

Informe final

Ampliación de cartera para la provisión de servicios de VIH en cinco hospitales materno-infantiles de la República Dominicana

Diciembre, 2022

Gestión e Innovación en Salud (GIS) Grupo consultor

Torre Corporativo Bolívar
Ave. Bolívar 195. Local 907, Piso 9.
Santo Domingo, República Dominicana
Teléfono: +829.696.2559
E-mail: info@grupogis.com
Web: www.grupogis.com
RNC: 1-31-44870-4



Equipo de coordinación

Dra. Marisol Jiménez	DIGECITSS
Dra. Rubelina Santos	Dirección de Asistencia a la Red, SNS
Dra. Merari Encarnación	Coordinadora Gestión Clínica, SNS
Dra. Amanda Gómez	Coordinadora VIH, SNS
Sara Meléndez	UNICEF
Cándida Gil	UNICEF

Consultores:

Dra. Claudia Valdez, Coordinadora y experta en VIH
Dra. Rafaelina Guerrero, Consultora experta en Materno-Infantil
Dr. Edgar Barillas, Experto en Salud Pública
Dr. Andrés Torres, Médico Ginecobstetra
Ing. Alejandro Quintero, Experto en monitoreo y evaluación

Cita recomendada:

Ministerio de Salud Pública; Servicio Nacional de Salud. (2022). *Informe final: Ampliación de cartera para la provisión de servicios de VIH en cinco hospitales materno-infantiles de la República Dominicana*. Con el apoyo del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia – UNICEF- y asistencia técnica de GIS Grupo Consultor. Santo Domingo, República Dominicana, Diciembre de 2022.

Contenido

ABREVIATURAS	3
1. INTRODUCCION	4
2. OBJETIVOS	4
3. METODOLOGIA.....	5
Fase preparatoria	6
Fase de implementación	6
Fase de monitoreo.....	6
4. RESULTADOS.....	6
Capacitación.....	6
Sistema Único de Gestión de Medicamentos e Insumos-SUGEMI.....	7
Sistema de información	7
Captación de usuarias	7
Desempeño.....	8
Avances en el cierre de brechas.....	8
ANEXOS.....	11

ABREVIATURAS

ARV	Antirretroviral
FAPPS	Formulario de aplicación a programas de políticas sociales
ITS	Infecciones de transmisión sexual
MSP	Ministerio de Salud Pública
PF	Planificación familiar
RN	Recién Nacido
SAI	Servicio de Atención Integral
SIDA	Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
SNS	Servicio Nacional de Salud
SRS	Servicios Regionales de Salud
SUGEMI	Sistema Único de Gestión de Medicamentos e Insumos
TB	Tuberculosis
TCE	Tarjeta de Control de Existencias
VIH	Virus de Inmunodeficiencia Humana

1. INTRODUCCION

La infección por VIH de los recién nacidos causa una enfermedad crónica que potencialmente acorta la expectativa de vida y contribuye al aumento del costo de la prestación de servicios de salud. Sin intervenciones, se estima que entre el 15 y el 45 por ciento de los recién nacidos de mujeres VIH positivas se infectarán con el VIH durante el embarazo, el parto o la lactancia.

En la República Dominicana las embarazadas con VIH constituyen un grupo poblacional priorizado, debido al incremento de la vulnerabilidad de la mujer y la alta probabilidad de transmitir la infección al recién nacido durante el embarazo. El uso de antirretrovirales (ARV) durante la etapa gestacional, estimada en un 89.2 % en el 2019, con una tasa de pruebas de VIH en niños de dos meses de 74.2 % y con una administración de ARV de 99.4 %, para una tasa de infección a los 6 meses de 3.1 % (UNGASS, 2019), es considerado un indicador de éxito. Sin embargo, las mujeres enfrentan múltiples retos y limitaciones que impactan el acceso oportuno a servicios integrales de VIH¹.

Actualmente las embarazadas con VIH que son atendidas en hospitales materno-infantiles que no cuentan con Servicios de Atención Integral (SAI) son referidas a otros centros para evaluación clínica y tratamiento, lo que impacta negativamente el seguimiento clínico y la adherencia al tratamiento y contribuye a los casos existentes de transmisión de madre a hijo. Considerando esta situación, en 2021 se inició la estrategia de ampliación de cartera en cinco hospitales de la red pública. Esto permitió a las mujeres embarazadas con HIV y sus recién nacidos podrán acceder a los servicios requeridos en un solo lugar, incluyendo acceso inmediato a pruebas diagnósticas y recomendados para prevenir y reducir la transmisión materno-infantil. Esta experiencia resultó altamente exitosa de acuerdo con lo expresado por los gerentes de los establecimientos, permitiendo a las usuarias diagnosticadas por el establecimiento iniciar tratamiento inmediato y facilitar el seguimiento clínico para garantizar la adherencia.

