

DESCRIPCIÓN ANALÍTICA DE 8 AÑOS DE EXPERIENCIAS EN LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN PERINATAL DEL VIH EN LA REPUBLICA DOMINICANA

Eddy Pérez Then, Dr. Med., MSPH, PhDc

Centro Nacional de Investigaciones en Salud Materno Infantil (CENISMI), Santo Domingo, República Dominicana.

Becario del Programa John Fogarty. Universidad de Miami, EEUU.



Introducción

- La principal forma de transmisión del VIH en la RD es la heterosexual.
- Más del 90% de los casos pediátricos de SIDA se deben a la transmisión madre-hijo del VIH.
- Alrededor de un 98.5% de todas las embarazadas reciben cuidado prenatal , y de éstas el 98% lo recibe de un médico (55% por un obstetra y 43% por un médico general, ENDESA-96).

Introducción

- El 93% de las mujeres reciben atención prenatal antes de los 6 meses y el 88% reporta cuatro o más visitas prenatales.
- Los exámenes sanguíneos son realizados rutinariamente. Sólo un 13% de todos los nacimientos en los 5 años previos a la encuesta no se le realizaron las pruebas durante la atención prenatal, mientras que el 43% de las mujeres reportaron dos o más pruebas de laboratorio.

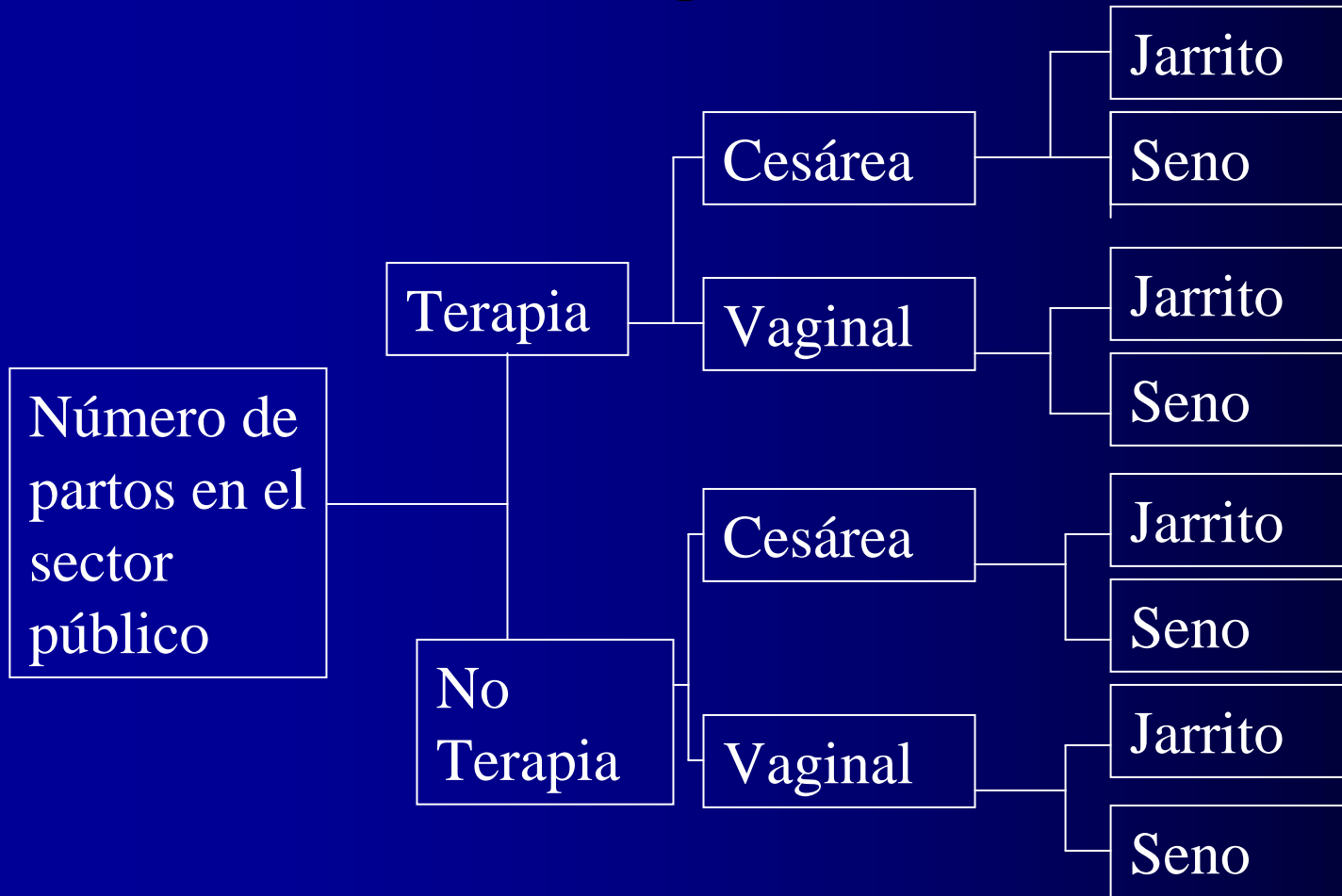
Introducción

- Casi todos los nacimientos ocurren en un centro de salud (96%), correspondiendo el 75% a instituciones públicas y el resto (25%) a centros privados.

ELEMENTOS PARA REDUCIR LA TRANSMISION VERTICAL DEL VIH

- Consejería Pre y post prueba.
- Tratamiento con antiretroviral.
- Cesárea.
- Método alternativo a la lactancia materna.

