

Sistema de gestión informático para el seguimiento y mejora en la calidad de atención de las personas con VIH

Construyendo información entre todos

Desde 2012, la Dirección de Respuesta al VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis (DRVI-HVyT) trabaja en la implementación de un sistema de gestión informático para el seguimiento de los tratamientos de las personas con VIH que se encuentran bajo la cobertura del sector público. Este sistema fue desarrollado inicialmente con financiamiento del programa Funciones Esenciales de Salud Pública (FESP) y en 2017 se migró al Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentino (SISA).

El objetivo del proyecto era organizar la información que los establecimientos de los distintos niveles de atención y los responsables de programas de VIH jurisdiccionales registraban

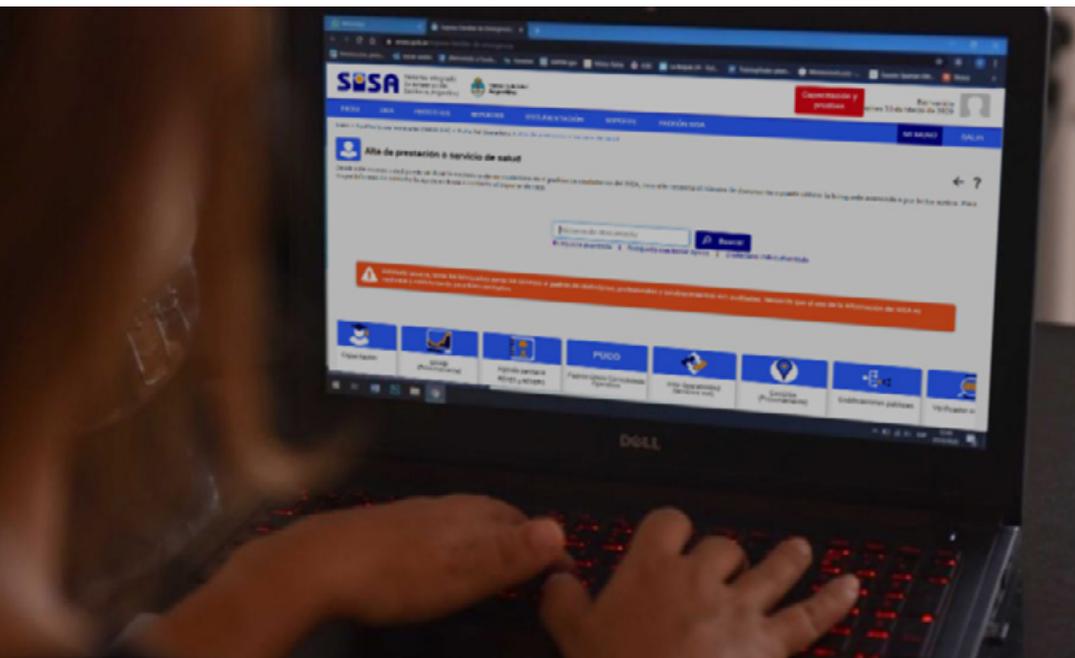
sobre las personas asistidas, y así tener un padrón de quienes recibían insumos del Estado, evitando el subregistro.

Durante la primera etapa del proyecto, el mayor problema relevado entre los usuarios fue la falta de motivación para registrar información en el sistema. Esto se debía, principalmente, a dos causas: por un lado, a una resistencia al cambio originada en muchos años de usar registros propios y, por el otro, a que el nuevo sistema no les devolvía información que les resultara útil para gestionar mejor sus esfuerzos en la tarea de asistir a las personas.

En atención a esto, la mudanza del sistema en 2017 fue una oportunidad para reformular el SVIH y transformarlo no sólo en una fuente de información para la gestión de nivel central, sino en una herramienta útil para la gestión cotidiana de los equipos de salud y los programas locales.

