



Español

Universidade Federal Fluminense

ESCUELA DE ENFERMERÍA
AURORA DE AFONSO COSTA



Notas Previas



Análisis de los factores predictores a la transmisión vertical de la sífilis: estudio seccional

Samara Isabela Maia de Oliveira¹, Alexandra do Nascimento Cassiano¹, Débora Feitosa de França¹, Juliana Raquel Silva Souza¹, Rhuama Kerinina Costa e Silva¹, Nilba Lima de Souza¹

¹ Universidad Federal de Rio Grande del Norte

RESUMEN

Objetivo: analizar los factores predictores a la transmisión vertical de la sífilis. **Método:** estudio epidemiológico del tipo seccional, retrospectivo, documental, de naturaleza descriptiva y analítica. La muestra no probabilística será cuantificada a partir de todas las notificaciones de sífilis congénita con respectiva notificación de la sífilis en mujeres embarazadas referente a los meses de enero de 2014 a diciembre de 2015 en el municipio de Natal/RN. El instrumento de colecta a ser utilizado se basa en el protocolo de investigación de los casos de sífilis precoz del Ministerio de la Salud. El análisis de los datos será respaldada por la descripción de las variables cuantitativas, en media, desvío estándar, mediana, además del test cui-cuadrado para prueba de hipótesis con significancia de 95% y $p < 0,05$. El estudio sigue la resolución 466/2012 del Consejo Nacional de Salud y tiene el parecer homologado sobre nº 1. 449.134. **Resultados esperados:** Se espera ofrecer subsidios que permitan el conocimiento de los factores predictores a la transmisión vertical de la sífilis.

Descriptor: Sífilis Congénita; Transmisión Vertical de Enfermedad Infecciosa; Atención Prenatal.

INTRODUCCIÓN

La sífilis, a pesar de ser una enfermedad infecciosa conocida durante más de medio milenio, permanece como uno de los principales problemas de salud a ser enfrentado en ámbito global. La transmisión materna del *Treponema pallidum* para el feto se denomina sífilis congénita (SC), la cual presenta como resultados adversos el aborto, pérdida fetal, muerte neonatal, bajo peso al nacer y neonatos con evidencias clínicas de la infección^(1,2).

Entre los factores predictores a la SC, están el inicio tardío o no a la realización del prenatal, las fallas en el rastreo y en el diagnóstico precoz de la enfermedad, el tratamiento inadecuado de la mujer embarazada y de la pareja sexual durante el período del embarazo, y aún, a la no conclusión del tratamiento⁽³⁾. La Organización Mundial de la Salud (OMS), se estima que 1,5 millones de mujeres embarazadas son infectadas con la enfermedad a cada año. En Brasil, en 2013, fue registrada una tasa de 7,4/1000 nacidos vivos para la sífilis en mujeres embarazadas y de 4,7/1000 nacidos vivos para la forma congénita⁽⁴⁾.

En consideración a la elevada incidencia de la sífilis congénita, fue pensada la siguiente cuestión de investigación: ¿Cuáles son los factores predictores para la transmisión vertical de la sífilis?

HIPÓTESIS

Los factores predictores en el prenatal están relacionados al aumento de la transmisión vertical de la sífilis.

OBJETIVOS

General: Analizar los factores predictores para transmisión vertical de la sífilis.

Objetivos específicos: Delinear el perfil socio demográfico y clínico de las mujeres embarazadas y recién nacidos notificados con sífilis; Realizar asociación entre los factores predictores y los resultados clínicos de los recién nacidos con sífilis; Realizar la distribución espacial de la sífilis gestacional y de la sífilis congénita en las áreas adstritas a la capital de RN.

MÉTODO

Investigación epidemiológica, tipo seccional, retrospectiva, documental, de naturaleza descriptiva y analítica. El área de estudio será la capital del estado de RN.

La población será constituida por todas las mujeres embarazadas notificadas con sífilis, rastreadas a partir de la notificación de sífilis congénita, bien como por los recién nacidos notificados con la gravedad. La muestra no probabilística será constituida por los archivos de todas las mujeres embarazadas elegidas y atendidas en las Unidades Básicas de Salud (UBSF), por las fichas de notificación del Sistema de Información de Enfermedades de Notificación (SINAN) para la sífilis en mujeres embarazadas y sífilis congénita, y por las fichas del SISPRENATAL.

Serán incluidas las mujeres notificadas con sífilis gestacional seguidas a partir de la notificación de la sífilis congénita y excluidas a las mujeres embarazadas que fueron notifica-

das con sífilis, sin embargo y sin la notificación de sífilis congénita; los RN con sífilis congénita de madres que no realizaron el prenatal; y, aún, los casos de notificación en duplicidad.

