

Reporte Anual 2012



Clínica de Familia
La Romana

Contenido

Resumen Ejecutivo.....	1
Mensaje de la Dirección	1
Introducción.....	2
HISTORIA DE LA CLÍNICA DE FAMILIA.....	2
Servicios Clínicos de VIH	3
EQUIPO CLÍNICO.....	3
ATENCIÓN A NIÑOS CON VIH.....	3
PROGRAMA DE REDUCCIÓN DE TRANSMISIÓN VERTICAL.....	3
Servicios Psico-Sociales de VIH.....	5
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS SOCIALES	5
PSICOLOGÍA Y CONSEJERÍA.....	5
PROGRAMA DE PROMOCIÓN COMUNITARIA	6
GRUPOS DE APOYO	6
CAMPAMENTO PARA NIÑOS CON VIH.....	6
PROGRAMA DE BATEYES.....	7
Programa de la Mujer	9
Servicios Clínicos Generales.....	9
PLANIFICACIÓN FAMILIAR	9
Laboratorio	10
Farmacia	10
Módulo Anexo Materno Infantil.....	10
Centro de Salud Global (Programa de Estudiantes).....	11
Mejoramiento Continuo de la Calidad	12
Administración y Recursos Humanos	13
Contabilidad	13



Resumen Ejecutivo

En el año 2012 la Clínica de Familia, según los alcances de sus diferentes programas y servicios, fue un año bien productivo. En total, se hizo 41.226 consultas. En el Servicio de Atención Integral, ingresaron 330 usuarios adultos y 15 niños, se desembarazaron 46 usuarias con VIH, con 44 de sus recién nacidos saliendo VIH-negativos. Los servicios psicosociales fueron fortalecidos con la creación del departamento de servicios sociales. A través de este departamento, se recibieron 1.762 visitas. El departamento de consejería realizó 8.994 pruebas de VIH entre las realizadas en bateyes y la clínica y el programa de promoción comunitaria realizó 3.303 visitas domiciliarias a 258 usuarios. También en este año se pudo realizar el octavo Campamento Esperanza y Alegría donde asistieron un total de 39 niños y 40 adolescentes con VIH. En el Programa de la Mujer, asistieron 1.125 usuarias en intervenciones de diferentes tipos. De los servicios clínicos ofrecidos a la población en general, como son la consulta de medicina general, la sonografía y la nueva consulta de pediatría, se alcanzaron 5051 personas. En el laboratorio la prueba más realizada fue el hemograma donde se realizaron 5.522 en todo el año y 3.891 VDRL. En el programa de planificación familiar se logró alcanzar un total de 2.934 usuarias con los diferentes métodos provistos por el Ministerio de Salud Pública. El Módulo Anexo Materno Infantil recibió 893 nuevas embarazadas adolescentes y se hizo 1804 pruebas de VIH. A través del Centro de Salud Global, el programa de estudiantes se recibió un total de 60 personas de diferentes áreas siendo la mayoría estudiantes de medicina. Para cumplir el objetivo de mejorar la capacitación del personal, el departamento de administración logró hacer vínculos con INFOTEP para la realización de varios cursos sobre atención a los clientes y trabajo en equipo.

Mensaje de la Dirección

El año 2012 ha sido un año con muchos logros en la Clínica de Familia. Me siento muy orgullosa del compromiso y dedicación del personal, quienes han participado en mejorar programas y servicios existentes e implementar nuevos programas. Además de enfocar en la calidad de los servicios, también hicimos una mirada hacia el futuro durante el proceso de planificación estratégica, lo cual se hizo durante todo el mes de marzo con el involucramiento, las ideas y la creatividad de todo el personal de la Clínica de Familia y los miembros de la Junta de Directores. Al final del proceso, nos quedamos con una nueva visión, misión y valores, los cuales están ajustados a nuestros deseos y metas para la salud de nuestra comunidad y la razón de ser de la Clínica de Familia. También hemos producido en este proceso un plan estratégico, lo cual nos va a guiar hasta el 2017. Las siete áreas principales del plan estratégico son: financiamiento y sostenibilidad, espacio físico, servicios y tecnología, promoción, capacitación y educación, investigación y la continuación de los programas existentes. Este plan va a ayudarnos a seguir creciendo para que los próximos años sean tan exitosos como el 2012.

Lic. Mina Halpern

Directora Ejecutiva

Marzo 2013



Introducción

La Clínica de Familia La Romana, ubicada en La Romana, República Dominicana, es una organización de salud integral de la comunidad. Provee servicios de atención integral, comprensiva y especializada en VIH, servicios clínicos generales, sonografía, planificación familiar, laboratorio y farmacia. Además tiene programas para poblaciones especiales así como la reducción de transmisión vertical para embarazadas con VIH, atención médica y educación para trabajadores sexuales y una unidad para adolescentes llamada el Módulo Anexo Materno Infantil. Los servicios psico-sociales incluyen el departamento de servicios sociales, consultas de psicología, consejería pre y post prueba de VIH, consejería de adherencia, visitas domiciliarias a través del equipo comunitario, grupos de apoyo para personas con VIH, el campamento de verano para niños con VIH y prevención de VIH en bateyes. La Clínica de Familia también se dedica a la formación profesional de estudiantes internacionales y dominicanos a través del Centro de Salud Global.

La visión de la Clínica de Familia 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 personas vulnerables, a través de servicios de salud integral, educación e investigación.

