



Monitoreo de indicadores de Zika en la Secretaría de Salud y en el Instituto Hondureño de Seguridad Social

Antecedentes

La infección por el virus del Zika fue confirmada en Honduras a finales del año 2015 mediante la circulación del virus, el cual se propagó a tal grado que fue necesario que el gobierno decretara Emergencia Nacional por Zika, específicamente el 1 de febrero de ese mismo año.

El virus del Zika, que normalmente contagia a los seres humanos por la picadura del mosquito infectado de la especie *Aedes* y por transmisión sexual de una pareja infectada a otra, era una infección nueva en el país, por lo que inicialmente la atención se centró en las embarazadas por las implicaciones provocadas al bebé, como es el Síndrome Congénito Asociado al Zika (SCaZ).

Los departamentos que reportaron más casos fueron Cortés, Choluteca, Valle, La Paz, El Paraíso, Francisco Morazán, Yoro, Atlántida, Comayagua e Intibucá; contabilizando más de 22.700 casos en la semana epidemiológica número 22 del año 2016, y alrededor de 32 mil al final del mismo año.

USAID en apoyo al Gobierno de Honduras, facilitó la asistencia técnica de una serie de organizaciones denominadas “implementadores”, expertas en diferentes temas como el control de vectores, movilización social, mejora de la atención en salud en el contexto de Zika, comunicación para el cambio de comportamiento, entre otros. El Proyecto Aplicando la Ciencia para Fortalecer y Mejorar los Sistemas de Salud (ASSIST) es un implementador de USAID que apoyó a la Secretaría de Salud y al Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) para mejorar la calidad de la prestación de servicios de salud a los pacientes sospechosos de infección por el virus del Zika.

Una de las intervenciones realizadas por el proyecto ASSIST de USAID desde sus inicios fue implementar un proceso de medición de indicadores trazadores en los hospitales y establecimientos de salud. Este proceso fue coordinado con la Unidad de Gestión de la Información, responsable del manejo de indicadores dentro de la SESAL. En un primer momento se elaboró un plan de monitoreo, se definió el paquete de indicadores y sus respectivos instrumentos de monitoreo. En un segundo momento, el personal de todas las regiones de salud, hospitales y establecimientos de salud del área de influencia del proyecto fue capacitado, y se empezó a medir los indicadores para vigilar la calidad de la atención.

Estrategias para implementar el monitoreo de indicadores.

