



Futuros Brillantes

**Introducción efectiva de nuevas tecnologías diagnósticas
(PPLA) para la Salud Materna e infantil**

Patricia J. García MPH PhD

Facultad de Salud Pública y Administración

Universidad Peruana Cayetano Heredia

Lima, Perú



Grand Challenges Canada™
Grands Défis Canada™

¿Por qué centrarse en salud materna e infantil?

- Cada año medio millón de mujeres mueren por complicaciones relacionadas al embarazo...
 - =1 mujer muere cada minuto
- 8.8 millones de niños mueren antes de los 5 años
- $\geq 90\%$ de los problemas materno infantiles se dan en países en desarrollo



Acciones relativamente sencillas podrían mejorar la salud materna infantil



- El control prenatal (CPN) adecuado es clave
- El CPN requiere un paquete básico de diagnóstico
 - e.g. VIH, sífilis, anemia, glucosa (sangre), proteínas, leucocitos (orina)
 - Según la región algunos otros
- En países como el nuestro, cobertura y sobre todo la calidad del CPN aún no es óptima
 - Pruebas diagnósticas no disponibles, resultados no confiables o no se entregan a tiempo.

Pruebas rápidas/Pruebas para el lugar de la atención (PPLA)



- 2001: Organización Mundial de la Salud Iniciativa de Pruebas Diagnósticas
 - Explorar necesidades de tener pruebas simples, rápidas y asequibles y para el lugar de la atención (PPLA)
 - Enfocándose en ITS : sífilis, gonorrea y clamidia
 - Reconociendo la necesidad y la ventaja de hacer el diagnóstico en la misma visita e idealmente por el proveedor de salud.
 - Que se pueda usar en lugares con pocos recursos

Criterios el desarrollo de PPLA



- A** Asequible
- S** Sensible (probabilidad de los pacientes infectados den una prueba positiva)
- S** eEspecífica (probabilidad de que los pacientes no infectados den prueba negativa)
- U** Uso fácil (pocos pasos con entrenamiento mínimo)
- R** Rápido y robustos (30 min o menos)
- E** Sin Equipo
- D** Disponible a aquellos que los necesitan

Pruebas para el lugar de atención (PPLA) son una oportunidad no solo para las ITS, pero...

- Son todavía pocas, ejm. prueba de sífilis
- No están incluidas en las guías de manejo
- No tenemos aún combinaciones de pruebas (paquetes)
- Desconocemos
 - Las necesidades para el desarrollo de estas pruebas
 - Como hacerlas interactuar con TICs (e.g. celulares)
 - Como involucrar a las comunidades
 - Barreras y oportunidades (personas, regulaciones, políticas)
 - Implementación en diversos medios y niveles
 - Costos y sostenibilidad

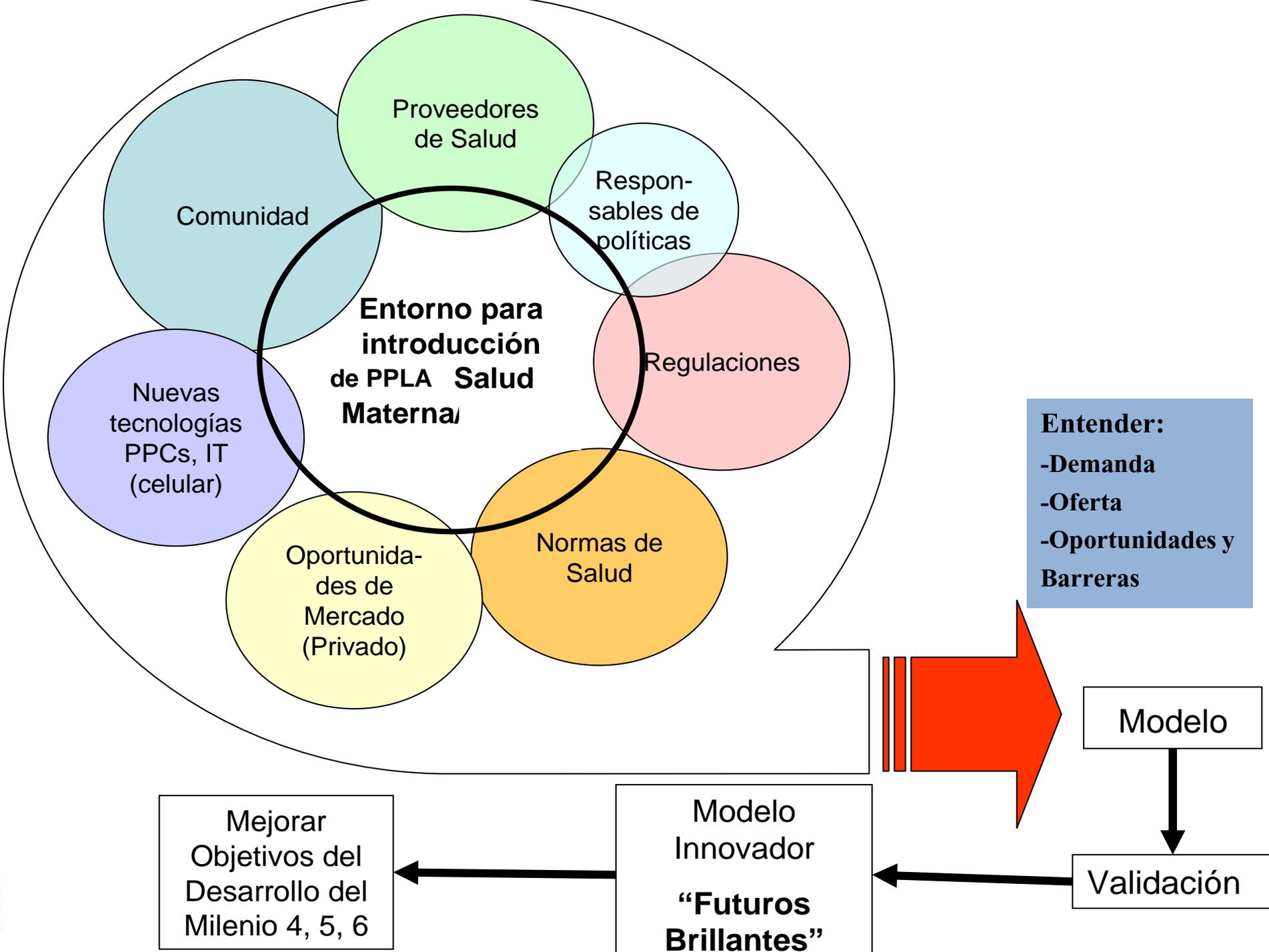




Objetivo de Futuros Brillantes

- Identificar barreras y oportunidades para que puedan afectar la implementación de pruebas para el lugar de atención (PPLA) para la salud materna y con esta información desarrollar modelos innovadores que apoyen su implementación.