Historia de la Clínica de Familia

El Dr. Stephen W. Nicholas, médico pediatra de la ciudad de Nueva York, fue el pionero en proveer atención a niños con VIH y sus familiares desde los años 1980 en Washington Heights y Harlem, Nueva York. Se dio cuenta que muchos de estos niños con VIH eran de la República Dominicana y decidió viajar hasta La Romana, República Dominicana para entender mejor la problemática. En ese momento, no había medicamentos en el país para tratar el VIH. Por esta razón, el Dr. Nicholas decidió fundar el Programa Internacional de Salud Familiar y SIDA en la Columbia University en Nueva York, para luego empezar el primer programa en el Este de la República Dominicana para prevenir la transmisión vertical, dando tratamiento a mujeres embarazadas con VIH. Luego colaboró con la Fundación MIR y las Religiosas Adoratrices para establecer en 2004 una clínica de atención centrada en la familia, siendo uno de los primeros centros de salud del país en proveer terapia antirretroviral a sus usuarios con VIH. Lo que empezó como un programa para prevenir la transmisión de VIH de madre a hijo, muy rápidamente amplió su misión, dando atención médica y apoyo psico-social no solamente a las mujeres con VIH y a sus recién nacidos, pero también a sus familias y también a otras poblaciones vulnerables, así como trabajadores sexuales, adolescentes y personas de escasos recursos. En 2008 se abrió el Módulo Anexo Materno Infantil (MAMI), lo cual ofrece servicios especializados para adolescentes, incluyendo atención prenatal, planificación familiar, ginecología, una consulta para varones y varios programas de educación sexual en las escuelas y la comunidad. Hoy en día, la Clínica de Familia La Romana es una organización independiente, reconocido como una clínica modelo de servicios de salud integral en la República Dominicana.



Servicios Clínicos de VIH

Equipo Clínico

La Clínica de Familia, registrado como un Servicio de Atención Integral por la Dirección General de Control de Infecciones de Transmisión Sexual y SIDA (DIGECITSS), provee la terapia antirretroviral (TARV) y seguimiento a los usuarios con VIH gratuitamente. El personal de servicios clínicos de VIH incluye cuatro médicos generales, dos pediatras, un internista, un gineco-obstetra, un médico pasante, dos enfermeras licenciadas y una enfermera técnica. En febrero se comenzó a implementar un nuevo tipo de expediente adaptado del sistema de monitoreo de pacientes con VIH de la Organización Mundial de la Salud, lo cual ha mejorado la calidad de la información documentada y ha mejorado la calidad de atención ofrecida por parte de los proveedores.

Atención a Adultos con VIH

En el 2012 enrolaron en el servicio 330 usuarios adultos nuevos con VIH y hasta el 31 de diciembre habían un total de 1.380 usuarios activos donde el 82% (1.139) están en TARV. En 2012, se realizaron 15.518 consultas, para un promedio de 1.293 consultas por mes.

Hasta el final del año, se reportaron 48 usuarios fallecidos y se trasladaron un total de 21 usuarios a otros Servicios de Atención Integral. La razón más común de su traslado fue por la lejanía o mudanza a otros sitios (ver Tabla 1).

En junio del 2012 se realizó una auditoría médica interna con el propósito de mejorar la calidad de los expedientes y de identificar los usuarios que no han asistido a su cita en más de tres meses (o sea, están considerados en abandono). De los 1.133 expedientes revisados, se pudo encontrar 31 (5,4 %) usuarios en abandono mientras que 32 usuarios están en riesgo de abandono. De los usuarios identificados en abandono en la auditoría, se rescataron 25 usuarios que ya están re-enroladas en atención y tratamiento.

Atención a Niños y Adolescentes con VIH

El departamento de pediatría da consultas médicas a niños con VIH, recién nacidos expuestos a VIH con el diagnóstico indeterminado y niños VIH negativos que son afectados por el VIH (tiene familiares con VIH que consultan en la Clínica de Familia). Hasta diciembre del 2012, en el departamento de pediatría se encontraban enrolados 143 usuarios con VIH, donde el 99 % (142) estaban en TARV y uno en seguimiento. En este año, falleció un usuario y uno dejó de asistir a sus consultas por lo que se considera en abandono. De acuerdo con las consultas que se realizaron a este departamento, fueron atendidas 1.886 consultas de las cuales 167 fueron consultas de usuarios nuevos y 1.719 de usuarios subsecuentes, entre estas consultas tenemos cuatro clasificaciones: usuarios en TARV (1.084), usuarios en seguimiento (12), usuarios indeterminados (447) y usuarios VIH negativos (343) (ver Tabla 1).

Programa de Reducción de Transmisión Vertical

El programa de reducción de transmisión vertical sigue siendo una colaboración entre el Hospital Francisco Gonzalvo y la Clínica de Familia para prevenir la transmisión de VIH de madre a hijo. El personal del equipo de reducción de transmisión vertical (RTV) 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 que asegura que el protocolo de RTV sea cumplido con todas las mujeres embarazadas y desembrasadas del programa.

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, hacer seguimiento con mujeres/bebés que han faltado a sus consultas

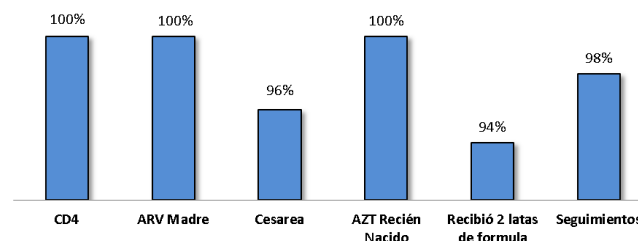


médicas y hacer visitas domiciliarias a embarazadas y desembrazadas.

