



USAID
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS
UNIDOS DE AMÉRICA

PROYECTO ASSIST
DE USAID

*Aplicando la Ciencia para Fortalecer
y Mejorar los Sistemas de Salud*

Informe Resumen de las Actividades del Proyecto de USAID “Aplicando la Ciencia a Fortalecer y Mejorar los Sistemas de Salud” en el Paraguay

AGOSTO 2019

Este informe resumen fue elaborado por University Research Co., LLC (URC) para la revisión de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), con la autoría de Graciela Ávila, Silvia Battaglia y Dominica Vera de URC bajo el Proyecto de USAID “Aplicando la Ciencia para Fortalecer y Mejorar los Sistemas de Salud” (ASSIST). Las actividades del Proyecto ASSIST de USAID para mejorar los servicios de salud en el contexto de Zika son posibles gracias al apoyo del pueblo americano a través de la USAID.

Informe Resumen de las Actividades del Proyecto de USAID “Aplicando la Ciencia para Fortalecer y Mejorar los Sistemas de Salud” en el Paraguay

Graciela Ávila
Silvia Battaglia
Dominica Vera

Agosto de 2019

AVISO

Este informe anual de país fue elaborado por University Research Co., LLC (URC). Las opiniones expresadas no reflejan necesariamente las opiniones de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional o del Gobierno de los Estados Unidos.

Agradecimientos

Este informe resumido fue preparado por University Research Co., LLC (URC) para que lo revise la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) en el marco del Proyecto de USAID Aplicando la Ciencia para Fortalecer y Mejorar los Sistemas de Salud (ASSIST), que es financiado por el pueblo estadounidense a través de la Oficina de Salud Global de USAID, Oficina de Sistemas de Salud. El proyecto es administrado por el URC bajo los términos del Acuerdo de Cooperación Número AID-OAA-A-12-00101. Los socios globales de URC para USAID ASSIST en el año fiscal 19 incluyeron: American Academy of Pediatrics; EnCompass LLC; FHI 360; Institute for Healthcare Improvement; y WI-HER LLC. Para obtener más información sobre el trabajo del Proyecto ASSIST de USAID, visite <http://www.usaidassist.org/> o escriba a <mailto:assist-info@urc-chs.com>.

Los autores desean extender nuestro agradecimiento al Ministerio de Salud de Paraguay por habernos permitido trabajar conjuntamente en estos dos años de proyecto. Agradecemos a los equipos de mejora de los diferentes hospitales, por su motivación y compromiso con una mejor salud pública para sus comunidades y a las familias y niños afectados por el virus del Zika quienes fueron nuestra principal motivación y a todos aquellos que de alguna manera contribuyeron con el éxito de nuestro trabajo.

Cita recomendada

Ávila G, Battaglia S, Vera D. 2019. Informe Resumen de las Actividades del Proyecto de USAID “Aplicando la Ciencia para Fortalecer y Mejorar los Sistemas de Salud” en el Paraguay. Publicado por el Proyecto ASSIST de USAID. Chevy Chase, MD: University Research Co., LLC (URC).

Tabla de contenido

Abreviaturas	ii
INTRODUCCIÓN.....	1
El Contexto del País	1
EL PERSONAL DE ASSIST PARAGUAY	4
IMPLEMENTACIÓN DEL PROYECTO	4
Estrategia para Lograr la Institucionalización y la Sostenibilidad.....	7
RESULTADOS E INDICADORES	7
Mejoras en la Calidad de la Atención	7
RESUMEN DE IDEAS DE CAMBIO.....	11
Colaborativo de Consejería y Diagnóstico de APN.....	12
Colaborativo de Tamizaje del RN.....	12
Colaborativo de Cuidado y Apoyo	14
PRODUCTOS DE GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO	14
LOGROS EN LA INSTITUCIONALIZACIÓN Y SOSTENIBILIDAD	16
ANEXO A: PLAN DE SOSTENIBILIDAD Y TRANSICIÓN	17
Antecedentes	17
El Contexto del País	17
Coordinación y Colaboración.....	17
Áreas Estratégicas y Logros.....	18
Intervenciones y Resultados a Sostener	18
Conclusión	20
Lista de participantes en la reunión del 25 de julio de 2019	21

