VIH a todas las adolescentes embarazadas y a partir de Abril de 2009, provee servicios de atención prenatal, planificación familiar y psicología para adolescentes. En 2010 empezó a ofrecer la prueba de VIH a todos los y las adolescentes. A partir de Octubre de 2011, se empezó a ofrecer a las nuevas usuarias de atención prenatal una pequeña merienda, ya que deben esperar mucho tiempo tanto en el hospital como en el MAMI para completar la primera visita.

En 2011, se ha continuado los programas educativos para las usuarias, incluyendo un programa de educación en las salas de espera, cubriendo los siguientes temas: nutrición durante el embarazo, el parto, la lactancia materna, el VIH y ITS, cuidado el recién nacido y planificación familiar. En 2011 se graduó el tercer grupo de Adolescentes en Acción, que está basado en el modelo de CenteringPregnancy. Es un grupo de adolescentes embarazadas con la misma edad gestacional que se reúne una vez al mes para sus citas médicas y una sesión educativa. El propósito del grupo es crear un ambiente en donde las participantes se conozcan bien y hagan amistades, para que puedan apoyarse entre ellas y también sentirse cómodas para participar activamente en las sesiones educativas. También una vez al mes se ofrece un grupo de apoyo de lactancia materna para nuevas madres con recién nacidos y para embarazadas adolescentes. El propósito del grupo es que las mismas madres pueden apoyarse entre ellas para dar el seno exitosamente a sus bebés.

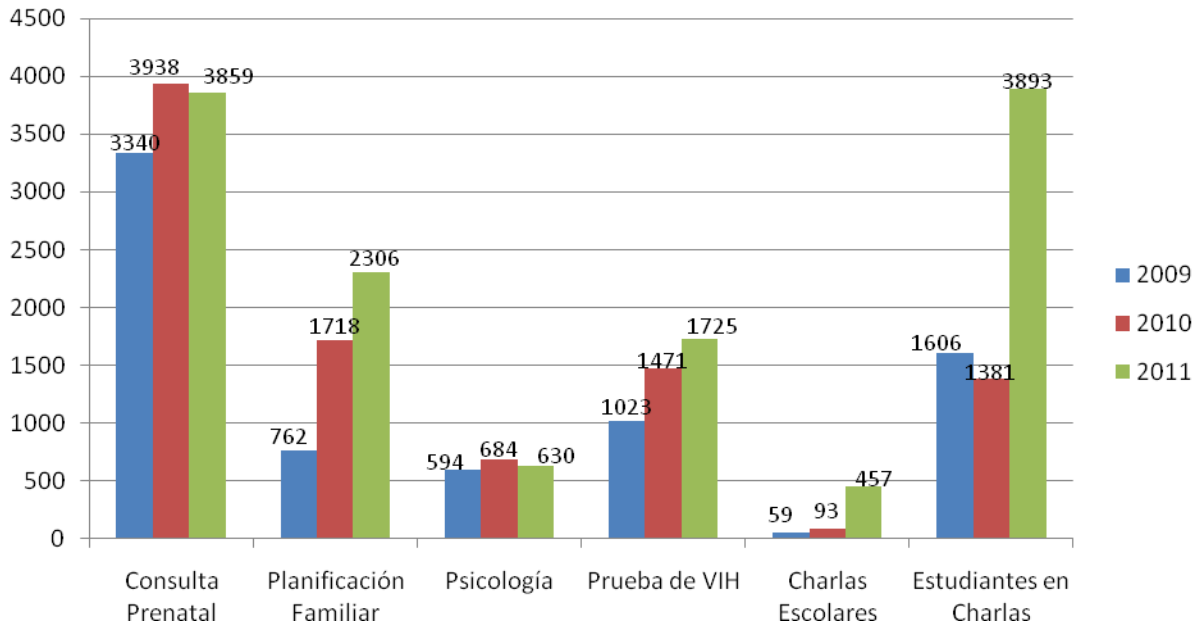
En 2011, se creó el programa Cinco Estrellas, lo cual es un programa de incentivo para las usuarias que cumplan con todos los requisitos necesarios para llevar su embarazo de una forma apropiada. Las usuarias consiguen una estrella por diferentes metas que se ponen durante el transcurso del embarazo y si logran las cinco estrellas, reciben al final un regalo y una certificación. La primera graduación se realizó en Noviembre con siete usuarias. Se obtienen las estrellas por: tener la vacunas, analítica y sonografía hechas antes de la primera cita programada con el médico; por tener un mínimo de dos pruebas de VIH realizadas durante su embarazo; por asistir a un mínimo de cinco consultas prenatales en sus fechas programadas; por participación en las charlas y responder a una pregunta relacionada al tema de la charla; y por asistir a la planificación familiar después del parto.

