Diagnóstico situacional sobre la vigilancia de enfermedades de transmisión vertical en un servicio de salud de Asunción, Paraguay 2014

Agustina Rojas Silva¹

RESUMEN

Introducción: La embarazada está expuesta a contraer infecciones como VIH y sífilis en cualquier edad gestacional, las cuales implican un riesgo de afectar al feto. Estas infecciones pueden ser evitadas con un adecuado control prenatal, abordar las barreras de acceso del control prenatal en los servicios de salud es un reto para la eliminación de la sífilis congénita. La incidencia de sífilis congénita en el país, es una de las más elevadas de América Latina, 8,3 por 1.000 nacidos vivos, muy superior al 0,5% establecido como indicador de impacto en el Plan de Acción que impulsa la OPS y los países de Latino América. La prevención de la infección de transmisión vertical depende del acceso universal de la atención en salud, que incluye organización de los servicios, disponibilidad de insumos para el diagnóstico y tratamiento. En el año 2012 en Paraguay, la tasa de incidencia de VIH en población femenina fue del 16,3 por cada 100.000 y se diagnosticaron 141 embarazadas VIH positivas y la prevalencia de sífilis en puérperas fue de 5,07%.

Objetivo: Determinar la situación de la vigilancia de enfermedades de transmisión vertical de sífilis y VIH en un servicio de salud de Asunción.

Material y Método: Estudio descriptivo de corte transversal, revisión de carnet perinatal entre enero a diciembre del 2014. Variables analizadas: características socio demográfica y del control prenatal, realización de prueba para detección de sífilis y VIH en la primera consulta según las normas vigentes del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS) utilizando pruebas rápidas. Para sífilis además en el tercer trimestre y durante el parto. El número de control prenatal se considera suficiente en embarazo de bajo riesgo con cuatro consultas según la Norma del MSP. Para la prevalencia de sífilis y VIH materna se consideró los casos positivos sobre el número de puérperas testadas.

Resultados: Revisión de 365 carnet perinatal, el 88% (320) proceden de Asunción, la mediana de edad fue de 24 años (14-43), el 70% son alfabetizada,

1. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Dirección General de Vigilancia de la Salud, Dirección de Vigilancia Enfermedades Transmisibles, Paraguay.

E-mail: arojassilva@hotmail.com

DOI: 10.26885/rcei.foro.2019.111

el 0,4% (1) analfabeta. La mediana de año de estudio fue 10 (2-18), el 49% (179) viven en condición de pareja y 15% (15) sin pareja. El 43% (158) de las puérperas tuvo control prenatal en el primer trimestre del embarazo, la mediana de la edad gestacional en el primer control del embarazo fue 15 semanas (9-41), la mediana del número de control prenatal fue 6 (1- 20), el 80% (294/365) tuvieron control prenatal suficiente. El testeo para sífilis fue del 5% (17/365) en los tres momentos antes y después de las 20 semanas de embarazo y durante el parto, para VIH se testó el 13% (48/365). Prevalencia de sífilis materna 1% (3) y de VIH 0%.

Conclusiones: Baja cobertura del control prenatal y el testeo para sífilis y VIH según la norma del MSPBS. Se recomienda promocionar las Unidades de Salud de la Familia del área de influencia para aumentar la cobertura del control prenatal. Implementar flujograma de atención para garantizar el cumplimiento de las normas establecidas por el Ministerio de Salud.

Palabras clave: control prenatal, sífilis, VIH.

REFERENCIAS

- Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. (2004). *Continúa plan de eliminación de transmisión el VIH y Sífilis congénita*. <https://www.mspbs.gov.py/portal/811/continua-plan-de-eliminacion-de-transmision-del-vih-y-sifilis-congenita.html>
- Organización Panamericana de la Salud. (2009). *Eliminación de la sífilis congénita en la América Latina y el Caribe*. https://www.paho.org/clap/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=documentos-estrategicosc-vih-sida&alias=120-eliminacion-de-sifilis-congenita-en-america-latina-y-el-caribe&Itemid=219&lang=es
- Organización Panamericana de la salud. (2019). *VIH/ITS. Especialistas definen acciones de fortalecimiento de servicios y monitoreo*. https://www.paho.org/par/index.php?option=com_content&view=article&id=2112:especialistas-trabajan-para-el-desarrollo-del-plan-para-monitoreo-de-servicios-de-vih-its&Itemid=258
- Programa Nacional de Control de VIH/ITS. (2012). *Estudio de prevalencia de sífilis y VIH en parturientas y puérperas en Paraguay - Año 2012*. <https://www.mspbs.gov.py/dependencias/pronasida/adjunto/3d1554-infestpuerperas2012.pdf>
- Valderrama, J., Zacarías, F., Mazin, R. (2004). Maternal syphilis and congenital syphilis in Latin America: big problem, simple solution. *Rev. Panam. Salud Pública Pan Am. J. Public Heal.*