El corte temporal para captación de los datos corresponde a los dos últimos períodos para consolidación de la meta del Plano Plurianual 2012-2015.

La variable dependiente corresponde a los recién nacidos con desenlace para la sífilis congénita; mientras que, las variables independientes son los factores asociados a la aparición de la transmisión vertical: inicio tardío del prenatal; bajo número de consultas de prenatal; proceso diagnóstico de la sífilis; tratamiento de la mujer embarazada; tratamiento de la(s) pareja(s).

El instrumento de colecta a ser utilizado se basa en el protocolo de investigación de los casos de sífilis precoz del Ministerio de la Salud divulgado en 2014. Serán colectados los datos relativos a la caracterización materna para la edad, escolaridad, estado civil, ocupación y raza, además de datos demográficos.

En el seguimiento al prenatal, serán extraídas las informaciones referentes al momento del diagnóstico y notificación de la sífilis, estado clínico de la sífilis en la mujer embarazada, la realización del prenatal y el número de consultas, esquema de tratamiento prescrito, aparición de abandono o de tratamiento incompleto, motivo del abandono del tratamiento, y resultados de los test trepanémonos y no trepanémonos para estudio enfermedad serológica en la mujer embarazada. En cuanto a la pareja, será investigado sobre la presencia de la pareja en el prenatal, el esquema de tratamiento y si el mismo fue realizado concomitante a la mujer embarazada.

El análisis de los datos será respaldada por la descripción de las variables cuantitativas, será utilizada media, desvío estándar,

mediana, además del test cui-cuadrado para pruebas de hipótesis con significancia de 95% y $p < 0,05$.

La investigación tuvo parecer aprobado por el Comité de Ética en Investigación (CEP) de la Universidad Federal de Rio Grande del Norte (UFRN), sobre nº 1. 449.134 en consonancia con las recomendaciones de la resolución 466/2012 del Consejo Nacional de Salud (CNS).

RESULTADOS ESPERADOS

Ofrecer subsidios que permitan el conocimiento sobre los factores predictores a la transmisión vertical de la sífilis, en especial, los factores relacionados a las acciones en el prenatal de las mujeres embarazadas con sífilis en el municipio de Natal, con el fin de fortalecer las acciones de los profesionales de salud y, sobretudo, la administración del SUS para el control de los casos de sífilis congénita.

CITAS

1. World Health Organization. Investment case for eliminating mother-to-child transmission of syphilis: promoting better maternal and child health and stronger health systems. Library Cataloguing-in-Publication Data. [cited 2014 aug 4 Genebra: World Health Organization; 2012. Available from: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/75480/1/9789241504348_eng.pdf?ua=1.
2. Cavagnaro SMF, Pereira TR, Pérez CP, Vargas FDELV, Sandoval CC. Sífilis congénita precoz: a propósito de 2 casos clínicos. Rev. chil. Pediatr [internet]. 2014 [cited 4 aug 2014] 85(1):86-93. Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062014000100012&lng=es&nrm=iso.

3. Nonato SM, Melo APS, Guimarães MDC. Syphilis in pregnancy and factors associated with congenital syphilis in Belo Horizonte-MG, Brazil, 2010-2013. *Epidemiol. Serv. Saúde* [Internet]. 2015 Dec [cited 2016 sept 07];24(4):681-694. Available from: http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742015000400010&lng=pt.

Todos los autores participaron de las fases de esa publicación en una o más etapas a continuación de acuerdo con las recomendaciones del International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE, 2013): (a) participación substancial en la concepción o confección del manuscrito o de la recolecta, análisis o interpretación de los datos; (b) elaboración del trabajo o realización de la revisión crítica del contenido intelectual; (c) aprobación de la versión sometida. Todos los autores declaran para los debidos fines que es de su responsabilidad el contenido relacionado con todos los aspectos del manuscrito sometido al OBJN. Garantizan que las cuestiones relacionadas con la exactitud o integridad de cualquier parte del artículo fueron debidamente investigadas y resueltas. Eximiendo por lo tanto el OBJN de cualquier participación solidaria en eventuales procesos judiciales sobre la materia en aprecio. Todos los autores declaran que no poseen conflicto de intereses, de orden financiera o de relacionamiento, que inflencie la redacción y/o interpretación de los resultados. Esa declaración fue firmada digitalmente por todos los autores conforme recomendación del ICMJE cuyo modelo está disponible en http://www.objnursing.uff.br/normas/DUDE_final_13-06-2013.pdf

Recibido: 12/08/2016
Revisado: 07/09/2016
Aprobado: 09/09/2016