1. Exploración con Proveedores de Salud y Expertos

- 3 talleres sobre salud materna
 - Lima, Quispicanchis, Yurimaguas
- 32 encuestas a profundidad
- Creen en la tecnología
 - Aunque piensan que rápido no siempre es “bueno”, sin embargo quieren resultados rápidos
 - Confían en la tecnología
 - La tecnología no siempre responde a las necesidades

Salud Materna

Resultados de talleres con proveedores de salud y expertos

- **Normatividad respecto a pruebas diagnósticas.**
 - Existen normas para pruebas diagnósticas durante el embarazo, pero muchas veces no se implementan:
 - Por la falta de capacidad del establecimiento
 - Por las demoras en el proceso de la afiliación al SIS
 - Sugieren la necesidad de tener la batería completa de pruebas lo más rápido posible, de preferencia en la primera consulta, sería bueno un “paquete”
- **Pruebas diagnósticas que se necesitan:**
 - Algunas diferencias entre los proveedores y los expertos
 - Anemia
 - VIH
 - Infec. urinarias (E.coli)
 - Bacteriuria asint
 - Preeclampsia
 - Sífilis
 - Infec. urinarias (E.coli)
 - Preeclampsia
 - Prematuridad
 - Anormalidades cromosómicas

Salud Materna

Resultados de talleres con proveedores de salud y expertos

- Implementación efectiva de pruebas diagnósticas.
 - Hay varios factores importantes para lograr la implementación efectiva a nivel nacional:
 - Es importante pensar en diferentes contextos y escenarios y en las necesidades, oportunidades y brechas de cada uno.
 - La implementación debe estar vinculada a decisiones de inversión e indicadores de impacto.
 - Se necesitarán especificaciones técnicas, metodologías uniformes y compras corporativas de pruebas.

2. Exploración con la Comunidad

a. Cualitativa

- Se realizaron 10 grupos focales con 67 participantes

	Lugar	Zona	Población	Número de participantes
Costa	Ventanilla	Peri-urbano	Mujeres	9
	Ventanilla	Peri-urbano	Mujeres	7
	Ventanilla	Peri-urbano	Hombres	5
Sierra	Urcos	Peri-urbano	Mujeres	7
	Urcos	Peri-urbano	Hombres	6
	Quiquijana	Rural	Mujeres	6
Selva	Yurimaguas	Peri-urbano	Mujeres	8
	Yurimaguas	Peri-urbano	Mujeres	10
	Yurimaguas	Peri-urbano	Hombres	6
	Yurimaguas	Rural	Mujeres	3

Cómo las participantes perciben y valoran el embarazo y el control prenatal

- El embarazo es una experiencia compartida e importante, el CPN es importante.
- Las pruebas en el embarazo se ven como valiosas, para la madre y el niño
- Los varones (parejas) y los proveedores de salud son vitales en asegurar que las gestantes se hagan sus pruebas diagnósticas
 - Muchas veces la pareja masculina tiene que animar y hasta exigir a la gestante que se haga las pruebas
 - *El personal de salud también anima a las gestantes*

¿Quién/es ofrecen pruebas diagnósticas?



- El sector público se percibe como la opción principal
 - Perciben las mismas ventajas y desventajas que para la atención en general
 - Unas participantes de Ventanilla tenían dudas sobre la calidad de los procesos para etiquetar, guardar, procesar y analizar muestras
- **Ventajas** del sector público
 - Cercano y accesible
 - **Gratuito**
- **Desventajas** del sector público
 - Calidad de atención variable
 - Demoras en la atención
 - Aunque hay esfuerzos para mejorar
 - Para emergencias, sí es rápida

¿Quién/es ofrecen pruebas diagnósticas II?



- El sector privado fue mencionado por todos

– Ventajas

- Uniformemente más rápida: menos espera para la cita y para los resultados
- Mejor trato
- Mejor explicación
- Resultado más confiable

– Desventajas

- El costo

Cómo perciben las gestantes las P. diagnósticas y sus preferencias entorno a posibles PPLA

- Consideran que las pruebas más importantes son:
 - VIH, Anemia, Infección urinaria, Hepatitis
- Desean pruebas con “certificación” con resultados rápidos y confiables.
- Proponen pruebas “semáforo”
- Las personas que hacen las pruebas deberían ser buenos comunicadores entrenados. No importa la profesión. Podrían ser ellos mismos (las personas de la comunidad) si la prueba es simple.
- Las pruebas deben ofrecerse en diversos lugares



¿En qué lugar se podrían ofrecer PPLA?

- Ventanilla: farmacias o sus casas
- Yurimaguas y Quispicanchis: la cercanía es clave, para evitar mayores esperas y pagos
- Posibles lugares:
 - Establecimientos de salud
 - Establecimientos no vinculados a salud
 - Sector público: Wawawasi/Cuna más, colegios
 - Comunidad: Canchas deportivas, centros comunitarios/locales comunales
 - Sector privado: salones de belleza, otros negocios pequeños
 - En casa

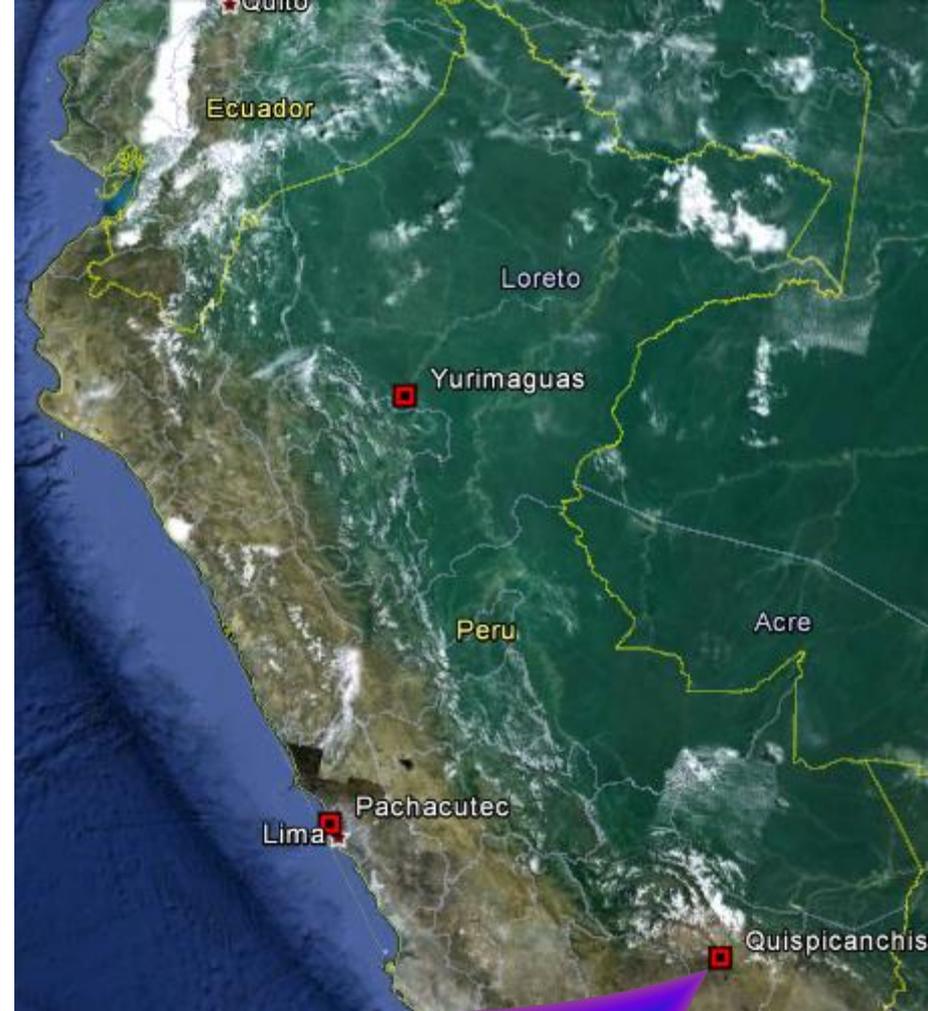
2.Exploración con la comunidad

b. Cuantitativa

- Definir las características del mercado para pruebas diagnósticas rápidas para el embarazo (Definición de quiénes son los clientes)
- Identificar los comportamientos de consumo de salud
- Identificar los comportamientos de consumo de servicios y productos de pruebas diagnósticas
- Definir los atributos que deben ser contemplados en los servicios y productos en pruebas diagnósticas a ofrecer
- Aproximarnos a un precio posible del producto a ofrecer (pruebas diagnósticas)