Abreviaturas

APAMAP	Asociación de Padres y Amigos de Minusválidos del Alto Paraná
APN	Atención Prenatal
APP	Atención Posparto
APS	Atención Primaria en Salud
ASSIST	Aplicando la Ciencia para Fortalecer y Mejorar los Sistemas de Salud
CLAP	Centro Latinoamericano de Perinatología
DIRSINA	Dirección de Salud Integral de la Niñez y la Adolescencia
ECHO	“Extension for Community Healthcare Outcomes” (en español reconocido como Extensión para los Resultados de la Atención Médica Comunitaria)
EGI	Equipo de Gestión Integrada de Vectores
EMC	Equipo de Mejora de la Calidad
HDPF	Hospital Distrital de Presidente Franco
HDÑ	Hospital Materno Infantil de Ñemby
HDH	Hospital Distrital de Hernandarias
HDMG	Hospital Distrital de Minga Guazu
HDMRA	Hospital Materno Infantil de Mariano R. Alonso
HGBO	Hospital General de Barrio Obrero
HGSL	Hospital General de San Lorenzo
HGL	Hospital General de Luque
HMILP	Hospital Materno Infantil de Loma Pyta
HMIST	Hospital Materno Infantil de Santísima Trinidad
HMISP	Hospital Materno Infantil de San Pablo
HNI	Hospital Nacional de Itaugua
HPAÑ	Hospital Pediátrico Acosta Ñu
HRCDE	Hospital Regional de Ciudad del Este
ITS	Infecciones de Transmisión Sexual
PAP	Papanicolaou
PC	Perímetro Cefálico
PF	Planificación Familiar
RN	Recién Nacido
SCaZ	Síndrome Congénito asociado con el virus del Zika
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
USAID	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional
USF	Unidad de Salud Familiar
USIM	Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales

Resumen Ejecutivo

El proyecto de la Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) “Aplicando la Ciencia para Fortalecer y Mejorar los Sistemas de Salud” (ASSIST) en Paraguay se enfocó en tres áreas estratégicas: el desarrollo y actualización de normas y protocolos, capacitación al personal de salud y producción de ayudas de trabajo e instalación y capacitación a equipos de Mejora Continua de la Calidad. Estas áreas se orientaron a los servicios de atención prenatal, recepción y evaluación de recién nacidos y cuidado clínico y apoyo a familias afectadas por el Zika. El enfoque en el proceso de Mejora de la Calidad empezó aproximadamente a mitad de la implementación del proyecto.

El proyecto se implementó en tres regiones de Paraguay: Asunción (capital), Central y Alto Paraná. El personal del proyecto trabajó con 14 hospitales de estas 3 regiones sanitarias del Ministerio de Salud. Adicionalmente se capacitó a proveedores de salud de unidades de salud familiar de las mencionadas regiones, servicios pertenecientes a otras regiones sanitarias del sector público, al sector privado, sociedades científicas y la academia.

En resumen, luego de poco menos de 2 años de trabajo, el Ministerio de Salud con apoyo del proyecto logró importantes resultados, entre los que se destacan:

- **2.009 proveedores de salud** capacitados en consejería en Zika, tamizaje del recién nacido (RN) y cuidado y apoyo de niños y sus familias afectadas por el Zika.
- **560 niños** beneficiados con estimulación oportuna.
- **2.294 niños** atendidos en el consultorio de seguimiento de riesgo.
- **100 individuos**, familiares afectados por el Síndrome Congénito asociado con el virus del Zika (SCaZ) recibieron apoyo psicoemocional.
- **52 niños** con microcefalia o sospecha de SCaZ en seguimiento, accedieron a atención de especialistas y estudios especializados, de los cuales **14 niños** fueron atendidos por especialistas en el Hospital de Clínicas en el marco del convenio.
- Actualización y producción de **7 normas nacionales** para incorporar la problemática del Zika a las regulaciones nacionales.