Aprovechando la funcionalidad de la Central de Reportes del SISA, se diseñaron diversas maneras de visualizar la información registrada en el sistema. Algunos de estos reportes fueron pensados tomando las inquietudes de los propios usuarios y otros se fueron mejorando a partir del uso que ellos les daban, incorporando campos o





filtros para acotar el universo de personas sobre las que se buscaba obtener información. Por ejemplo, se pueden seleccionar las personas ingresadas para recibir profilaxis de la transmisión materno-infantil, generar un reporte detallado con sus códigos y los establecimientos donde se atendieron, y dar un seguimiento a los casos a través del registro de información en el sistema. También permite conocer el uso de un determinado fármaco, analizar su consumo y estimar su necesidad. Los usuarios pueden conocer la cantidad de personas que están bajo tratamiento en su jurisdicción u hospital y, a partir de eso, evaluar las necesidades propias del lugar, realizar intervenciones para cambios de esquemas o generar espacios para trabajar la adherencia al tratamiento.

Otro cambio implementado fue la automatización de algunas funciones, como las autorizaciones de estudios de seguimiento. Además, se mejoró la solicitud de medicación de uso restringido, que se incorporó al sistema, cuando tiempo antes se hacía por correo electrónico o, hasta hace unos años, por fax. Lo mismo ocurrió con las autorizaciones de excepción al Padrón Único Consolidado Operativo (PUCO) para las personas que se encuentran registradas en una obra social. De esta manera, se centraliza la información y se simplifica tanto la comunicación con los efectores como su trabajo, ya que así se evita una duplicación de tareas. Actualmente todas las solicitudes se pueden hacer a través del sistema, lo que facilita la trazabilidad de los casos que requieren una intervención particular.

Se incorporaron funcionalidades para el seguimiento de las niñas y niños expuestos de gestantes con VIH que permiten establecer una relación entre los registros de la mujer y de su hijo/a, independientemente del eventual cambio de código del niño/a durante el proceso diagnóstico. También se puede registrar la dispensa de insumos (leche de inicio o jarabes para la profilaxis de la transmisión materno-infantil), con el objetivo de mejorar el seguimiento y, en caso de ser necesario, intervenir de manera oportuna.

Otro desarrollo permitió simplificar la carga de resultados de los estudios de seguimiento a través de la importación de planillas de cálculo, lo que disminuye los errores vinculados con el ingreso manual. A su vez, el sistema permite adjuntar archivos con los resultados de los estudios de resistencia o HLA.

El objetivo es que los usuarios puedan acceder de forma ágil a una historia clínica con los datos necesarios para el seguimiento de las personas y, así, favorecer que las y los profesionales que tienen que tomar decisiones puedan hacerlo en tiempo y forma.

En abril de 2018 el Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0) se incorporó al SISA. Desde entonces, se trabaja para que ambos sistemas puedan interactuar y evitar la duplicidad de registros. Así, datos de la notificación epidemiológica (fecha de diagnóstico o resultados de análisis clínicos) pueden ser tomados por el SVIH. Por otro lado, si una persona a quien se quiere dispensar medicación en el SVIH no se encuentra debidamente notificada en el SNVS 2.0, una ventana emergente en el sistema alerta sobre esta situación.

La diferencia fundamental entre estos dos sistemas es que mientras el SNVS 2.0 brinda una foto al momento del diagnóstico para responder preguntas epidemiológicas, el SVIH es una construcción dinámica en la que el registro permanente de información por parte de los usuarios permite conocer datos sobre la evolución individual o colectiva de las personas a quienes se les brindan servicios. Por ejemplo, a través de SVIH se puede conocer cuáles son los esquemas de tratamiento prescritos con mayor frecuencia, cómo es la evolución de los mismos y su adecuación (o no) a los lineamientos de la DRVIHVyT, o saber quiénes están alcanzando la indetectabilidad viral.

En este mismo sentido, se incorporó al SVIH la posibilidad de que los usuarios indiquen si las personas padecen alguna de las comorbilidades más frecuentes asociadas al VIH que son también incumbencia de la DRVIHVyT: sífilis, hepatitis B, hepatitis C y tuberculosis. El

sistema consulta con el SNVS 2.0 y advierte si la persona se encuentra notificada en estos eventos. El objetivo de esta funcionalidad es intensificar el seguimiento epidemiológico de otras infecciones asociadas.

