

Informe de sistematización final

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

Producto final

Diciembre, 2021

Realizado por:

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. Mónica Thormann	DIGECITSS
Dra. Marisol Jiménez	DIGECITSS
Lic. Xiomara Aquino	DIGECITSS
Dra. Rubelina Santos	Dirección de Asistencia a la Red, SNS
Dra. Merari Encarnación	Coordinadora Gestión Clínica, SNS
Dra. Isidra Reyes	Coordinación de Adolescente, SNS
Lic. Milka Diaz	Dirección de Medicamentos e Insumos del 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
Lic. Leidy Ledesma, Experta en gestión de Suministro
Ing. Alejandro Quintero, Experto en gestión de Suministro

Cita recomendada:

Ministerio de Salud Pública; Servicio Nacional de Salud. (2021). *Informe final de sistematización: 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 2021.

Contenido

Abreviaturas	2
INTRODUCCION	2
OBJETIVOS	2
METODOLOGÍA.....	2
Fase Preparatoria	3
Fase de implementación	4
Monitoreo y evaluación.....	5
Recomendaciones	11
Anexo.....	12

Abreviaturas

ARV	Antirretrovirales
BPA	Buenas Prácticas de Almacén
DIGECITSS	División de Control de las Infecciones de Transmisión Sexual, VIH y Hepatitis
DNH:	Dirección Nacional de Rehabilitación
FAPPS	Formulario de Aplicación a Programas de Políticas Sociales
FTC	Emtricitabina
MSP	Ministerio de Salud Pública
RAL	Raltegravir
SAI	Servicio de Atención Integral
SINAVE	Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica
SNS	Servicio Nacional de Salud
SRS	Servicio Regional de Salud
SUGEMI	Sistema Único de Gestión de Medicamentos e Insumos
SUTMER	Sistema Único de Transporte de Muestras y Entrega de Resultados
TARV	Tratamiento Antirretroviral
TDF	Tenofovir
VIH	Virus de Inmunodeficiencia Humana

INTRODUCCION

El número de Servicios de Atención Integral del VIH (SAI) no han sido aumentado desde su creación, a pesar del incremento en el número de personas en tratamiento y a sabiendas de que esta condición crónica puede ser objeto de seguimiento clínico en una red más amplia de establecimientos, acercando el servicio a los usuarios. Estudios han demostrado que estos espacios destinados solo a usuarios con VIH son estigmatizantes y discriminatorios¹, ya que hacen una separación física con el resto de las áreas de consulta ambulatoria de un establecimiento.

Con el apoyo del Fondo Mundial, el Ministerio de Salud Pública y el Consejo Nacional del VIH y el SIDA (CONAVIHSIDA) desarrollaron un [Plan Nacional 2020-2024 de Integración de Servicios de VIH en República Dominicana](#), avalada por la Resolución Ministerial 000020 de Julio del 2020, precisamente con el objetivo de integrar y transversalizar la prestación de servicios de VIH en los diferentes niveles de atención, incluyendo la atención a las embarazadas adultas y adolescentes con VIH.

La embarazadas que ahora son atendidas en maternidades que no cuentan con servicios de VIH, se verían beneficiadas con la referida integración de los servicios, ya que tendrían acceso inmediato a los medicamentos antirretrovirales (ARV) e insumos diagnósticos recomendados para prevenir la transmisión materna-infantil y los recién nacidos tendrían acceso al tratamiento.

A solicitud de la División de Control de las Infecciones de Transmisión Sexual y VIH (DIGECITSS) del Ministerio de Salud Pública (MSP), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) contrató los servicios de GIS Grupo Consultor para apoyar la ampliación de cobertura para proveer una atención integral en VIH a las embarazadas de cinco hospitales materno-infantiles de República Dominicana.

El presente documento recoge los resultados de la asistencia técnica ejecutada durante el periodo de agosto a noviembre de 2021 e incluye -en su anexo- una guía que ordena todas actividades a realizar para integrar la prestación de servicios VIH en centros de salud con servicios materno infantiles.