En el 2012, el total de mujeres desembrazadas en el programa fue de 46. En este año iniciaron TARV el 84.8% (39 embarazadas); el 15,2% (7 embarazadas) ya tomaba TARV antes del embarazo (ver Figura 1). De los 47 bebés que nacieron en el programa en 2012 (había un gemelar), un 93,6% (44 niños) tuvieron resultados negativos de VIH. De los tres niños que salieron VIH-positivos, dos de sus madres se diagnosticaron en labor de parto. La tercera se diagnosticó con VIH en el 2008, pero no enroló en un SAI. Luego entró en el programa de transmisión vertical con un conteo de CD4 de 114 en su tercer trimestre. En comparación con el año 2011, el 2012 muestra un aumento de casos de bebés VIH positivo de 2% a un 6,4% (ver Tabla 1). Sin embargo, de las mujeres en el programa que cumplieron con el protocolo completo de reducción de transmisión vertical, no nació ningún bebé con VIH.

En este año también se implementaron 10 "baby showers" para un total de 38 mujeres del programa. Estos baby showers incluyeron una charla educativa con una consejera par, regalos y un refrigerio. Con respecto a las visitas realizadas a las embarazadas, la visitadora domiciliaria tenía contacto con todas las mujeres que ingresaron al programa de transmisión vertical; 44 de ellas recibieron visitas domiciliarias (95%) (las otras dos no quisieron visitas).

Fig 1. Indicadores del programa de reducción de la transmisión vertical



En el año 2012, en respuesta a un mandato del Ministerio de Salud Pública, el Hospital Francisco Gonzalvo comenzó a ofrecer atención prenatal y post-parto a las mujeres embarazadas con VIH, así como consultas pediátricas a los recién nacidos expuestos a VIH. Anteriormente, estos servicios sólo estaban disponibles en la Clínica de Familia. La Clínica se comprometió apoyar al Hospital Francisco Gonzalvo en la implementación de estas nuevas intervenciones y ha proporcionado recursos humanos y asistencia técnica en las áreas de las visitas domiciliarias, seguimiento, monitoreo y evaluación y suministros tales como fórmula para los infantes (durante los desabastecimientos en el hospital) y la medicina profiláctica para los recién nacidos en el programa. En el año, se desembrazaron siete mujeres. Sin embargo, el programa del hospital ha experimentado muchas dificultades por varias razones y el seguimiento con estas mujeres ha sido un reto grande por el equipo de transmisión vertical.

Tabla 1. Resumen de estadísticas de los servicios de VIH, 2012

Programa de atención integral			Programa de transmisión vertical	
Indicadores	Adultos	Niños	Indicadores	N
Iniciaron tratamiento antirretroviral	230	14	Usuarías que se desembrazaron	46
Nuevo ingreso en seguimiento	123	1	Recién nacidos del programa	47*
Fallecimientos	48	1	Recién nacidos con PCR negativos	44
Traslados	21	1	Recién nacidos con PCR positivos	3
Usuarios activos hasta final del 2012			*Nació un gemelar	
Total de usuarios en tratamiento antirretroviral	1.139	142		
Total de usuarios en seguimiento	241	1		
Total de consultas	15.518	1.084		



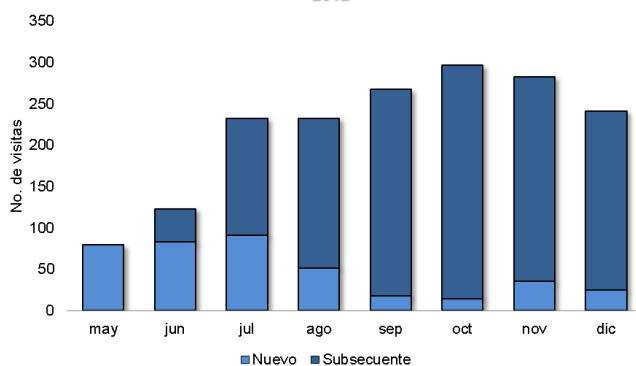
Servicios Psico-Sociales de VIH

Departamento de Servicios Sociales

El departamento de servicios sociales comenzó a laborar desde febrero del 2012 y se han procesado 636 evaluaciones de necesidades socio-económicas de usuarios con VIH de la Clínica de Familia. Este proceso ha permitido prestar las ayudas necesarias dependiendo la necesidad de cada caso.

A través de la evaluación inicial se ha podido identificar que más del 80% de los usuarios que han asistido a este departamento viven en condiciones de pobreza extrema y precariedad y que sus habilidades de poder cubrir sus necesidades básicas y de salud son muy limitadas lo que impacta negativamente en su calidad de vida y su salud. En el 2012 se pudo establecer vínculos con diferentes instituciones entre ellas públicas y privadas como centros de salud que hacen pruebas y estudios especiales con el fin de abaratar los costos de los mismos (ver Figura 2). Esto ha ayudado a tener más recursos para hacer más envíos de usuarios a servicios externos según las necesidades de los usuarios. Uno de los servicios que más se demandan en este departamento son los estudios de imágenes, odontología y envíos a consultas especializadas. Otra función que se consolidó en este año fue el envío a usuarios al programa de promoción comunitaria en el caso de que estos sean elegibles para visitas domiciliarias.