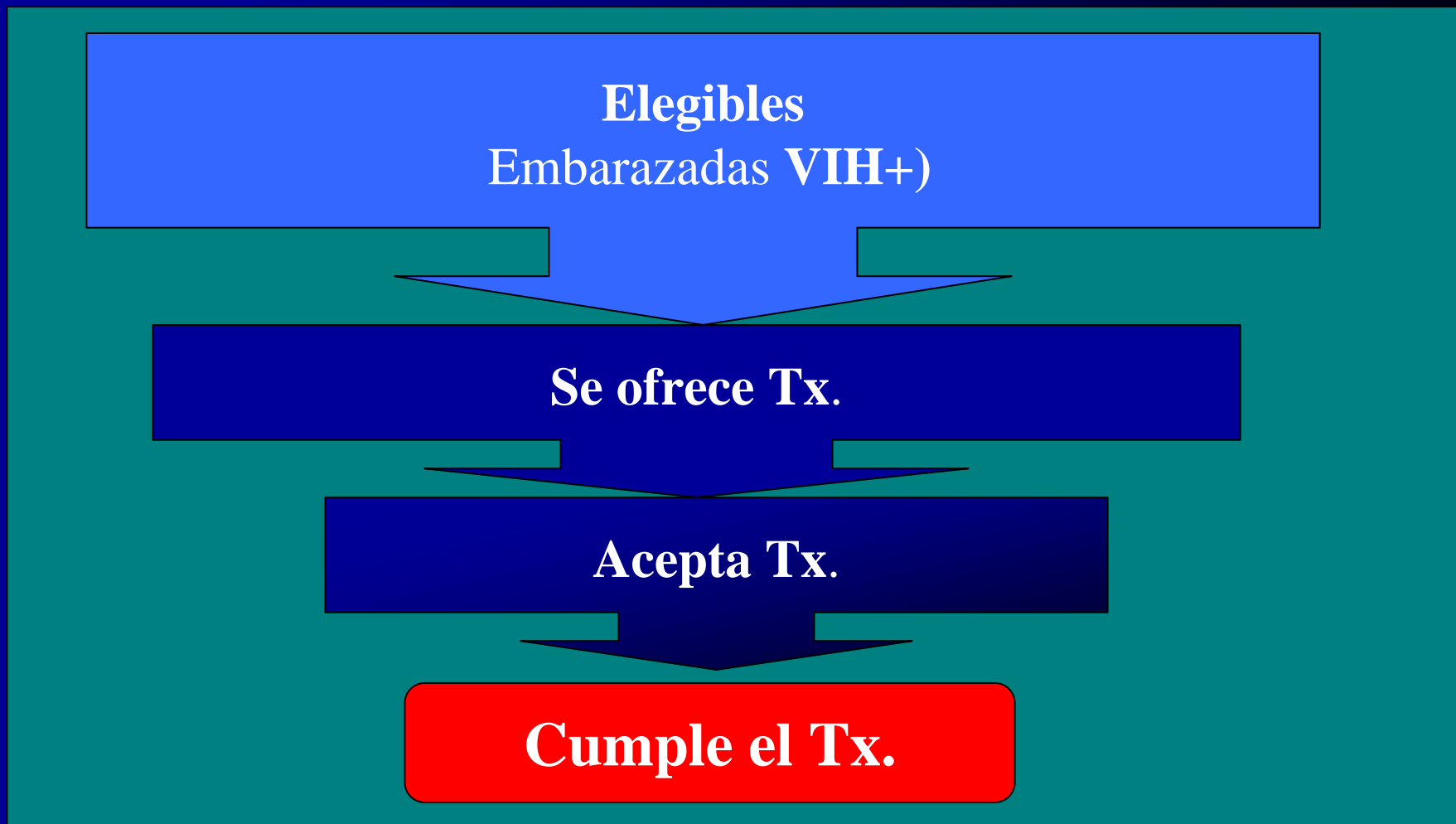
Estructura general del modelo



Opciones Terapéuticas

Tx. Largo	AZT	AZT	AZT	6
Tx. Corto	Ninguno	AZT	AZT	Ninguno
Nevirapine	Ninguno	Ninguno	Nevirapine	1
	Semana 14-34	Sem 34-40	Parto	Neonatal