OBJETIVOS

- a) Sistematizar el proceso de integración de la prestación de servicios de VIH en hospitales materno-infantiles de República Dominicana
- b) Contribuir al aumento de la cobertura del programa de reducción de la transmisión madre a hijo del VIH

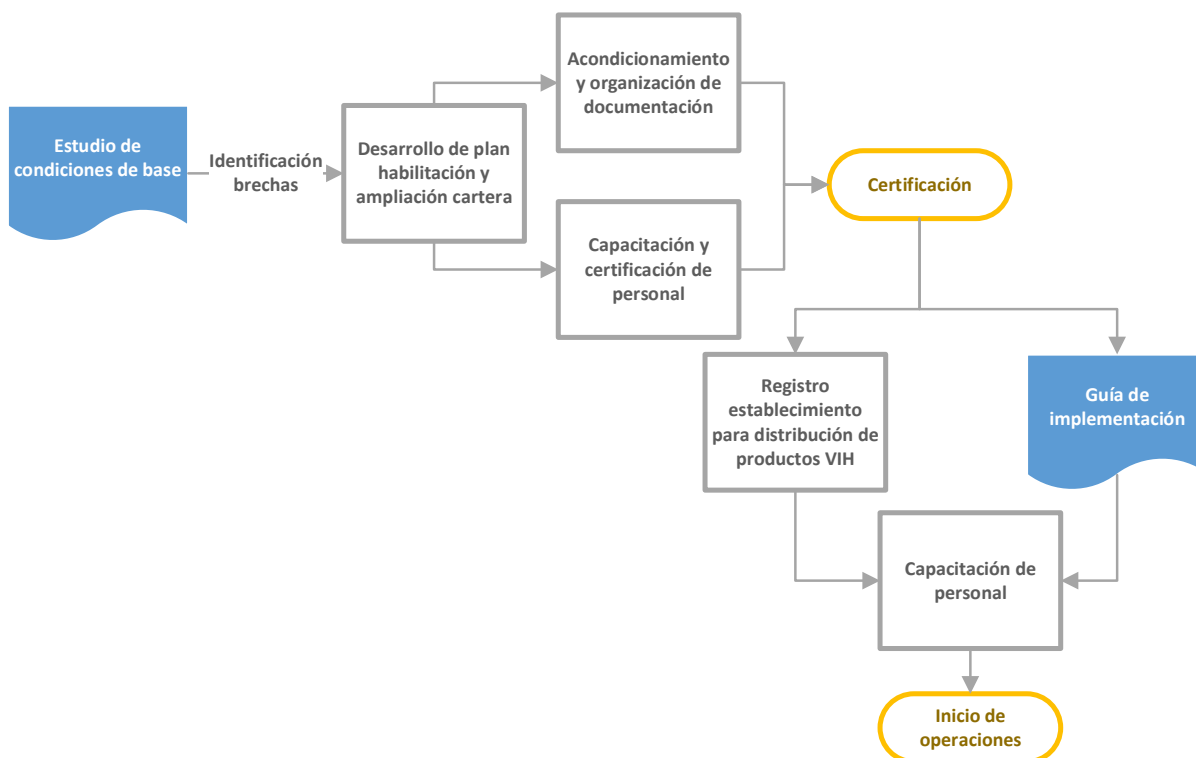
METODOLOGÍA

El abordaje metodológico partió de un estudio de base en cinco hospitales materno-infantiles para establecer la brecha entre los requerimientos establecidos por la Dirección Nacional de Habilitación y las condiciones mínimas para ampliar la prestación de servicios de VIH dadas por el Servicio Nacional de Salud. Las brechas identificadas serían cerradas a través de gestiones administrativas del hospital y jornadas de capacitación; actividades a ser consignadas y validadas en un plan de implementación. Junto con las capacitaciones y arreglos administrativos, se gestionó el suministro de medicamentos e insumos para el inicio de la prestación de servicios. Además de los aspectos clínicos, también se consideró el registro de información en sistemas oficiales FAPPS/SIRNAI, SINAVE y la gestión del suministro de antirretrovirales (ARV). La capacitación incluyó rutinas operativas que contribuyeron al inicio inmediato de la prestación de servicios de VIH en hospitales materno-infantiles. El inicio de la oferta fue seguido de un periodo de monitoreo para asegurar la correcta

