

Resumen El objetivo principal de nuestro análisis es determinar los elementos de la cascada de atención de VIH para personas Trans y HSH, así como evaluar las principales limitantes del continuo de atención en esta población, y el seguimiento de un marco de referencia de terminologías adecuadas para la caracterización de las poblaciones por parte del personal de salud de las UAIs en conjunto con tres organizaciones no gubernamentales: Centro de Orientación e Investigación Integral (COIN), Amigos siempre Amigos (ASA) y el Instituto Dermatológico y Cirugía de la Piel (IDCP). Se diseñaron dos fichas de caracterización. Se aplicaron ambos instrumentos en las nueve (9) unidades seleccionadas de un total de treinta y tres (33) UAIs de las tres provincias priorizadas. En estas se completaron en 173 personas Trans y HSH. Se pudo caracterizar una proporción de los pacientes que acudieron a los servicios de salud durante dos (2) trimestres, así como la implementación de instrumentos que no existían previo a un entrenamiento. Para poder asegurar la retención de los usuarios, aumentar los porcentajes de supresión de carga viral y el enrolamiento de una forma longitudinal, insertamos en cada unidad la figura del manejador de casos, que es un miembro de la comunidad LGBT, o con facilidad para moverse desde y hasta los servicios de salud, y las referencias a servicios especializados. La estrategia de navegadores de casos se encarga de: a) mejorar el proceso de caracterización de usuarios en los servicios de VIH, b) Acompañar al menos dos veces al año a los usuarios en la realización de cargas virales, y asegurar que se pueda coleccionar los resultados para una discusión comprensiva de lo mismo, y c) discutir de forma directa el impacto de una buena adherencia a los ARVs y como reduce la transmisión e incidencia de nuevos casos.

Introducción

La epidemia del VIH en la República Dominicana esta caracterizada por una concentración en poblaciones claves, Gays, Trans, hombres que tienen sexo con otros hombres (GTH), Trabajadoras/es sexuales y priorizada Migrantes. Según las estimaciones nacionales la prevalencia de VIH es de 0.8%, y la prevalencia en dichos grupos se estima de hasta un 18% en mujeres Trans, y de 5-6% en HSH. Para reducir las nuevas infecciones en poblaciones GTH, se ha diseñado una estrategia de seguimiento intensivo de casos en las Unidades de Atención Integral (UAI) para VIH del Ministerio de Salud Pública de la República Dominicana en conjunto con tres organizaciones no gubernamentales con experiencia en implementación de intervenciones en poblaciones GTH del país. El objetivo principal de este análisis es determinar los elementos de la cascada de atención de VIH para personas Trans y HSH, y evaluar las principales limitantes del continuo de atención en esta población, y el seguimiento de un marco de referencia de terminologías adecuadas para la caracterización de las poblaciones por parte del personal de salud de las UAIs en conjunto con dos organizaciones no gubernamentales: el COIN y Amigos siempre Amigos (ASA) e IDCP.

Material y métodos

Se diseñaron dos fichas de caracterización (una a aplicarse en la entrada a los servicios por consejería, y otra para pacientes que ya se encuentran enrolados en los servicios). Estas fichas de caracterización están compuestas por datos demográficos, orientación sexual, identidad de género y preferencia sexual de los/as usuarios/as, y un análisis de las barreras de acceso a los servicios y su retención en los mismos. Se firmaron acuerdos de cogestión con cerca de 12 UAI de tres provincias priorizadas (Santiago, la Altagracia y Santo Domingo) que brindan atenciones a 14481 PVVIH que no se encontraban caracterizadas al momento del inicio del proyecto. Se aplicaron las fichas de caracterización en 9 de estas unidades para observar el comportamiento de la cascada. Se analizaron los elementos de la cascada de atención definidos por la OMS por separando (HSH y mujeres trans). Para el comportamiento de retención de casos se estudiaron los indicadores de retención solamente.

Resultados

Se aplicaron dos instrumentos de caracterización en las nueve (9) unidades de un total 33 UAIs de las tres provincias priorizadas. Se completaron en 173 personas Trans y HSH. Se pudo caracterizar una proporción de los pacientes que acudieron a los servicios de salud durante dos (2) trimestres, entre Septiembre 2015 - Febrero 2016. Los porcentajes de retención variaron por provincias y por unidad (Figuras 1, 2 y 3). De los hallazgos de las fichas se obtuvo información cualitativa que exploran las razones de las variaciones de retención, falta de recursos económicos para realizar las visitas (n=9), ausencia de un centro de referencia regional para la realización de los CD4 y Carga Viral (n=4), y ausencia a los servicios por situaciones relacionadas a estigma y discriminación (n=2).

