

## INFECCIONES PERINATALES: IMPLEMENTACIÓN DE UNA ESTRATEGIA DE VIGILANCIA ACTIVA EN UN HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES.



Hospital General de Agudos P. Piñero  
Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Autores: Angeleri, P<sup>1</sup>; Lopez, G<sup>1</sup>; Basadoni, D<sup>1</sup>; Gonzalez, S<sup>1</sup>; Panzitta, M<sup>2</sup>  
<sup>1</sup> Servicio de Infectología; <sup>2</sup> Servicio de Neonatología

### Introducción

Las infecciones perinatales siguen representando un problema de salud pública que requieren de intervenciones específicas como medida de prevención de las mismas. El acceso oportuno a los servicios de salud por parte de la gestante, permite además una adecuada atención del embarazo al tiempo que posibilita el diagnóstico oportuno de muchas de estas infecciones así como la aplicación de tratamientos que disminuyen el impacto en el RN.

### Objetivo General

Evaluar el impacto en la implementación de un cambio de estrategia de vigilancia en el diagnóstico y seguimiento de las infecciones perinatales.

### Material y métodos

Estudio de relevamiento en 2 etapas:

- **1° etapa** – Relevamiento retrospectivo de niños expuestos al VIH, Sífilis y Chagas nacidos en la maternidad del HGAPP durante los años 2012-2013
- **2° etapa** – Implementación de la vigilancia diaria activa 2014-2016 y fortalecimiento de las articulaciones de equipos.

**Variables:** nacionalidad, lugar de residencia, nivel de instrucción, n° de controles prenatales, tipo de parto, sexo del RN, hallazgos clínicos, datos relacionados con el diagnóstico del recién nacido para su seguimiento: VDRL, parasitemias, PCR VIH<sub>1</sub>, serologías.

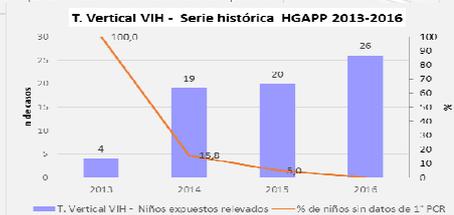
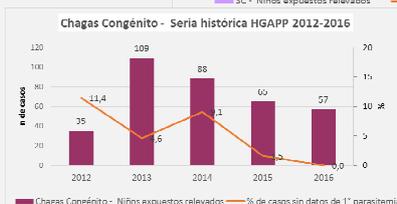
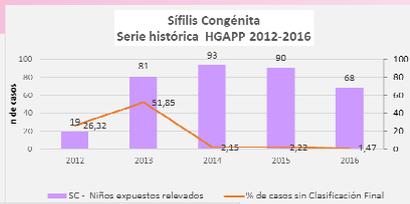
Se definieron 3 indicadores para reflejar la captación oportuna de casos: a menor %, mayor captura:

- El % de RN expuestos a sífilis con diagnóstico final.
- El % de RN expuestos a Chagas sin datos de la 1° parasitemia
- El % de RN expuestos a VIH sin resultado de la 1° PCR para VIH<sub>1</sub>

Se confeccionó una base de datos en *Epi Info 7*. Se utilizaron frecuencias absolutas y relativas para la descripción de los eventos.

### Resultados

Durante el periodo 2012-2013 la proporción de partos relevados osciló entre el 2,4-8,5% mientras que entre 2014-2016 fue del 6,9-7,2%. La media de edad de la madre fue de 27 años (rango 15-44). La distribución según nacionalidad más frecuente fue: boliviana 46,4%, argentina 29,6%, paraguaya 16,6% residiendo el 77% del total de las pacientes asistidas en la CABA. El 85% de las pacientes contaban con nivel de instrucción secundario incompleto o menos. El lugar de control prenatal fue en el mismo hospital donde fue el parto en el 37,6% mientras que el 48,2% realizó los controles en los CeSACs del área programática.



Los indicadores seleccionados presentaron un marcado descenso en el 2° periodo respecto del 1° como reflejo de las actividades desarrolladas.

### Conclusiones

Las estrategias de vigilancia pasivas actualmente dificultan la implementación de intervenciones oportunas en la gestante y el completo seguimiento de los niños expuestos en detrimento de lograr un conocimiento acabado del verdadero impacto de las mismas en nuestra población.

La atención de la salud del binomio madre-hijo requiere de la intervención de varios integrantes del equipo de salud a lo largo del embarazo, parto y puerperio por lo que para reconocer y actuar oportunamente se pretende de un trabajo articulado entre ellos que no siempre ocurre.

Mejorar el acceso al diagnóstico y seguimiento en ámbitos de gran vulnerabilidad es una tarea del Estado que es posible alcanzarla a través de la implementación de la vigilancia activa a nivel hospitalario.