¹ Valdez, C; Barillas E; Cepeda I; Ledesma L. (2017). [Diagnóstico de la Situación de Estigma y Discriminación hacia Poblaciones Claves, en 15 Servicios de Atención Integral al VIH \(SAI\) priorizados, en República Dominicana](#). Presentado al proyecto del Fondo Mundial del Consejo Nacional del VIH y el SIDA (CONAVIHSIDA) en Santo Domingo, República Dominicana.

implementación de los procedimientos e identificar oportunamente las posibles desviaciones ocurridas durante el proceso. El abordaje metodológico se ilustra en la Figura 1.

Figura 1. Diagrama de flujo del abordaje metodológico



Fase Preparatoria

1. **Reuniones de arranque y coordinación:** El equipo de la DIGECITSS sostuvo una reunión de arranque con los consultores de GIS, para revisar el plan y fechas de implementación ajustadas. Luego de que DIGECITSS aprobó el plan, GIS apoyó las convocatorias y las confirmaciones para la reunión de coordinación con la Dirección de Asistencia a la Red del Servicio Nacional de Salud (SNS).
2. **Verificación para ampliación de cartera:** El estudio de base incluyó cinco hospitales: Materno Reynaldo Almánzar, Maternidad Evangelina Rodríguez Perozo, Municipal Barsequillo, Municipal de Villa Mella y Maternidad José Francisco Peña Gómez. De estos, tres estaban habilitados por la Dirección Nacional de Habilitación (DNH) del MSP y dos tenían publicada en su cartera de servicios la oferta de servicios de VIH, pero no se estaba ofreciendo.
 - a. **Estudio de condiciones:** Realizado para conocer si los establecimientos presentaban las condiciones mínimas para la prestación de servicios VIH. No todos los establecimientos cumplían con las condiciones básicas para la oferta. Las brechas eran superables para la prestación de servicios de VIH en cuatro de ellos: Materno Reynaldo Almánzar, Maternidad Evangelina Rodríguez Perozo, Municipal Barsequillo y Maternidad José Francisco Peña Gómez. En el Hospital Municipal de Villa Mella las condiciones no eran apropiadas para la prestación de servicios de VIH en el corto plazo. Este establecimiento fue sustituido por el Hospital Municipal de Guaymate para la prestación de asistencia técnica en el marco de esta consultoría. Las principales brechas identificadas en los hospitales para la prestación del servicio de VIH estuvieron relacionadas con: disponibilidad de ARV, uso de los procedimientos del Sistema Único de Gestión de Medicamentos e Insumos (SUGEMI), toma de muestra para realización de CV y CD4, ADN/PCR, capacitación para administración del tratamiento, consejería y registro en los sistemas definidos por SNS/MSP. Se elaboró y presentó un informe del Estudio de Condiciones, que fue remitido a las contrapartes de esta consultoría.

- b. **Desarrollo y validación del plan para ampliación de cartera:** Sobre la base de las brechas identificadas, se elaboró un plan para la integración de la prestación de servicios de VIH en los cinco hospitales referidos. Este fue presentado, discutido y validado por los directores y técnicos de las maternidades priorizadas y el equipo del nivel central del SNS y DIGECITSS.
- c. **Acompañamiento al acondicionamiento y gestiones administrativas:** Sobre la base de las brechas identificadas y el plan de ampliación de cartera validado, cada una de las maternidades efectuó los ajustes en la infraestructura y en la designación de los recursos humanos necesarios para la prestación de servicios de VIH.