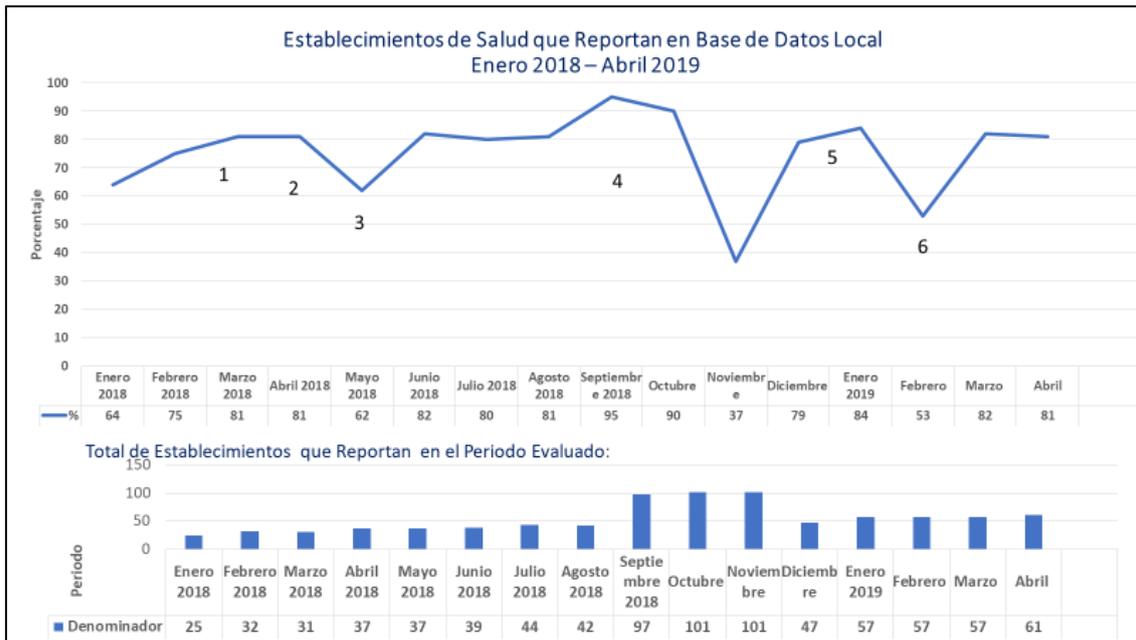
El monitoreo de indicadores de Zika se inició en el año 2016 con la creación de un **equipo conductor**, conformado por técnicos de la Dirección de Redes Integradas de Salud, la Unidad de Gestión de la Información, los Departamentos del primer y segundo nivel de la SESAL y el equipo del Proyecto ASSIST de USAID. El equipo conductor elaboró el Plan de Monitoreo y Evaluación de los Indicadores de país para verificar los resultados esperados en Zika; se diseñaron las fichas técnicas para cada uno de los indicadores y se definieron los flujos de la información según los niveles de atención. Durante el año 2017, se adaptó la base de datos en Excel que el proyecto había elaborado a nivel regional, para ser implementada y alimentada mensualmente por los resultados remitidos por los equipos de mejora de los hospitales y establecimientos de salud en Honduras.



Posteriormente, el equipo conductor coordinó con los responsables de monitoreo de las regiones de salud para programar talleres de capacitación en el plan y en el uso de la base de datos.

Ejecutando las actividades de monitoreo de indicadores

Inicialmente se capacitaron exitosamente a los integrantes de equipos de monitoreo de 25 establecimientos de salud y 45 hospitales del área de influencia de ASSIST. Posteriormente se capacitaron los restantes, y para el año 2018, SESAL y ASSIST ccapacitaron un total de 113 establecimientos en todo el país.



Principales eventos en el proceso de monitoreo

Según se aprecia en la gráfica, hubo cambios que marcaron el funcionamiento del monitoreo de indicadores:

1. Se inicia el monitoreo en establecimientos del IHSS, se realizan visitas para validar los datos reportados por las regiones de salud, se modifican instrumentos de monitoreo basados en la retroalimentación de los equipos y se modifica la base de datos.
2. Se incorporan 6 establecimientos nuevos al monitoreo de indicadores.
3. Se realiza la campaña de vacunación
4. Se incorporan nuevos establecimientos de salud.
5. Período de vacaciones del personal de salud.
6. Se decreta epidemia de dengue.

A partir del 2018 el equipo conductor del IHSS y el equipo de ASSIST, organizaron y formularon el Plan de Monitoreo y Evaluación para el IHSS, de acuerdo con la estructura organizativa institucional, seguido por el entrenamiento a equipos de monitoreo en los establecimientos del IHSS.



Verificación de validez y Calidad de Datos

Los equipos de hospitales y establecimientos de salud de SESAL empezaron a reportar en forma mensual los resultados de los indicadores a las unidades de monitoreo de las regiones de salud. Las regiones de salud a su vez reportaban los resultados de monitoreo a la UGI de nivel central y al proyecto ASSIST de USAID.

Equipos integrados por técnicos de la Dirección General de Redes de Servicios de Salud (DGRSS) y de la UGI de nivel central coordinaron visitas a las diferentes regiones para realizar supervisión de la validez de los datos de monitoreo. Con los mismos instrumentos de monitoreo, estos equipos solicitaban los resultados y los expedientes que se habían evaluado en un período específico, aplicaban los mismos instrumentos y comparaban si el equipo de mejoramiento del establecimiento había realizado el monitoreo de acuerdo a la metodología aprendida y se comparaban también los resultados. Si los resultados eran iguales, se felicitaba al equipo en reunión sostenida después del monitoreo por el contrario, si el monitoreo mostraba datos diferentes se animaba al equipo a mejorar la aplicación de la metodología y a realizar planes de mejora.