En 2011, se expandieron los servicios de planificación familiar con la contratación de una nueva enfermera a partir del mes de Agosto, ofreciendo los servicios en horario de la mañana y mejorando la parte educativa a las usuarias. Se implementó un programa piloto de planificación familiar en la sala de post parto del Hospital Francisco Gonzalvo, el cual dio un excelente resultado y continuará realizándose como un programa diario del MAMI.

Se iniciaron los servicios de consulta de ginecología para adolescentes a partir de Abril. Se realiza la toma de muestras para Papanicolaou y también el diagnóstico sindrómico de las ITS, y se proveen las medicinas para el tratamiento de manera gratuita según la disponibilidad y existencia por parte del Ministerio de Salud Pública.

Además, el MAMI ha expandido su programa de educación sexual en las escuelas secundarias y liceos. Ahora el MAMI tiene dos educadores, una enfocada en La Romana, Villa Hermosa y Cumayasa, y otro enfocada en Guaymate y los bateyes de la provincia. En las charlas se abordan los temas del sistema reproductivo, planificación familiar, las infecciones de transmisión sexual, VIH y el embarazo en la adolescencia. A petición de la dirección de algunas escuelas los educadores del MAMI han impartido los talleres de capacitación para los profesores de los estudiantes para que ellos mismos puedan facilitar clases de educación sexual en sus escuelas.

Servicios de MAMI, 2009-2011



En 2011, el personal del MAMI hizo cinco operativos para jóvenes en varios barrios de La Romana. Durante cada operativo, se ofrece educación sobre VIH e ITS y planificación familiar. Se entrega condones y ofrece la prueba rápida de VIH a usuarios mayores de 15 años, también promocionando los servicios de MAMI y Clínica de Familia La Romana.

En 2011 también se dio inicio a un nuevo programa de multiplicadores jóvenes del MAMI, llamado Equipo Joven. Se utiliza la metodología de Escojo Mi Vida, desarrollado por el Cuerpo de Paz. En el mes de Junio se realizó la graduación del primer grupo de Equipo Joven, con 17 adolescentes de ambos sexos, los cuales se integran en la parte de educación con las charlas y operativos en escuelas y la comunidad.

En el MAMI se ha continuado el proceso de mejoramiento continuo de la calidad, usando la metodología de Cliente Orientado, Proveedor Eficiente (COPE). Se ha visto a través de esta metodología que se ha bajado el tiempo de espera de los usuarios y ha aumentado el tiempo de contacto.

A partir del mes de Julio, el programa de reducción de transmisión vertical pasó a formar parte de la Clínica de Familia directamente. Además, la Coordinadora de Programas del MAMI, Mina Halpern, fue designada como la nueva Directora Ejecutiva de la Clínica de Familia La Romana. Como parte de este cambio se designó como Directora del MAMI a Luz Messina, quien tiene a su cargo la parte administrativa, así como la supervisión de los diferentes programas y el personal del MAMI.

A partir del mes de Julio pasó a formar parte de la Clínica de Familia directamente el Programa de la Reducción de la Transmisión Vertical, anteriormente manejado por Mina Halpern, quien fue designada como la nueva Directora Ejecutiva de la Clínica de Familia La Romana. Como

parte de este cambio se designó como Directora del MAMI a Luz Messina, quien tiene a su cargo la parte administrativa, así como la supervisión de los diferentes programas y el personal del Módulo.

