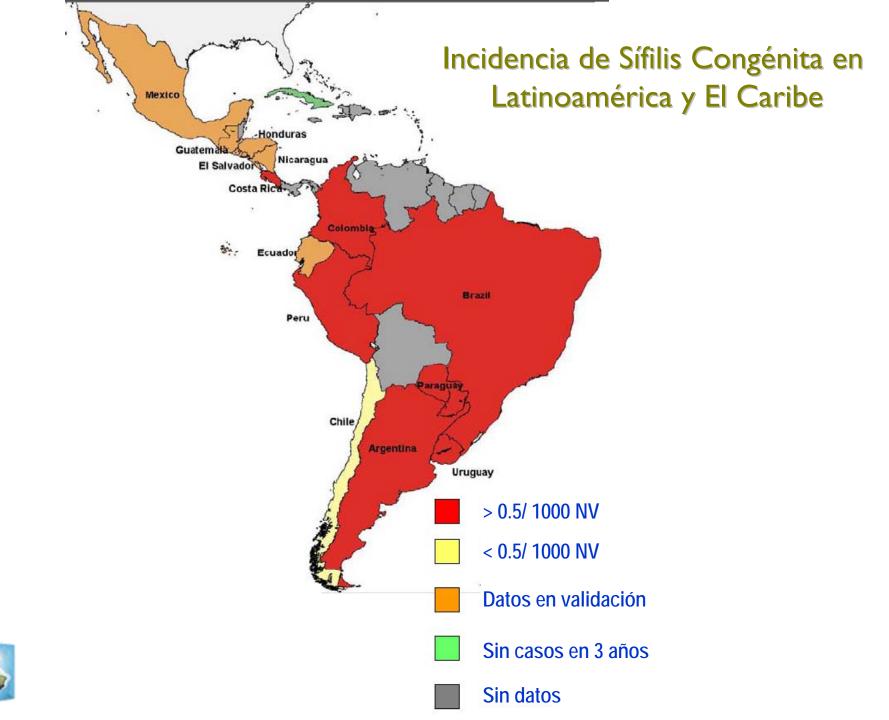


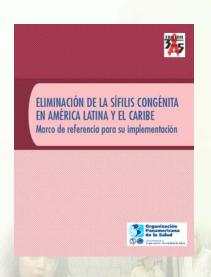
Sífilis Congénita

Dra. Suzanne Serruya Asesora regional en SSR, CLAP/SMR



Eliminación de la sifilis congénita como problema de salud pública Consejo Directivo de la OPS 38/14 - 1995

Certificación de la eliminación de la sífilis congénita: tasas de incidencia (incluidos mortinatos) son iguales o inferiores a 0,5 casos por 1000 nacidos vivos.



- •más del 95% de las mujeres embarazadas infectadas deben presentarse a exámenes y tratamiento durante el embarazo,
- y prevalencia de sífilis durante el embarazo debería reducirse a menos del 1,0%.



Intervenciones que previenen pérdidas de oportunidades en detección y tratamiento de mujeres con Sífilis y/o VIH.

VIH

Control en la comunidad

Servicio accessible, barato y de calidad

Prueba en sitio de consulta

- 1. "Pruebas rápidas"
- 2. Prueba de Elisa

ARV durante el embarazo

ARV intraparto

Mujeres y Embarazadas con Sífilis y/o VIH

Mujeres en Control Prenatal

Mujeres con tamizaje para Sífilis y VIH

Mujeres que reciben resultados oportunos de los test

Mujeres tratadas

Mujeres tratadas correctamente

Mujeres que no transmiten infección al recién nacido

Sífilis

Control en la comunidad

Servicio accessible, barato y de calidad

Prueba en sitio de consulta 1.VDRL-RPR 2."Pruebas rápidas"

Penicilina a la gestante y tratamiento de contactos

Tamizaje negativo al momento del parto

Historia Clínica Perinatal Versión Regional

Seguimiento del cumplimiento de Normas y Derechos.

Prevención primaria y secundaria de la enfermedad materna. Reducción de la mortalidad materna.

Disminución de las Infecciones de transmisión vertical.

Disminución de los trastornos en la duración del embarazo y del tamaño fetal.

Prevención y diagnóstico de complicaciones del Neonato.

Vigilancia epidemiológica, gerenciamiento, calidad de la atención.

