

# EN PERSPECTIVA

## VIH / SIDA / ITS

### La integración de los servicios de atención y tratamiento del VIH/SIDA en los ámbitos de salud reproductiva

#### LA NECESIDAD DE SERVICIOS

En la República Dominicana, el acceso al tratamiento con drogas antirretrovirales (ARV) es limitado. A principios de este siglo, el país sufrió una profunda recesión económica y una gran inestabilidad social que generaron un aumento en los costos de la salud pública, un deterioro de la infraestructura y una disminución de los ingresos privados. Eran pocos los dominicanos que en esa época contaban con el dinero suficiente para pagar las cuotas de los servicios de salud, y muchos menos los que podían costear un tratamiento integral con medicación contra una enfermedad crónica como el VIH. Si bien a nivel nacional el índice de tratamiento con medicamentos ARV asciende lentamente, el grado de acceso sigue siendo limitado, en especial para las personas de comunidades indigentes.

En algunos subgrupos demográficos dominicanos, tales como las personas que se dedican al trabajo sexual y los habitantes de las comunidades bateyes<sup>1</sup>, el índice de prevalencia de VIH llega a un 5%, mientras que en la población general ese índice es del 1,7%. Asimismo, en la población de entre 15 y 49 años hay tres veces más hombre que mujeres con VIH. Sin embargo, dado que en la República Dominicana un 75% de los contagios ocurren por contactos heterosexuales, aumenta el número de mujeres que contraen el VIH.<sup>2</sup>

A principios de la década de 1990, PROFAMILIA, la asociación miembro de IPPF/RHO en la República Dominicana, comenzó a ofrecer servicios de orientación y pruebas voluntarias de VIH debido a que sus clientes demostraron interés en el tema. Asimismo, como la organización notó un incremento en el número de casos de VIH que se presentaban en sus clínicas, decidió investigar las maneras en que se podía ampliar la variedad de servicios dirigidos a esas personas. En 1999, en



Clientes VIH positivos recibieron apoyo psicológico además de servicios clínicos, inclusive la oportunidad de participar en grupos de apoyo mutuo.

forma conjunta con una red local de personas que viven con VIH/SIDA (PVVS), PROFAMILIA creó el grupo de apoyo Rayito de Luz. A principios de 2004, PROFAMILIA obtuvo una donación de medicamentos antirretrovirales (ARV) del Ministerio de Salud y, con la ayuda de IPPF y la Clínica de Enfermedades Infecciosas de la Universidad de Columbia, inició un programa de tratamiento para un grupo reducido de clientes en la clínica de Santo Domingo.

#### METAS Y OBJETIVOS DEL PROYECTO

El proyecto "Modelos de Atención" de PROFAMILIA surgió como parte de una iniciativa global de la IPPF cuyo fin consistió en integrar los servicios de VIH en el ámbito más amplio de la salud sexual y reproductiva mediante la ejecución de proyectos piloto a nivel local.<sup>3</sup> La meta de ese proyecto de PROFAMILIA de un año de duración fue incorporar la atención y el tratamiento del VIH en los servicios existentes para mejorar el acceso de las personas con VIH a dichos servicios en Santo Domingo y Santiago, las dos ciudades más grandes de la República Dominicana. Para alcanzar esa meta, el proyecto se fijó tres objetivos principales:

- 1) Fortalecer la capacidad de PROFAMILIA de ofrecer servicios clínicos de prevención y tratamiento del VIH/SIDA en sus clínicas de Santo Domingo y Santiago.
- 2) Aumentar los conocimientos y mejorar las actitudes del personal de las dos clínicas involucrado en el proyecto con respecto al contagio del VIH y al tratamiento de las personas infectadas
- 3) Lograr que los grupos de interés más importantes y las autoridades del sector de la salud defiendan el derecho de las personas que viven con VIH a recibir atención de calidad a tiempo y a obtener acceso a los tratamientos con los ARV.

