

## Ampliación del despistaje de tuberculosis para que incluya la hepatitis viral:

proyecto piloto realizado entre estudiantes inmigrantes recién llegados de la Universidad de Grampian

### ¿Quién es usted?

*Me llamo Maria Rossi y soy doctora en medicina y consultora de medicina de salud pública con el equipo para la protección de la salud de NHS Grampian. Fui coordinadora del estudio piloto HEPscreen con una enfermera especializada en el hígado (Rachel Thomson), una enfermera especializada en la protección de la salud (Helen Corrigan), una directora del proyecto (Laura Kluzniak) y nuestro equipo administrativo.*



### ¿Dónde tiene su base de operaciones?

Grampian es una región semi-rural del noreste de Escocia, con una población que no llega a los 570 000 habitantes en un área de cerca de 9000 km<sup>2</sup>. Presenta importantes vínculos de población internacional, relacionados especialmente con la industria petrolera y dos universidades de fama internacional, la Universidad de Aberdeen y la Universidad Robert Gordon. Ambas atraen un número significativo de estudiantes extranjeros y trabajadores especializados provenientes de África y Asia. Recientemente se ha producido un gran incremento en la llegada de inmigrantes adultos jóvenes de Europa del Este, que a menudo encuentran trabajo en los sectores de la hostelería, el procesamiento de alimentos y la agricultura.

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

En Grampian, el principal factor de riesgo de infección de hepatitis B crónica (HBC) es el nacimiento en el extranjero, especialmente por transmisión vertical en el medio en países con alta prevalencia. La infección de hepatitis C se encuentra en países donde las prácticas de control de las infecciones presentan una calidad incierta. Tratamos de determinar si ofrecer despistaje para las hepatitis B y C en las universidades constituye un enfoque efectivo para identificar inmigrantes de África y Asia e interactuar con ellos. También ofrecimos despistaje de VIH en confor-

midad con los protocolos locales y el perfil de riesgo de muchos de los países de origen.

### ¿Qué hicieron?

Trabajamos en colaboración con las dos universidades para ampliar el programa actual de despistaje de TB entre todos los estudiantes que proceden de países con una alta prevalencia de TB de modo que incluyera una oferta de despistaje de virus transmitidos por la sangre (BBV), dado que estas infecciones a menudo se solapan en países con una prevalencia de hepatitis B y C moderada a alta. El despistaje de TB se anunció al comienzo de cada uno de los dos cuatrimestres universitarios (otoño e invierno), y una universidad también envió correos electrónicos a los estudiantes correspondientes. Las sesiones de TB se realizaron in situ, se utilizó la prueba cutánea de Mantoux y se proporcionó en ese momento información escrita sobre la hepatitis viral y el VIH. Cuando los estudiantes regresaron a las 48 horas para leer los resultados de la prueba cutánea, se ofreció aquellos que dieron negativo en el test de Mantoux el despistaje de VHB, VHC y VIH mediante muestras de sangre tras una discusión previa a las pruebas con la enfermera especializada en afecciones hepáticas, que incluyó modos de transmisión viral a través de la sangre, período silente de las pruebas y confidencialidad. A los estudiantes que dieron positivo en el test de Mantoux se les ofrecería el despistaje de hepatitis como parte de

sus pruebas de TB. Los resultados del despistaje de BBV se entregaron por correo postal, pero los estudiantes con resultados positivos de infección en curso fueron telefonados por la misma enfermera, que les facilitó el diagnóstico y ofreció una cita para una consulta inicial al servicio local especializado en enfermedades hepáticas para la gestión y el tratamiento futuros.

## ¿Proporcionaron apoyo lingüístico a las personas a las que ofrecieron el despistaje? ¿Hubo materiales traducidos o intérpretes?

Dado que las personas a las que se ofreció el despistaje se habían trasladado a Grampian para estudiar en una universidad donde las clases se imparten en inglés, no se consideró necesaria la presencia de traductores o intérpretes.

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

El personal que participó a la hora de discutir el despistaje ya tenía experiencia en las pruebas de BBV. NHS Grampian también proporciona formación sobre concienciación de la igualdad y la diversidad al personal, que resulta útil cuando se trabaja con poblaciones de diferentes culturas.

## ¿Cuándo se realizó esta intervención?

Se realizaron un total de siete sesiones de despistaje en dos períodos: el cuatrimestre de otoño durante septiembre/octubre de 2012 y el cuatrimestre de invierno durante febrero de 2013.

## ¿Cómo fue la aceptación? ¿Cuántas personas se beneficiaron de la intervención?

En total se realizó el despistaje de TB a 455 estudiantes, 156 de los cuales aceptaron realizar el despistaje de

hepatitis B y C, y 152 de VIH, lo que supone una tasa de aceptación del despistaje de hepatitis del 34,3% de los destinatarios del programa de TB. De todas las personas a las que se realizó el despistaje de hepatitis viral, el 76% (118) había nacido en el África subsahariana. El mayor grupo procedía de Nigeria (61%). Ghana ocupaba el segundo lugar con el 8%, y a continuación Uganda con el 5%. El 26% restante de los estudiantes había nacido en 22 países: siete en la India, cinco en China y menos de cinco en cada uno de los siguientes: Canadá, Egipto, Alemania, Indonesia, Kazajistán, Kenia, Kuwait, Perú, Rusia, Sudáfrica, Sudán, Taiwán, Tanzania, Uzbekistán, Brasil, Lituania, Malasia, Tailandia, Bulgaria y Pakistán. Se identificaron cuatro casos de hepatitis B crónica y ningún caso de hepatitis B crónica o VIH. Los cuatro casos de hepatitis B crónica fueron derivados.

## ¿Cuáles son las principales conclusiones extraídas? Si otro servicio fuera a reproducir su modelo, ¿qué consejo le darían? ¿Qué harían diferente si fueran a repetir la intervención? ¿Qué repetirían?

Ofrecer despistaje para la hepatitis viral (y para el VIH) junto con el despistaje de la TB parece una forma efectiva y factible de identificar estudiantes universitarios inmigrantes recién llegados e interactuar con ellos. No se debería subestimar la necesidad de una buena disposición logística. Se realizaron nuevos diagnósticos, y contar desde un principio con la participación del servicio especializado en afecciones hepáticas facilitó la derivación a la atención secundaria. La escasa duración de la estancia en Grampian (normalmente durante un año para estudios de posgrado) plantea cuestiones sobre el posible impacto en la salud desde la perspectiva del proveedor de servicios de salud. En todo caso, la llegada a una nueva área con fines de estudio constituye un momento aprovechable en términos de promoción de la salud y una oportunidad para ofrecer el despistaje de BBV a personas de países con una prevalencia moderada a alta.