Fig. 2. Visitas por mes al departamento de servicios sociales, 2012



Durante todo este periodo se otorgaron apoyo económico para cubrir diferentes necesidades a 396 usuarios evaluados por primera vez y 1.356 usuarios subsecuentes (datos desde mayo del 2012). También se han realizado trabajos en coordinación con el Consejo Nacional para la Niñez y la Adolescencia (CONANI), haciendo levantamientos a hogares de niños y niñas en necesidad de ser referido a dicha institución en casos de abandono, negligencia y maltrato físico.

A través de este departamento también se han ofrecido talleres contra la violencia doméstica al personal y a diferentes instituciones. También ha trabajado estrechamente con el programa Solidaridad y hemos enrolado algunos de los usuarios en el programa de Solidaridad, en lo cual los usuarios pueden recibir apoyo con la compra de gas y electricidad.

Psicología y Consejería

El departamento de psicología cuenta con dos psicólogas, las cuales se encargan de dar consultas y proveer apoyo psico-social para los usuarios de VIH que tanto lo requieren, usuarias del Programa de la Mujer y población general. En el 2012, el departamento dio 392 consultas psicológicas de los cuales 90,4 % (356) pertenecían al programa de VIH.

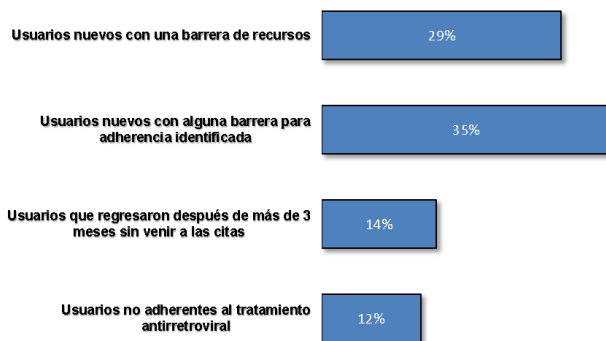
La Clínica de Familia ofrece consejería antes y después de cada prueba de VIH. Hasta final de diciembre a través del servicio de consejería de VIH se identificaron 226 personas con resultados positivos de la población general de un total de 4.009 pruebas (ver Tabla 2). Un total de 588 no fueron retiradas por los usuarios y para reducir esta cantidad de resultados no retirados se intenta localizar al usuario vía telefónica por parte del consejero.

El programa de consejería de adherencia está diseñado para asegurar que cada usuario entienda la importancia del buen uso de los medicamentos. Todas las personas que van a empezar TARV por primera vez necesitan asistir a dos sesiones de consejería de adherencia antes de iniciar y luego viene semanalmente por un mes, luego



cada tres meses. La consejera de adherencia también brinda consejería a personas que han tenido problemas de adherencia o han abandonado tratamiento. Ella ayuda a cada usuario identificar barreras y/o limitaciones que le impiden ser adherentes a los medicamentos y cumplir con sus citas médicas y buscar soluciones a los problemas identificados (ver Figura 3).

Fig. 3. Situación de usuarios que asistieron a consejería de adherencia, 2012 (N=636)



En octubre de 2012, una estudiante realizó una evaluación del programa de consejería de adherencia, analizando los resultados de personas después de un año en TARV, con una comparación entre usuarios que habían empezado TARV con y sin consejería. Ella encontró que la consejería de adherencia tuvo un impacto positivo y que los usuarios que habían participado en el programa lograron conteos mayores de CD4, mejor adherencia a las citas médicas y menos abandono al TARV que en el grupo de usuarios que no había participado en el programa.

Programa de Promoción Comunitaria

Desde el 2006, Clínica de Familia ha tenido un programa de promoción comunitaria 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.

Para el año 2012 el equipo comunitario realizó más de 3.303 visitas en más de 25 bateyes y 30 barrios de La Romana, Higüey y San Pedro. Durante dichas intervenciones se educó sobre el uso del agua,

adherencia, prevención, violencia de género y estigma, entre otros temas. Los promotores también hicieron acompañamientos a los usuarios a diversos servicios, incluyendo para realizar estudios especiales y para recibir orientación legal.

También en el 2012, la Clínica de Familia completó un proyecto con un plazo de un año financiado por USAID/AIDSTAR-One llamado "Respondiendo al VIH en La Romana a través de la prevención y atención," lo cual terminó en noviembre del 2012. El objetivo de este proyecto fue mejorar la calidad de vida de las personas viviendo con VIH y prevenir la transmisión de VIH a las poblaciones en mayor riesgo en La Romana, tales como familiares y recién nacidos de personas viviendo con VIH y trabajadoras sexuales y sus clientes. Durante el transcurso del proyecto, se alcanzaron 258 usuarios con VIH y 514 de sus familiares con intervenciones de prevención y también se realizaron 284 visitas a usuarios considerados frágiles (ver Tabla 3).

Grupos de apoyo

Para el año 2012 el equipo de promoción comunitaria, en coordinación con el departamento de psicología y apoyo logístico del departamento de servicios sociales, realizó 23 actividades para los diferentes grupos de apoyo como son el grupo de apoyo para adultos, niños y adolescentes.

