



CONTROL DE RECIÉN NACIDOS HIJOS DE MADRES CON ENFERMEDAD DE CHAGAS: ANÁLISIS DE SITUACIÓN Y EVALUACIÓN DE CASOS

Murgado, Eleonora¹,

¹Facultad de Ciencias Médicas-UNL

Director/a: Nepote, Marcelo

Codirector/a: Rodeles, Luz

Área: Ciencias de la salud

Palabras claves: Chagas, Recién Nacidos, Situación.

INTRODUCCIÓN

La transmisión vertical en la actualidad, es una de las vías de transmisión más relevantes de la enfermedad de Chagas, debido a los avances en el control vectorial observado en distintas provincias de nuestro país, por lo cual resulta fundamental detectar los niños que nacen infectados de madre Chagas positivas, para realizar el tratamiento en forma temprana, y de esta manera asegurar una mayor efectividad del mismo. (1) (2)

El sistema de salud dispone de diferentes herramientas informáticas para poder monitorizar y mejorar la detección precoz de los niños, como lo son: el Sistema de Vigilancia de Laboratorios (SIVILA), remplazado desde mayo del 2018 por el Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentina (SISA), por el Sistema Informático Perinatal (SIP) y el Sistema de Atención Primaria de la Salud (SICAP).

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

- Realizar un análisis de situación sobre la estrategia empleada en el seguimiento del diagnóstico y la detección de los hijos de madre infectadas de Chagas, nacidos en la maternidad del Hospital J. B. Iturraspe en el periodo comprendido entre los años 2016 y 2017.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analizar la información obtenida de los sistemas informáticos de registro:
 - ✓ Pacientes registrados en el SIP.
 - ✓ Pacientes registrados en SIVILA/SISA.
 - ✓ Pacientes registrados en SICAP.
- Verificar por vía telefónica con el Centro de Salud el registro de control del niño.
- Determinar la cobertura de los recién nacidos que completaron sus controles.

METODOLOGÍA

Se propone continuar con el trabajo iniciado por Leiva, Alexis Yoel y Santos, Exequiel; "Control de RN hijos de madre con enfermedad de Chagas: análisis de situación y evaluación del seguimiento en la definición de casos, año 2014-2015"

En el presente trabajo se realizó un estudio transversal observacional, retrospectivo y analítico. La población seleccionada para este estudio correspondió a niños nacidos en los años 2016 y 2017, en la maternidad del Hospital J. B. Iturraspe, hijos de madres con enfermedad de Chagas. El muestreo fue no probabilístico, por conveniencia incluyendo todos los recién nacidos que contaban con más de 10 meses de vida a la fecha de comienzo del trabajo.

Para seleccionar dicha población se empleó el Sistema Informático Perinatal (SIP) ya que cuenta con una aceptable cobertura de parturientas controladas. Posteriormente se utilizó SIVILA y SISA para evaluar el control y seguimiento de Chagas de los recién nacidos de madres Chagas positivas, y SICAP para verificar el lugar de atención de los mismos.

En un primer paso, se llevó a cabo el análisis de la información brindada por los sistemas informáticos de salud y se completó los datos personales a través del Registro Nacional de las Personas (RENAPER). Se logró que el 100 % de los niños se identifiquen con su nombre y apellido, y DNI, gracias a la colaboración de la Bioq. Daniela Jordan perteneciente a la Coordinación Provincial de Red de Laboratorio y responsable de SISA.

Se obtuvieron los datos necesarios para la codificación de la muestra en estudio. Del SIP se obtuvo la fecha de nacimiento del niño, del SIVILA/SISA se verificó las pruebas de laboratorios realizadas: micro hematocrito y prueba de reacción de polimerasa (PCR) al momento del nacimiento, y si tenían dos pruebas serológicas para *T. cruzi* de las tres disponibles, hemoaglutinación indirecta (HAI), ensayo inmuno-enzimático (ELISA) o Inmunofluorescencia indirecta (IFI), luego de los diez meses de vida. Del SICAP, localidad y centro de salud en el cual se realizó la atención. (3) (4)

Una vez elaborada la base de datos, se entablaron comunicaciones telefónicas con los centros de salud a los que asisten aquellos niños de los que no se pudo obtener información por SIVILA/SISA, para recabar datos de los controles realizados (Último control, serologías para chagas: HAI y ELISA).