A continuación, extracto de informe de validez de datos de monitoreo:

Validación de datos en la Clínica Materno Infantil de El Triunfo.

En la semana del 19 al 23 de marzo del 2018, se realizó el procedimiento de verificación de datos en 3 de los siguientes indicadores y se encontraron estos resultados:

El equipo de mejora había reportado a nivel regional y central los resultados de los indicadores del periodo evaluado de la siguiente forma: **el indicador N. 3 en:** 90% de embarazadas a quienes en la APN se les entregó condones para prevención de la transmisión sexual del Zika; **el indicador N. 7:** 90% de embarazadas que reciben Consejería sobre Zika en la atención prenatal; y por último reportaron el **indicador N. 8:** 90% de embarazadas que son evaluadas adecuadamente durante la consulta de APN para detectar signos y síntomas del Zika durante el embarazo.

El equipo evaluador aplicó los mismos instrumentos de monitoreo, con los mismos expedientes evaluados en el mismo periodo por el equipo de mejora e identificó la homogeneidad y la consistencia de los datos con evidencia documental de los expedientes e instrumentos de monitoreo. De igual forma, el equipo evaluador hizo retroalimentación en el manejo del procedimiento en la selección de la muestra aleatoria y del manejo correcto de los instrumentos de monitoreo, a más del uso de la técnica de entrevista de salida a usuarias de APN, PF y Puérperas y la observación de la consejería y tratamiento de los datos.



En las fotografías de arriba y la izquierda, el equipo de mejora está reunido con el equipo evaluador en la Clínica de El Triunfo, Choluteca.

Al igual que la evaluación de la Clínica de El Triunfo en la Región de Salud de Choluteca, todas las regiones de salud recibieron visitas para la verificación de la validez de los datos de monitoreo en establecimientos seleccionados.

Diseño del módulo de Zika en el Sistema Integrado de Información

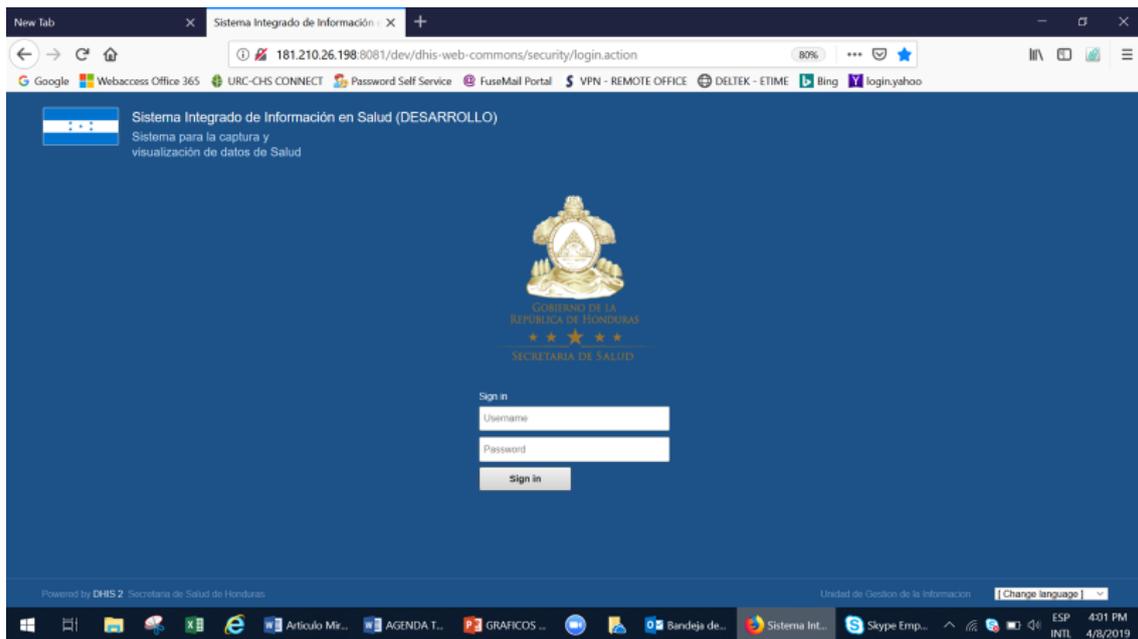
En septiembre del año 2018 se define la ruta metodológica de la Institucionalización del Monitoreo de Indicadores, con anuencia y optimismo de la Dirección del Proyecto y la Unidad de Gestión de la Información, conformando un equipo técnico que desarrolló el diseño y estructuración de la base de datos con los elementos y atributos que conforman el diccionario del Módulo de Zika en la plataforma del Sistema Integrado de Información en Salud (SIIS-SESAL).