Fase de implementación

1. **Provisión servicios VIH:** Una vez cumplidas las condiciones para la prestación de servicios de VIH se iniciaron las actividades para la oferta.
 - a. **Usuaris atendidas:** A las embarazadas que demandaron atención de primera vez en los hospitales se les dio consejería pre y post-prueba y a las que resultaron positivas se les inició el tratamiento el mismo día.
 - b. **Gestión de suministros:** Para lograr la disponibilidad de suministros requeridos para iniciar los servicios atención al VIH, se efectuaron las gestiones administrativas con los Servicios Regionales de Salud para la distribución de los ARV y pruebas de VIH, a partir del cálculo de las estimaciones de stock de acuerdo con la meta de atención basada en el número de pruebas de VIH positivas identificadas en los seis meses previos a la intervención. Con esto se lograría la integración de las maternidades a la red de gestión de suministros, garantizando el abastecimiento continuo de los productos farmacéuticos. La tabla 1 presenta las unidades de ARV distribuidas.

Tabla 1. Unidades de ARV distribuidas

Hospitales	Unidades ARV recibidas
Materno Reynaldo Almánzar	112
Maternidad Evangelina Rodríguez Perozo (Hospital de la Mujer)	57
Municipal de Barsequillo	55
Maternidad José Francisco Peña Gómez (Mao)	251
Municipal de Guaymate	55
Total	530

- c. **Transporte de Muestras:** Para la integración del establecimiento a la red de transporte de muestras, se realizaron las coordinaciones con las Divisiones Regionales de Laboratorios e Imágenes de los SRS correspondientes, con el objetivo de garantizar la disponibilidad de los insumos y materiales para el envío adecuado de las muestras y la remisión de los resultados de forma oportuna para seguimiento clínico para el VIH.
- d. **FAPPS:** Con el apoyo del equipo del SNS se crearon y/o actualizaron los usuarios para el acceso al Sistema de Registro de la atención de los usuarios VIH en los cinco hospitales.
- e. **Capacitación y certificación de personal:** La coordinación para los talleres de capacitación al personal de los servicios estuvo a cargo de GIS Grupo Consultor. Los temas tratados se enfocaron en la aplicación de las guías clínicas, gestión de suministro de insumos y transporte

de las muestras de laboratorio y fueron facilitados por técnicos del MSP y del SNS. Los contenidos incluyeron:

- i. Consejería pre y post prueba
- ii. Manejo clínico de la embarazada con VIH
- iii. Dispensación de ARV
- iv. Suministro de ARV por SUGEMI
- v. Flujo de atención de la usuaria en el establecimiento

Los detalles sobre las capacitaciones están contenidos en el informe de capacitación remitido a las contrapartes de esta consultoría. El número de personas capacitadas se presenta en la tabla 2.

Tabla 2. Número de personas capacitadas

Hospital	Personas capacitadas
Materno Reynaldo Almánzar	91
Maternidad Evangelina Rodríguez Perozo (De la Mujer)	24
Municipal de Guaymate	41
Municipal de Barsequillo	50
Maternidad José Francisco Peña Gómez	32
Total	238

- f. **Guía de implementación:** Se elaboró el instrumento que describe paso a paso las actividades a realizar para la ampliación de la oferta de servicios de VIH, con el objetivo de brindar una guía práctica que permita la integración de este servicio en hospitales con atención materno-infantil. Estos lineamientos permitirán replicar esta iniciativa en otros hospitales en condiciones similares.

Monitoreo y evaluación

Luego de las capacitaciones, se realizó una visita de seguimiento a cada hospital entre el 2 y 10 de noviembre, con el interés de verificar el nivel de avance alcanzado a partir de las áreas de mejora identificadas y el inicio de la oferta de servicios VIH a las embarazadas. Ver Tabla 3 y Tabla 4.