Campamento para Niños con VIH

En su octavo año, en el Campamento Esperanza y Alegría participaron 39 niños y niñas de 6 a 10 años durante su primera semana y 40 adolescentes de 11 a 17 años durante su segunda semana. El lema del campamento era "Construyendo Mi Vida," y cada actividad y grupo enfocaba en temas de empoderamiento. El lugar, Monte de Oración León de Judá, lo cual se encuentra en Maimón, Bonao, contó con espacio de dormitorios, salones de actividades, un espacio verde amplio y un área para el recreo, comedor, piscina asequible y un invernadero.



El equipo del campamento, el cual incluyó 30 voluntarios, fue seleccionado por medio de un proceso extensivo con solicitud, entrevistas grupales y entrevistas individuales con el equipo coordinador. Antes del campamento el equipo recibió dos días de preparación y entrenamiento en Maimón para repasar los temas, profundizar la situación social de los niños y niñas, hacer modelaje de las actividades, eventos y shows del campamento, trabajar en equipo y hacer las decoraciones de las habitaciones y salas.



Este año, cada grupo de los campistas fue dividido en grupos de colores y grupos de herramientas (clavo, pala, carretilla y martillo). Los grupos de herramientas pasaron por las diferentes actividades del campamento en las áreas de deporte, cultura, arte, naturaleza y habilidades para la vida. Estos grupos tuvieron aproximadamente 8 a 10 niños, supervisados por tíos y tías. Los grupos de colores (naranja, morado, azul y verde) correspondían a la división por sexo de las habitaciones. Cada grupo creó su coro para entrar y salir de las habitaciones. Durante la primera semana, todo el personal y los campistas se aprendieron la canción del campamento "Bob Construye."

De acorde al lema del campamento, los participantes también realizaron actividades de servicio comunitario. En la primera semana, niños y niñas recogieron chinola en una finca cercana, aprendieron de la siembra de ajíes en los invernaderos al lado y ayudaron a limpiar el área de juegos. En la segunda semana, un grupo de los jóvenes limpiaron el campo de beisbol, mientras otros visitaron 41 casas para dar una charla sobre dengue. Estas actividades tenían como objetivo principal conectar a los campistas con su medio ambiente y la comunidad, además de ayudarles a ellos experimentar diferentes gustos y descubrir sus talentos. Se realizó por primera vez un enfoque especial y exitoso en empoderamiento en la segunda semana.

Al final del campamento, cada campista recibió un certificado y una camiseta como recuerdo del Campamento Esperanza y Alegría 2012. También, este año se reconoció la participación de jóvenes campistas quienes llegaron por primera vez y los que terminaron su participación en el campamento.

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 del VIH, entrega de resultados a los participantes de las actividades y seguimiento con las personas detectadas VIH-positivas. Este equipo está conformado por una coordinadora, una bioanalista, dos consejeras/educadoras, una visitadora domiciliaria de rescate y un chofer. Este equipo visita a los bateyes de lunes a viernes, visitando un batey cada día, haciendo pruebas para alcanzar las metas establecidas por CONAVIHSIDA, quienes están financiando este programa (ver Tabla 2).

Además de hacer las pruebas, el equipo ha logrado un mejor entendimiento sobre VIH entre los residentes de los bateyes y han podido referir los detectados positivos a la Clínica de Familia.



Tabla 2. Pruebas rápidas de VIH realizadas por población y lugar de realización, 2012

Lugar	Población	Consejería de VIH antes de la prueba	Consejería de VIH después de la prueba	Resultados negativos	%	Resultados positivos	%
Clínica de Familia La Romana	Hombres	819	728	624	86%	104	14%
	Mujeres (no emb)	2919	2459	2354	96%	105	4%
	Embarazadas	271	243	226	94%	17	7%
	Total	4009	3419	3204	94%	226	7%
Bateyes de la región Este de República Dominicana	Hombres	4239	4237	4166	98%	72	2%
	Mujeres (no emb)	4577	4577	4540	99%	37	1%
	Embarazadas	178	178	175	98%	3	2%
	Total	8994	8992	8881	99%	112	1%

Tabla 3. Resumen de indicadores de seguimiento del proyecto ejecutado por el equipo comunitario, 2012

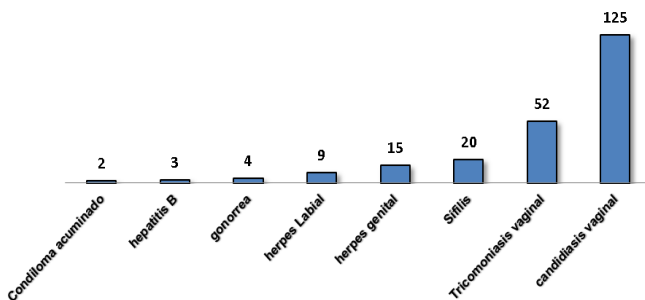
Indicadores	Metas del proyecto para el año	Total alcanzado	% de meta anual alcanzada
Personas con VIH que reciben un paquete mínimo de intervenciones de prevención	250	258	103%
Familiares de Personas con VIH que reciben un paquete mínimo de intervenciones de prevención	500	514	103%
Visitas domiciliarias por los promotores comunitarios	2880	3023	105%
Visitas domiciliarias a usuarios frágiles por la enfermera supervisora	240	284	118%
Visitas de supervisión a los promotores comunitarios	144	144	100%



Programa de la Mujer

Este programa provee atención especializada para trabajadores sexuales, con un enfoque en la prevención y tratamiento de infecciones de transmisión sexual (ITS) y a través de una promotora de salud se captan las/los usuarios directamente de los centros de diversión. Cada tres meses a los/las usuarios se les realiza de forma voluntaria la prueba de VIH y de sífilis, entre otras. Se realiza la prueba de KOH cuando la mujer tiene algún flujo.