En los establecimientos de salud de las regiones priorizadas, se propició la validación del Módulo Zika-SIIS-SESAL, aplicando el manual de procedimientos diseñado con el propósito de validar la plataforma del SIIS, asignando usuarios de competencia en cada establecimiento.

Durante el mes de noviembre 2018 se desarrollaron reuniones en los distintos establecimientos de salud, para validar el módulo Zika en la plataforma SIIS, se discutieron y analizaron aportes en torno a la aplicación y registro en la base de datos con los responsables de realizar el ingreso de estos, incorporando a los coordinadores regionales de Monitoreo y Evaluación, y Gestión de la Información.



Sistema Integrado de Información SIIS-Modulo Zika



Indicadores de Seguimiento a familias afectadas por SCaZ

En junio del 2018, con el inicio de un proceso de mejoramiento colaborativo para el cuidado de niños y niñas afectadas por SCaZ, se definieron indicadores para dar seguimiento a las actividades realizadas por las regiones de salud en apoyo a la referencia y respuesta de casos clínicos y atención psicológica a las familias afectadas por el Síndrome Congénito Asociado al Zika (SCaZ). Una base en Excel fue diseñada e implementada a nivel regional para la captación y registro de la información de los niños con microcefalia/SCaZ. Esta base fue útil porque las regiones empezaron a tener información actualizada sobre la localización y vinculación de los niños a los servicios de salud.

También se apoyó la implementación de una base de datos en ACCESS en la Región Metropolitana de Salud del Distrito Central, para el registro detallado de los datos de las niñas y niños afectadas por SCaZ, para dar seguimiento al cumplimiento a las atenciones especializadas en concordancia con la norma nacional. Lastimosamente esta base fue de manejo muy complicado por la región de salud, y ASSIST decidió no expandir su uso al resto de regiones.

Resultados

El monitoreo de indicadores fue aceptado positivamente por parte de los equipos de los establecimientos de salud desde un inicio, porque la SESAL ya tiene experiencia de monitoreo de indicadores. También ha sido muy bien aceptado el nuevo módulo de indicadores de Zika en el SIIS, lo que motivo el aprendizaje significativo del equipo integrador de la UGI-SESAL y ASSIST.

A continuación, los resultados de los diferentes indicadores:



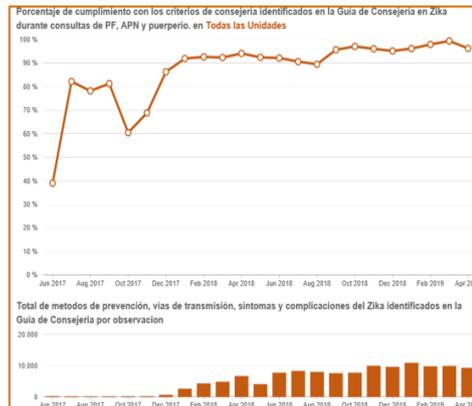
Al iniciar el proyecto, a menos del 5% de las mujeres en los servicios de planificación familiar, prenatal o post parto se les identificaban signos y síntomas de infección por el virus del Zika. A abril del 2019, al 99% de las mujeres se les evalúa para detectar signos y síntomas de infección de Zika.