Diagrama de Flujo para un Tratamiento Eficaz



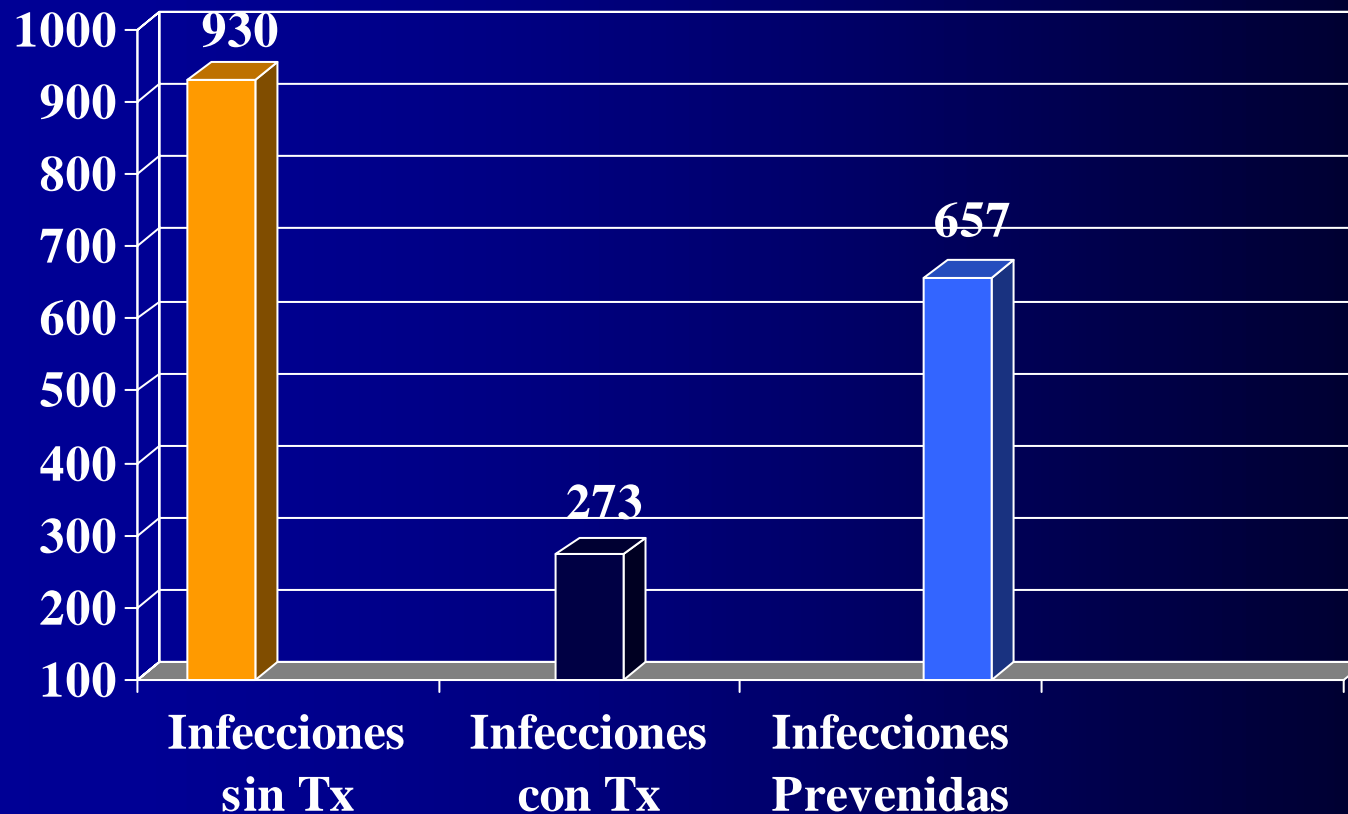
Costos del programa

- Tamizaje/Consejería
 - Prueba VIH
 - Consejería
 - Pre-prueba
 - Post-prueba
 - Alimentacion
 - Número anual de mujeres por consejero/a
- Tratamiento
 - Nevirapine
 - Costo adicional por cesárea
 - Costos de la alimentación artificial
 - \$ por mes
 - duración en meses

Beneficios del Tratamiento

- Recuperación de Costos
 - Por tamizaje/consejería
 - Por tratamiento con AZT/Nevirapine
- Otros beneficios
 - Ahorro en tratamiento pediátrico
 - Ahorro en tratamiento de adultos
 - en base a % de mujeres que cambian conducta para evitar VIH y casos de VIH prevenidos por esa causa

Infecciones por VIH con o sin el paquete integrado para la reducción de la TV del VIH en la Rep. Dom.



IMPLEMENTACIÓN DEL PAQUETE INTEGRADO PARA LA REDUCCIÓN DE LA TV DEL VIH EN LA REP. DOM.

Sin Tx 930 X RD\$3,000 x 7 días x 4

RD\$ 78,120,000

Embarazadas
VIH (+)

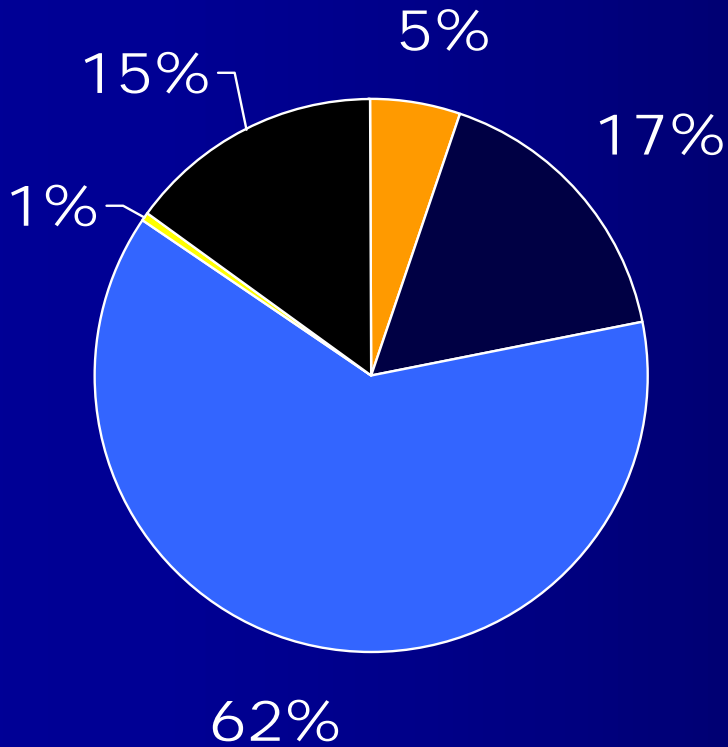
Con Tx 230 = RD\$3,000 x 7 días x 4

RD\$ 19,320,000

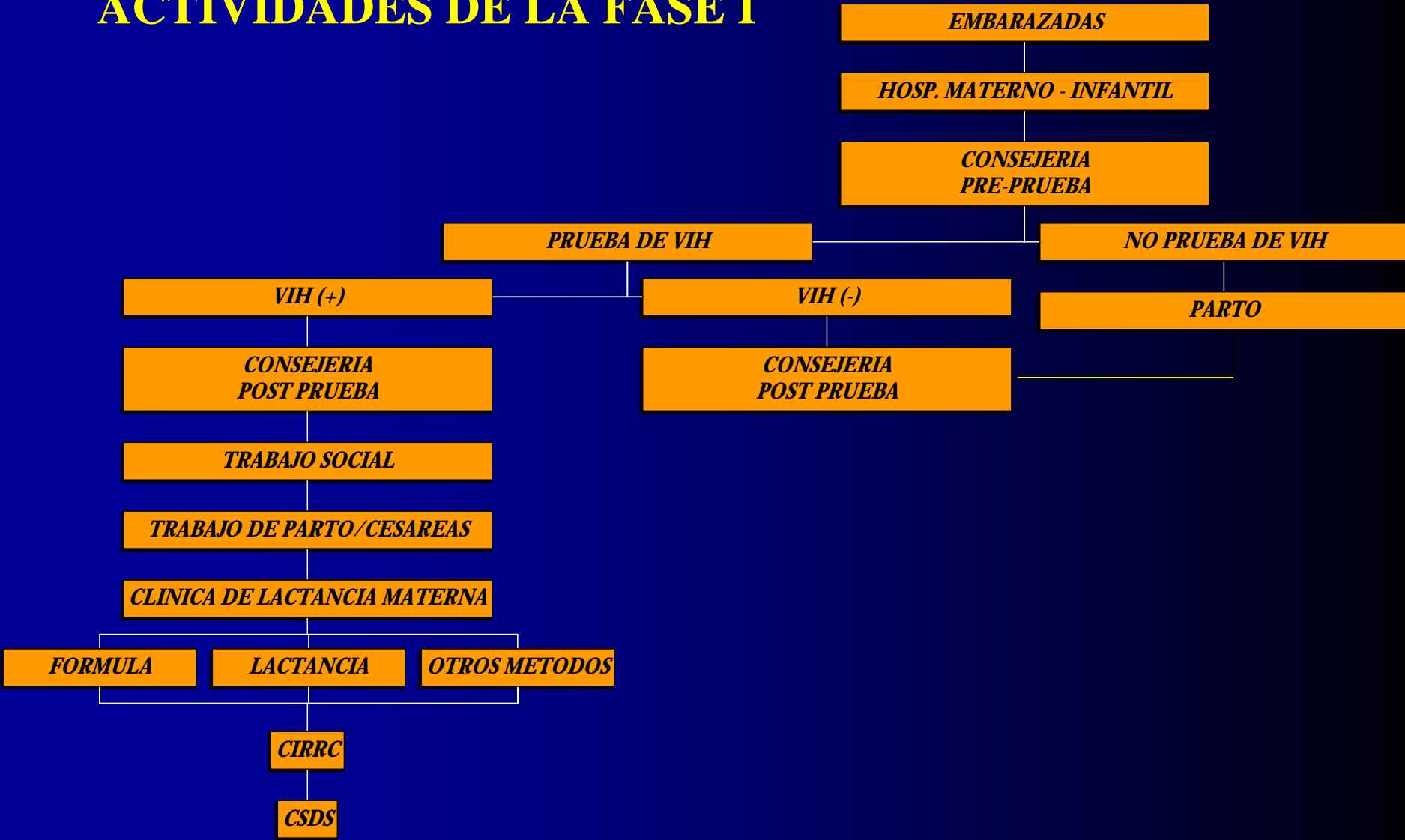
Interpretacion de la Razon Costo-Beneficio

