

TRANSMISIÓN VERTICAL DEL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA: CARACTERÍSTICAS MATERNO-NEONATALES DE LA INFECCIÓN EN LA PROVINCIA DE MISIONES

Becaria: Dusse GV, Universidad Nacional de Misiones.
dussegraciela@gmail.com

Dirección: Silva GA, Universidad Nacional de Misiones.

Colaboración: Jorda G; Domínguez C; D'Amore E.

RESUMEN

Introducción

Aún no se ha abordado en profundidad la problemática regional para el diagnóstico oportuno de madres con VIH y sus hijos.

Objetivos

A nivel general, analizar características de las madres seropositivas para VIH y de sus hijos recién nacidos. Específicamente, determinar la incidencia de hijos nacidos de madres VIH positivas y describir las características de los binomios madre-hijo y las posibilidades de acceso a sistemas de salud.

Métodos

Se realizó un estudio descriptivo transversal y un estudio exploratorio descriptivo con muestreo no probabilístico en mujeres VIH positivas y sus hijos. Los datos se recogieron con una encuesta semiestructurada y registros de historia clínica. Se empleó una reacción en cadena de la polimerasa para detección de ADN proviral de VIH-1.

Resultados

Se estudió a 21 madres seropositivas y sus 20 hijos nacidos vivos. La frecuencia de transmisión vertical fue de 1/15 (6,6%). Un total de 19 madres (91%) tenían primaria y secundaria incompleta, y 20 (95%) eran amas de casa o empleadas domésticas; hubo escaso uso de profiláctico y desconocimiento del estado serológico de la pareja; 13 (61,9%) de las madres se diagnosticaron durante el embarazo, y se realizaron cesáreas en el 85%; 12 (57%) presentaron carga viral >1000 cp/ml y 5 (24%) LTCD4 <350/μL al parto; 3 madres (14,2%) presentaron coinfección con sífilis; en 19 (95%) de los hijos el algoritmo diagnóstico no se completó. Se observaron fallas en el circuito diagnóstico y falta de conocimiento de la enfermedad antes y después del diagnóstico. Las madres mostraron buena disposición para los controles y tratamientos.

Conclusiones

La tasa de transmisión vertical fue superior a la media de Argentina. Se observaron dificultades de acceso al diagnóstico y seguimiento relacionadas al sistema de salud, por encima de las de tipo económico, distancia o transporte. El diagnóstico de los hijos mostró ser incompleto o retrasado. El estudio muestra las áreas a mejorar a fin de disminuir la frecuencia de transmisión vertical.

Palabras clave

Transmisión Vertical de VIH; Incidencia; Características de la Población