

Ampliación del despistaje de VHB prenatal para que incluya el VHC:

proyecto piloto realizado entre mujeres de países endémicos en Hungría

¿Quién es usted?

Me llamo Ágnes Csohán y soy doctora en medicina y epidemióloga con base en el Centro Nacional de Epidemiología (OEK) de Hungría. Fui coordinadora del proyecto piloto HEPscreen y conté con la ayuda de Zsuzsanna Molnár, epidemióloga y Emese Kozma, epidemióloga asistente y Paulius Gradeckas, compañero del EPIET. Nuestro proyecto fue una colaboración entre el Centro Nacional de Epidemiología (Departamento de Epidemiología, División de Virología), la Oficina Gubernamental del Estado de Budapest y el municipio de Pest, la Red de Asistentes Sanitarios (945 enfermeras) y los hospitales y centros de consultas externas de ginecología y obstetricia.



¿En qué se basó el proyecto?

Nuestro proyecto piloto tuvo lugar en la región de Hungría Central, el área más poblada del país, que incluye Budapest, la capital de Hungría, y el municipio de Pest. Esta área con más de 2,9 millones de habitantes presenta numerosos vínculos de población internacional. En 2012 se registraron 29 337 embarazos.

¿A qué población esperaban alcanzar? ¿Por qué fue este grupo el objetivo?

Nos dispusimos a determinar si mejorar el acceso al programa de despistaje prenatal y ofrecer pruebas del VHC además del despistaje del VHB constituía un enfoque efectivo para identificar portadoras de VHB y VHC entre las embarazadas inmigrantes procedentes de Rumanía, la antigua Yugoslavia, la antigua Unión Soviética y el Sureste asiático. También pretendíamos aumentar la eficacia del programa de despistaje de hepatitis B prenatal en la región de Hungría Central e integrar en el programa el despistaje del VHC de las inmigrantes embarazadas. Tratamos de llegar a mujeres embarazadas nacidas en el extranjero que habían emigrado de países con una

endemicidad de hepatitis viral media/alta. En nuestra área, los países de origen en los que es habitual una prevalencia más alta son Rumanía, los países de la antigua Yugoslavia, los países de la antigua Unión Soviética, China y Vietnam. También incluimos a las embarazadas cuyas madres habían nacido en el extranjero.

¿Qué hicieron?

Durante la visita o el asesoramiento prenatales con asistentes sanitarios se ofreció a las embarazadas con un trasfondo de inmigración información oral y escrita sobre la hepatitis viral, el estudio y el despistaje del VHC. El médico responsable de la atención prenatal tomó una muestra de sangre para el despistaje de VHB existente. En las mujeres que aceptaron participar en el estudio también se utilizó para el despistaje del VHC. Un especialista en salud pública de la Oficina de Gobierno Estatal proporcionó asesoramiento posterior a la prueba, que incluía la localización de contactos y la vacuna contra el VHB, a las mujeres que dieron positivo. Las mujeres también fueron derivadas a los servicios de atención secundaria especializada para una posterior evaluación y un posible tratamiento.

¿Proporcionaron apoyo lingüístico a las personas a las que ofrecieron las pruebas?

Había folletos informativos sobre el despistaje de la hepatitis viral y el embarazo en húngaro, inglés, árabe, chino, rumano, ruso, serbio, vietnamita y turco.

¿Qué formación ofrecieron a los trabajadores implicados en la sensibilización o en ofrecer las pruebas?

En primavera de 2013, los coordinadores junto con los asistentes sanitarios participaron en un curso de formación acreditado de un día titulado «Mujeres embarazadas: pruebas de despistaje, diagnóstico de infecciones de transmisión vertical y su prevención». Dicho curso se centró en el desarrollo del proyecto, la importancia del despistaje de VHB/VHC entre los inmigrantes, el asesoramiento y los métodos de prueba. Para mejorar el conocimiento teórico de los asistentes acerca del despistaje prenatal y las enfermedades de transmisión vertical, fueron invitados como ponentes ocho expertos que ofrecieron excelentes presentaciones sobre el tema. El programa estuvo acreditado por el Instituto Nacional de Formación de Trabajadores de la Asistencia Sanitaria. Fue gratuito para los participantes y se emitió un certificado para cada uno de ellos. La cuota de inscripción en el curso y los honorarios de los ponentes fueron sufragados por el proyecto. Las tres sesiones de formación se ofrecieron a un total de 450 participantes. Está prevista la celebración de un curso similar para médicos de cabecera con un programa ligeramente modificado en 2015.

¿Cuándo se realizó esta intervención?

Octubre de 2011- septiembre de 2014

¿Cuántas personas se beneficiaron de la intervención?

De todos los asistentes sanitarios de la región, 358 (76%) en Budapest y 120 (25%) en el municipio de Pest aceptaron participar en el programa de despistaje avanzado.

Este número atiende aproximadamente a la mitad de la población de la región de Hungría Central. En el período de estudio, los asistentes sanitarios vieron a 401 embarazadas, 331 de las cuales dieron su consentimiento informado para participar en el estudio. Más de la mitad había nacido en Rumanía (55,6%), un 12% en China, un 6,6% en Ucrania, un 6,0% en Vietnam, un 4,2% en Eslovaquia, un 3% en la Federación Rusa y un 2,1% en Serbia. Ocho mujeres eran inmigrantes de segunda generación. De las 317 sometidas a la prueba, 299 dieron negativo en HBsAg y 18 dieron positivo (5,7%). Sus países de nacimiento eran: Vietnam (n=4), China (n=4), Rumanía (n=4), Mongolia (n=1), Afganistán (n=1), Rusia (n=1), Tailandia (n=1), Ucrania (n=1) y Hungría (una inmigrante de segunda generación cuya madre había nacido en la República Checa). Entre las 280 mujeres sometidas a la prueba de anti-VHC, se identificó un caso de hepatitis C (prevalencia del 0,4%) en una mujer que había emigrado de Afganistán.

¿Cuáles son las principales conclusiones extraídas?

El asesoramiento prenatal parece un buen momento para ofrecer las pruebas de hepatitis viral, tanto para VHB y VHC, a mujeres de países endémicos. También constituye una forma efectiva de detectar la hepatitis viral, ya que encontramos una prevalencia del 6% en las mujeres de nuestro proyecto piloto. En Hungría, los trabajadores de la salud tienen una buena formación en la promoción de la salud y están especializados en la prevención. Por tanto, se trata de profesionales bien informados y fiables en una buena posición para ofrecer pruebas de hepatitis viral a las mujeres embarazadas. Las opiniones de las mujeres participantes en el proyecto piloto también indicaron altos niveles de confianza. Dicho esto, cabe señalar que la gran red de la región convirtió en un reto comunicar la existencia del proyecto y las tareas que se esperaban de los asistentes sanitarios. Pudimos ofrecer formación a casi la mitad de todos ellos en el transcurso del proyecto. Las barreras lingüísticas, en especial entre las mujeres de origen chino o vietnamita, representaron alguna dificultad, por lo que se sugiere la participación de más intérpretes.



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union

La responsabilidad sobre la información y sobre los puntos de vista contenidos en el presente documento recae por completo en los autores. La Comisión Europea no se hace responsable de cualquier uso que se pueda realizar de la información aquí contenida.