Monitoreo subnacional de la implementación de la estrategia de eliminación de la transmisión vertical de VIH, sífilis, hepatitis B y chagas

AUTORES Área de Transmisión Perinatal.

La Argentina, como Estado Miembro de la OPS, adoptó la estrategia y plan de acción para el año 2013 y, dadas la magnitud del problema en nuestro país y las estrategias comunes para el control de las enfermedades de transmisión vertical, la Argentina decidió incorporar al VIH perinatal y la sífilis congénita, la hepatitis B y chagas congénito dentro de la estrategia de eliminación en el año 2015. En el marco del Plan Estratégico Nacional y el compromiso asumido con la estrategia de eliminación, la Dirección de Sida, ETS, Hepatitis y TBC, la Dirección Nacional de Maternidad, Infancia y Adolescencia, la Dirección Nacional de Epidemiología y el Programa Nacional de Chagas elaboraron en el año 2016 el documento "Directrices para el monitoreo de la estrategia de eliminación de la transmisión materno infantil del VIH, sífilis, hepatitis B y chagas congénito", donde se describe la metodología de evaluación de los

componentes programáticos, del sistema de vigilancia general, de la red de laboratorios y los servicios centrados en el VIH, sífilis, hepatitis B y chagas congénito. En 2016 se renovaron estos compromisos a escala regional y se ampliaron mediante la aprobación del plan de acción para la prevención y el control de la infección por el VIH y las infecciones de transmisión sexual 2016-2021, medida orientada a lograr que el sida y las infecciones de transmisión sexual dejen de ser un problema de salud pública en la región de las Américas. El plan de acción amplía la iniciativa de eliminación de la transmisión materno infantil (ETMI) del VIH y la sífilis congénita a la ETMI-PLUS para incluir la eliminación en 2020 de otras enfermedades transmisibles prevenibles como la hepatitis B y la enfermedad de Chagas en la región de las Américas, sumando dos nuevas metas a las de la iniciativa inicial:

En 1995, la región de América latina y el Caribe adoptó el Plan de Acción para la Eliminación de la Sífilis Congénita y, en 2009, la Organización Panamericana de la Salud y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) lanzaron la Iniciativa Regional para la Eliminación de la Transmisión Materno Infantil (TMI) del VIH y de la Sífilis Congénita. En 2010, los Estados Miembros

de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) aprobaron dar prioridad a la eliminación de la transmisión materno infantil del VIH y de la sífilis congénita y a la elaboración y ejecución de planes nacionales para alcanzar esta meta. Esta iniciativa regional es promovida por OPS/OMS junto con UNICEF con la necesidad de cumplir con las siguientes metas en 2015:

➤ **transmisión materno infantil del VIH igual o inferior al 2% y**
➤ **tasa de incidencia de sífilis congénita menor a 0,5 casos por 1.000 nacidos vivos.**

- 1 **reducir la prevalencia del antígeno de superficie de la hepatitis B (HBsAg) en los niños de 4 a 6 años a 0,1% y**
- 2 **lograr que por lo menos un 90% de los niños con la enfermedad de Chagas se curen y tengan un resultado serológico negativo después del tratamiento.**

A partir de ello la República Argentina –desde la Dirección de Sida, ETS, Hepatitis y TBC de la actual Secretaría de Salud del Ministerio de Salud y Desarrollo Social– se plantea ofrecer el monitoreo y evaluación a las jurisdicciones del país con el fin de conocer los avances y cumplimientos de las metas de eliminación planteadas en el documento antes mencionado, que contiene los siguientes objetivos programáticos:

- **garantizar la cobertura de atención prenatal y los partos atendidos por personal calificado a 95% o más;**
- **garantizar la cobertura de detección del VIH y sífilis, hepatitis B y chagas en embarazadas a 95% o más;**
- **garantizar la cobertura de tratamiento antirretroviral para la prevención de la TMI del VIH y el tratamiento para sífilis en embarazadas y niños a 95% o más;**
- **aumentar a más de 95% el número de centros de atención de primer nivel que proporcionan servicios para la prevención y el diagnóstico del VIH, ITS y chagas de forma integrada con los otros servicios de salud (atención prenatal, salud sexual y reproductiva, adolescentes, violencia de género); y**
- **aumentar a más de 95% el número de servicios de salud adheridos a sistemas de información que permitan monitorear y evaluar el progreso hacia la eliminación de la transmisión materno infantil del VIH, de la sífilis, hepatitis B y chagas.**

El objetivo es analizar la respuesta programática jurisdiccional con la participación e intervención activas de todos los actores involucrados, en el marco de los derechos humanos y la equidad, la igualdad de género y la perspectiva intercultural, que contribuyan a optimizar una respuesta sostenible y eficaz para alcanzar la eliminación de la transmisión perinatal del VIH, sífilis, hepatitis B y chagas congénito. Para esto se propone revisar el avance en la respuesta jurisdiccional de la estrategia de eliminación de la TMI de las jurisdicciones que soliciten una evaluación conjunta; identificar los avances, las brechas en la respuesta de los servicios involucrados para cumplir con los objetivos de eliminación de la TMI de VIH, sífilis, hepatitis B y chagas; y analizar la información documentada por la jurisdicción con la posibilidad de precisar recomendaciones locales que ayuden a lograr las metas definidas a nivel nacional.

El monitoreo consta de tres etapas:

1. Etapa preparatoria

Esta fase tiene como finalidad obtener la comprensión de los objetivos del monitoreo por parte de los referentes locales para alcanzar la participación de la totalidad de los actores necesarios e involucrados, así como el compromiso político. Con anterioridad a la fecha propuesta para la visita a la jurisdicción, es necesario cumplimentar una serie de actividades locales. Estas actividades se basan principalmente en la revisión de la articulación de las diferentes áreas programáticas, circuitos de información, circuitos de atención, mecanismos de recolección de datos y análisis de la información disponible, y herramientas de publicación de la información referida.

2. Visita técnica

Esta fase está vinculada con el trabajo de campo en la jurisdicción. Debe comprometer a distintos sectores del sistema de salud y garantizar un análisis integrado de toda la jurisdicción, donde se pueda detectar la mayor carga de enfermedades de transmisión materno infantil. Es necesario contar con documentación de validación de los datos presentados en el informe inicial.

3. Etapa de seguimiento

Es la etapa de desarrollo del informe de monitoreo. Incluye la devolución del documento a las autoridades de la jurisdicción en un plazo corto.

Este proceso de monitoreo se inauguró en 2018 en la provincia de Córdoba –jurisdicción que lo solicitó– y a principios del 2019 comenzará en la provincia de Santa Fe. Esperamos que el próximo año se sumen otras jurisdicciones.