Fig. 4. Infecciones de transmisión sexual diagnosticadas en usuarias del Programa de La Mujer, 2012



En el 2012, se realizaron 2.145 consultas y se diagnosticaron 233 casos de ITS lo que corresponde a un 10,8 % del total de usuarios vistos. Se realizaron 175 Papanicolaou y 135 KOH a las usuarias del programa.

A través del proyecto de AIDSTAR-One, se logró alcanzar un total de 1.125 trabajadoras sexuales en intervenciones individuales y en grupos. Se hicieron 2.018 referencias y/o acompañamientos a las trabajadoras sexuales a servicios clínicos. La Clínica de Familia facilitó tres talleres de capacitación para 69 dueños de negocios y tres para 110 mensajeras de salud.

Servicios Clínicos Generales

La Clínica de Familia ofrece una variedad de servicios clínicos abiertos al público general. Estos incluyen consultas de medicina general, ginecología, obstetricia, pediatría y sonografía (obstétrica, pélvica abdominal, pélvica transvaginal, abdominal y sonomamografía), además de planificación familiar.

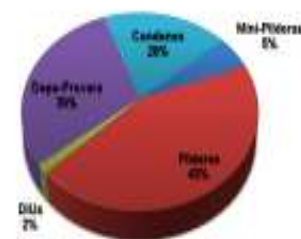
La Clínica de Familia ofrece estos servicios a precios económicos. En 2012 se realizaron 453 Papanicolaou por la consulta de medicina general. Se realizaron un total de 1.290 consultas de medicina general, 2.070 sonografías, 1.656 consultas ginecológicas y obstétricas y 35 consultas de pediatría (este servicio comenzó en este año solo en horario vespertino).

Para promocionar los servicios abiertos al público, la Clínica de Familia creó un spot publicitario para televisión, lo cual se encuentra en tres canales locales de La Romana. Además, con el apoyo de un voluntario de Cuerpo de Paz, se ha diseñado una nueva página web (www.clinicadefamilia.org.do) para también ayudar a promocionar los servicios.

Planificación Familiar

El programa de planificación familiar ofrece varios métodos anticonceptivos adquiridos por el Ministerio de Salud Pública. Los métodos gratuitos incluyen la píldora, la mini-píldoras, inyectables (Depo-Provera), el dispositivo intrauterino (DIU) y condones. También ofrece las pastillas de anticoncepción de emergencia a un costo bajo, ya que este método es comprado.

Fig. 5. Métodos de planificación según su uso, 2012



En el 2012 asistieron un total de 2.943 usuarias donde el 41% fueron por primera vez. El método más demandado fue la píldora con un total de 1.277 blíster entregados a usuarias y se lograron insertar 44 DIU. En este programa también se realizaron 439 charlas educativas sobre el uso correcto del condón y los métodos de planificación en las salas de espera de la Clínica de Familia en las que participaron 9.978 usuarios.



Laboratorio

El laboratorio clínico ofrece varias pruebas, dentro de las cuales está la prueba de CD4, la cual permite dar seguimiento a la respuesta del tratamiento antirretroviral en los usuarios con VIH. Las pruebas ofrecidas incluyen: glicemia, ácido úrico, colesterol, triglicéridos, urea, creatinina, fosfatasa alcalina, fosfatasa ácida, TGO, TGP, bilirrubina, amilasa, ameba, PCR, PSA, ASO, UCG, antígeno febriles, hepatitis B, hepatitis C, VDRL, toxoplasmosis, eritrosedimentación, falcemia, tipificación, embarazo, orina, coprológico, plaqueta, CD4 y VIH, entre otras. En 2012 la prueba más solicitada fue el hemograma y luego la prueba de VIH.

Tabla 4. Pruebas de laboratorio más importantes realizadas en el 2012

Pruebas de laboratorio	N
VIH	4.283
CD4	2.227
VDRL	3.891
Hemogramas	5.522

En julio del 2012 la encargada de laboratorio participó en un entrenamiento para el fortalecimiento de la gestión de calidad en laboratorios y en este año comenzó a implementarse la estrategia de fortalecimiento de la gerencia de calidad en los laboratorios (FOGELA) para dar seguimiento de los problemas que se presentan día a día y también hacer un proceso de evaluación sistemática de todos los componentes relacionados con la calidad. También en este año se contrató otra bioanalista dado al aumento del trabajo que se observando en el laboratorio.

Farmacia

La farmacia de la Clínica de Familia ofrece servicios a los usuarios de la clínica y cuenta con medicamentos donados por el Ministerio de Salud Pública y comprado por la Clínica de Familia. 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.

En el 2012, a través de la farmacia se invirtió un total de US\$8.412 en compra de medicamentos para los usuarios del programa de VIH en conjunto con el departamento de servicios sociales. Dentro de los medicamentos más usados están los medicamentos esenciales como antihipertensivos, analgésicos y antibióticos.