Producto de esta experiencia nuevamente el Ministerio de Salud Pública (MSP) a través de la División de Control de las Infecciones de Transmisión Sexual y VIH (DIGECITSS), con el financiamiento del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), seleccionó a GIS Grupo Consultor para ampliar esta estrategia a otros cinco hospitales. El presente documento detalla las actividades y los resultados obtenidos de la experiencia.

2. OBJETIVOS

- Contribuir al aumento de la cobertura del programa de reducción de la transmisión madre a hijo del VIH a través de la ampliación de cartera de servicios en cinco hospitales materno-infantiles.
- Apoyar el cierre de brechas en la oferta de servicios de VIH acorde a lo establecido por la Guía de Atención a las Embarazadas con VIH
- Apoyar la ampliación de la cartera de servicios de VIH incluyendo requisitos mínimos de atención acorde a las guías nacionales y directrices establecidas por el Servicio Nacional de Salud (SNS)

¹ Adaptado de la Guía de Atención de Las Embarazadas con VIH en La República Dominicana. 2020. Ministerio de Salud Pública.

3. METODOLOGIA

Se inició con un estudio de base en los cinco hospitales que fueron objeto del acompañamiento, para establecer las brechas en el cumplimiento de las condiciones mínimas requeridas para la prestación de servicios de atención a las embarazadas diagnosticadas VIH positivo. Mediante el instrumento aplicado se evaluó:

- **Infraestructura:** disponibilidad de espacio físico para la prestación de servicios a las embarazadas, incluyendo un área de espera con ventanilla de atención a las usuarias, laboratorio clínico, farmacia, disponibilidad de consultorios de obstetricia, área de psicología o consejería, área de toma de muestras de TB.
- **Recursos humanos:** cantidad de personal disponible para la atención a las embarazadas, por tanda y por servicio, así como su capacitación en atención al VIH.
- **Cartera de servicio:** disponibilidad y horario para la prestación de servicios incluyendo consulta de obstetricia, laboratorio clínico para pruebas básicas, tamizaje para VIH y sífilis, tamizaje para TB, farmacia y servicio atención al usuario.
- **SUGEMI:** conocimiento y uso de los procedimientos operativos e instrumentos de los sistemas de información para la gestión del suministro de ARV.
- **Sistema de información:** registro en el FAPPS/SIRNAI y SINAVE.

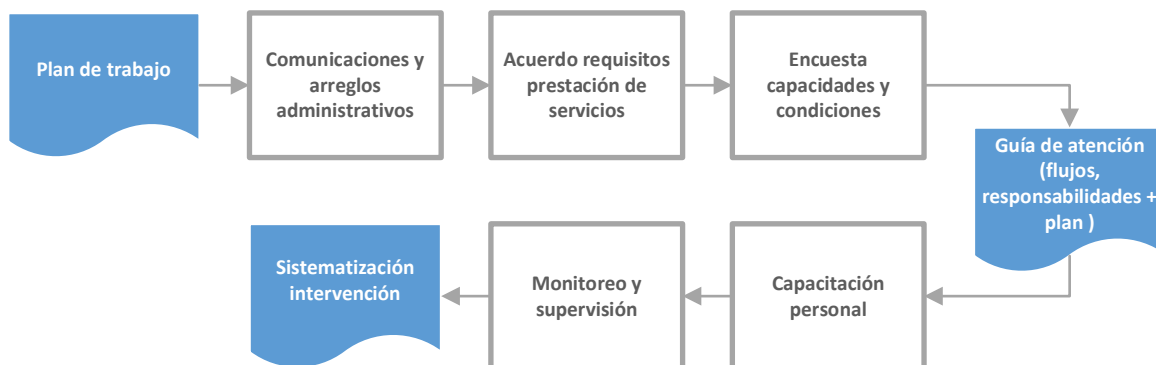
El cumplimiento de los criterios evaluados permitió determinar el porcentaje de desempeño alcanzado por cada establecimiento antes y después del acompañamiento, de acuerdo con la escala descrita en la Tabla 1.

Tabla 1 Nivel de cumplimiento de los estándares para la prestación de servicios de VIH

Sumatoria de Variables	Nivel de Cumplimiento
45 a 49	Alto
36 a 44	Medio
Menor de 36	Bajo

Previo a la realización del diagnóstico se elaboró y socializó el plan de trabajo con los técnicos de UNICEF, DIGECITSS y la Dirección de Asistencia a la Red del SNS. En estas reuniones se ajustó la metodología propuesta y los tiempos de implementación, el abordaje metodológico de la asistencia técnica puede observarse en la Figura 1. Una vez realizado el diagnóstico se implementó el plan de trabajo en tres fases: preparatoria, implementación y monitoreo.