Encuesta en población general

- 3 lugares: Pachacútec, Yurimaguas y Quispicanchis
- Criterios de inclusión, Mujeres:
 - Edad: 18 a 49 años
 - Con al menos un hijo <2 años de edad
 - Residentes de los lugares seleccionados
 - Sin alteraciones mentales
- Criterios de inclusión, Varones:
 - Edad ≥ 18 años
 - Casados/conviviendo con las mujeres participantes
 - Que mantengan económicamente al hijo <2 años
 - Sin alteraciones mentales





Metodología

- Visitas domiciliarias
 - 50% de las viviendas incluidas en Pachacútec y Yurimaguas
 - 100% en Quispicanchis
- Consentimiento informado
- Cuestionario cara a cara asistido por un teléfono móvil mediante *EpiSurveyor*
- Transmisión a servidor central cada día
- Chequeos de consistencia en tiempo real y diferido
- Se incluyeron 1294 mujeres, 469 varones

Características demográficas, mujeres

	Yurimaguas	Quispicanchis	Pachacutec
n (%)	538 (41.58%)	331 (25.58%)	425 (32.84%)
Características del participante			
Edad en años, media (DS, rango)	27.6 (6.5, 18-48)	28.6 (6.5, 18-46)	28.7 (6.8, 8-47)
Nivel educativo			
Primaria o menos	151 (28.07%)	126 (38.06%)	51 (12%)
Secundaria o menos	296 (55.02%)	124 (37.46%)	300 (70.59%)
Alguna educación superior	91 (16.92%)	81 (24.47%)	74 (17.41%)
Estado civil			
Soltera	70 (13.01%)	19 (5.74%)	43 (10.12%)
Casada o conviviente	448 (83.27%)	291 (87.91%)	364 (85.65%)
Otro	20 (3.72%)	21 (6.34%)	18 (4.24%)
Ocupación			
Ama de casa	406 (75.46%)	154 (46.53%)	287 (67.53%)
Trabaja	120 (22.30%)	169 (51.06%)	130 (30.59%)
Estudia	12 (2.23%)	8 (2.42%)	8 (1.88%)
Seguro de salud			
SIS	385 (71.56%)	236 (71.30%)	189 (44.47%)
EsSalud	71 (13.20%)	33 (9.97%)	80 (18.82%)
Ninguno	81 (15.06%)	60 (18.13%)	153 (36.00%)
Privado y otros	1 (0.19%)	2 (0.60%)	3 (0.71%)
Número de embarazos , media (DS, rango)	2.96 (1.80, 1-11)	2.76 (1.69, 1-9)	2.66 (1.61, 1-9)
Número de hijos, media (DS, rango)	2.67 (1.60, 1-10)	2.47 (1.52, 1-8)	2.40 (1.35, 1-8)