Tabla 3. Áreas de mejora identificadas en los hospitales en la primera visita de monitoreo

Hospital	Avances	Pendientes
Materno Reynaldo Almánzar	<ul style="list-style-type: none"> • Adecuación de un espacio para toma de muestras próximo al área de atención al usuario. • Se realiza la toma de muestra a las usuarias que acuden a consulta de primera vez y a las subsecuentes. • Se verificó la disponibilidad de todos los antirretrovirales incluyendo RAL. • No se ha identificado nuevas usuarias positivas desde el momento de la capacitación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Colocar los afiches con los flujos de atención a embarazadas en las áreas identificadas (laboratorio, atención al usuario, consulta externa). • Implementar la entrega de resultados de tamizaje para VIH el mismo día. • Adecuar mobiliario y equipos en el nuevo espacio que sería utilizado para consejería Post-Prueba. • Realizar las coordinaciones para el transporte de muestras de CV y CD4.
Municipal de Guaymate	<ul style="list-style-type: none"> • Implementado el tamizaje para Sífilis y VIH a las usuarias embarazadas y adicionalmente a toda paciente que va a realizarse con sospecha de embarazo se le oferta la consejería Pre-Prueba, tamizaje VIH, Sífilis y consejería Post-Prueba. 	<ul style="list-style-type: none"> • No disponibilidad de pruebas confirmatorias en el hospital. • Pendiente integrar el hospital a la ruta de transporte de muestra para CD4 y CV. • Pendiente dotación de materiales para la toma y envío de muestras.

Hospital	Avances	Pendientes
	<ul style="list-style-type: none"> • Afiche colocado en las dos áreas identificadas con los flujos de atención a embarazadas en las áreas identificadas (laboratorio, atención al usuario / consulta externa). • Servicio Regional de Salud hizo entrega de los antirretrovirales incluyendo RAL. • Médico obstetra y personal de atención al usuario capacitados en FAPPS y con código de acceso activo. 	

Tabla 4. Áreas de mejora identificadas en los hospitales en la primera visita de monitoreo

Hospital	Avances	Pendientes
Maternidad Evangelina Rodríguez	<ul style="list-style-type: none"> • Disponibilidad de medicamentos ARV, excepto RAL y FTC+TDF. • Disponibilidad de pruebas rápidas de laboratorio para VIH y Sífilis. • Flujograma colocado en el área de recepción de muestras del laboratorio • Equipo de atención recibió una usuaria referida de un hospital privado. 	<ul style="list-style-type: none"> • El laboratorio no había reportado ninguna usuaria positiva al momento de la visita • No disponibilidad de pruebas confirmatorias en el hospital. • Pendiente integrar el hospital a la ruta de transporte de muestra para CD4 y CV. • No contaban con las fichas de registro usuarias en FAPPS al momento de la visita. • No se había activado el acceso al FAPPS, al momento de la visita.
Municipal de Barsequillo	<ul style="list-style-type: none"> • Disponibilidad de medicamentos ARV incluyendo RAL. • Disponibilidad de pruebas rápidas y confirmatorias de VIH. • Implementada la entrega de resultado de prueba de VIH en dos horas aproximadamente. 	<ul style="list-style-type: none"> • No se había identificado usuaria positiva al momento de la visita. • No se había activado el acceso al FAPPS. • Pendiente integrar el hospital a la ruta de transporte de muestra para CD4 y CV. • No hay fichas para registro de usuaria FAPPS
Maternidad José Francisco Peña Gómez	<ul style="list-style-type: none"> • Disponibilidad de medicamentos ARV incluyendo RAL. • Disponibilidad de pruebas rápidas y confirmatorias de VIH, y Sífilis. • Implementada la entrega de resultado de prueba de VIH en dos horas aproximadamente. • Se inició tratamiento ARV a una usuaria identificada VIH en el centro. • Se reubicó la farmacia a otro espacio más cerca del almacén de medicamentos, que garantiza las BPA y una mejor distribución de los productos farmacéuticos hacia las áreas de atención. 	<ul style="list-style-type: none"> • Al momento de la visita no se había activado el acceso al FAPPS, estaban usando el acceso del Hospital Ing. Luis L. Bogaert. • Quedó pendiente integrar el hospital a la ruta de transporte de muestra para CD4 y CV