Trabajo Comunitario

Desde el 2004, Clínica de Familia La Romana ha tenido un equipo de trabajo comunitario que realiza visitas domiciliarias a los hogares de los usuarios de la clínica, esto con fines de proveer cuidado paliativo, apoyar la adherencia, educar y hacer referimientos, entre otras actividades. El acompañamiento de calidad incluye la buena comunicación basada en el respeto.

En el 2011, con el apoyo financiero de USAID, el equipo de trabajo comunitario llegó a su meta de proveer 2167 visitas domiciliarias a 332 clientes con VIH en sus hogares de acuerdo a su estado de salud, utilizando estrategias que ayudaron a mejorar su calidad de vida. En estas visitas se les ha brindado seguimiento y acompañamiento a usuarios, incluyendo apoyo social, apoyo legal, referencia a servicios comunitarios, consejería sobre la revelación del diagnóstico del estado serológico, consejería para la familia y educación sobre el medio ambiente, nutrición, adherencia y higiene. El equipo comunitario consta de ocho integrantes, de los cuales cinco son enfermeras.

Programa de Bateyes

El programa de bateyes fue implementado para alcanzar a los residentes de los bateyes en la provincia de La Romana con actividades de educación y prevención sobre el VIH, pruebas rápidas de VIH, entrega de resultados a los participantes de las actividades y seguimiento con las personas detectadas VIH- positivas. El equipo de bateyes de la Clínica de Familia La Romana incluye una coordinadora, una bioanalista, dos consejeras/educadoras, una visitadora domiciliaria de rescate y un chofer.

Este equipo va a los bateyes de lunes a viernes, visitando un batey diferente cada día, haciendo pruebas de VIH para alcanzar las metas establecidas por COPRESIDA, quienes están financiando este programa. Cincuenta y nueve por ciento de las personas que hicieron la prueba eran hombres. La siguiente tabla muestra el detalle del número de pruebas hechas.

Programa de Bateyes, 2007-2011

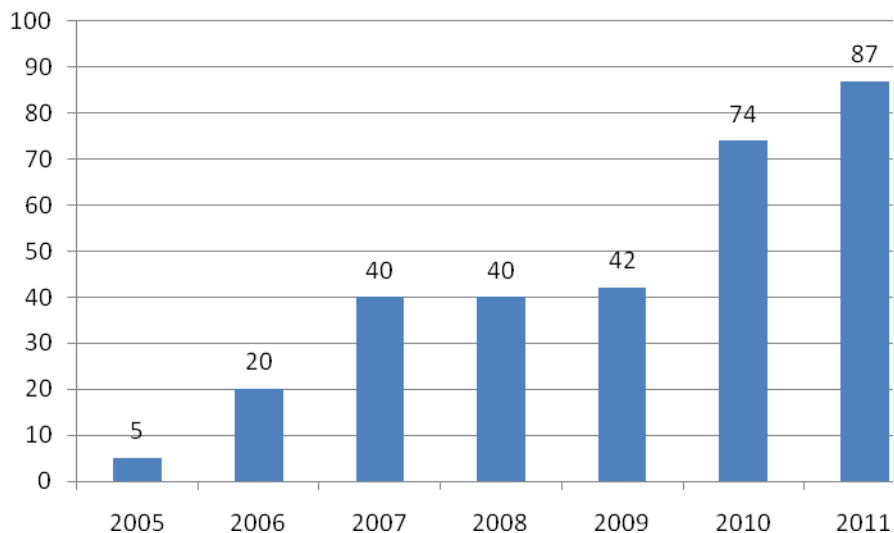
Año	Número de Bateyes Visitados	Número de Pruebas de VIH Hechas	Número Pruebas Positivas	Porcentaje de Pruebas Positivas
2007	30	1664	80	4.8
2008	78	3111	90	2.9
2009	143	6144	187	3.0
2010	68	3470	64	1.8
2011	59	4117	77	1.9

Además de hacer las pruebas, el equipo ha logrado un mejor entendimiento sobre VIH entre los residentes de los bateyes. Todas las personas detectadas con VIH son referidas a la Clínica de Familia La Romana. A partir de Noviembre de 2011, se ha implementado un nuevo programa de visitas domiciliarias de rescate. Una visitadora domiciliaria hace seguimiento con cada nuevo diagnóstico, para asegurar que están enrolados en el programa de VIH de la Clínica y que reciben el apoyo psicológico que necesitan.