**PROFAMILIA ha compensado en un año y medio toda la impotencia de los últimos diez años. Hoy estamos salvando vidas."**

**– Ana Gloria García, Educadora, PROFAMILIA, Santo Domingo**

## LA OFERTA DE ATENCIÓN INTEGRAL

Con la ayuda de capacitadores de la Universidad de Columbia, de IPPF y de otros aliados, PROFAMILIA creó un modelo de equipo de atención compuesto de tres proveedores clave: un/a profesional de la medicina o internista, un/a orientador/a o educador/a, y un/a profesional de la enfermería. Todos ellos recibieron capacitación integral sobre la atención de personas con VIH/SIDA y participaron en actividades de sensibilización sobre los problemas de las PVVS. Dicho equipo multidisciplinario de tres personas trabajó en forma mancomunada para brindar tratamiento y atención clínica, controlar el cumplimiento del tratamiento con los ARV, ofrecer apoyo emocional, educar a la familia y a las parejas de las PVVS y darles orientación en materia de seguridad sexual.

Las actividades del proyecto se incorporaron de manera directa en los servicios existentes y en el flujo de clientes. En efecto, aquellas personas que se acercaban a las clínicas para obtener servicios en materia de VIH siguieron los mismos procedimientos de entrada que todos los demás clientes: se registraron en la recepción y seleccionaron de manera confidencial los servicios que necesitaban. Además, las sesiones de orientación sobre el VIH/SIDA se llevaron a cabo en el mismo espacio que otros tipos de orientación, con una mayor protección de la confidencialidad durante el proceso. Dado que los medicamentos ARV fueron entregados sin cargo por el Ministerio de Salud, se emplearon los fondos del proyecto para cubrir todos los costos adicionales de la atención de personas con VIH, como los análisis de laboratorio, las vitaminas, el tratamiento de las

infecciones oportunistas, las radiografías y las ecografías. De esta manera, PROFAMILIA pudo ofrecer un conjunto de tratamiento integral del VIH a sus clientes sin costo, lo cual constituyó un gran logro dadas las limitaciones en materia de acceso y las desigualdades económicas en el país.

Como las clínicas de PROFAMILIA ya estaban conectadas con las personas sexualmente activas (y en especial las mujeres), constituyeron un vehículo ideal para ofrecer servicios de orientación y pruebas voluntarias de VIH, así como para continuar brindando atención a las personas a quienes la prueba del VIH les había dado resultado positivo. En Santo Domingo, las y los clientes que participaron en el programa de tratamiento con los ARV fueron seleccionados por quienes administraban el proyecto entre tres grupos distintos de personas: 1) los miembros activos del grupo de apoyo *Rayito de Luz*; 2) las y los clientes VIH positivos de PROFAMILIA que no participaban en el grupo de apoyo; y 3) las y los clientes en estado crítico referidos por otras clínicas. A las y los que por su estado clínico estaban en condiciones de recibir el tratamiento con los ARV se les brindó orientación sobre los motivos para considerar la posibilidad de recibir dicho tratamiento, los efectos de los ARV en el sistema inmunológico y la importancia del cumplimiento estricto del tratamiento. Antes de comenzar con los ARV, se les administraron vitaminas durante cuatro semanas para generarles el hábito de tomar pastillas dos veces por día y, a la vez, fortalecer su organismo.

Una vez comenzado el tratamiento con los ARV, el o la cliente debía regresar a la clínica una vez por semana para recibir orientación y medicamentos para la semana siguiente. De esa manera, el/la profesional de la enfermería podía mantener un contacto estrecho con su cliente durante la etapa inicial del tratamiento y determinar de esa manera si sufría algún efecto secundario, y responder a sus preguntas o tratar de resolver sus problemas. Además, a las/los clientes se les dio los números telefónicos particulares de algunos miembros del personal de PROFAMILIA, en caso de que tuviera problemas fuera del horario de atención de la clínica. Una vez que el tratamiento con los ARV se estabilizaba, las reuniones con el/la profesional de la enfermería pasaban a ser mensuales y se realizaba una consulta fija con el/la internista cada tres meses, o antes si resultaba necesario. Uno de los principales logros del programa fue la solidez que adquirieron los vínculos entre los miembros del personal y sus clientes.