- **Con el tratamiento nos ahorramos
RD\$ 58,800,000**
- **RCB = 3.0**
- **Por cada peso que gasta,
ahorro 3.00 RD\$**
- Si la razon > 1 , es bueno

Distribución de gastos



ACTIVIDADES DE LA FASE I



LIMITACIONES OBSERVADAS EN ESTA PRIMERA FASE DE IMPLEMENTACION DE LAS ESTRATEGIAS DE REDUCCION DE LA TRANSMISION VERTICAL DEL VIH.

1) Bajo número de Consejerías pre y post prueba de VIH.

- Recurso Humano necesita entrenamiento.
- Pobre infraestructura.
- Personal rotatorio.

-2) Número de pruebas rápidas realizadas por debajo de lo esperado.

- Problemas en la indicación de la prueba.
- Problemas de logística.

LIMITACIONES OBSERVADAS EN ESTA PRIMERA FASE DE IMPLEMENTACION DE LAS ESTRATEGIAS DE REDUCCION DE LA TRANSMISION VERTICAL DEL VIH.

3) Resistencia de algunos actores en el área de la salud.

- Malas experiencias en estudios previos realizados en sus instituciones.
- Temor a los medios de comunicación.
- Sobrecarga de trabajo?

LIMITACIONES OBSERVADAS EN ESTA PRIMERA FASE DE IMPLEMENTACION DE LAS ESTRATEGIAS DE REDUCCION DE LA TRANSMISION VERTICAL DEL VIH.

4) Resistencia en la realización de cesáreas.

- Desinformación.
- Aumento del índice de cesáreas en el hospital.
- Temor sobre la evolución de la madre VIH seropositiva.

LIMITACIONES OBSERVADAS EN ESTA PRIMERA FASE DE IMPLEMENTACION DE LAS ESTRATEGIAS DE REDUCCION DE LA TRANSMISION VERTICAL DEL VIH.

5) No se cuenta con métodos alternativos seguros de lactancia para los niños VIH (+).

- Cuantos combinan seno con otros alimentos?.

FORTALEZAS OBSERVADAS EN ESTA PRIMERA FASE DE IMPLEMENTACION DE LAS ESTRATEGIAS DE REDUCCION DE LA TRANSMISION VERTICAL DEL VIH.

VOLUNTAD POLÍTICA

EMPODERAMIENTO DEL EQUIPO RESPONSABLE DE LLEVAR A CABO LAS ESTRATEGIAS.

SENSIBILIZACION DEL PERSONAL DE SALUD CON LOS PACIENTES SEROPOSITIVOS.

ARTICULACION ESTADO/ONG/INSTITUCIONES DE INVESTIGACION/PERSONAS VIVIENDO CON EL VIH.

IDENTIFICACION DE OTRAS FUENTES DE FINANCIAMIENTO PARA CORREGIR LAS LIMITACIONES ENCONTRADAS EN ESTA PRIMERA FASE.