Introducción

Como parte de la respuesta de USAID al Zika, ASSIST ha implementado desde 2016 los esfuerzos de fortalecimiento de los sistemas de salud para mejorar la capacidad de los servicios de salud relacionados con el Zika para brindar atención de calidad consistente, basada en la evidencia, respetuosa y centrada en la persona, centrada en las mujeres embarazadas, los recién nacidos y las mujeres en edad reproductiva, apoyando a los Ministerios de Salud para:

- Aumentar el conocimiento de los riesgos de Zika y las medidas de prevención entre los proveedores de atención médica y los clientes, como el uso de condones para prevenir la transmisión sexual de Zika durante el embarazo.
- Aumentar la disponibilidad y la calidad de la atención prenatal en relación con el asesoramiento, la detección, el diagnóstico y el seguimiento de la infección por Zika sospechada, probable o confirmada en mujeres embarazadas y la implementación de la atención recomendada.
- Mejorar la detección clínica del Síndrome Congénito asociado con el virus del Zika en los recién nacidos y aumentar el número y la proporción de bebés y niños afectados por el Zika que reciben atención y apoyo recomendados y de alta calidad.
- Fortalecer la prestación de servicios de apoyo psico-emocional de calidad para mujeres y familias afectadas por Zika.

El Contexto del País

En noviembre del 2015, el Laboratorio Nacional de Salud Pública anunció el primer caso de infección por virus del Zika en el país. Durante el 2016, hubo 1.435 casos notificados bajo el sistema de vigilancia de Zika del Ministerio de Salud, de los cuales ocho fueron confirmados por laboratorio, 580 casos permanecen sospechosos y 847 fueron descartados. Los ocho casos de Zika confirmados provenían de las siguientes regiones del país: Asunción y el área metropolitana, Amambay, Paraguari y Alto Paraná. Dos casos de microcefalia fueron asociados al virus del Zika en ese mismo año.

De acuerdo con la Dirección General de Vigilancia del Ministerio de Salud, se notificaron 637 casos sospechosos de Zika en 2017 con 6 casos confirmados; 57 casos notificados de microcefalia asociados al Zika y 83 casos notificados con síndrome neurológico asociado al Zika con 2 casos confirmados. El número creció a 886 casos sospechosos notificados en 2018 con 4 casos confirmados; 79 casos sospechosos de microcefalia asociados al Zika con 1 caso confirmado y 98 casos sospechosos de síndrome neurológico asociado al Zika con 1 caso confirmado. Hasta la semana 28 del presente año, se registró un caso probable de Zika; 53 casos sospechosos de síndrome neurológico asociado al Zika y 60 casos de microcefalia y/o SCaZ.

El proyecto empezó a ejecutarse a partir de agosto 2017. El equipo del proyecto ASSIST de USAID en Paraguay desarrolló un plan de trabajo que fue presentado al Equipo de Gestión Integrada de Vectores (EGI) y que fue aprobado, enfocando las acciones en 3 regiones priorizadas por el Ministerio de Salud, a saber, Capital, Central y Alto Paraná. En cada región sanitaria, se seleccionaron servicios de salud que serían los receptores de la asistencia técnica acordada:

XVII Región Sanitaria de Capital:

- Hospital Materno Infantil de Loma Pyta
- Hospital General de Barrio Obrero



- Hospital Materno Infantil de Santísima Trinidad
- Hospital Materno Infantil de San Pablo

XVI Región Sanitaria de Central:

- Hospital Distrital de Ñemby
- Hospital General de San Lorenzo
- Hospital Pediátrico Acosta Ñu
- Hospital Nacional de Itauguá
- Hospital General de Luque
- Hospital Distrital de Mariano R. Alonso

X Región Sanitaria de Alto Paraná

- Hospital Distrital de Minga Guazú
- Hospital Distrital de Hernandarias
- Hospital Regional de Ciudad del Este
- Hospital Distrital de Pte. Franco

En cada servicio de salud, se establecieron de uno a tres equipos de mejora de la calidad en torno a tres colaborativos de mejoramiento organizados por ASSIST: atención prenatal, tamizaje del recién nacido y cuidado y apoyo a niños y familias afectadas por SCaZ. Los equipos que participaron en cada colaborativo se reunieron en 3 sesiones de aprendizaje regionales donde los integrantes de cada colaborativo compartieron sus resultados e ideas de cambio eficaces. La primera sesión de aprendizaje se realizó en julio del 2018 y de la misma participaron 24 equipos de mejora. La segunda sesión de aprendizaje se realizó en diciembre del mismo año y de la misma participaron 29 equipos de mejora. La tercera sesión de aprendizaje se realizó en abril del 2019 y de la misma participaron 29 equipos de mejora de los 14 hospitales que formaron parte del proyecto.