A partir de abril de 2005, tras el éxito inicial del proyecto en la clínica de Santo Domingo, PROFAMILIA lo amplió mediante la integración de la atención del VIH en la clínica de Santiago para 15 clientes. En el programa de Santiago se empleó un modelo muy similar al utilizado en Santo Domingo, con leves modificaciones para adaptarlo

al lugar. Como en la clínica de Santiago se cuenta con un quirófano e instalaciones para la internación, allí se ofrecen más servicios de medicina general que en la de Santo Domingo. Eso permitió que el programa de atención y tratamiento del VIH/SIDA se integrara en un ámbito de atención médica aún más amplio. En efecto, para poder trabajar en el programa de VIH/SIDA, las personas encargadas de prestar y administrar tanto los servicios de salud reproductiva como los servicios de salud en general recibieron capacitación de sus colegas de Santo Domingo, así como de las y los supervisores de la Universidad de Columbia. En noviembre de 2005, el número de clientes del programa ya ascendía a 65, 26 de los cuales recibían tratamiento, mientras que los 39 restantes se encontraban bajo supervisión para recibirlo en el futuro.

Por otra parte, en la clínica de Santiago se presentó un desafío adicional, ya que se inscribieron para participar en el programa varias mujeres embarazadas infectadas con el VIH. Aunque la clínica no contaba con un programa oficial de Prevención de la Transmisión de Madre a Hijo, durante los primeros seis meses del proyecto se entregaron medicamentos ARV a cuatro mujeres VIH positivas con embarazos de más de 28 semanas y se programaron partos mediante operación cesárea para la semana 38. Además, las mujeres recibieron suplementos de la leche materna sin cargo y orientación sobre los riesgos de la lactancia.

## ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN

PROFAMILIA realizó actividades de supervisión y evaluación durante toda la etapa de ejecución del proyecto. Asimismo, algunos miembros del personal de IPPF/RHO y la Universidad de Columbia efectuaron visitas a las clínicas y mantuvieron contacto fluido con las personas encargadas de administrar el proyecto, a fin de ofrecerles asistencia en las tareas de supervisión y evaluación, y para ayudarles con las adaptaciones en caso necesario. Por otra parte, el marco logístico del proyecto con los objetivos, las actividades y los indicadores de resultados sirvió de guía para el proceso y garantizó que se alcanzaran las metas.

Entre los métodos de evaluación empleados durante el proyecto cabe mencionar los siguientes: (1) la realización de encuestas de conocimientos, actitudes y prácticas al inicio y al final del proyecto entre los profesionales de la medicina, la enfermería, la psicología y la consejería; (2) la organización de grupos focales con clientes de ambas clínicas; (3) la utilización de la "Herramienta para evaluar la capacidad del programa de incorporar la terapia con medicamentos antirretrovirales;"<sup>4</sup> (4) el análisis costo-beneficio; y (5) la recolección de datos estadísticos sobre la utilización de los servicios, entre ellos la tasa de cumplimiento con el tratamiento de los ARV.

## RESULTADOS IMPORTANTES

Al finalizar el proyecto, la clínica de Santo Domingo brindaba atención y tratamiento contra el VIH a más de 100 clientes, 41 de los cuales recibían tratamiento, mientras que los 66 restantes se encontraban bajo supervisión. El 63% estaba constituido por mujeres, y el 15% por jóvenes. En Santiago, al terminar el período, el programa contaba con 65 clientes VIH positivos, 26 de los cuales recibían tratamiento. El 41% de los clientes infectados con el VIH que recibían tratamiento en la clínica de Santiago eran mujeres, y el 22% jóvenes. Asimismo, en noviembre de 2005, el 95% de los clientes de PROFAMILIA en tratamiento con los ARV habían logrado mantenerlo por seis meses o más. Esa tasa tan elevada de cumplimiento del tratamiento puede atribuirse al modelo integral e interactivo del programa, con sus servicios intensivos de orientación, educación y apoyo.

Los grupos de apoyo continúan reuniéndose dos veces por mes en las clínicas. Al final del período, el índice de participación en dichos grupos en ambas clínicas pasó de 12 miembros a más de 25. En los grupos de apoyo se trataron temas como la importancia del cumplimiento de los tratamientos con los ARV, las cuestiones jurídicas relacionadas con el VIH/SIDA, los problemas de género y violencia, el control de los efectos secundarios y la autoestima.