ANTECEDENTES

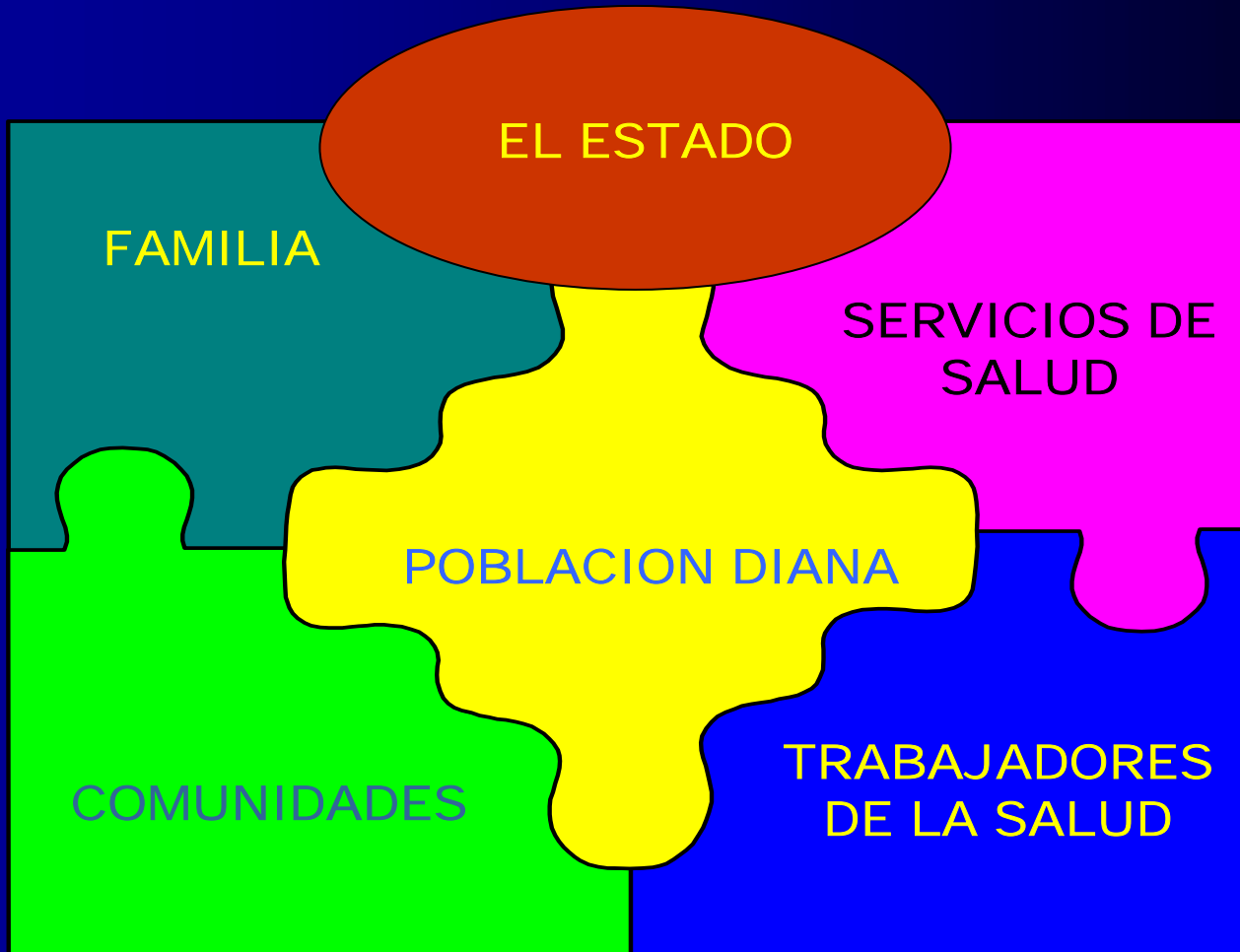


- En 1999 inicia “Proyecto de Prevención de la TV del VIH”.
- En el 2000 se comienza la Fase de Pilotaje en (4) Centros de Salud.
- En el 2001 aumenta a nueve (9) provincias.
- En el 2002 se convierte PNRTV, llevándolo a las 32 provincias.
- En 2003, se inicia la fase de ampliación de cobertura, consolidación y M&E.
- En 2004, Mejorar la calidad de los servicios y Evaluar el Impacto.

-Límites-

- **Se estableció en las dependencias del sistema Nacional de Salud, según cronograma de implementación.**
- **Se implementó por Fases según la disponibilidad de los recursos necesarios para su puesta en marcha en las provincias y del nivel del proceso de diagnóstico.**
- **Una vez implementado se mantendrá de manera permanente mientras proceda.**

Actores importantes en el PNRTV





Protocolo Nacional y Escenarios de intervencion

Republica Dominicana

*Protocolo Nacional y Escenarios de intervencion
Republica Dominicana*

-Protocolo Nacional-

Parto

Cesárea

❖ Madre

Viramune/Nevirapine

Tableta de 200 mg.

Inicio de Labor de Parto

DOSIS UNICA

❖ Bebe

NVP (Jarabe),

2 mg./Kg. de peso

DOSIS UNICA

Entre 8-72 horas de vida

❖ Madre

Viramune/Nevirapine

Tabletas de 200 mg.