A nivel del Ministerio de Salud, las principales contrapartes del proyecto fueron: la Dirección General de Vigilancia de la Salud, la Dirección General de Programas de Salud, el Programa de Prevención de Defectos Congénitos, la Dirección General de Desarrollo de Servicios y Redes de Salud, la Dirección de Calidad, Dirección de Salud Integral de la Niñez y la Adolescencia y la Dirección de Atención Primaria en Salud.

Resumen del Programa

¿Qué intentamos lograr?	¿Qué logramos? A junio 2019	La cronología
1. Aumentar la proporción de niños afectados por el síndrome congénito asociado con el virus de Zika que recibe la atención recomendada (<i>trabajo del colaborativo de cuidado y apoyo</i>)		
<ul style="list-style-type: none"> • 80% de todos los niños identificados afectados por el SCaZ ha recibido al menos el 80% las medidas de atención recomendadas según la edad. • 75% de todos los niños identificados afectados por SCaZ participan en actividades de estimulación temprana 	<ul style="list-style-type: none"> • 89% de todos los niños identificados afectados por el SCaZ ha recibido al menos el 80% las medidas de atención recomendadas según la edad. • 92% de todos los niños identificados afectados por SCaZ participan en actividades de estimulación temprana 	<p>Mayo 2018 – junio 2019</p>
2. Aumentar la prestación de servicios de calidad de apoyo psicoemocional servicios para		

¿Qué intentamos lograr?	¿Qué logramos? A junio 2019	La cronología
mujeres y familias afectadas por Zika (<i>trabajo del colaborativo de cuidado y apoyo</i>)		
<ul style="list-style-type: none"> 80% de las mujeres afectadas por el Zika (casos sospechosos y confirmados) reciben apoyo psico-emocional por parte de un profesional capacitado en la provisión de servicios de apoyo psicoemocionales de calidad para las mujeres y las familias afectadas por el Zika 	<ul style="list-style-type: none"> 100% de los individuos afectados reciben apoyo psico emocional por parte de personal capacitado. 	<p>Mayo 2018 – junio 2019</p>
3. Aumentar el tamizaje clínico de SCaZ en recién nacidos y la implementación de acciones iniciales recomendadas (<i>trabajo del colaborativo de atención al recién nacido</i>)		
<ul style="list-style-type: none"> 90% de los recién nacidos son evaluados correctamente para microcefalia y SCaZ Las acciones iniciales recomendadas se han implementado en más del 90% de todos los recién nacidos clínicamente detectados por tener una manifestación de SCaZ 90% de los profesionales seleccionados han participado en programas de capacitación de Zika de al menos 8 horas de duración, ya sea en forma presencial o virtual. 	<ul style="list-style-type: none"> 93% de los recién nacidos son evaluados correctamente para microcefalia y SCaZ Las acciones iniciales recomendadas se han implementado en más del 100% de todos los recién nacidos clínicamente detectados por tener una manifestación de SCaZ 100% de los profesionales seleccionados han participado en programas de capacitación de Zika de al menos 8 horas de duración, ya sea en forma presencial o virtual. 	<p>Marzo 2018 – junio 2019</p>
4. Mejorar los aspectos relacionados con el Zika de la atención prenatal (APN): <ol style="list-style-type: none"> Aumentar la detección clínica de síntomas potencialmente asociados con una infección por el virus del Zika en la atención prenatal 5. Aumentar el conocimiento de las rutas de transmisión, los riesgos y las medidas personales y domésticas para prevenir la transmisión vectorial, incluido el uso de repelentes y el uso de condones, para prevenir la transmisión sexual entre las mujeres embarazadas en los servicios de APN, así como entre las mujeres en edad reproductiva en las clínicas de planificación familiar (PF) (<i>trabajo del colaborativo de atención prenatal</i>)		
<ul style="list-style-type: none"> 75% de las mujeres después de una sesión de atención prenatal puede identificar el riesgo de transmisión sexual por Zika y el uso de un condón para la prevención. 75% de las mujeres que salen de una sesión de atención prenatal han recibido condones para la prevención del Zika. 90% de las mujeres en sesiones de atención prenatal han tenido consejería en la prevención del 	<ul style="list-style-type: none"> 94% de las mujeres después de una sesión de atención prenatal puede identificar el riesgo de transmisión sexual por Zika y el uso de un condón para la prevención. 96% de las mujeres que salen de una sesión de atención prenatal han recibido condones para la prevención del Zika. 96% de las mujeres en sesiones de atención prenatal 	<p>Marzo 2018 – junio 2019</p>