Módulo Anexo Materno Infantil

El Módulo Anexo Materno Infantil (MAMI) es la unidad de adolescentes del Hospital Francisco Gonzalvo, con el apoyo de la Clínica de Familia. Durante el 2012 se continuaron con las consultas de atención prenatal para las adolescentes embarazadas, ofreciendo los servicios médicos, la prueba de VIH y psicología, además de continuar dos programas especiales para adolescentes embarazadas. En 2012 empezaron dos consultas nuevas: en mayo empezó una consulta semanal de pediatría para los recién nacidos de las madres adolescentes, quienes pueden consultar a sus niños hasta un año de edad. En noviembre el MAMI empezó una consulta semanal para los varones adolescentes, para tener un espacio en lo cual pueden recibir educación, orientación, apoyo psicológico y consultas de medicina familiar, con un enfoque particular en el diagnóstico y tratamiento de las ITS.

Los educadores del MAMI hicieron 119 charlas a un total de 4.435 estudiantes. Las charlas abordan los temas del sistema reproductivo, planificación familiar, las infecciones de transmisión sexual, el VIH y el embarazo en la adolescencia también se comenzó a brindar servicios de pediatría para las madres jóvenes y servicios de consulta general a hombres adolescentes a final del año.

Las usuarias de planificación familiar aumentaron en 2012, gracias a la promoción del programa con las usuarias embarazadas del MAMI, las nuevas madres adolescentes, en la sala de post parto en el Hospital Francisco Gonzalvo, las charlas escolares y a través de referencias de las usuarias del programa a sus amigas. También continuó la consulta semanal de ginecología para adolescentes. En esta realizando la toma de muestras para Papanicolaou y también el diagnóstico sintromico para ITS, y se proveen las medicinas para el tratamiento de manera gratuita según la disponibilidad y



existencia por parte del Ministerio de Salud Pública (ver Tabla 5).

El Equipo Joven, lo cual es el grupo de multiplicadores jóvenes del MAMI se ha fortalecido en 2012. Se utiliza la metodología de Escojo Mi Vida, desarrollado por el

Cuerpo de Paz. Los participantes en el grupo han recibido entrenamiento de los educadores del MAMI y ayudan a facilitar las charlas escolares entre otras actividades en la comunidad.

Tabla 5. Resumen de indicadores de las actividades del Módulo Anexo Materno Infantil, 2012

Indicadores	N
Embarazadas adolescentes que asisten por primera vez	893
Embarazadas adolescentes que asisten a psicología por primera vez	715
Total de mujeres que asisten a planificación familiar por primera vez	2949
Total de mujeres que asisten a consulta de ginecología por primera vez	158
Total de consultas de pediatría por primera vez	127
Total de charlas educativas para estudiantes de escuelas públicas	119
Total de charlas educativas para usuarias en el Centro	254
Total de pruebas de VIH en embarazadas	1804

Centro de Salud Global (Programa de Estudiantes)

El Centro de Salud Global, lo cual es un programa colaborativo de la Clínica de Familia y el Programa Internacional de Salud Familiar y SIDA de Columbia University, recibió un total de 60 estudiantes y/o profesionales en ciencias de salud, incluyendo estudiantes de medicina, enfermería y salud pública, internos dominicanos y residentes estadounidenses y dominicanos.

Habían estudiantes de Columbia University, Baylor College of Medicine, City University of New York y University of Miami. El programa recibió residentes de obstetricia y pediatría de Baylor College of Medicine y Boston Children's Hospital. El programa también recibió visitas de 10 residentes de medicina familiar de Columbia University y ocho estudiantes de licenciatura de la Universidad de Illinois.

En 2012 se firmaron dos acuerdos formales, uno con la Universidad Central del Este, ubicado en San Pedro de Macorís, para recibir internos de medicina, y otro con el Hospital Jaime Oliver Pino, también ubicado en San Pedro de Macorís, para recibir residentes de medicina

familiar. Como parte de estos acuerdos, recibimos 10 estudiantes internos y seis residentes para rotaciones.

Además que rotaciones clínicas y observaciones, los estudiantes y residentes hicieron proyectos de salud pública y/o investigaciones. Algunos ejemplos incluyen una evaluación del nuevo programa de consejería de adherencia, una evaluación de necesidades sanitarias en la comunidad y un análisis del uso de planificación familiar en mujeres con VIH. Algunos productos finales de los proyectos incluyeron el nuevo plan estratégico de la Clínica de Familia, un plan de comunicaciones, la creación de materiales educativos para usuarios y la implementación de un programa de nutrición para niños, entre otros.

En 2012, se han fortalecido las oportunidades de intercambio entre equipos clínicos con presentaciones educativas que revisan las mejoras prácticas e investigaciones actuales. Estos esfuerzos se han creado una iniciativa de educación virtual, la cual facilita la presentación de casos entre el equipo clínico y enfermeras especializados en los Estados Unidos. El programa también ha aumentado esfuerzos en investigación internacional. En 2012 dos estudiantes que son Doris Duke Clinical Research Fellows vinieron para empezar dos investigaciones, una sobre la deficiencia de



G6PD y la otra sobre la co-infección de tuberculosis y VIH.

Durante el año, el Centro de Salud Global se ha enfocado en expandir, mejorar y formalizar sistemas para asegurar una experiencia estudiantil de calidad. Se ha logrado mejoría en las áreas de la promoción y estructuración del programa, planificación estratégica del programa, el proceso de solicitudes, la orientación programática e intercultural, la supervisión y evaluación y la integración de la experiencia entre escuelas de salud pública y medicina.

Estos esfuerzos y la mayor integración de Centro de Salud Global en la misión de la Clínica de Familia se reflejan en las evaluaciones de participantes, la recomendación del programa a otros estudiantes y el aumento en la cantidad de solicitudes y participantes.