Figura 1. Cascadas de Atención Santo Domingo

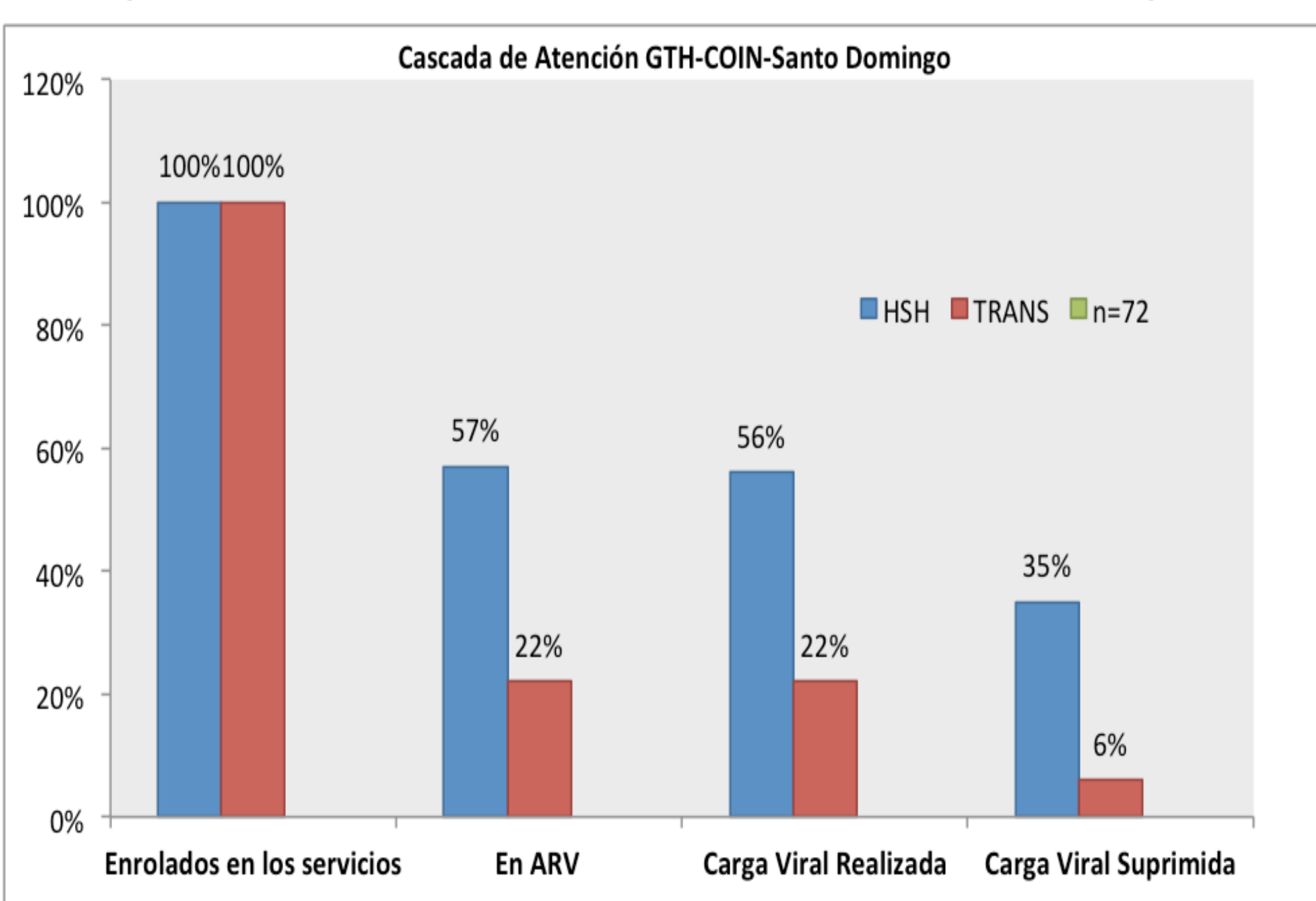


Figura 2. Cascadas