Campamento para Niños/as con VIH

La Clínica de Familia La Romana ha tenido un campamento anualmente desde el 2005. En 2011, por la segunda vez, se llevó a cabo dos campamentos de cinco días para niños/as con VIH. En su séptimo año, el Campamento Esperanza y Alegría aumentó el número de participantes a 45 niños y niñas entre las edades de 6-10 años durante la primera semana y 42 adolescentes entre 11-17 años durante la segunda semana.

Número de Participantes en el Campamento, 2005-2011

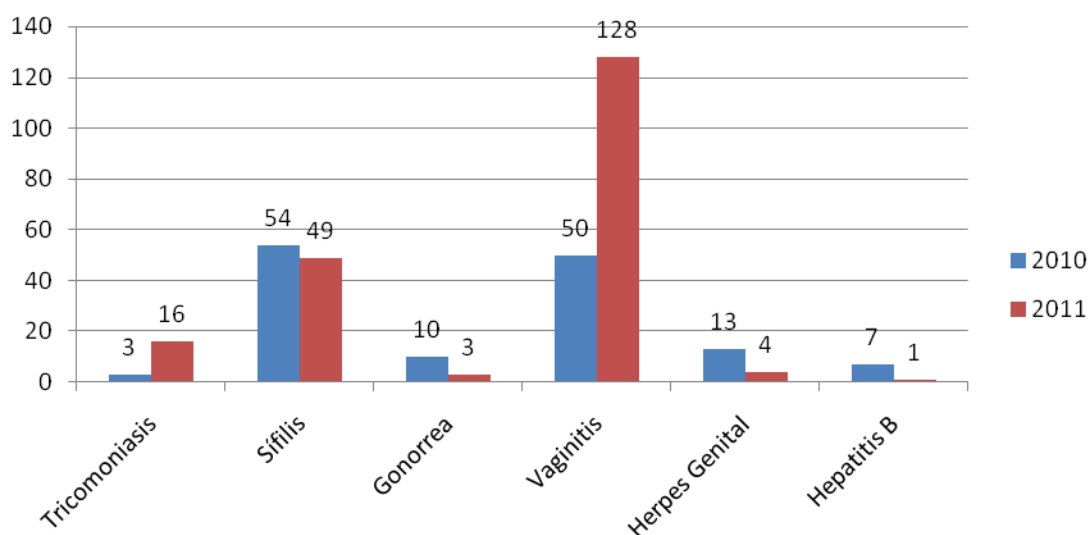


Las dos semanas de campamento se hicieron en Jarabacoa. Cada actividad enfocaba en temas del medio ambiente y el lema del campamento, “Todos Somos Necesarios.” El mayor objetivo fue crear un ambiente de esperanza, confianza y seguridad, para contribuir a mantener su adherencia a los medicamentos y aumentar su confianza y autoestima. Dentro de cinco áreas de actividades (arte, música, habilidades para la vida, naturaleza y deportes), los niños aprendían en una manera divertida y participativa. Recibieron reconocimientos diarios y mochilas con útiles escolares al final del campamento. Además, cada campista llevó una camiseta diseñando por uno de los estudiantes del programa de estudiantes de la Clínica de Familia. Un mural inspirado y creado en el campamento fue pintado por los y las adolescentes en una de las paredes de la Clínica de Familia. El campamento contó con 30 voluntarios, ambos dominicanos y estadounidenses. Entre el equipo coordinador, se notaba una muy buena comunicación y trabajo en equipo con evaluación constante. Entrenamiento y coordinación previa contribuyó a un mejor campamento para los niños, niñas y adolescentes.