Mejoramiento Continuo de la Calidad

El Cliente Orientado/Proveedor Eficiente (COPE) es un proceso de mejoramiento continuo de la calidad. Ofrece herramientas que permite mejorar la calidad de los servicios de salud, desarrollado por EngenderHealth para ayudar a clínicas y hospitales a ser más eficientes con sus

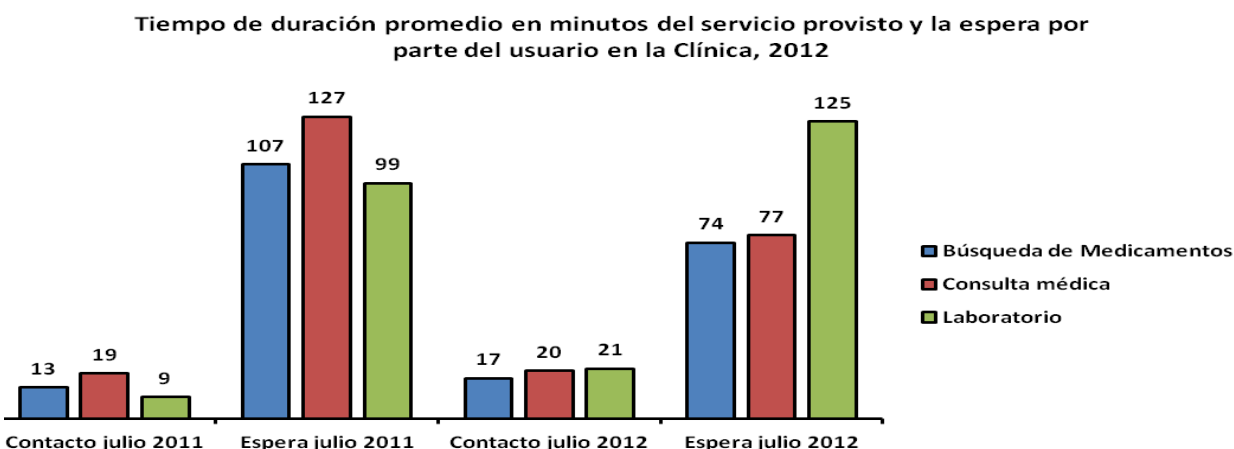
recursos. El proceso incluye una auto-evaluación para el personal por el personal abarcando 10 temas diferentes, entrevistas de satisfacción a los usuarios, un análisis de flujo de los usuarios y un proceso para crear un plan de acción.

Desde la implementación de la estrategia COPE en 2010 se ha notado una mejoría en la calidad de los servicios que la Clínica de Familia ofrece, la infraestructura y el servicio humano (como por ejemplo una mejor integración del personal). Además, el tiempo de espera de los usuarios ha disminuido y el tiempo de contacto del personal con el usuario ha aumentado. COPE se ha implementado en la Clínica de Familia en el programa de VIH, el Programa de la Mujer y en el MAMI.

El Laboratorio está usando un proceso similar a COPE, pero diseñado específicamente para laboratorios llamado fortalecimiento gerencial de calidad del laboratorio (FOGELA).

En los diferentes programas se realizan reuniones de seguimiento mensualmente para discutir los temas y darles soluciones en un tiempo determinado.

En julio del 2012 se realizó la medición del tiempo de espera/contacto del usuario en la Clínica donde se observa que tanto en la entrega de medicamentos y la consulta médica han reducido el tiempo de espera en comparación con el año 2011 (ver Figura 6).



Administración y Recursos Humanos

En el 2012 el departamento de administración reporta que el total de empleados en la Clínica de Familia es de 77. En este año, con el propósito de mejorar la calidad de los servicios la administración, logró llevar a cabo varios proyectos nuevos. Por ejemplo, se diseñó el nuevo manual de normas, políticas y procedimientos del personal. También, se implementó una evaluación del desempeño del personal por la primera vez en la historia de la Clínica. También trabajó con el personal para bajar el consumo de energía eléctrica y facilitó el aseguramiento de planta física. Se implementó un nuevo sistema de informático del laboratorio e inventario (farmacia y compras) y un reloj de asistencia del personal. De igual forma, empezó una colaboración con INFOTEP para la capacitación del personal, lo cual incluyó cursos en relaciones humanas, servicio al cliente y sensibilización al cambio.

Contabilidad

El departamento de contabilidad se encarga de controlar y administrar los recursos financieros de la Clínica de Familia para lograr la ejecución adecuada de los diferentes programas. Este departamento cuenta con un contralor y dos asistentes financieros, donde una de estas entró a laborar en el 2012.

Según el manejo de las finanzas de la Clínica de Familia en el 2012, los ingresos fueron estables con respecto a las fuentes de ingresos (la mayoría de estas por donaciones y proyectos). El monto total de ingresos fue de US\$1.039.463 y el total ejecutado fue de US\$982.458, donde la mayor partida se hizo en pago al personal e insumos.

En septiembre y octubre hubo dificultades financieras por problemas técnicos de la plataforma de uno de los principales financiadores de la Clínica de Familia.

En este mismo año también se terminó de ejecutar el proyecto de USAID/AIDSTAR-One por el cual aportaba un 15% del total de los ingresos y por otro lado el proyecto de Consejo Nacional de VIH y SIDA (CONAVIHSIDA) dejó de cubrir los costos de las pruebas complementarias de los usuarios con VIH a partir de mayo.