Para cada una de las áreas de mejora identificadas durante la primera visita de monitoreo, se notificaron los hallazgos a los niveles gerenciales de los hospitales y a los niveles de toma de decisiones para que coordinen las acciones para cerrar estas brechas.

Se realizó una segunda visita a los hospitales del 23 al 30 de noviembre para monitorear el cumplimiento de la prestación conforme lo que establece la guía, haciendo uso del mismo instrumento utilizado en la línea de base, para evaluar el cumplimiento de los estándares y verificar los avances en la prestación de los servicios de VIH para embarazadas los cuales quedan evidenciados en la Tabla .

Tabla 5. Correlación de resultados entre la línea basal y monitoreo de ampliación de cartera por áreas de evaluación

Dimensiones/Áreas de evaluación	Hospital									
	Materno Reynaldo Almánzar		Maternidad Evangelina Rodríguez Perozo		Municipal Barsequillo		Maternidad José Fco. Peña Gómez		Municipal Guaymate	
	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
Poseen habilitación /Cartera de Servicio vigente	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>	Si, personal capacitado. No equipo de Atención al Usuario	Todo el personal de los servicios capacitados para VIH	Solo están capacitados consejería y laboratorio el resto de personal no	Todo el personal de los servicios capacitados para VIH	Solo poseen consejeros y bioanalistas capacitados el resto del personal no	Todo el personal de los servicios capacitados para VIH	Solo poseen consejeros y bioanalistas capacitados el resto del personal no	Todo el personal de los servicios capacitados para VIH	Solo poseen consejeros y bioanalistas capacitados el resto del personal no	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
Se oferta prueba de VIH y Sífilis	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Seguimiento de la Embarazada VIH (consulta)	No ofertan TARV a embarazada desde su primera visita. Solo poseen un stock para profilaxis post-exposición.	Servicios transversales disponibles para atención a las embarazadas con VIH	No ofertan TARV a embarazada desde su primera visita. Solo poseen un stock para profilaxis post-exposición.	Servicios transversales disponibles para atención a las embarazadas con VIH	No ofertan TARV a embarazada desde su primera visita.	Servicios transversales disponibles para atención a las embarazadas con VIH	Oferta TARV a población adulta	Servicios transversales disponibles para atención a las embarazadas con VIH	No ofertan TARV a embarazada desde su primera visita.	Servicios transversales disponibles para atención a las embarazadas con VIH