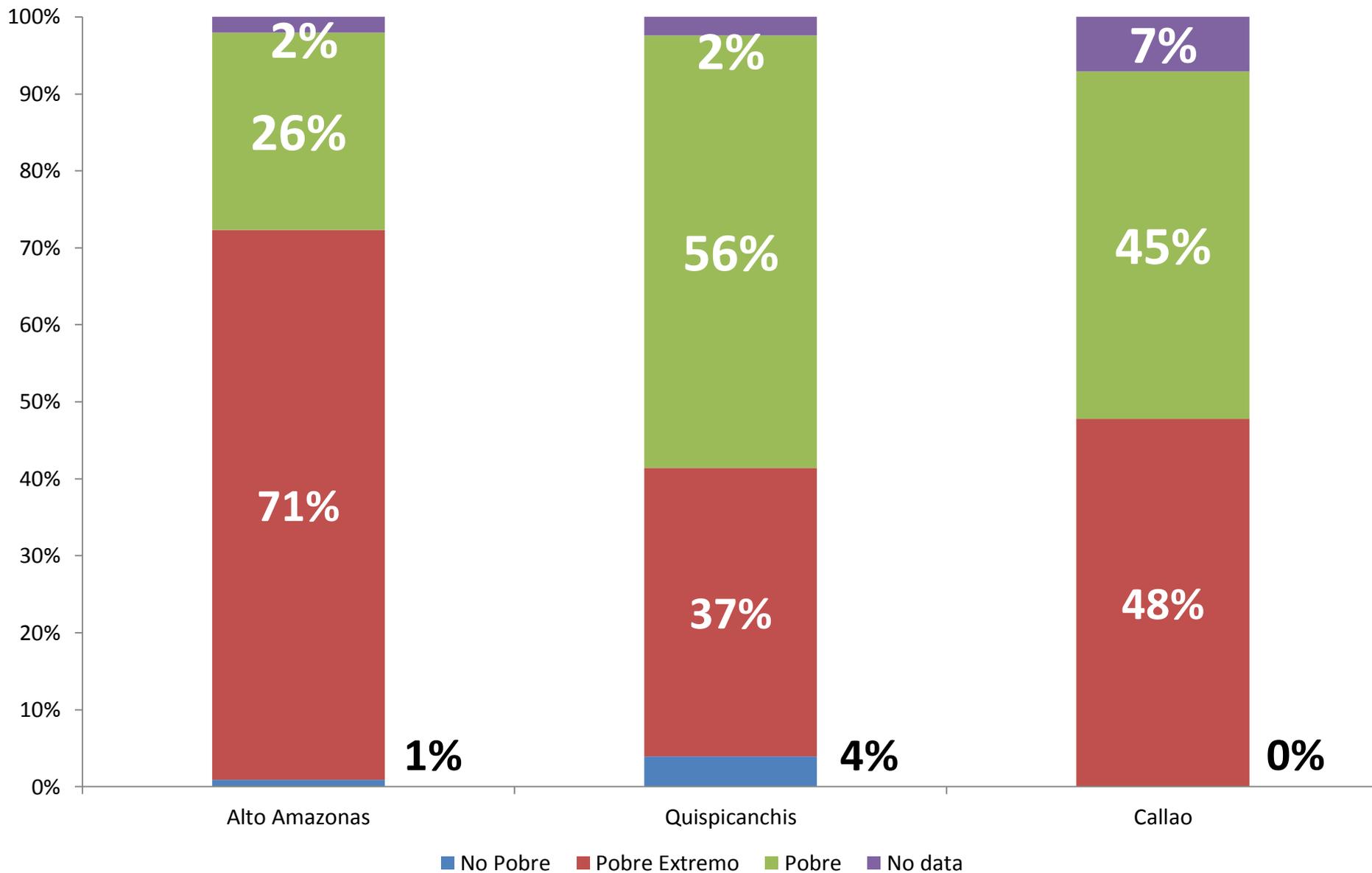
Características del hogar



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

	Yurimaguas	Quispicanchis	Pachacutec
Ingreso mensual			
Menos de 500 soles	385 (71.56%)	168 (50.76%)	135 (31.76%)
500 - 1000 soles	105 (19.52%)	109 (32.93%)	222 (52.24%)
1000 - 5000 soles	44 (8.18%)	50 (15.11%)	62 (14.59%)
Economía del hogar			
Pudieron ahorrar	124 (23.05%)	75 (22.66%)	63 (14.82%)
Les alcanzó con las justas	322 (59.85%)	190 (57.4%)	245 (57.65%)
Gastaron sus ahorros	72 (13.38%)	21 (6.34%)	51 (12%)
Se prestaron dinero	20 (3.72%)	45 (13.6%)	66 (15.53%)
Uso de los ahorros			
Educación	47 (8.74)	47 (8.74)	75 (17.65)
Salud	116 (21.56)	73 (22.05)	72 (16.94)
Emergencias	304 (56.51)	48 (14.50)	154 (36.24)
Otros	71 (13.20)	125 (37.76)	124 (29.18)

Status económico por área de estudio



Patrones relacionados a Salud



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

	Yurimaguas	Quispicanchis	Pachacutec
> = CPN último embarazo	520 (96.65%)	327 (98.79%)	419 (98.59%)
Pruebas de laboratorio en el último embarazo			
Sangre	517 (96.1%)	307 (92.75%)	417 (98.12%)
Orina	485 (90.15%)	300 (90.63%)	385 (90.59%)
Ecografía	461 (85.69%)	317 (95.77%)	417 (98.12%)
Gasto mensual en salud			
Ningún gasto	71 (13.2%)	75 (22.66%)	86 (20.24%)
1 - 5 soles	45 (8.36%)	35 (10.57%)	26 (6.12%)
6 - 10 soles	47 (8.74%)	34 (10.27%)	29 (6.82%)
11 - 20 soles	95 (17.66%)	31 (9.37%)	72 (16.94%)
Más de 20 soles	280 (52.04%)	156 (47.13%)	212 (49.88%)

Pagos por pruebas de sangre, ecografía

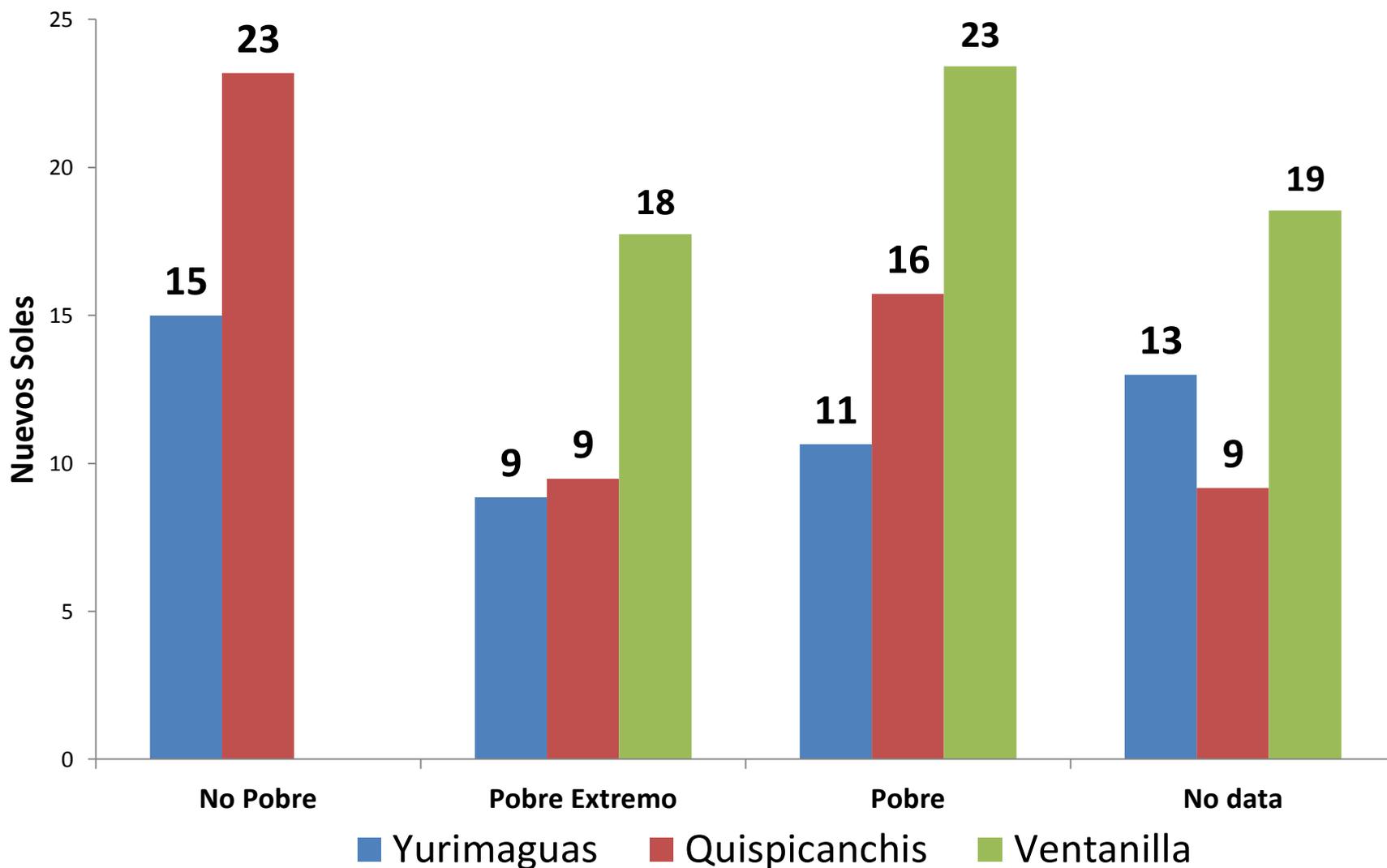
	Yurimaguas	Quispicanchis	Pachacutec
Pago por pruebas de sangre			
Tuvo que pagar, n (%)	49 (9.48)	84 (27.36)	85 (20.38)
Pago promedio (rango)	21.44 (3 -90)	25.37 (2 -450)	28.13 (3 -200)
Percepción del precio de la prueba de sangre n(%)			
Barato	9 (19.57)	3 (6.38)	13 (15.85)
Adecuado	24 (52.17)	27 (57.45)	57 (69.51)
Caro	13 (28.26)	17 (36.17)	12 (14.63)
Persona que pagó por la prueba de sangre , n (%)			
Esposo	28 (50.91)	15 (17.44)	47 (47.00)
La misma mujer	26 (47.27)	67 (77.91)	48 (48.00)
Otro	1 (1.82)	4 (4.65)	5 (5.00)
Pagos por ecografía			
Tuvo que pagar, n (%)	173 (37.53)	140 (44.16)	370 (88.73)
Pago promedio (rango)	25.5 (10 -300)	40.2 (2 -200)	29.1 (2 -270)