La plataforma también se utiliza para comunicar a los usuarios algunas advertencias o líneas de trabajo de la DRVIHVyT. Por ejemplo, ante la prescripción de dolutegravir a mujeres en edad fértil, el sistema le advierte al usuario que el uso de esta droga no es recomendado en estas situaciones. Algo similar ocurre con la importancia de realizar testeos de hepatitis virales.

El ingreso del SVIH al SISA permitió también la articulación con otros registros, como el Registro Federal de Establecimientos de Salud (REFES), donde se pueden consultar los establecimientos habilitados por la autoridad sanitaria, y la Red Federal de Registro de Profesionales de Salud (REFEPS), donde figuran todos los profesionales sanitarios matriculados. Este conjunto de referencias permite asegurar la calidad de los datos en cuanto a la trazabilidad de los establecimientos y los profesionales médicos a ellos asociados.

Otra característica del sistema es que permite corregir, agregar y mejorar el registro, algo fundamental para lograr una herramienta de información robusta que responda a los requerimientos de los usuarios. En este sentido, es de destacar y agradecer el compromiso de quienes, en todo el país, han colaborado para alimentarlo y mejorarlo. La información que hoy está disponible para mejorar la gestión central y local es una construcción colectiva sumamente valiosa.

La información con la que hoy contamos para mejorar la gestión es una construcción colectiva, donde la participación de los usuarios del sistema es fundamental.

Desde la DRVIHVyT, consideramos que de nada serviría el diseño de un registro con todas las características necesarias, con herramientas para analizar el progreso de las personas en tratamiento, si no es alimentado por quienes están en contacto con esas personas. El trabajo articulado con los responsables de los programas provinciales, con los equipos de salud de los efectores, sobre los pedidos hechos de acuerdo a sus necesidades concretas y en terreno, son lo que hace que este registro hoy nos permita conocer mucho más acerca de las personas atendidas por el Estado. Sobre todo, agradecemos su paciencia, porque en muchos casos las necesidades no pueden ser resueltas con la velocidad que ameritarían sus demandas. Desde el equipo, hemos trabajado en capacitaciones para los usuarios desde antes de la migración al SISA, tanto virtualmente (algunos recordarán nuestras reuniones por Blackboard) como, en las ocasiones en que fue posible, presencialmente. Para esos encuentros produjimos material de apoyo, sobre todo videos cortos, donde explicábamos algunas de las funcionalidades. Pero fueron los usuarios quienes los "viralizaron", volviéndose multiplicadores en sus redes de contactos. Sin su acompañamiento y dedicación, este registro no sería la herramienta viva y dinámica que es ahora. ■

Sistema de información

¿Dónde vivían las personas al momento del diagnóstico?

¿En qué situación de salud accedió al diagnóstico?

¿Qué otros problemas de salud padecía?

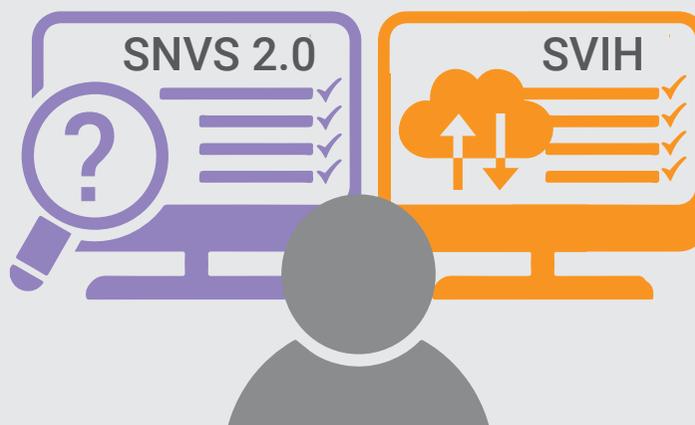
¿Cómo podría haber contraído la infección?

¿Qué estudios diagnósticos se le practicaron?

¿Pertenece algún grupo de vulnerabilidad incrementada?

Reportes

SISA



Sistema de seguimiento

¿Cuántas personas retiran medicación?