Programa de la Mujer

El Programa de la Mujer brinda servicios a los/las trabajadores sexuales y inició en el año 1990. Los/las trabajadores sexuales vienen a la Clínica de Familia La Romana para sus consultas mensualmente por un chequeo vaginal (lo cual obliga el gobierno dominicano). Cada tres meses la clínica les ofrece una prueba de VIH y sífilis (VDRL) y cada seis meses hacen una Papanicolaou. En total en 2011, había 2320 consultas en el Programa de la Mujer. Se diagnosticó 200 casos de las infecciones de transmisión sexual (ITS), o sea, se diagnosticó una ITS en 9% de las consultas (vea la siguiente gráfica por el detalle). El tratamiento se basa en el examen clínico/sindrómico como indica la Organización Mundial de Salud en cuanto al manejo de ITS con la terapia pre-empacada.

Infecciones de Transmisión Sexual, 2011

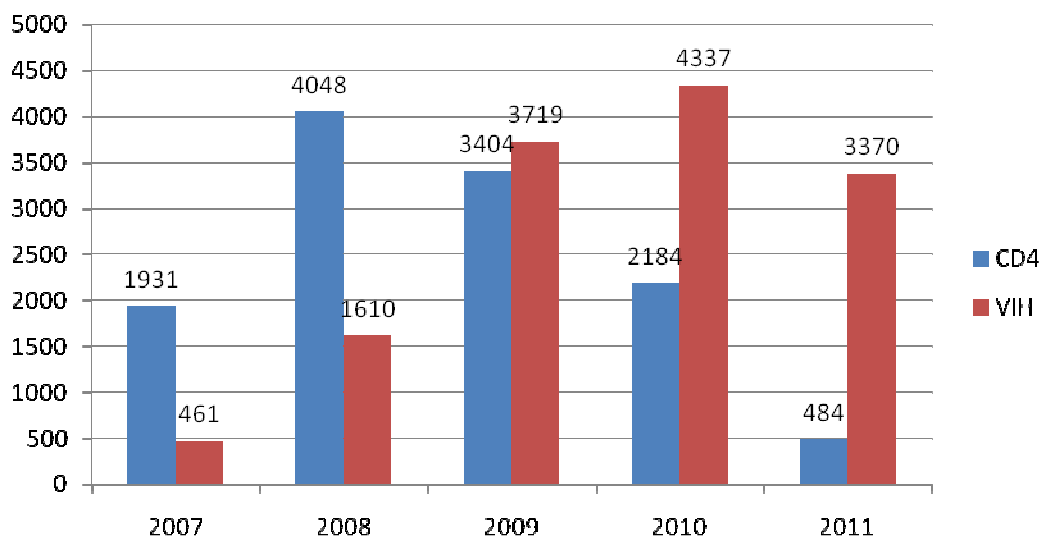


Además de los servicios clínicos, los/las trabajadores sexuales reciben consejería sobre las ITS, planificación familiar, educación sobre la importancia del uso del condón a través de las charlas en la Clínica de Familia La Romana y visitas a los negocios donde trabajan. En 2011 hicieron 166 jornadas en negocios a 1202 trabajadores sexuales y sus clientes. Durante las visitas, la promotora de salud ofrece ayuda con problemas legales y da citas para venir a la Clínica de Familia La Romana. Ella enfocan en la prevención de las ITS, incentivando el uso del condón. El equipo del programa incluye dos médicos, una promotora de salud, una encargada de los records y un supervisor (quien es responsable checar que las mujeres llegan a sus citas).

Laboratorio

El laboratorio clínico ofrece varias pruebas, con una especialidad en los CD4. Las pruebas ofrecidas incluyen: glicemia, ácido úrico, colesterol, triglicéridos, HDL, LDL, urea, creatinina, fos./alcalina, fos./ácida, TGO, TGP, bilirrubina, amilasa, ameba/suero, PCR, PSA, FR, ASO, UCG, ant/febriles, HBSAG, HCV, VDRL, toxoplasmosis, TS, TC, eritro, calcemia, tipificación, gravindex, orina, coprológico, plaqueta, CD4 y VIH. Las siguientes gráficas muestran el detalle de la cantidad de pruebas de CD4, VIH y hemograma.