Percepción sobre pruebas domiciliarias para gestantes

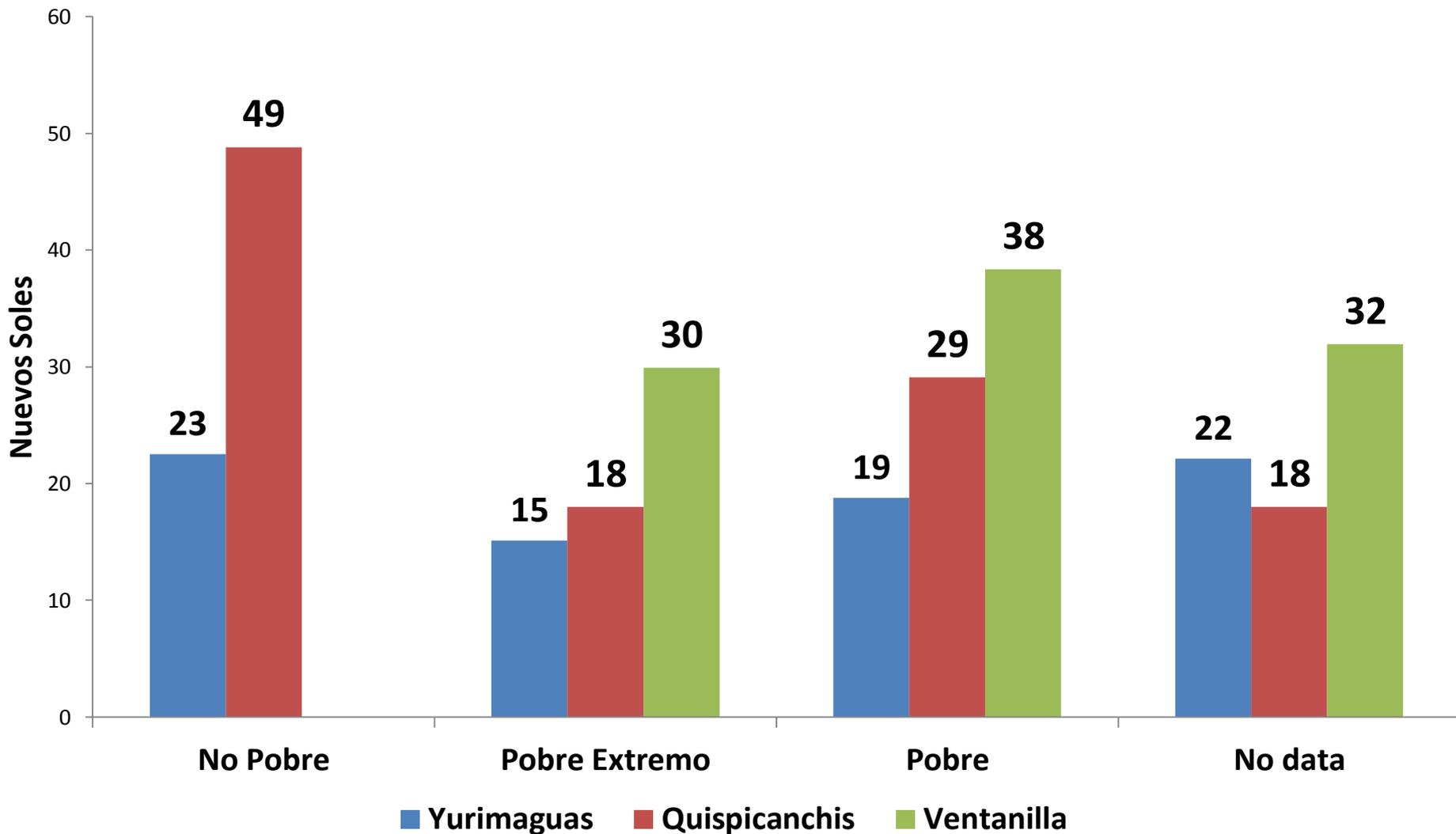
	Yurimaguas	Quispicanchis	Pachacutec
Importancia percibida de la pruebas durante la gestación	n (%)	n (%)	n (%)
No son importantes	4 (0.74)	10 (3.02)	10 (2.35)
Son importantes	6 (1.12)	11 (3.32)	42 (9.88)
Son muy importantes	528 (98.14)	310 (93.66)	373 (87.76)
Característica más importante de una prueba domiciliaria para gestantes			
Fácil de realizar	177 (32.90)	54 (16.31)	58 (13.65)
Instrucciones de uso	191 (35.50)	113 (34.14)	116 (27.29)
Instrucciones con figuras	44 (8.18)	36 (10.88)	82 (19.29)
Que tengan todo el material requerido	71 (13.20)	34 (10.27)	64 (15.06)
Rápidas	18 (3.35)	27 (8.16)	14 (3.29)
Selladas e higiénicas	20 (3.72)	44 (13.29)	66 (15.53)
No dolorosas	15 (2.79)	17 (5.14)	20 (4.71)
Característica más importantes de los resultados de una prueba domiciliaria para gestantes			
Fácil de ver	139 (25.84)	92 (27.79)	67 (15.76)
Instrucciones de cómo interpretar	159 (29.55)	72 (21.75)	85 (20)
Resultados que se puedan ver rápido	99 (18.4)	68 (20.54)	94 (22.12)
Resultados confiables	138 (25.65)	93 (28.1)	176 (41.41)

Mujeres disposición a pagar: pruebas diagnósticas CPN

- Medias S/.9.45, 13.74, 20.41 (Yurimaguas, Quispicanchis, Ventanilla)



Mujeres disposición a pagar: pruebas múltiples (paquete) diagnósticas CPN



Disposición comparativa al pago por pruebas diagnósticas

	Madre Media (rango)	Padre Media (rango)	p pareado
Monto en soles que pagaría por una prueba que le indique si es necesario o no llevar a <u>su hijo</u> a un establecimiento de salud	13.09 (0 - 300)	15.15 (0 - 100)	0.0162
Monto en soles que pagaría por una prueba como la anterior, que diagnostique varias enfermedades a la vez	24.74 (0 - 600)	31.47 (0 - 500)	0.018
Monto en soles que pagaría por una prueba para <u>la gestante</u>	12.82 (0 - 200)	16.99 (0 - 100)	<0.001
Monto en soles que pagaría por una prueba como la anterior, que diagnostique varias enfermedades a la vez	23.07 (0 - 300)	32.46 (0 - 500)	<0.001

3. Exploración con el sector privado

- Salud se considera un bien clave en la sociedad
- Interés de empresas de apoyar en salud:
 - Llegan a muchos lugares (canales de distribución)
 - Experiencia de entrenamiento en ventas en comunidad y modelos
 - Por que no se hace prevención con estrategias de ventas?
 - Microcréditos y seguros
 - Mujeres consultoras de belleza
 - Farmacias y redes de salud
- Tamaño del mercado es clave para rentabilidad
 - Si se ofrecen pruebas, tiene que ser para las familias
 - Posibilidad de Mercado Latino americano
- Las personas valoran la tecnología
- Problemas con importaciones

4. Regulaciones respecto a pruebas diagnósticas (IVD)

- 27 entrevistas a profundidad a autoridades de salud de áreas regulatorias
- Revisión de literatura y documentos locales
- Entrevistas a profundidad con otros relacionados a salud (laboratorio, logística etc.)