¿Cuántos estudios de seguimiento se están haciendo y cuáles son sus resultados?

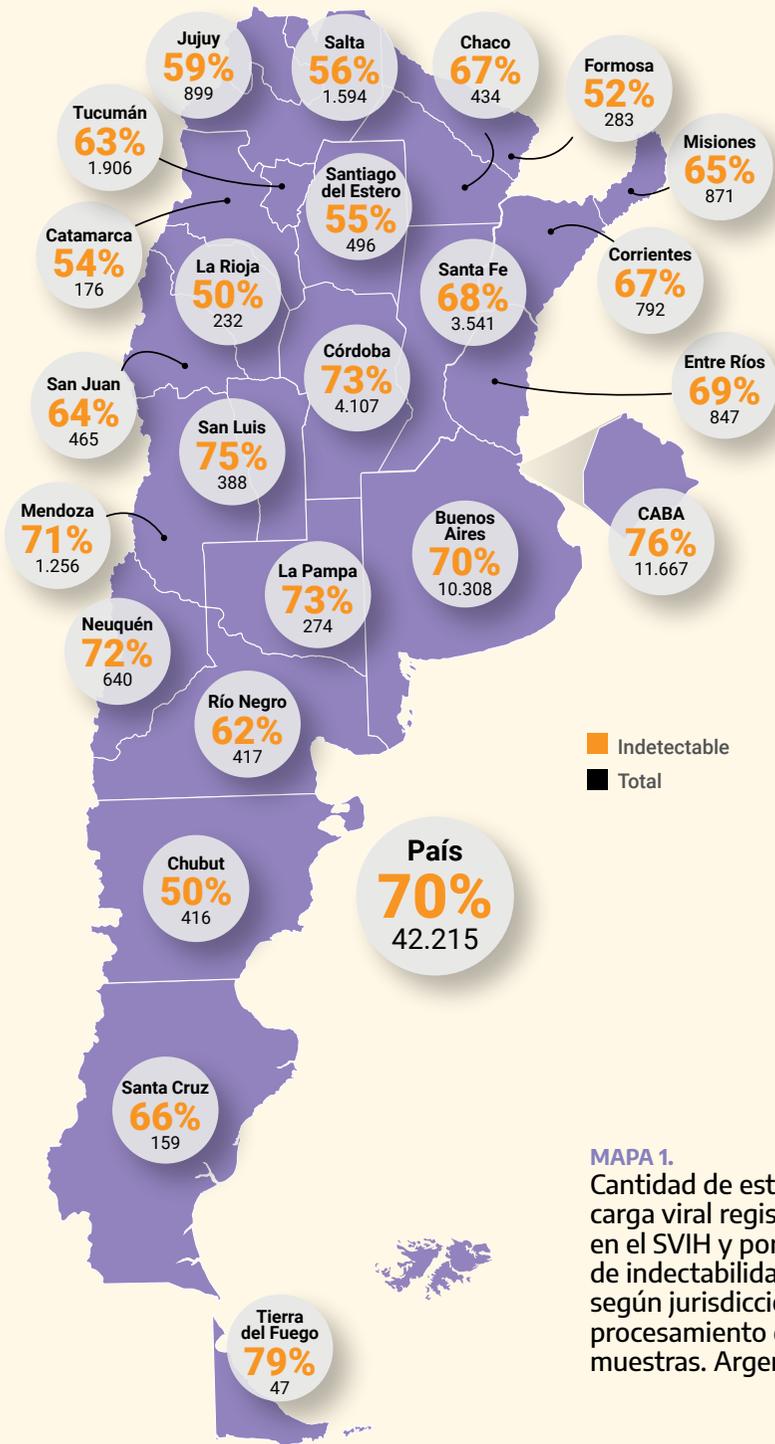
¿Cuál es la cantidad de estudios de seguimiento por persona?

¿Qué tratamientos se están prescribiendo?