Figura 1. Abordaje metodológico para la ampliación cartera de servicios de atención al VIH en embarazadas.



Fase preparatoria

Se realizaron actividades de coordinación y administración para el desarrollo del plan, incluyendo:

- Convocatoria a los equipos de los hospitales a través de los SRS.
- Reuniones con facilitadores de DIGECITSS y del SNS.
- Presentación de hallazgos del estudio de base.
- Planes de implementación por hospital.
- Reproducción de materiales.

Fase de implementación

Las actividades estuvieron enfocadas en el cierre de brechas identificadas en la línea de base, requiriendo para ello actividades administrativas, logísticas, capacitación del personal, coordinación entre los servicios, gestión de suministro de ARV con los SRS y distribución de material informativo para prestadores de servicios.

Las capacitaciones al personal de los servicios fueron impartidas por el equipo de DIGECITSS y del SNS, con el apoyo del equipo de la asistencia técnica. Los temas tratados fueron: manejo clínico de la embarazada con diagnóstico de VIH, flujo de atención de las embarazadas en primera consulta, uso del FAPPS, toma de muestra de CV/CD4, DNA-PCR, gestión de ARV y SUGEMI (ver detalles en el informe de capacitación).

La reproducción y distribución de materiales informativos estuvo a cargo de la asistencia técnica. Entre los materiales se incluía la prescripción de ARV en esquema preferencial para embarazadas donde se exponen las alertas de fallo y esquemas alternativos; el flujo de atención de las embarazadas que acuden a su primera consulta con los procesos desde el diagnóstico de VIH y sífilis, hasta el tratamiento, adherencia y seguimiento subsecuente; y el afiche para la consejería en adherencia al tratamiento. Este material tuvo como propósito orientar a los equipos involucrados en la atención de las embarazadas y dejar establecida la priorización de las embarazadas de primera vez en los servicios involucrados, como lo determina la *Guía de atención de las embarazadas con VIH*.

Fase de monitoreo

Luego de las capacitaciones se realizaron actividades de acompañamiento para el inicio de la prestación de los servicios ampliados, y monitorear el avance en el cierre de las brechas identificadas durante el diagnóstico. Se llevaron a cabo visitas de acompañamiento a los establecimientos que requirieron mayor apoyo, resolviendo dudas y facilitando las coordinaciones entre los servicios, por ejemplo, en la coordinación para la toma y transporte de muestras de carga viral y CD4, el aseguramiento de la calidad de los datos reportados en FAPPS y el adecuado almacenamiento y registros de los ARV en farmacia. Se ofreció asistencia y seguimiento a los hospitales, con la participación de los equipos de gestión clínica y divisiones de abastecimiento de medicamentos de los SRS acompañados.

4. RESULTADOS

A continuación, los resultados de la asistencia técnica según área de intervención y actividades realizadas.

Capacitación

Del 6 al 30 de septiembre 2022 se realizaron cinco talleres de dos días de duración cada uno. Se capacitaron **120 personas en los cinco hospitales**, incluyendo médicos/as, enfermeras, equipo de farmacia, de laboratorio, de psicología/consejería y gerentes de la dirección, subdirección, coordinación de obstetricia y de las UAA (Tabla 2).

Tabla 2. Personal capacitado en los cinco establecimientos

SERVICIO REGIONAL DE SALUD	HOSPITAL	PERSONAS CAPACITADAS
SRS Metropolitano	Hospital Municipal El Almirante	29
SRS Metropolitano	Hospital Municipal de Engombe	27
SRS Cibao Occidental	Hospital Municipal de Guayubín	27
SRS Cibao Central	Hospital Octavia Gautier	20
SRS Metropolitano	Centro de Diagnóstico Los Mina	17
Total		120

Fuente: Gestión e Innovación en Salud (2022)

Sistema Único de Gestión de Medicamentos e Insumos-SUGEMI

Los resultados en esta área están orientados al logro de la disponibilidad de ARV en los establecimientos y la coordinación con el servicio de farmacia en la distribución al servicio de consulta externa de obstetricia, al finalizar el acompañamiento la situación en los hospitales fue la siguiente:

- Todos los establecimientos abastecidos con los ARV
- En algunos centros ya habían diagnosticado embarazadas VIH positivo, de manera que se había implementado la solicitud de ARV de la consulta externa de obstetricia a la farmacia.
- Se realizaron solicitudes a los almacenes regionales de los ARV aprobados: Tenofovir/ Emtricitabina + Raltegravir, esquemas con Efavirenz, pruebas rápidas y confirmatorias de VIH y pruebas rápidas de sífilis.