IVD



- Un dispositivo de diagnóstico in-vitro es una prueba de diagnóstica, utilizada sola o en combinación, para el examen in vitro de muestras procedentes del cuerpo humano, con fines de diagnóstico o seguimiento. Los IVD incluyen otros dispositivos tales como reactivos, calibradores, materiales de control, de tomas de muestras, el software y los instrumentos conexos, aparatos u otros artículos que son cruciales para su uso.



Áreas exploradas

- Normas peruanas y políticas para prueba diagnósticas (IVD)
- Organizaciones reguladoras y relacionadas:
 - requisitos, definiciones, selección, proceso para la aprobación del producto
- Implicaciones para la calidad de las pruebas diagnósticas (IVD) en el Perú.

Regulaciones respecto a pruebas diagnósticas

- 1990 se crea DIGEMID
 - No tiene laboratorios, se involucra al INS CNCC
- Regulaciones de pruebas diagnósticas
 - 1997: Ley 26842 para medicamentos e insumos médicos no especifica IVD. Gran ventana a todo, solo proceso administrativo
 - Nueva ley en 2011 para insumos médicos: No incluye regulaciones específicas para pruebas diagnósticas in vitro (IVD), expande las que se tienen en medicamentos para insumos médicos
 - Un IVD (kit diagnóstico) es evaluado componente por componente
 - Aumenta periodos administrativos, pagos y documentación
 - Riesgo de no permitir ingreso de dx necesarios

En palabras de nuestros entrevistados



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

"Perú promociona una fachada de fuertes regulaciones para dispositivos médicos, pero en realidad carece de secciones cruciales"....

"one diagnostic kit can be registered in Peru with one Sanitary Registration (if it is considered as one item) or with four Sanitary Registrations depending on DIGEMID evaluators".

En palabras de uno de nuestros entrevistados



"La falta de una definición formal para IVD puede causar confusión entre los distribuidores y los reguladores, aumento de los costos financieros de las empresas (y suben los precios, se cargan a los usuarios) , y puede crear barreras innecesarias al ingreso y a la comercialización de pruebas de diagnósticas en el Perú"



- Falta de confianza en la objetividad del proceso de reglamentación
- Aún falta adoptar recomendaciones de armonización, colaboración inter-regional, creación de mercados favorables para el ingreso de pruebas diagnósticas de calidad promoviendo tecnología e innovación para la salud pública.
- No tenemos sistemas de reporte de problemas postmarketing
- Distribuidores: grandes barreras



- Las pruebas diagnósticas siguen estando mal reguladas, los procesos de aprobación de productos no son claros y están sujetos a los evaluadores individuales, y la introducción de pruebas innovadoras pueden experimentar retrasos o nunca estar disponibles en el país.
- El caso peruano es un ejemplo de un esfuerzo por mejorar los marcos normativos nacionales pero que al mismo tiempo deja entrever diversos retos y necesidades

Regulaciones respecto a pruebas diagnósticas

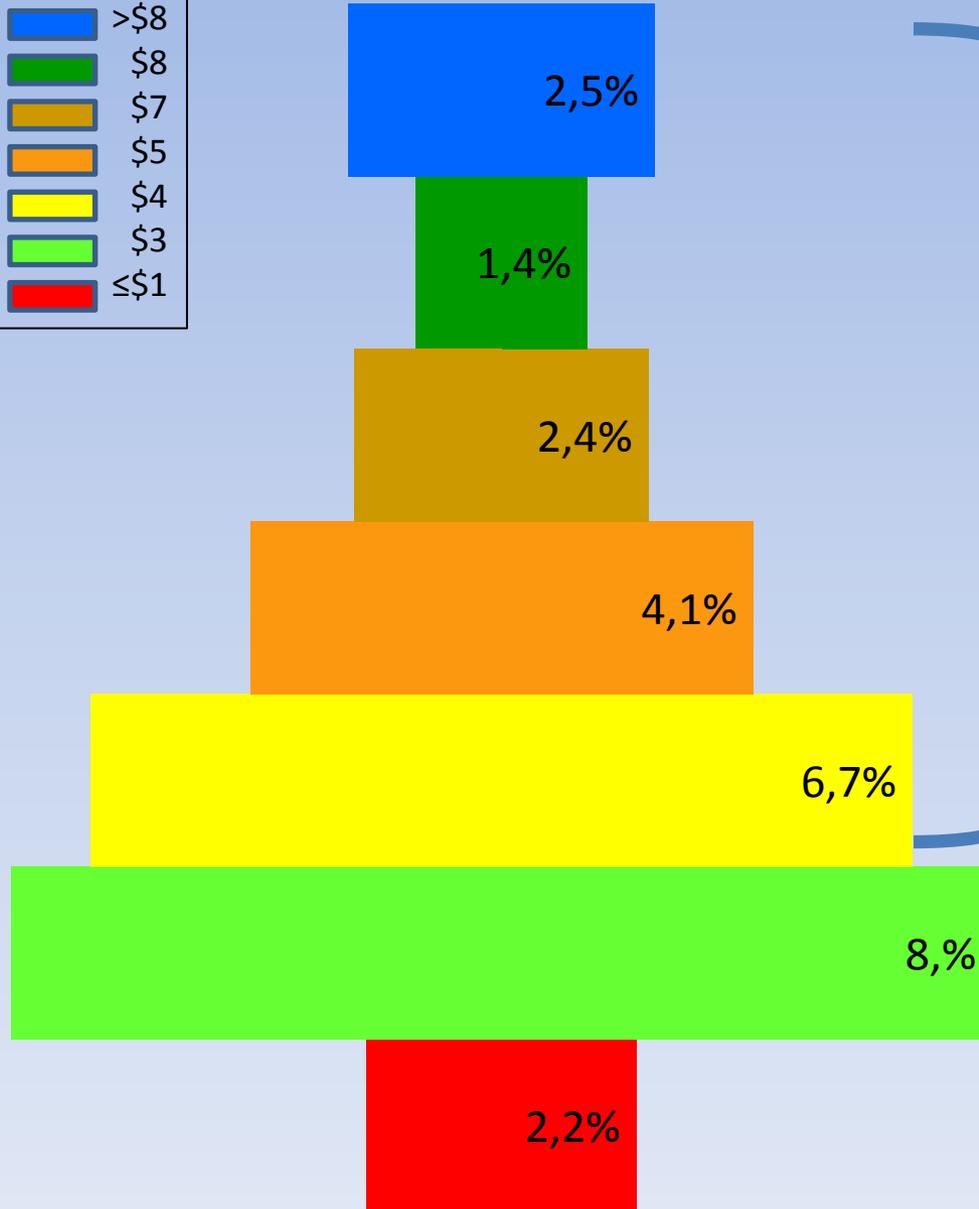
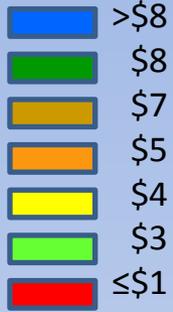
- Sistema de compras del Estado
 - No permite compras de los mejores insumos , solo los más baratos
 - Ineficiente
 - Fraccionada
 - No permite buenos sistemas de control de calidad
 - No hay sistema de reporte postmarketing de problemas
 - Modelos de compras por UNICEF/OPS/ OMS como los de fondo rotatorio de vacunas son indispensables