Dimensiones/Áreas de evaluación	Hospital									
	Materno Reynaldo Almánzar		Maternidad Evangelina Rodríguez Perozo		Municipal Barsequillo		Maternidad José Fco. Peña Gómez		Municipal Guaymate	
	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
Dispensación de antirretrovirales	Solo para las embarazadas que llegan a la Cesárea o en labor de parto	Cuenta con ARV para la prestación de servicios integrales de VIH a embarazadas	Si	Cuenta con ARV para la prestación de servicios integrales de VIH a embarazadas	Si (Solo para el RN)	Cuenta con ARV para la prestación de servicios integrales de VIH a embarazadas	Si	Cuenta con ARV para la prestación de servicios integrales de VIH a embarazadas	Si (Solo para-RN)	Cuenta con ARV para la prestación de servicios integrales de VIH a embarazadas
Seguimiento de la Embarazada VIH (consulta)	No ofertan TARV a embarazada desde su primera visita. Solo poseen un stock para profilaxis post-exposición.	Servicios transversales disponibles para atención a las embarazadas con VIH	No ofertan TARV a embarazada desde su primera visita. Solo poseen un stock para profilaxis post-exposición.	Servicios transversales disponibles para atención a las embarazadas con VIH	No ofertan tratamiento ARV a embarazada desde su primera visita.	Servicios transversales disponibles para atención a las embarazadas con VIH	Oferta tratamiento ARV a población adulta	Servicios transversales disponibles para atención a las embarazadas con VIH	No ofertan tratamiento ARV a embarazada desde su primera visita.	Servicios transversales disponibles para atención a las embarazadas con VIH
Utilizan el SUGEMI 1 para solicitar medicamentos al SRS	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si
Consultorio adultas solicitan medicamentos ARV a farmacia	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si
Consultorios adolescentes solicitan ARV a farmacia	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si
Gestión de Información	Solo hacen la notificación y registro en el SINAVE, no registran en FAPPS.	Registran en el SINAVE, y tienen acceso al FAPPS	Solo hacen la notificación y registro en el SINAVE, no registran en FAPPS.	Registran en el SINAVE, y tienen acceso al FAPPS	Solo hacen la notificación y registro en el SINAVE, no registran en FAPPS.	Registran en el SINAVE, y tienen acceso al FAPPS	Registran en el SINAVE, y tienen acceso al FAPPS del hospital Bogaert	Registran en el SINAVE, y tienen acceso propio al FAPPS	Solo hacen la notificación y registro en el SINAVE, no registran en FAPPS.	Registran en el SINAVE, y tienen acceso al FAPPS

En la evaluación final de cumplimiento de estándares se evidenció que la mayor parte de las brechas encontradas en la línea de base fueron cubiertas con la intervención. Entre los cambios que ocurrieron de una evaluación a la otra se encuentran:

- Se capacitaron todos los equipos de trabajo de cada una de las áreas que intervienen en la atención a las embarazadas en los cinco hospitales, que inicialmente se encontró que no estaban capacitados en atención al VIH.
- Se implementó la entrega de ARV y el seguimiento clínico a la condición de VIH a las embarazadas en la consulta general durante los chequeos prenatales, uno de los hitos más destacables de la intervención.
- Las áreas de atención (consultorios) cuentan con los mecanismos para solicitar los ARV a la farmacia del hospital, para la atención de las embarazadas adultas y adolescentes.
- Se asignaron usuarios para acceso al FAPSS y se facilitaron los medios con el apoyo del SNS, para registrar las usuarias que ingresan a los servicios de atención del hospital.

A continuación, un resumen del nivel cumplimiento alcanzado por cada hospital de los estándares para la prestación de servicios VIH a embarazadas. El instrumento elaborado incluyó 40 criterios mínimos para la prestación de servicios de VIH. Un hospital obtendría un desempeño óptimo al cumplir 35 a 40 criterios.

Tabla 6. Matriz comparativa del cumplimiento de estándares para la prestación de servicios VIH para Embarazadas, antes y después de la intervención.

Hospital	Línea de base	Evaluación final
Materno Reynaldo Almanzar	30	35
Maternidad Evangelina Rodríguez Perozo (Hospital de la Mujer)	24	34
Municipal de Barsequillo	23	38
Maternidad José Francisco Peña Gómez	31	36
Municipal de Guaymate	23	35

Al observar la Tabla 6, se evidencia que el hospital que presentó mayores avances en el cierre de brechas a partir de los resultados obtenidos en la línea basal es el Hospital Municipal de Barsequillo, que obtuvo 23 puntos en la evaluación previa y obtuvo 38 puntos en la evaluación final. Luego el Hospital Municipal de Guaymate que obtuvo 23 puntos en la primera evaluación y tuvo un incremento llegando a 35 puntos. Por último, la Maternidad Evangelina Rodríguez que obtuvo 24 puntos inicialmente y luego 34 puntos en la evaluación final. Los hospitales Materno Reynaldo Almánzar y José Francisco Peña Gómez, no obtuvieron grandes diferencias con respecto a la línea de base, sin embargo, lograron cerrar las brechas identificadas inicialmente, posicionándolos en un cumplimiento óptimo (en verde) en la evaluación final.