¿Qué intentamos lograr?	¿Qué logramos? A junio 2019	La cronología
Zika. <ul style="list-style-type: none"> 90% de las mujeres en las sesiones de atención prenatal están clínicamente examinadas para detectar una infección de Zika 	han tenido consejería en la prevención del Zika. <ul style="list-style-type: none"> 97% de las mujeres en las sesiones de atención prenatal están clínicamente examinadas para detectar una infección de Zika 	

El Personal de ASSIST Paraguay

Nombre y Apellido	Profesión	Rol
Graciela Ávila	Psicóloga	Directora de Proyecto
Gustavo Horvath	Administrador de Empresas	Director Administrativo
Alejandra Valdez	Administrador de Empresas	Asistente Administrativo
Dominica Vera	Psicóloga	Especialista en Monitoreo y Evaluación
Margarita Benítez	Secretaria	Apoyo Logístico
Carolina Vera	Médico	Líder del colaborativo de APN facilitadora del hospital General de Barrio Obrero
Silvia Battaglia	Médico	Líder del colaborativo de TN y facilitadora de los hospitales Materno Infantil de Trinidad, San Pablo y General de Luque
Marlene Espinola	Médico	Facilitadora de los hospitales Regional de Ciudad del Este y Distrital de Pte. Franco
Andrea Ruffinelli	Médico	Facilitadora de los hospitales Distritales de Hernandarias y Minga Guazú
Edgar Samudio	Médico	Facilitador de los hospitales Materno Infantil de Loma Pyta, Distrital de Ñemby y General de San Lorenzo
Patricia Misiego	Psicóloga	Líder del colaborativo de Cuidado y Apoyo y facilitadora de los hospitales Nacional de Itauguá y Pediátrico de Acosta Ñu.
Gualberto Piñanez	Médico	Facilitador del hospital Distrital de Mariano R. Alonso

Implementación del Proyecto

El proyecto trabajó con la presencia de USAID en Paraguay y otros socios claves para implementar las diferentes fases del proyecto y mejorar la coordinación de equipos y acciones en los niveles nacional, regional y comunitario. Juntamente con UNICEF, ASSIST se unió el Equipo de Gestión Integrada de Vectores liderado por el Viceministerio de Salud. También se coordinó con la oficina local de la Organización Panamericana de la Salud y otras agencias del Sistema de Naciones Unidas quien están trabajando con el Ministerio de Salud. El proyecto adicionalmente fortaleció los

vínculos con las fundaciones privadas en Paraguay como TELETON y la Asociación de Padres y Amigos de Minusválidos del Alto Paraná (APAMAP), con Sociedades Científicas de Ginecología y Obstetricia, de Pediatría y de Medicina Familiar y la Asociación de Obstetras del Paraguay y con algunas universidades de medicina y enfermería.