8 Horas antes Cesarea

DOSIS UNICA

❖ Bebe

NVP (Jarabe), 2mg/Kg. de
peso

DOSIS UNICA

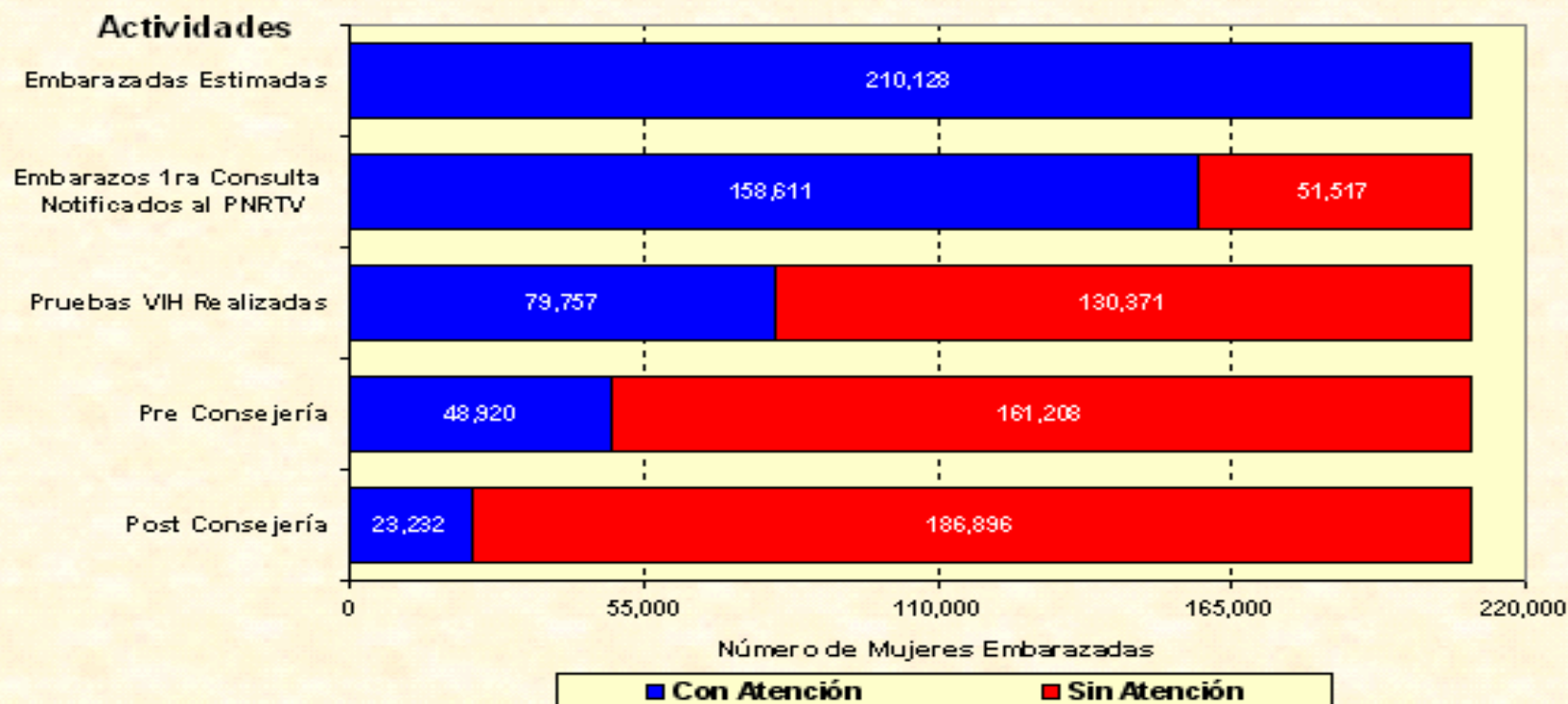
Entre 8-72 horas de vida

Documentos en Circulación

- **Programa Nacional de Reducción de la Transmisión Vertical del VIH**
- **Normas Nacionales de Consejería en VIH/SIDA**
- **Normas de Alimentación para los hijos/as de Madres que viven con VIH**
- **Módulos Educativos para el Facilitador/a en Consejería**
- **Manual del Consejero en el Programa Nacional de Reducción de la Transmisión Vertical del VIH**
- **Modulo Gerencial del Programa Nacional de Reducción de la Transmisión Vertical del VIH**
- **Modulo Clínico del Programa Nacional de Reducción de la Transmisión Vertical del VIH**

Eficiencia del PNRTV

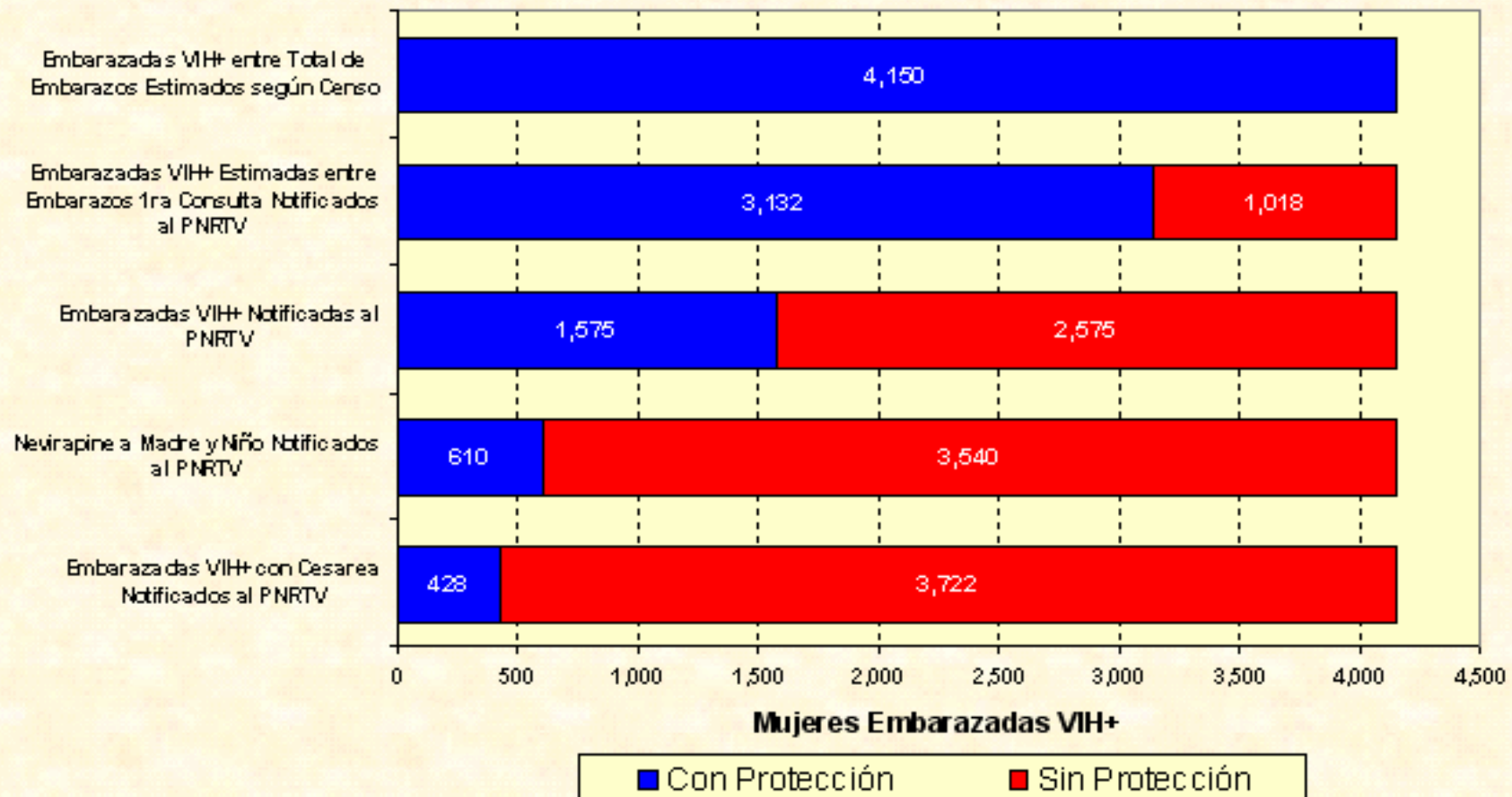
Gráfico No. 1
Acercamiento a la Eficiencia del PNRTV en Brindar Atención a Mujeres Embarazadas Según Actividades Registradas y Notificadas República Dominicana, 2003*



(*) Fuente: PNRTV/DIGE CITSS/SESPAS - Resumen Semestral Año 2003 del PNRTV Por Regiones de Salud.