Tabla 3. Disponibilidad de ARV en esquema preferencial para embarazadas.

Establecimiento de salud	Unidades/frascos	Disponibilidad en meses
Hospital Municipal El Almirante	73	3 meses
Hospital Municipal de Engombe	48	3 meses
Hospital Municipal de Guayubín	23	3 meses
Hospital Octavia Gautier	34	3 meses
Centro de Diagnóstico Los Mina	30	3 meses
Total / Disponibilidad Promedio		3 meses

Fuente: Gestión e Innovación en Salud (2022)

Sistema de información

Con el apoyo del personal del SNS, el equipo de la asistencia técnica acompañó la capacitación del personal responsable del registro de la atención en el módulo electrónico del FAPPS. Se hizo entrega de ejemplares físicos de la ficha clínica para el registro de la atención a personas con VIH y proporcionaron los libros de registro de consejería.

Captación de usuarias

Durante el estudio de base se identificaron 11 usuarias; seis fueron identificadas después de la capacitación lo que les permitió iniciar tratamiento y debido a que disponían de ARV y de las competencias técnicas para el abordaje de las embarazadas VIH positivo. Desde la capacitación que se realizó en septiembre hasta la visita de evaluación, los centros realizaron **1,256 pruebas de VIH a las embarazadas de primera vez** adultas y adolescentes. Al 7 de diciembre de 2022, el FAPPS reportaba en tratamiento de ARV a 8 usuarias (Tabla 4).

Tabla 4. Embarazadas captadas y en tratamiento ARV por establecimiento.

Establecimiento de salud	Pruebas VIH realizadas	Usuarías captadas	Usuarías en ARV
Hospital Municipal El Almirante	351	2	2
Hospital Municipal de Engombe	726	3	3
Hospital Municipal de Guayubín	44	1	1
Hospital Octavia Gautier	99	2	2
Centro de Diagnóstico Los Mina	36	0	0

Fuente: Gestión e Innovación en Salud (2022)

Desempeño

Se realizó una visita a los establecimientos para evaluar el cumplimiento de los estándares y verificar los avances en la prestación de los servicios de VIH para embarazadas conforme lo que establece la guía, en la Tabla 5 se observa el resultado comparativo de las evaluaciones antes y después del acompañamiento. En la evaluación final, se evidencia que los hospitales de Guayubín y Engombe tuvieron un incremento 12 y 11 puntos respectivamente en comparación con la línea de base. El establecimiento que obtuvo la mayor puntuación en esta evaluación fue el Hospital Octavia Gautier de Jarabacoa que obtuvo 47 puntos para un total de 96%.

Tabla 5. Cumplimiento de los requerimientos para la prestación de servicios VIH para embarazadas.

Establecimientos	Línea de base	Evaluación Final
El Almirante, Santo Domingo Este	37 (76%)	45 (92%)
Engombe, Santo Domingo Oeste	34 (69%)	45 (92%)
Guayubín, Monte Cristi	32 (65%)	44 (90%)
Octavia Gautier, Jarabacoa	37 (76%)	47 (96%)
Centro Diagnóstico Los Mina	34 (69%)	44 (90%)

Fuente: Gestión e Innovación en Salud (2022)

Avances en el cierre de brechas

Producto de la implementación del plan de trabajo, del apoyo de la asistencia técnica, del monitoreo y seguimiento de los equipos de gestión clínica y de gestión del suministro de los SRS acompañados, aunado a una destacable participación de los equipos de la atención clínica, se ha logrado dar inicio a la atención al VIH para las embarazadas en los hospitales acompañados, logrando cerrar el mayor número de las brechas identificadas en la línea de base, los principales logros por hospital y por área de intervención, se resumen en las Tabla 6 y Tabla 7.

Tabla 6. Avances en la implementación de la ampliación de servicios de VIH para embarazadas.

Hospital	Avances
El Almirante	Dos usuarias captadas y en tratamiento. Disponibilidad de ARV Personal clínico capacitado Personal de registro capacitado y acompañado en el registro de sus primeros casos
Engombe	Cinco usuarias diagnosticada desde el diagnóstico hasta la capacitación, una usuaria en tratamiento y referida a un centro de mayor complejidad Disponibilidad de ARV
Octavia Gautier	Tres usuarias diagnosticadas, de estas dos iniciaron tratamiento en el centro. Disponibilidad de ARV Usuarias registradas en el FAPPS
Guayubín	Una usuaria diagnosticada y entratamiento Usuaría registrada en el FAPPS Personal de registro capacitado
Centro Diagnostico Los Mina	Disponibilidad de ARV Aun no se ha diagnosticado ninguna usuaria, personal de consejería con capacitación reforzada en actividad extracurricular.