de Atención Santiago

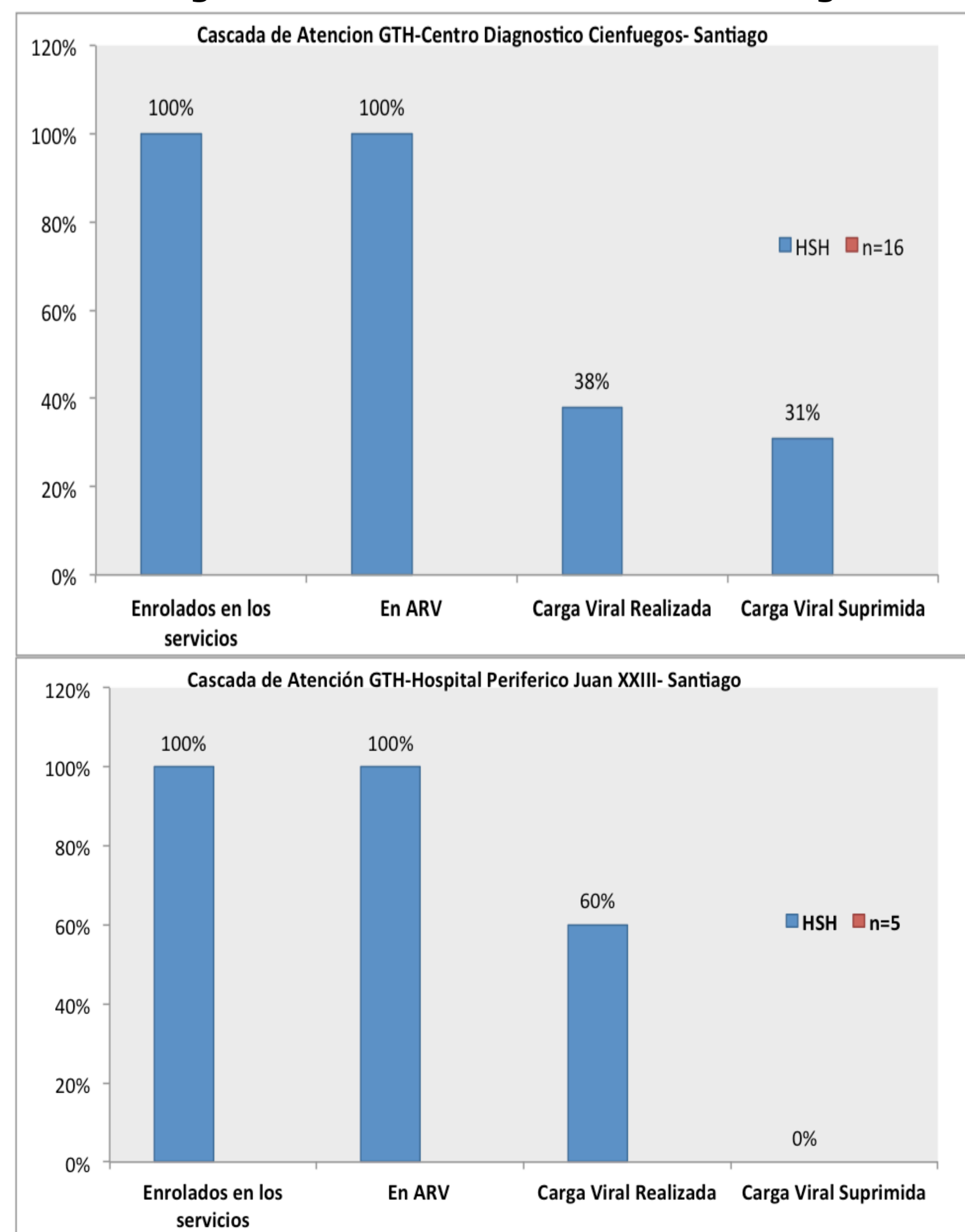
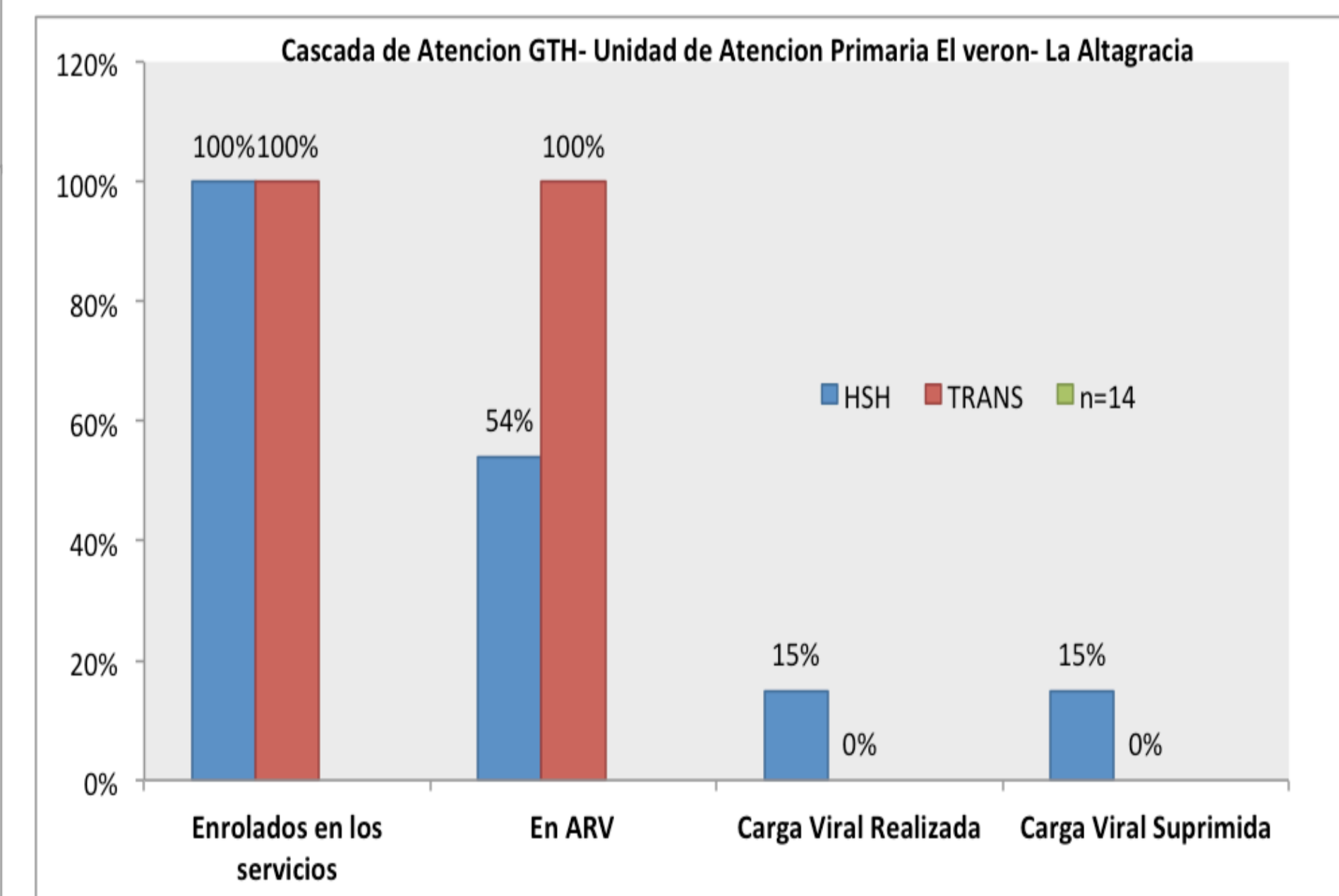