Efectividad del Programa

Gráfico No. 3
Acercamiento a la Efectividad del PNRTV Según Datos Notificados, República Dominicana, 2003*

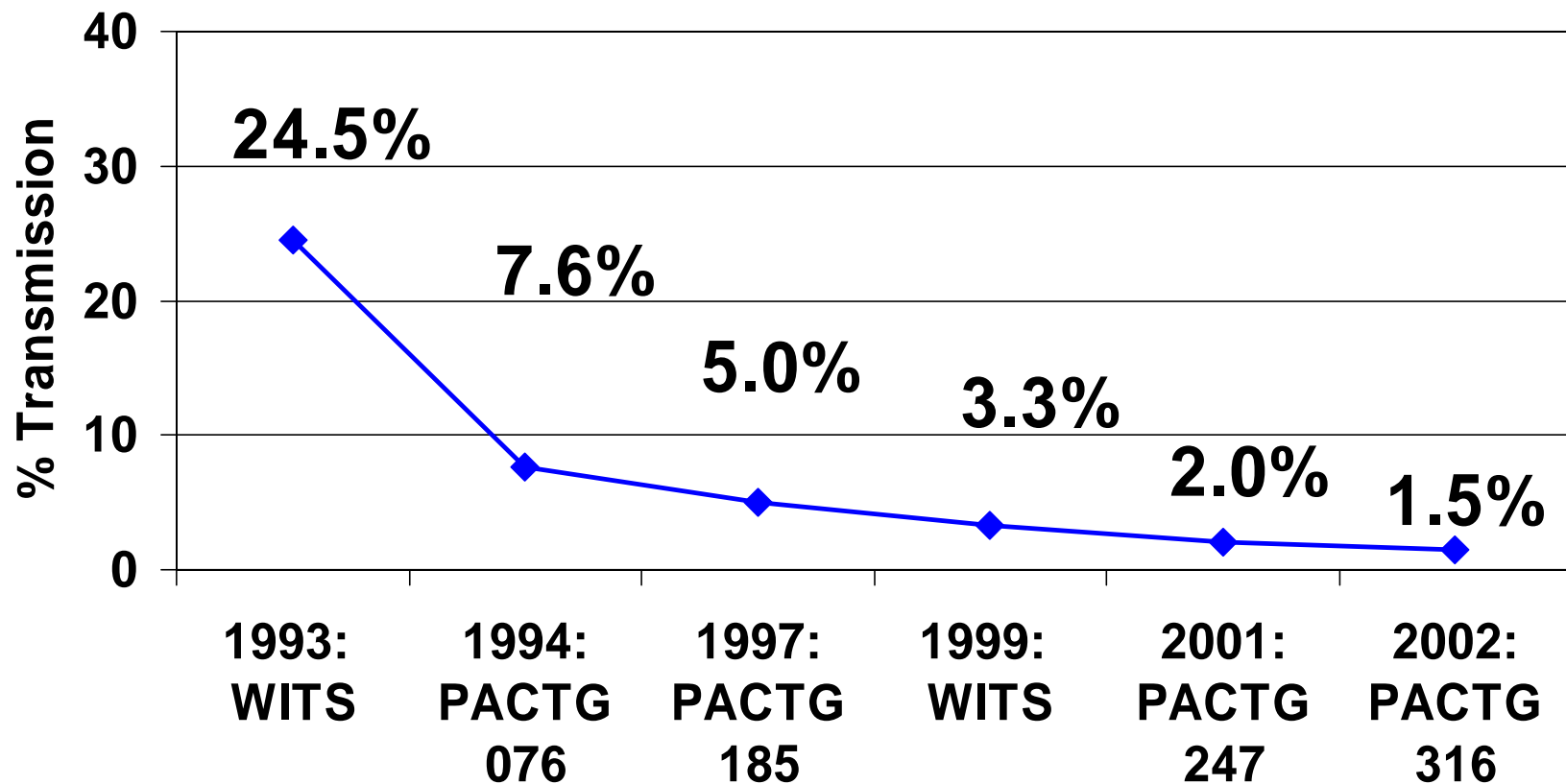


(*) Fuente: PNRTV/DIGECIT/SS/ISESPAS, Resumen Semestral Año 2003 del PNRTV Por Región de Salud, Primer y Segundo