Tematiza ZIKA APN:

Marzo	79%
Abril	86%
Mayo	82%
Junio	92% (448)
Julio:	91(522)
Agosto:	86% (579)
Septiembre:	95% (526/554)
Octubre:	90% (458/509)
Noviembre:	97(616/636)
Diciembre:	97% (582/600)
Enero 2019:	88% (780/887) en
0% Santa María, Santa Rosa de Lima, Teopasenti, Jaccalapa, El Paraiso.	
Febrero:	97% (755/779)
Marzo:	96% (747/779)
Abril:	99% (597/604)

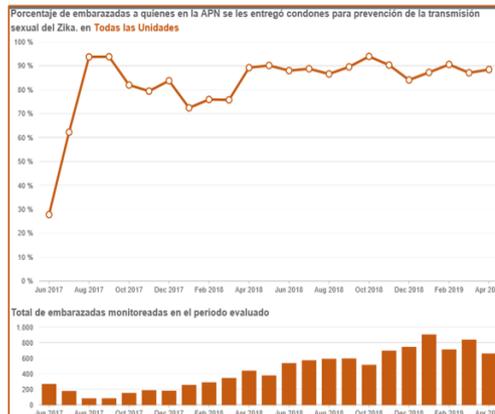
Las acciones desarrolladas por los equipos de mejoramiento han permitido que el 96% de las mujeres edad fértil, embarazadas y mujeres post parto hayan recibido consejería en prevención de la infección por el virus del Zika y sus complicaciones. Inicialmente no se brindaba consejería en Zika.



Consejería Zika PF, APN, PEO:

Marzo 2018:	87%
Abril:	94%
Mayo:	92% (3,786)
Junio	92% (7,518)
Julio	90% (8,046)
Agosto:	89% (6,657/7,480)
Septiembre:	96% (330/7,344)
Octubre:	97% (6652/6,858)
Noviembre:	97% (8817/9,090)
Diciembre:	97% (8258/8514)
Enero 2019:	96% (10,337/10,768)
Febrero:	98% (9,445/9,648)
Marzo:	99%(9480/9576)
Abril:	96% (8797/9164)

Al inicio del proyecto las embarazadas no recibían condones para protección contra la transmisión sexual del virus del Zika, en la actualidad alrededor del 88% de las embarazadas que acuden a atención prenatal están recibiendo condones. Los equipos de mejoramiento han tenido que enfrentar obstáculos de acceso, género, violencia, entre otros para la aceptación de los condones de parte de la embarazada y su pareja.

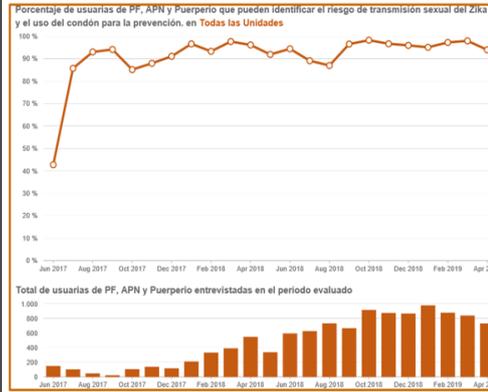


Entrega de Condones APN:

Marzo:	76%
Abril:	89%
Mayo:	90%
Junio:	88%(514)
Julio:	89 (571)
Agosto:	88% (580)
Septiembre:	90% (534/594)
Octubre:	93% (440/474)
Noviembre:	91%(668)
Diciembre:	86% (558/649)
Enero 2019:	87% (679/781)
Febrero:	91% (461/507)
Marzo:	87% (690/794)
Abril:	88% (579/659)