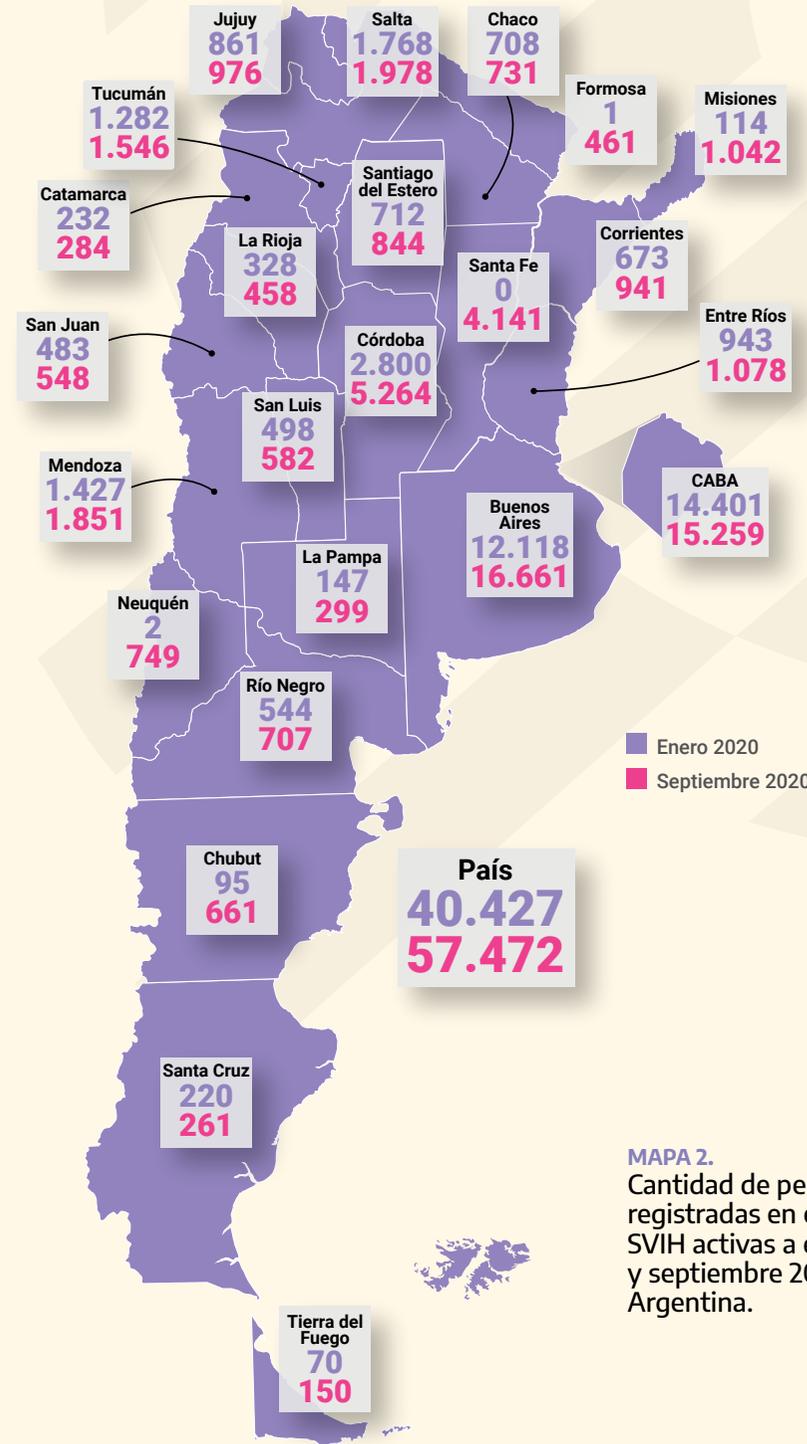
¿Cómo es la adherencia al tratamiento?

¿Cuántas personas con obra social son atendidas por el Estado?

Reportes



MAPA 1. Cantidad de estudios de carga viral registrados en el SVIH y porcentaje de indetectabilidad según jurisdicción de procesamiento de las muestras. Argentina, 2019.



MAPA 2. Cantidad de personas registradas en el SVIH activas a enero y septiembre 2020. Argentina.