LOS MODELOS DE USO DE PPLA PARA LA SALUD PÚBLICA

Posibles modelos de introducción de PPLA

Ingreso familiar promedio diario



Modelo

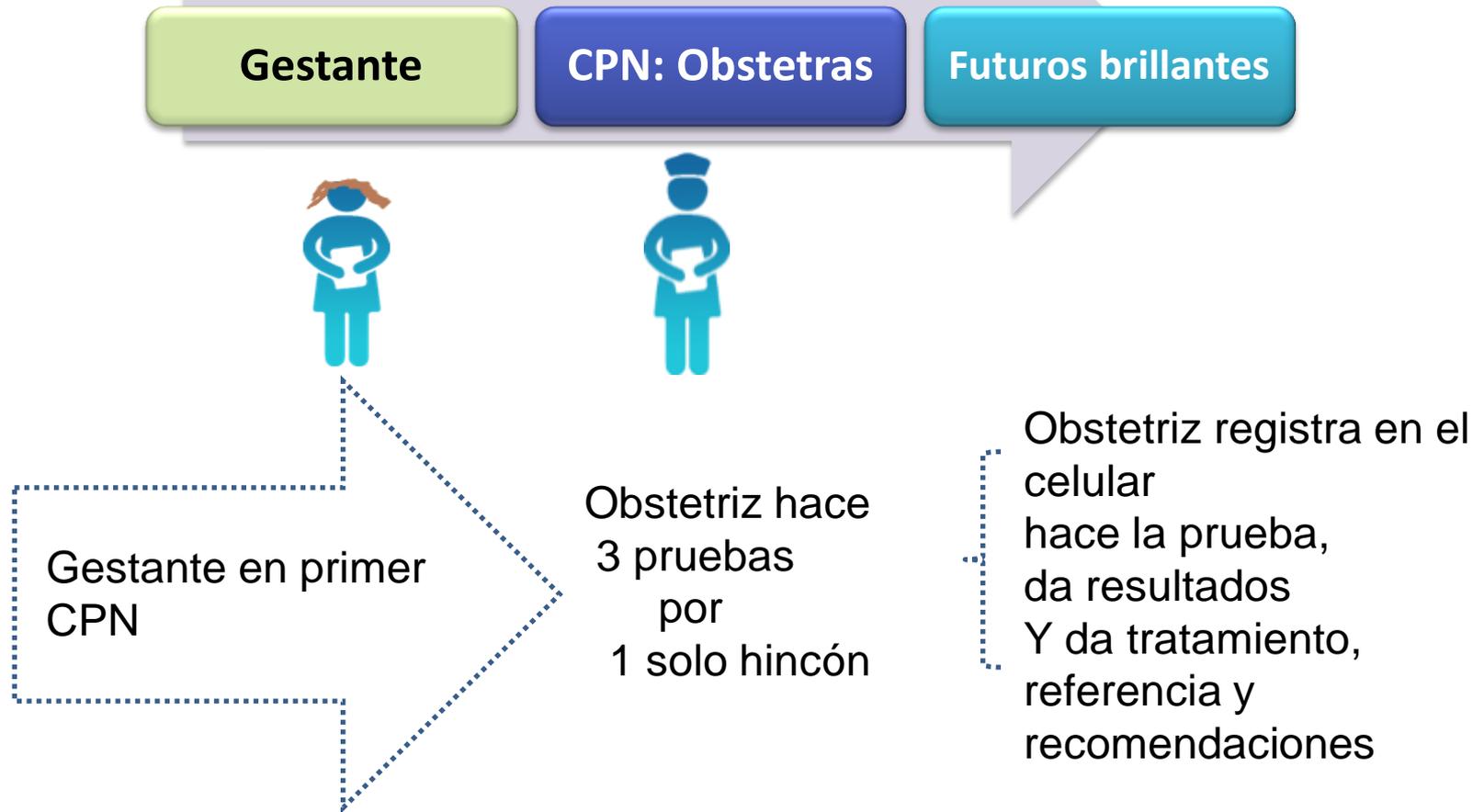
- Entrenamiento
- Certificación
- Monitoreo
- Pruebas, insumos, tecnología

Farmacias y boticas

Consultoras de belleza para la salud

Modelo para el sector público

Modelo de despistaje en Sector público

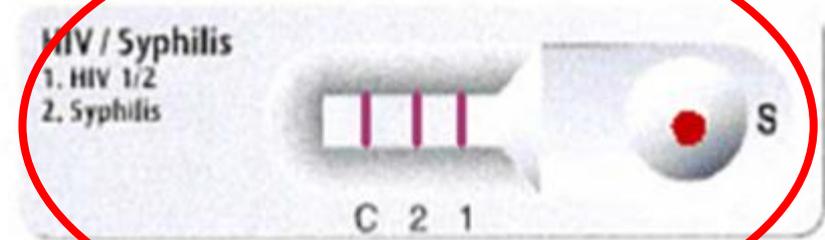


Paquete de pruebas



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Prueba DUAL: SÍFILIS/VIH



ANEMIA

La validación de la prueba de anemia se planteó dentro del piloto de implementación triple



Analizador
de Hb



Cubeta
de Hb

Validación de la prueba de anemia Diaspect

- 302 participantes: muestras tamizadas con 3 pruebas
 - **Diaspect** en **sangre capilar**, hecha por el personal durante la atención, resultado en 1 minuto
 - Centrifugación de sangre venosa por 5 min en el laboratorio del centro. El hematocrito lo dividen entre 3 para calcular hemoglobina.
 - Analizador hematológico, en sangre venosa en laboratorio de referencia (Prueba de oro)
- Se utilizaron los siguientes puntos de corte:

Diagnosis	Hb level (mg/dL)
No anemia	≥ 11
Mild anemia	(10 - 11>
Moderate anemia	(7 - 10>
Severe anemia	<7

Prevalencia de anemia de acuerdo a las pruebas

	Diaspect n (%)	Prueba del CS n (%)	Prueba de oro n (%)
No anemia	130 (43.1)	259 (85.76)	228 (75.5)
Anemia	172 (57.0)	43 (14.2)	74 (24.5)
Leve	120 (39.74)	31 (10.26)	58 (19.21)
Moderada	52 (17.22)	12 (3.97)	16 (5.3)

La sensibilidad de DIASPECT es de 89.2% y la de la prueba del CS es de 54.1%

La prueba DIASPECT detecta al 89% de las personas con Anemia mientras que la prueba que se hace en los centros solo al 54%.