Además de capacitar al personal de ambas clínicas en materia de VIH/SIDA, PROFAMILIA organizó 10 talleres para crear conciencia entre otros miembros del personal sobre la prevención, la atención y el tratamiento del VIH. En total, 139 miembros del personal participaron en las actividades de sensibilización. Por otra parte, los conocimientos y las actitudes mejoraron entre el personal en general, y esta mejora fue aún más notoria en el caso del conocimiento sobre la vulnerabilidad de las mujeres al contagio del VIH y la voluntad de atender a las PVVS. En efecto, el conocimiento del personal y su compasión fueron dos elementos de vital importancia para el programa, y los participantes los valoraron en gran medida.

Por último, el enfoque integral y multidisciplinario de PROFAMILIA para la atención y el tratamiento del VIH/SIDA se ha convertido en un modelo eficaz que se reproducirá en el Plan Estratégico Nacional de VIH/SIDA. Asimismo, las dos clínicas de PROFAMILIA han sido incorporadas a la Red Nacional de Atención del SIDA de la República Dominicana, que ofrecerá acceso a los medicamentos ARV y a ciertos análisis de laboratorio, así como también ayuda financiera para solventar los gastos.

## LECCIONES OBTENIDAS

- **La sensibilización** constituyó un elemento clave para el éxito del programa. La creación de conciencia sobre los mitos y los prejuicios existentes en torno al SIDA resultó esencial para obtener el apoyo del personal de todas las jerarquías. Asimismo, la capacitación personalizada sobre el VIH ayudó a formar equipos muy competentes y a generar un ambiente acogedor, libre de estigmatizaciones y juicios morales.
- **La integración** de las y los clientes VIH positivos –en lugar de su segregación– ayudó a proteger su confidencialidad y a disminuir la estigmatización.
- **El subsidio** de la atención y el tratamiento del VIH resultó instrumental para lograr que las y los clientes iniciaran y mantuvieran el tratamiento con los ARV. Inicialmente, los fondos para el proyecto y la Fundación Clinton asistieron con la procuración de los ARV. Hacia el final del proyecto, el Ministerio de Salud dominicano empezó a proveer los medicamentos, aunque en algunas ocasiones se registraron carencias de insumos. La posibilidad de que la iniciativa tenga carácter sostenible es incierta, y para poder continuar brindando estos servicios las clínicas deberán buscar métodos sustitutos de financiamiento para la entrega gratuita de medicamentos.
- **La formación de coaliciones** con otras organizaciones gubernamentales y no gubernamentales ayudó a PROFAMILIA en materia de capacitación del personal, de obtención de fondos, de distribución gratuita de medicamentos y de asistencia técnica. Además, en la clínica de Santo Domingo comenzó a funcionar un espacio de capacitación para personal médico gubernamental.

### Notas:

1. *Bateye* significa “comunidad” en el idioma de los indios tainos. Los inmigrantes haitianos y los dominicanos que trabajan en la industria azucarera viven en comunidades en situaciones de desventaja económica que se conocen como bateyes.
2. ONUSIDA. Informe por país: República Dominicana. Disponible en inglés en: [http://www.unaids.org/en/Regions\\_Countries/Countries/Dominican\\_Republic.asp](http://www.unaids.org/en/Regions_Countries/Countries/Dominican_Republic.asp)
3. Para obtener más información sobre esta iniciativa global financiada por el organismo alemán de desarrollo GTZ, véase la publicación de IPPF titulada *Models of Care Project; Linking HIV/AIDS Treatment, Care and Support in Sexual and Reproductive Health Care Settings: Examples in Action*, que se encuentra disponible en [www.ippf.org](http://www.ippf.org).
4. Elaborada por John Snow International y ofrecida a PROFAMILIA por IPPF.



120 Wall Street  
9th Floor  
New York, NY 10005  
USA

Tel: (212) 248-6400  
Fax: (212) 248-4221  
Email: [info@ippfwhr.org](mailto:info@ippfwhr.org)  
Web: [www.ippfwhr.org](http://www.ippfwhr.org)

La IPPF/RHO es una voz internacional para la salud y los derechos sexuales y reproductivos. Somos una de seis Oficinas Regionales de la Federación Internacional de Planificación de la Familia y el secretariado de 46 asociaciones miembro en América Latina y el Caribe. Ofrecemos asistencia técnica y capacitación en una variedad de áreas a nuestras afiliadas.