Tabla 7. Avance en el cierre de brechas por establecimiento y área de intervención.

Dimensiones/Áreas de evaluación	Hospital Municipal El Almirante		Hospital Municipal Engombe		Hospital Municipal Guayubín		Hospital Octavia Gautier		Centro de Diagnóstico Los Mina	
	Línea de base	Evaluación Final	Línea de base	Evaluación Final	Línea de base	Evaluación Final	Línea de base	Evaluación Final	Línea de base	Evaluación Final
Criterios/Cumplimiento	37 (76%)	45 (92%)	34 (69%)	45 (92%)	32 (65%)	44 (90%)	37 (76%)	47 (96%)	34 (69%)	44 (90%)
Poseen consultorio/ Obstetricia	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Infraestructura: Disponibilidad de área física para ofrecer los servicios de Consulta Externa, laboratorio clínico, farmacia, consejería y atención al usuario	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Capacitación en VIH: Posee el personal de las áreas de servicios formación en VIH <i>Consulta externa, farmacia, laboratorio, consejería y Atención al usuario</i>	Solo en el área de laboratorio y consejería hay personal está capacitado en VIH	Todo el personal de los servicios capacitados para VIH	De todo el personal solo el equipo de consejería y laboratorio está capacitado en VIH	Todo el personal de los servicios capacitados para VIH	Solo el equipo de consejería está capacitado en VIH	Todo el personal de los servicios capacitados para VIH	Solo los ginecobstetras, encargada de laboratorio y algunas licenciadas de enfermería están capacitados.	Todo el personal de los servicios capacitados para VIH	Sólo la encargada de psicología y encargada de laboratorio están capacitadas en VIH	Todo el personal de los servicios capacitados para VIH
Ofertan consejería pre y post prueba	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Oferta prueba de VIH y Sífilis	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Dispensación de antirretrovirales a las embarazadas	No	Si	NO, solo ofertan Zidovudina para RN	Si	NO, solo ofertan Zidovudina para RN	Si	NO, solo ofertan Zidovudina para RN	Si	No	Si
Distribuye productos farmacéuticos hacia el consultorio obstetricia	Solo anticonceptivos, material gastable	Si	Solo anticonceptivos, material gastable	Si	Solo anticonceptivos, material gastable	Si	Solo anticonceptivos, material gastable	Si	Si (Sólo métodos de planificación familiar)	Si
Seguimiento de la Embarazada VIH	No realizan seguimiento a la condición de VIH, porque no tienen ARV, pero en el área de psicología se les da apoyo.	Servicios transversales disponibles para atención a las embarazadas con VIH	No realizan seguimiento clínico a las embarazadas con VIH, aunque si se presenta el parto lo realizan y dan Tx al RN	Servicios transversales disponibles para atención a las embarazadas con VIH	No realizan seguimiento clínico a las embarazadas con VIH, aunque si se presenta el parto lo realizan y dan Tx al RN	Servicios transversales disponibles para atención a las embarazadas con VIH	No realizan seguimiento clínico a las embarazadas con VIH, aunque si se presenta el parto lo realizan y dan Tx al RN	Servicios transversales disponibles para atención a las embarazadas con VIH	No realizan seguimiento a las embarazadas con VIH.	Servicios transversales disponibles para atención a las embarazadas con VIH
Utilizan el SUGEMI 1 para solicitar medicamentos de programas a la región	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si, en físico	Si, vía correo electrónico.
Gestión de Información	Hacen la notificación de casos y registro en el SINAVE, y no llenan el FAPPS	Hacen notificación en SINAVE y FAPPS	Hacen la notificación de casos y registro en el SINAVE, y no llenan el FAPPS	Hacen notificación en SINAVE y FAPPS	Hacen la notificación de casos y registro en el SINAVE, y no llenan el FAPPS	Hacen notificación en SINAVE y FAPPS	Hacen la notificación de casos y registro en el SINAVE, y no llenan el FAPPS	Hacen notificación en SINAVE y FAPPS	Hacen la notificación de casos y registro en el SINAVE, y no llenan el FAPPS	Hacen notificación en SINAVE y FAPPS

Fuente: Gestión e Innovación en Salud (2022)

ANEXOS