El proyecto abarcó tres áreas estratégicas:

1. **Actualización y producción de normas y protocolos:** Las normas Nacionales de Planificación Familiar, el protocolo de Vigilancia de Zika, el Manual Nacional de Normas de Cuidados preconcepcional, prenatal, parto, nacimiento y puerperio, la Estrategia de Atención Integral Neonatal y las fichas de notificación de arbovirosis y de microcefalia fueron actualizadas. Nuevas normas y protocolos fueron desarrollados, como el Manual de Patologías Obstétricas, la Guía de Manejo Clínico del niño con microcefalia o Síndrome Congénito Asociado al Zika y la Guía de Apoyo Psicoemocional para familias afectadas por el Zika. Todas estas normas y protocolos fueron distribuidos a los servicios y el personal de salud capacitado en su contenido. Adicionalmente, el proyecto apoyó al Equipo de Gestión Integrada de arbovirosis en el desarrollo del plan estratégico de arbovirosis y al Programa de Defectos Congénitos en el diseño de un plan quinquenal de prevención de defectos congénitos cuya aprobación está pendiente al cierre del proyecto.
2. **Capacitación al personal de salud y desarrollo de ayudas de trabajo:** El proyecto proveyó capacitaciones a más de 2.000 proveedores de servicios de los hospitales seleccionados, así como a Unidades de Salud de la Familia, estudiantes de medicina y residentes de la carrera de medicina, con el objetivo de fortalecer las competencias técnicas para abordar la problemática del Zika a nivel de los servicios. Los talleres de capacitación abarcaron los siguientes temas:
 - Orientación o consejería preconcepcional, prenatal, posparto en el contexto de la epidemia de Zika
 - Abordaje de mejora continua de la Calidad
 - Tamizaje neonatal. Vigilancia de microcefalia en recién nacidos en entornos con riesgo de circulación de virus Zika
 - Curso virtual de Zika
 - Apoyo psicosocial
 - Monitoreo y evaluación de proyectos
 - Neurodesarrollo
 - Batería Battelle
 - Estimulación oportuna.

A fin de complementar las capacitaciones y proveer a los profesionales de salud de herramientas que puedan facilitar y mejorar su desempeño, el proyecto desarrolló y distribuyó más de 30 ayudas de trabajo relacionadas a la atención prenatal, tamizaje neonatal y cuidado y apoyo a niños y familias afectadas. 1.300 cintas para la medición del perímetro cefálico fueron distribuidas, así como 1.500 discos de criterios médicos de elegibilidad y 1.500 gestogramas para promover mensajes claves de prevención del Zika. Folletos y posters con mensajes claves sobre Zika fueron también distribuidos, así como cartillas con las curvas de Fenton y la Organización Mundial del Salud para la correcta interpretación del perímetro cefálico entre otros materiales.

Como parte de la asistencia, se equiparon 14 consultorios de seguimiento a niños de riesgo en la red pública del Ministerio de Salud y 1 en el Hospital de Clínicas de la Universidad Nacional de Asunción y 14 salas de estimulación oportuna fueron acondicionadas y equipadas, incluyendo una sala multisensorial en el Hospital General Pediátrico Acosta Ñu y 1 sala de estimulación en el Hospital de Clínicas, lo que permitió la ampliación de la cartera de servicios de los hospitales, logrando que no solo los niños afectados por microcefalia, sino aquellos por diversas patologías pero que necesitaban estimulación puedan tener acceso al servicio. Al cierre del proyecto, más de 560 niños se han beneficiado con los servicios de las salas de estimulación a menos de 1 año de su instalación.

Una estrategia innovadora para el fortalecimiento de habilidades técnicas de los profesionales de salud fue el desarrollo e implementación de las “Teleclínicas ECHO” por medio de las cuales, se realizaron intercambios con países de la región de América Latina y el Caribe. Las teleclínicas ECHO permitieron discutir casos y recibir recomendaciones de manejo clínico por parte de expertos de la Academia Americana de Pediatría. El proyecto donó el equipamiento necesario (notebook, cámara y TV y una conexión a internet por 1 año) a los hospitales: Regional de Ciudad del Este, Materno Infantil de Loma Pyta, General Pediátrico Acosta Ñu y Nacional de Itaugua a fin de que puedan formar parte de las teleclínicas. Basado en el éxito obtenido a nivel de la región de América Latina y el Caribe, el proyecto ha capacitado a un equipo de médicos e informáticos del nivel central del Ministerio de Salud, bajo el liderazgo de la Dirección de Coordinación de Regiones Sanitarias, en el uso de la herramienta Zoom incluyendo la donación de la licencia de la plataforma Zoom a fin de que puedan replicar el modelo al interior del Ministerio de Salud.