La información personal de los pacientes fue necesaria para realizar los seguimientos, la misma fue resguardada y codificada en las correspondientes bases de datos para asegurar su confidencialidad.

Cabe destacar que todos estos datos se trabajaron con el Programa Provincial de Control de la Enfermedad de Chagas del Ministerio de Salud de la Provincia de Santa Fe.

Análisis estadístico: Las variables continuas paramétricas fueron expresadas como media y desvío estándar, mientras que variables continuas no paramétricas se expresaron como mediana y rango intercuartílico. Las variables categóricas se presentaron como porcentaje y recuento absoluto.

RESULTADOS

Se incluyeron en el presente trabajo 46 recién nacidos de madres con serología positiva para Chagas, de los cuales el 50% fueron de sexo femenino (n =23), distribuidos en un total de 33 efectores públicos de salud, correspondientes a los nodos Santa Fe, Reconquista y Rafaela.

La edad media de dicha población fue de 29 meses \pm 6 meses.

Los resultados obtenidos de la muestra nos indican que el 100% (n=46) de la muestra se encuentra registrado en SIP.

En SICAP el 98% (n=45) de la muestra se encuentra registrado, aunque nos encontramos con algunas dificultades, ya que, no todos los niños están registrados con su número de documento, nombre y apellido, en algunos se lo registró con datos maternos.

Se realizó llamado telefónico a los efectores de salud, pudiendo comunicarnos con el 88% (n=29), en el 12% restante (n=4) no respondió al llamado, por inconvenientes en la comunicación. Se localizó el 61 % (n=28) de la muestra en dichos efectores, mientras que en un 39% (n=18) no se encontraron registros de los recién nacidos.

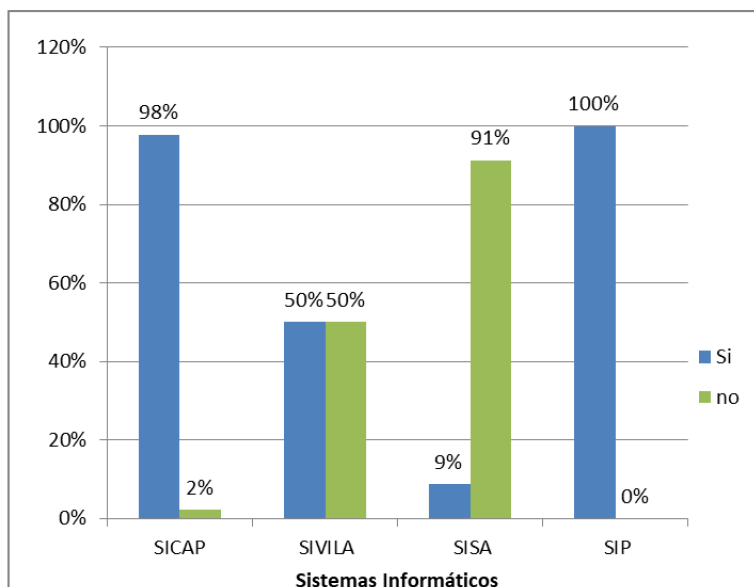


Figura 1: Porcentaje de recién nacidos de madres con Chagas resgistrados en los distintos sistemas informáticos

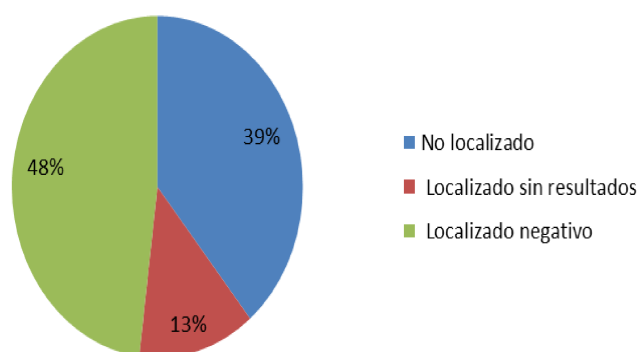


Figura 2: Resultados serológicos de recién nacidos localizados y no localizados

Sólo el 50% (n=23) de los recién nacidos se encuentran cargados en SIVILA. Debemos recordar que SIVILA dejó de cargar datos en mayo del 2018, a partir de la fecha comenzó a funcionar SISA, en el cual se encuentran cargados el 9% (n=4) de la muestra. Si analizamos estos últimos dos podemos decir que el 59% (n=27) de la misma está cargado en alguno de los sistemas de vigilancia que cuentan con información de laboratorio (Figura 1).