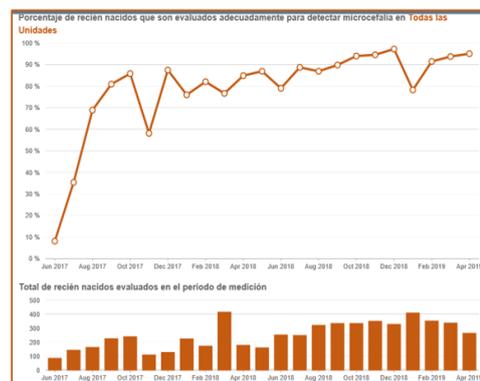
Resultados de línea base (octubre 2016) reportaron que menos del 20% de las mujeres identificaban riesgo de infección por el virus del Zika. Para junio del 2017, un poco más del 40% ya identificaban el riesgo, y para abril del 2019 alrededor del 94% de las mujeres entrevistadas ya lo identifican.



Identificación del riesgo:

Marzo 2018:	98%
Abril:	96%
Mayo:	92%
Junio:	94%(582)
Julio:	89%(614)
Agosto:	87 (720)
Septiembre:	96% (627/654)
Octubre:	98% (868/886)
Noviembre:	97%(837/863)
Diciembre:	97% (751/775)
Enero 2019:	95% (843/888)
Febrero:	97% (850/877)
Marzo:	98% (918/937)
Abril:	94% (685/729)

En la línea de base del proyecto, al 90% de los recién nacidos se les evaluaba el perímetro cefálico, sin embargo, no se hacía en forma correcta para identificar microcefalia. En abril del 2019, el 95% de los niños son evaluados correctamente para identificar microcefalia, lo que implica medir bien, graficar, interpretar y tomar decisiones en base a los resultados.



Tamizaje Microcefalia Nacional:

Marzo	77% (320/416)
Abril	85% (67/179)
Mayo	79% (119/151)
Junio	79% (191/243)
Julio	89%(230/259)
Agosto	93% (276/297)
Septiembre	91% (268/295)
Octubre:	88%(206/235)
Noviembre:	94% (330/351)
Diciembre:	96% (211/220)
Enero 2019:	78% (319/410) en 0%
Santa María, Santa Rosa de Lima, Teopasenti, Jacalapa, El Paraíso.	
Febrero:	92% (324/353)
Marzo:	94%(317/338)
Abril:	95% (251/265)

Modificación mensual por reportes tardíos ingresados a Improvement.

A pesar de la disponibilidad de los resultados de monitoreo de indicadores que son reportados mensualmente a la UGI, aún falta mejorar el uso de los datos para la toma de decisiones, ya que en este momento todavía se necesita dinamizar y compartir los resultados con las instancias que apoyan y asesoran los equipos de trabajo desde el nivel central hasta el nivel local.

Otros resultados positivos

Empoderamiento de la UGI y DGRIS

Los equipos de la UGI y la DGRIS se involucraron en todas las actividades del monitoreo, desde su diseño, capacitación, verificación a nivel local de datos, implementación de la nueva plataforma, lo que ha permitido que el proceso sea conocido y apreciado por los técnicos de SESAL.



EQUIPO NACIONAL DE GESTION DE LA INFORMACION, MONITORIA Y
EVALUACION INDICADORES
"Detección y Atención integral de la infección por ZIKA durante la
preconcepción, embarazo, parto, puerperio, recién nacido y manejo del
síndrome congénito asociado a ZIKA"



Primera experiencia de indicadores de calidad en el SIIS

La UGI y la DGRISS, con el apoyo de ASSIST, elaboraron un módulo de indicadores de Zika que fueron incluidos en la plataforma virtual del Sistema Integrado de Información en Salud, lo cual está permitiendo que los equipos de los establecimientos de salud suban sus resultados de monitoreo desde su localidad y que puedan ser vistos los resultados en forma inmediata en todos los niveles.