3. **El abordaje de Mejora Continua de la Calidad:** La asistencia técnica proveída por el proyecto se enmarcó en el abordaje de “*Mejora Continua de la Calidad*”, estableciendo, en consonancia con la Política Nacional de Calidad, la formación de “equipos de mejora” conformados por profesionales vinculados a los servicios de atención prenatal, recepción del recién nacido y seguimiento a niños de riesgo, capacitándolos en mejora continua y apoyándolos en la implementación de ciclos rápidos de mejora, con el objetivo de mejorar la oferta de servicios. Diversos ciclos de mejora fueron implementados en los 14 hospitales y fueron compartidos en 3 “*Sesiones de Aprendizaje*” donde los miembros de los equipos de mejora pudieron compartir sus experiencias, lecciones aprendidas y aprender de sus colegas, sobre diferentes estrategias para mejorar la calidad de sus servicios. La tabla resumen sobre las ideas de cambio incluye un listado de los servicios que realizaron ciclos de mejora relacionadas con cada idea durante la vida del proyecto.

Como respuesta a la necesidad de ofrecer a los niños afectados, atención de especialistas y estudios especializados, se estableció un convenio con la Cátedra de Pediatría del Hospital de Clínicas, dependiente de la Universidad Nacional de Asunción. A través de éste, aquellos niños afectados que no tenían acceso a estudios de mayor complejidad en la red pública fueron atendidos por profesionales del mencionado hospital. Esta alianza ha abierto las puertas para futuras coordinaciones y cooperaciones entre ambas instituciones y permitió superar la meta establecida para el proyecto.

Adicionalmente, el proyecto financió la visita del Dr. Marco Casartelli, jefe de Neuropediatría del Hospital Pediátrico Acosta Ñu a la región de Alto Paraná en 2 ocasiones. El Dr. Casartelli realizó consultas con cada uno de los pacientes identificados y realizó recomendaciones terapéuticas a los profesionales de los diferentes hospitales. Igualmente, la Lic. Kristhel Kleiner, del equipo del Hospital Pediátrico Acosta Ñu, realizó evaluaciones fonoaudiológicas. El proyecto coordinó también el acceso a las evaluaciones por otoemisiones acústicas a los niños en seguimiento. Los responsables de las salas de estimulación de los hospitales de Alto Paraná recibieron capacitación sobre neurodesarrollo, estimulación oportuna y realizaron una pasantía en el Hospital Pediátrico de Acosta Ñu de Reducto, San Lorenzo y en la Escuela Santa Lucía de Asunción con el objetivo de fortalecer sus habilidades técnicas.

Sobre el enfoque de género, el proyecto coordinó con las contrapartes en el Ministerio de Salud, los equipos de mejora de la calidad y otros socios a fin de asegurar sistemas de salud sensibles al tema de género y la provisión de servicios de salud con un enfoque de género, promoviendo la participación masculina efectiva en el acceso de los hombres a servicios de salud y para involucrar a aquellos hombres que no acuden a los servicios. En el Hospital de Loma Pyta, se instaló la consejería en Zika a través de una directiva del Departamento de Salud Pública donde se estableció que los proveedores de salud del consultorio exclusivo de hombres debían proveer

consejería en Zika a los usuarios.

En resumen, luego de poco menos de 2 años de trabajo, el Ministerio de Salud con apoyo del proyecto logró importantes resultados, entre los que se destacan:

- **2.009 proveedores de salud** capacitados en consejería en Zika, tamizaje del RN y cuidado y apoyo de niños y sus familias afectadas por el Zika.
- **560 niños** beneficiados con estimulación oportuna.
- **2.294 niños** atendidos en el consultorio de seguimiento de riesgo.
- **100 individuos**, familiares afectados por el SCaZ recibieron apoyo psicoemocional.
- **52 niños** con microcefalia o sospecha de SCaZ en seguimiento, accedieron a atención de especialistas y estudios especializados, de los cuales **14 niños** fueron atendidos por especialistas en el Hospital de Clínicas en el marco del convenio.
- La incorporación de la temática de Zika a las principales normas y protocolos del Ministerio de Salud, incluyendo un plan estratégico quinquenal para el abordaje de arbovirosis.