PROGRAMA NACIONAL DE REDUCCION DE LA TRANSMISION VERTICAL DEL VIH PNRTV

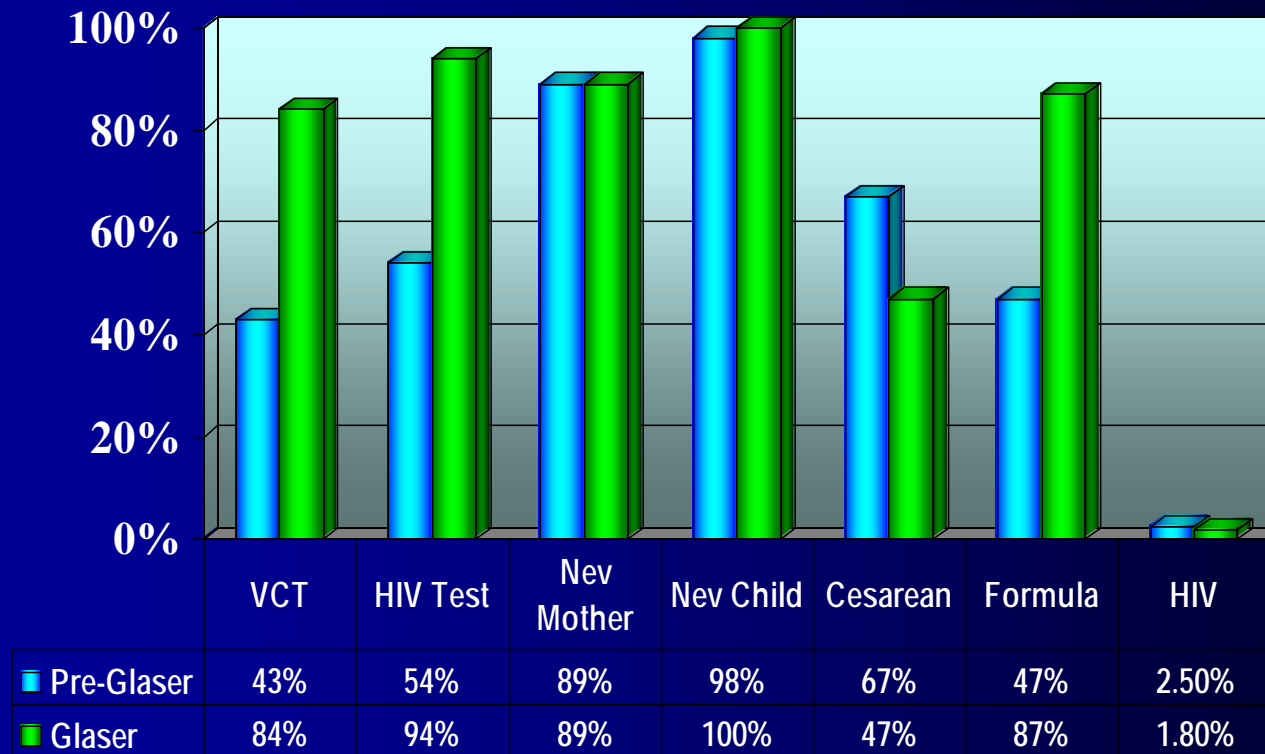


Transmisión de madre a hijo en los EEUU



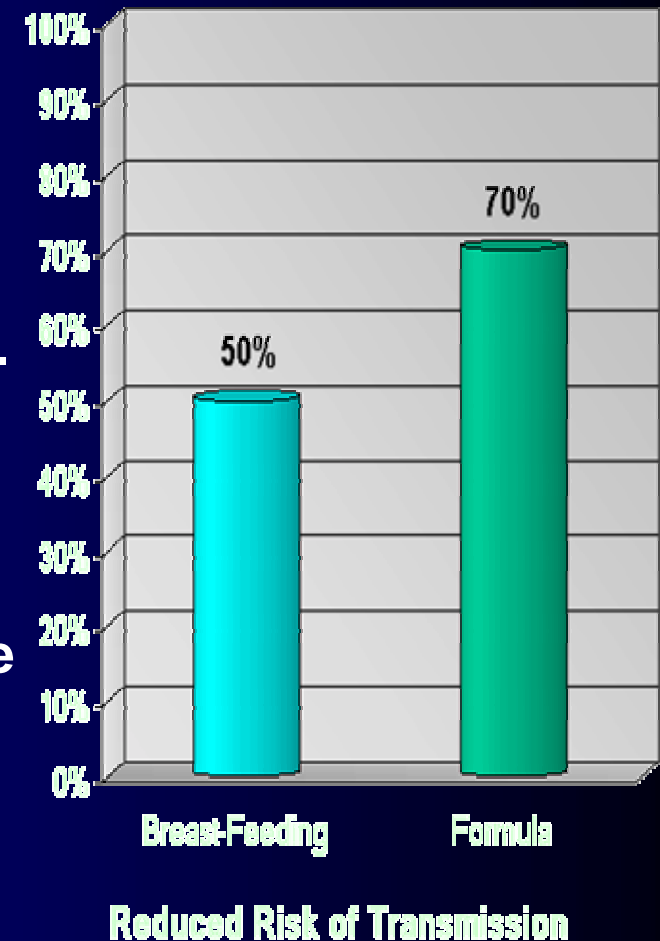
Reduccion por: - Aumento en el tamizaje para VIH;
- Aumento en el uso de HAART en la mujer VIH+;
- Aumento en cesareas electivas en mujeres VIH+.

Resultados del PNRTV de la República Dominicana y el impacto del Proyecto CENISMI-GLASER



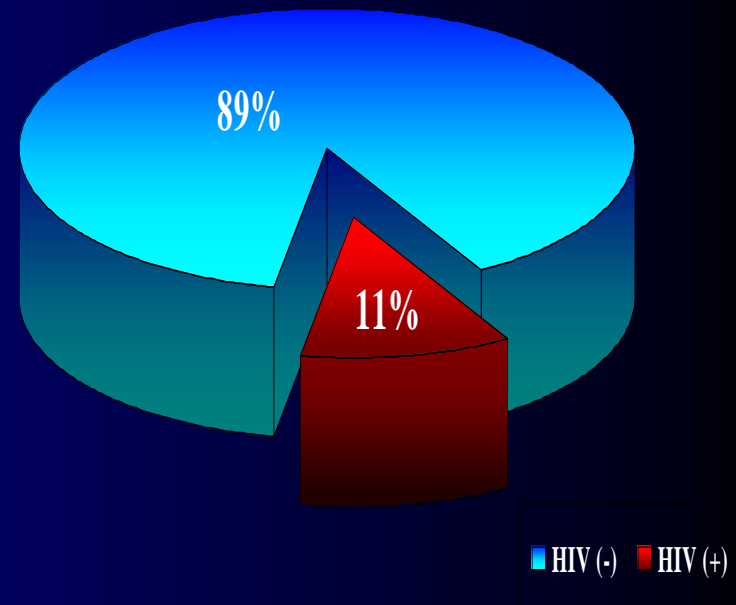
Efectividad del NVP en niños alimentados con fórmulas comerciales.

- 66 embarazadas VIH (+).
- 200mg NVP = Madre y 0.6ml de NVP = Bebé
- 98% Madres y 100% niños recibieron NVP.
- La cesarea se realizo en 98%.
- NVP luce ser mas efectivo en los niños Dominicanos alimentados con fórmulas que en las cohortes históricas de niños alimentados al seno materno.



RESULTADO FINAL

Las cargas virales (VIH-1-ARN) no se detectaron en 89% (78/88) de los niños que fueron tamizados después de seis semanas de recibir el nevirapine



Perspectivas.....

- **Consolidar las acciones del programa en el nivel primario de atención (UNAPS).**
- **Fortalecer las redes de referencia y contrareferencia.**
- **Introducción de ARV a las madres que lo requieran.**
- **Atención integral a madres y bebés**
- **Fortalecer la Coordinación Interagencial**

ELEMENTOS CRUCIALES PARA MINIMIZAR LA TRANSMISIÓN DE MADRE A HIJO

- Prevenir que la mujer se infecte con el VIH.
- Dar a la mujer positiva al VIH la opción de salir o no embarazada.
- Prevenir el paso de la infección VIH de madre a hijo.

Las Estrategias para la reducción de la Transmisión Vertical del VIH en la República Dominicana, y en todo el mundo, sólo tendrán una visión integral, si el concepto integral es adoptado por los individuos, comunidades, organizaciones y gobiernos, y las acciones repercuten en la prevención del VIH a todos los niveles.

Eddy Pérez-Then