Pruebas de VIH y CD4, 2007-2011



La prueba de VIH y los análisis para los usuarios con VIH son gratuitos. Los usuarios que no son del programa de VIH pagan una cuota para recuperar los costos de estos servicios. El equipo del laboratorio está formado por cinco licenciadas en bioanálisis y una secretaria. En 2011, la máquina de CD4 tuvo aproximadamente siete meses sin funcionar, así que se envió las muestras al Laboratorio Nacional Dr. Defilló en Santo Domingo.

Farmacia

La farmacia de la Clínica de Familia La Romana ofrece servicios a los usuarios de la clínica y cuenta con medicamentos donados por el gobierno dominicano, por donantes individuales y comprado por la Clínica de Familia La Romana. Los antirretrovirales donados por DIGECITSS incluyen: duovir, lamivudina, lamivudina/estavudina, zidolam-n, nevilast, videz, Efaviren, abacavir, nevirapina, aluvia, tenofovir, tenofovir/lamivir, nevirapina suspensión, zidovudina suspensión y lamivir suspensión. Los medicamentos para infecciones oportunistas donados por DIGECITSS incluyen: trimetropin sulfa, clindamicina, brumone-10, ciproflaxacina, fluconazol, metronidazol, salbutamol, pirimetamina y la terapia pre-empacada para ITS. Los medicamentos donados por el Ministerio de Salud Pública incluyen: acetaminofen, tinidazol y los métodos de planificación familiar (píldora, mini-píldora, inyección y DIU). La clínica compra anticoncepción de emergencia de Profamilia, para vender a un costo bajo a las usuarias que la necesitan.

Se ha creado una base de datos para registrar la salida diaria de los medicamentos. En Noviembre de 2011, DIGECITSS hizo una auditoria de la farmacia, de la cual salieron muy buenos resultados, haciendo comentarios tales como: “Buena organización, calidad en la entrega de los medicamentos, orientación a los usuarios”.

Programa de Estudiantes

En 2011, el Programa Internacional Familiar de SIDA de la Universidad de Columbia contaba con la participación de 23 estudiantes y voluntarios extranjeros y cuatro profesores

acompañantes. El programa apoya los servicios clínicos, investigación, educación y experiencias de entrenamiento para estudiantes de medicina, salud pública, enfermería y residentes. Actividades del programa se enfocaron en mejorar la calidad de los servicios de atención, tratamiento y prevención.

Además que rotaciones clínicas y observaciones, estudiantes hacen proyectos de salud pública que pueden incluir encuestas, investigaciones, análisis de datos o módulos de educación para los usuarios. En 2011, una estudiante ayudó a facilitar una evaluación de la calidad de servicio; otro hizo un análisis cuantitativo del programa de pruebas de VIH; y otra ayuda a implementar la prueba de KOH en el laboratorio para ayudar a diagnosticar ITS en el Programa de la Mujer.

Los estudiantes trabajan en la Clínica de Familia La Romana y otros centros de salud, así como el Módulo Anexo Materno Infantil. Se quedan en la Casa Internacional, la cual está ubicada en el centro de la ciudad y cuenta con lavandería, Internet, seguridad y otras comodidades. La meta es que los estudiantes tengan una experiencia valiosa, que entiendan los desafíos de cuidar a usuarios en un país en vía de desarrollo y aprenden sobre el VIH.

En 2011, los estudiantes vinieron de varias universidades de los Estados Unidos, incluyendo las Escuelas de Medicina de la Universidad de Columbia y Baylor; también el programa hospedó residentes del Escuela de Medicina Familiar y Comunitario y Escuela de Enfermería de la Universidad Columbia.

En Agosto 2011, el programa contrató un nuevo Coordinador de Voluntarios y nombró un Director de Programas en el Programa Familiar Internacional de SIDA en la Universidad de Columbia. Estos recursos aumentaron, mejoraron y formalizaron sistemas para asegurar la calidad de la experiencia estudiantil, incluyendo promoción del programa, patrocinio, matrícula, orientación e intercambio intercultural, desarrollo del currículo, supervisión y evaluación. En los últimos seis meses, ha logrado mayor integración la experiencia estudiantil en la misión de la Clínica de Familia.