

# INDICADORES DE ALERTA TEMPRANA COMO ESTRATEGIA PARA LA PREVENCIÓN DE LA FARMACORRESISTENCIA DEL VIH

Carignano G., Parenti, P., Stekar, M.S., Clerici, B., Lupo, S., Giordani, J,

Hospital Provincial del Centenario

**Introducción:** La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha desarrollado una estrategia mundial para la prevención y evaluación de la farmacorresistencia del VIH utilizando un enfoque en salud pública, basada en el monitoreo de Indicadores de Alerta Temprana (IAT) de la Farmacorresistencia del VIH, para ser implementados en centros de dispensación de medicamentos antirretrovirales (ARV) del sector público. En el presente trabajo se lleva a cabo la aplicación de los indicadores postulados por la OMS, en colaboración con la Organización Panamericana de la Salud, los cuales fueron adaptados al contexto local del país.

**Objetivo:** Detectar alertas de farmacorresistencia del VIH en pacientes que inician tratamiento antirretroviral (TARV) mediante la aplicación de Indicadores de Alerta Temprana.

**Materiales y Métodos:** Estudio observacional prospectivo. Los criterios de inclusión fueron pacientes con diagnóstico de VIH sin tratamiento previo que iniciaron TARV por primera vez en el Centro de Atención VIH/ SIDA con sede en el Hospital Provincial del Centenario. Excluyéndose aquellos pacientes que hayan estado o estén bajo TARV. El monitoreo de los IAT se ejecuta sobre espacios de tiempo de 12 meses en este estudio, el período fue ajustado desde Octubre de 2014 a Octubre de 2015. Los IAT aplicados fueron, porcentaje de pacientes con esquemas de TARV iniciales no recomendados (Meta: 0%), porcentaje de pacientes perdidos de vista durante el seguimiento 12 meses después del inicio del TARV (Meta: <20%), porcentaje de pacientes sin cambio de esquema por falla terapéutica durante los 12 primeros meses de tratamiento (Meta: >70%), porcentaje de pacientes que retiran puntualmente todos los medicamentos ARV (Meta: >90%), porcentaje de pacientes que interrumpen su esquema antes de los 12 meses por fallas en el suministro de medicamentos ARV (Meta: 0%), porcentaje de pacientes cuyo esquema se modifica antes de los 12 meses por fallas en el suministro de medicamentos ARV (Meta: 0%), porcentaje de pacientes cuyo esquema se dispensa de manera incompleta por fallas en el suministro de medicamentos ARV (Meta: 0%), porcentaje de meses sin desabastecimiento de medicamentos ARV (Meta: 100%).

Se utilizó una base de datos electrónica Microsoft Excel. Los resultados de los IAT se expresan en porcentaje y se comparan cuantitativamente con las metas predefinidas para cada indicador.

**Resultados:** Los pacientes con criterio de inclusión fueron 86. Todos los pacientes iniciaron TARV con esquemas recomendados, ninguno de ellos sufrió

modificaciones en el esquema por falla terapéutica, así como tampoco interrupciones por fallas en el suministro de medicamentos ARV. Pacientes perdidos de vista durante el seguimiento 8.14%, pacientes que retiran puntualmente el TARV 55.81%, pacientes cuyos esquemas fueron modificados por fallas en el suministro 1.16% y dispensados de forma incompleta 33.72%, el 75% de los meses no hubo desabastecimiento de medicamentos ARV.

**Conclusión:** La aplicación y monitoreo de los IAT permitió identificar áreas críticas en el servicio tales como, el suministro de medicamentos ARV y la retención de pacientes en tratamiento. Las cuales representan un potencial peligro a futuro para la aparición de falla virológica con mutaciones que confieran resistencia al TARV. En virtud de esta situación, se desarrollaron intervenciones correctivas como, intensificar la relación con los pacientes a fin de identificar sus debilidades. Llevado a cabo mediante la realización periódica de talleres informativos y grupos de asistencia psicológica para mejorar así, la adherencia al TARV y con ello la retención de los pacientes en tratamiento. Se diseñó también en el servicio, un sistema de stock y estadísticas que permite controlar con exactitud el consumo mensual que se tendrá de medicamentos ARV. Herramienta que permite establecer diálogo con los Programas para prever el suministro de medicación.