El resultado de las intervenciones, y el cierre de las brechas gracias a la asistencia técnica, se evidencia en los datos estadísticos que muestran la puesta en marcha del servicio de atención VIH para embarazadas. En la Tabla se muestran algunos datos sobre productividad de los servicios después de haber iniciado la prestación del servicio de VIH para las embarazadas.

Tabla 7. Datos estadísticos de la productividad de los servicios de atención de VIH para embarazadas luego de las intervenciones.

	Total	Materno Reynaldo Almánzar	Evangelina Rodríguez Perozo	Barsequillo	Maternidad José Fco. Peña Gómez	Municipal Guaymate
Número de usuarias que se realizó la prueba de VIH después de la intervención	2203	956	843	115	253	36
Número de usuarias adolescentes que se realizó la prueba de VIH después de la intervención	363	122	132	39	61	9
Número de usuarias diagnosticadas adultas con VIH después de la intervención	14	3	3	2	6	0
Número de usuarias diagnosticadas adolescentes con VIH después de la intervención	5	1	1	0	1	2
Número de usuarias adultas con VIH que recibieron tratamiento ARV después de la intervención	6	1	1	1	3	0
Número de usuarias adolescentes con VIH que recibieron tratamiento ARV después de la intervención	0	0	0	0	0	0

De acuerdo con los datos expresados en la Tabla, se realizaron 2203 pruebas de VIH. De estas se lograron identificar **14 usuarias embarazadas adultas con VIH y cinco (05) adolescentes**. De las adultas, **seis (06) están recibiendo ARV en los hospitales acompañados por la asistencia técnica y las restantes se están atendiendo su condición de VIH en otros centros de salud**. De las cinco adolescentes identificadas, tres están en recibiendo ARV en otros centros de salud y dos de ellas están pendiente de vincular al servicio. El personal de los servicios conoce los casos y les están dando seguimiento con sus promotores de salud.

Comentarios e Impresiones recibidas del personal involucrado en la ampliación de cartera de servicios de VIH para embarazadas.

“..., Con las condiciones que teníamos pudimos haber iniciado antes ...,” *Hospital Materno Reynaldo Almánzar.*

“..., El programa es parte esencial para el hospital, una ventaja del acompañamiento es que ustedes identifican los problemas, pero también nos dan posibles soluciones ...,” *Administradora del Hospital de Guaymate.*

“..., Siento la satisfacción de que se esta tratando de hacer las cosas con calidad..., ”. *Coordinadora VIH, SRS Valdesia.*

Recomendaciones

Considerando la experiencia de trabajo en los primeros cinco hospitales materno-infantiles que integraron la prestación de servicios de VIH en su cartera, se presentan las siguientes recomendaciones:

- a) Establecer acuerdos preliminares con las autoridades de salud sobre los establecimientos candidatos a integrar los servicios de VIH.
- b) Presentar y discutir el plan de implementación con autoridades y equipos gerenciales de los hospitales.
- c) Considerar un período de acompañamiento, monitoreo y supervisión para asegurar el cumplimiento de los procedimientos.
- d) Garantizar asistencia técnica/seguimiento para el uso de las nuevas herramientas de reporte de resultados y la integración del Sistema de Transporte de Muestras y Envío de Resultados (SUTMER) en los establecimientos de salud.
- e) Reforzar las capacidades en los equipos de promotores de salud para el rastreo y seguimiento de casos en las comunidades, con énfasis en sensibilización sobre VIH, adherencia al tratamiento, prevención de la transmisión materno-infantil.
- f) Reforzar los mecanismos de referencia y contrarreferencia para un mejor seguimiento clínico de las embarazadas con VIH entre los hospitales y el primer nivel de atención.

Anexos

Ver documento de guía adjunto.