Conclusión de la validación de la prueba anemia

- La sensibilidad de **DIASPECT** para la detección de la anemia es lo suficientemente alta (89 %) como prueba de tamizaje.
- Es mejor como tamizaje que la prueba del laboratorio del CS.
- Ventajas adicionales:
 - bajo costo,
 - uso de sangre del dedo en vez de venosa
 - Resultado inmediato
 - Sencillez de su aplicación e interpretación
- Permitiría tamizaje, inicio de tratamiento inmediato y considerar controles posteriores con otra prueba

Modelo de paquete para CPN



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

- Se planteó un piloto de implementación de “3 pruebas en 1” (*prueba dual, anemia*) en C.S de Ventanilla
- Preparación de curriculum y materiales
- Entrenamiento
- Implementación
- Evaluación
- Aceptabilidad



Entrenamiento

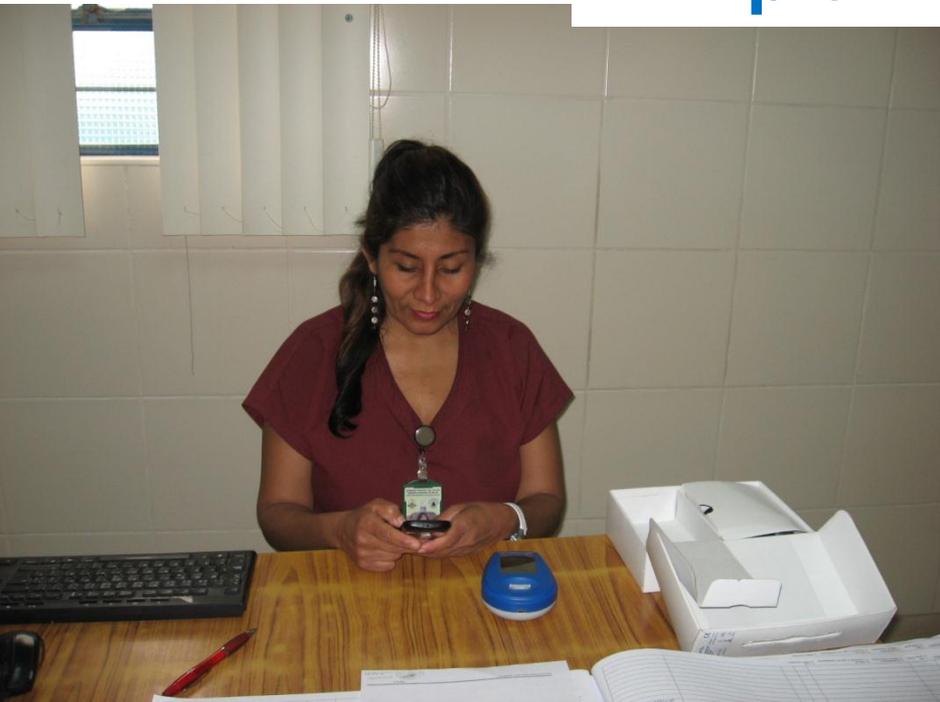


UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA



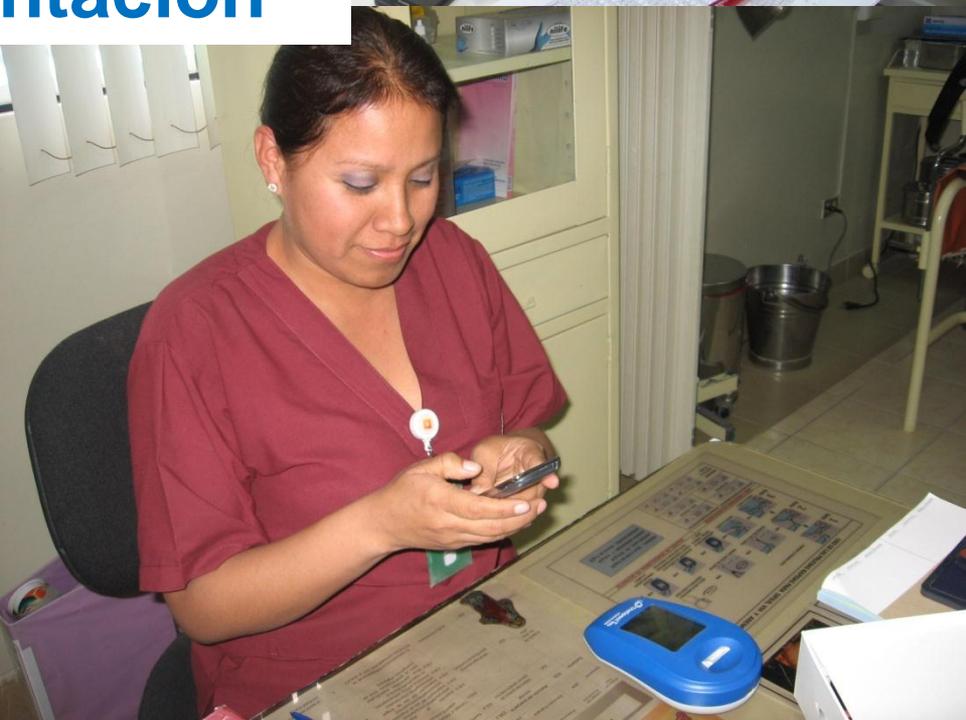


Implementación





Implementación





Implementación paquete triple

- 65 obstetrices de 12 centros de salud de Ventanilla fueron entrenadas
- Primero se implementó solamente la prueba dual
 - 375 gestantes , 1% sífilis y 0% VIH
 - Gran aceptabilidad
- Luego se implementó el paquete triple
 - Más de 1700 gestantes, 1215 en primer control prenatal, 531 en tercer trimestre (solo anemia)

Resultados paquete triple (n=1215)



Variables	N (%)
Edad (media, rango)	26.3 (18-44 y)
-Primer trimestre	577 (47.5%)
-Segundo trimestre	487 (40.1%)
-Tercer trimestre	151 (12.4%)
Prueba Doble sífilis y VIH	
Número de mujeres positivas a sífilis	10/1215(0.82%)
Número de mujeres con sífilis tratadas	10/10 (100%)
Número de mujeres VIH positiva	2/1215 (0.16%)
Número de mujeres VIH positiva referidas a servicio	2/2 (100%)
Hemoglobina(DIASPECT)	
-No Anemia (≥ 11 mg/dl)	704 (57.9%)
- Anemia leve (<11-10mg/dl)	313(25.8%)
-Anemia moderada (<10-7mg/dl)	192(15.8%)
-Anemia Severa (<7mg/dl)	6 (0.5%)
Tratamiento de anemia	506/511 (99.0%)



Satisfacción

- 28/100 proveedores fueron encuestados
- 100% reportó satisfacción con la prueba rápida Dual y la prueba de anemia
- 100% consideró que la prueba rápida Dual es mejor que las pruebas rápidas separadas para sífilis y VIH.



Siguientes pasos...

- **Modelo farmacias:**
 - trabajando una propuesta multipaís como estrategia frente a las enfermedades crónicas
 - Evaluando otras alternativas de PPLA
- **Modelo consultoras de belleza:**
 - buscando colaboradores y otros paquetes de PPLA
- **Modelo del sector público**
- La prueba dual se está usando en Ventanilla
- Ya se había planteado en el presupuesto MINSA la compra de pruebas duales, pero aún hay algunas trabas burocráticas que seguiremos trabajando en conjunto con las estrategias
- Paquete de entrenamiento, listo y disponible .



- **Existen oportunidades para la implementación de PPLA, no solo en el área de salud materna**
 - **proveedores, expertos, comunidad , mercado y normas.**
- **Existen barreras que es necesario superar**
 - **Regulatorias**
 - **De compras por el estado**



Gracias!

patricia.garcia@upch.pe