Figura 3. Cascadas de Atención La Altagracia



Conclusiones

Se pudo caracterizar en un limitado numero de casos debido a que esto dependió de la visita al centro, de los usuarios, la aplicación en todas las UAIs de las fichas de caracterización y la implementación de instrumentos que no existían con entrenamiento previo. La principal barrera para aplicar los instrumentos fue la falta de conocimiento en sexualidad, orientación y expresión de género, estigma y discriminación en los servidores de salud, y las económicas y sociales por parte de los usuarios. Para asegurar la retención de los usuarios en los servicios, aumentar los porcentajes de supresión de carga viral y el enrolamiento de una forma longitudinal, insertamos en cada una de las unidades la figura del manejador de casos, miembro de la comunidad LGBT, o con facilidad para moverse desde y hasta los servicios, y las referencias a servicios especializados. La estrategia de navegadores de casos se encarga de: a) mejorar el proceso de caracterización de usuarios en los servicios de VIH, b) Acompañar dos veces al año a los usuarios para su cargas virales, y coleccionar los resultados para una discusión comprensiva, c) discutir de forma directa el impacto de una buena adherencia a los ARVs y como esto reduce la transmisión e incidencia de nuevos casos. Esto tres elementos aseguraran que se mantengan la mayor proporción de personas en supresión viral, y por lo tanto la reducción significativa en las nuevas transmisiones en poblaciones GTH.

Agradecimientos

Este análisis de la cascada ha sido financiado a través del acuerdo colaborativo con Los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) en sus Oficinas de Santo Domingo # CDC-RFA-GH15-1626. Agradecemos a los/as navegadoras/es de Caso en las Unidades de VIH de las Provincias de Santo Domingo, Santiago y La Altagracia, y al personal de Salud que allí labora. También un agradecimiento especial a los usuarios de los servicios por brindarnos las informaciones requeridas.