Mediante comunicación telefónica con los efectores de salud pudimos obtener información serológica del 61% (n=28) de los recién nacidos, que completaron sus controles. El 48% (n=22) del total de la muestra presenta serología negativa, mientras que el 13% (n=6) restante, 3 de los niños sólo presentaban una sola prueba serológica negativa (el diagnóstico se realiza con 2 pruebas serológicas), en 1 de los niños la madre se negó a realizarle los controles a pesar de la insistencia de los médicos, y los 2 niños restantes tienen indicado el pedido de serología para Chagas, aguardando los resultados.

Del total de la muestra solo obtuvimos un niño (2%) con resultado serológico positivo para Chagas, quien realizó el tratamiento correspondiente y completó los

controles postratamiento. Obteniendo así resultados serológicos negativos al finalizar el mismo.

El 39 % (n=18) de los chicos que no se pudieron localizar se debió, a que no correspondía el número de teléfono del efector, a la falta de registro de los niños por parte del efector de salud (los niños no asisten a los controles, o no se controlan en ese efector de salud), o a que el asistente social no pudo localizarlos en el domicilio registrado. (Figura 2)

CONCLUSIONES

Del análisis de la información recopilada, se destaca el hecho que aproximadamente la mitad (48 %) de los niños tuvieron un seguimiento completo y registrado en los centros de salud que permitió confirmar su diagnóstico como negativo o positivo para la enfermedad de Chagas. Consecuentemente, en el resto de los niños no se pudo confirmar el diagnóstico de Chagas. En este último grupo el 13 % de los pacientes se localizo pero no se culminó su control, En este sentido, durante el transcurso de dicha investigación se encontraron diferentes motivos por los cuales los distintos efectores no realizaron o registraron correctamente el seguimiento de los hijos de madres infectadas con Chagas. La información referida por el personal de los centros de salud, nos permitiría enumerar por un lado, algunas causas relacionadas a estos efectores, como son: falta del registro adecuado de los diferentes

pacientes, el número disminuido de recursos humanos para realizar las visitas domiciliarias a los pacientes que no concurren, falta de acceso a la información de la enfermedad. Por otro lado, dentro de las causas no relacionadas al centro de salud aparecen factores familiares que impedían un seguimiento adecuado dado a un alto grado de vulnerabilidad de las familias.

Es necesario, en este contexto, la importancia de replantear las estrategias de seguimiento de los hijos de madres con enfermedad de Chagas, ya que existe duplicidad de la información registrada, debido a la implementación de varios sistemas informáticos. Una sugerencia podría ser, contar con un sistema informático centralizado, así como acciones que acompañen y faciliten las tareas de coordinación y monitoreo en los diferentes efectores, con el fin de garantizar que el control y el seguimiento de los pacientes sea el adecuado. Asegurando llegar a un diagnóstico temprano en el máximo posible de los casos y de esta manera instaurar un tratamiento precoz que aumente las posibilidades de cura en los niños afectados.

Mediante el análisis realizado con este trabajo, se comprobó, por un lado, que el 52% de los niños no cuentan con controles realizados o registrados en los centros de salud a los cuales recibieron atención, mientras que un 48% si bien tenían sus controles realizados y se encontraban registrados en SIVILA, nos encontramos con la dificultad de acceder a la información, ya que muchas veces se registraron con datos que no correspondían a la identificación del niño, y otras tantas no contaban con información de laboratorio cargada. En cuanto a SISA, que comenzó a utilizarse en mayo de 2018, podemos decir que encontramos un porcentaje muy bajo de información de niños cargados. Estos datos sugieren el seguimiento de diagnóstico, es una problemática que involucra tanto al primer nivel de atención, encargados de realizar los controles de los niños, así como a los laboratorios encargados de analizar las muestras y registrar los resultados en el sistema informático correspondiente.

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

- (1) **Ministerio de Salud de la Nación**, 2012. Guías para la atención al paciente infectado con *Trypanosoma Cruzi*. Argentina.
- (2) **Programa Nacional de Control de Chagas**, 2015. Informe año 2015. Argentina.
- (3) **Ley 26281** de Prevención y Control de Chagas, 2007. Argentina.
- (4) **Ley 26.279** de Pesquisa neonatal, 2007. Argentina.