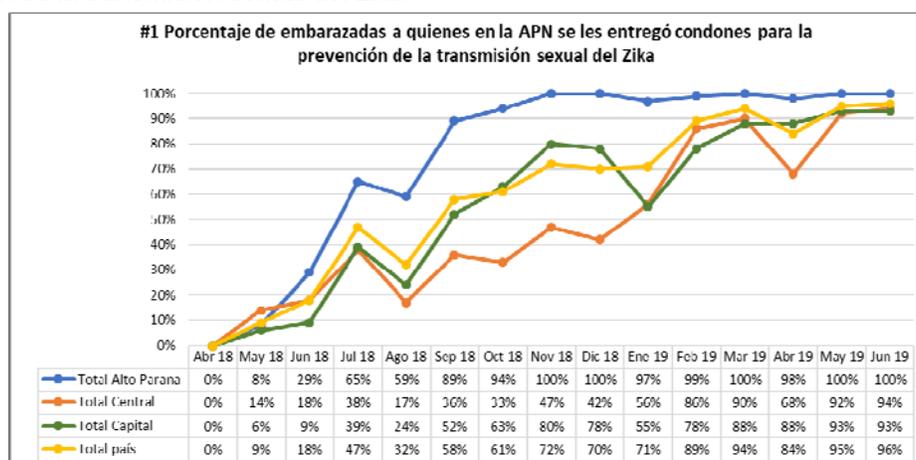
Estrategia para Lograr la Institucionalización y la Sostenibilidad

El proyecto definió e implementó todas las actividades en coordinación con el nivel central del Ministerio de Salud y los hospitales seleccionados, todos los productos desarrollados e intervenciones estratégicas fueron acompañadas y supervisadas por el Ministerio de Salud, de manera tal que, a dos años del inicio, la mayoría de ellas forman parte de la estructura del mismo, lo que ha permitido su institucionalización y sostenibilidad. Adicionalmente, el proyecto promovió un espacio de discusión con tomadores de decisión a fin de asegurar la sostenibilidad de los resultados logrados, lo que se ha documentado en el Plan de Sostenibilidad y Transición que se incluye al final de este informe.

Resultados e Indicadores

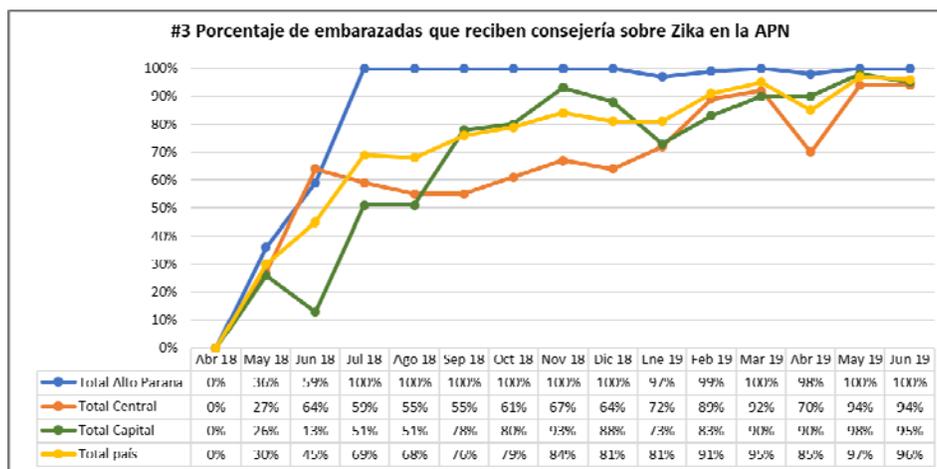
Mejoras en la Calidad de la Atención

Indicador #1 Porcentaje de embarazadas a quienes en la APN se les entregó condones para prevención de la transmisión sexual del Zika



El porcentaje de embarazadas a quienes se le entregó condones para prevención de la transmisión sexual del Zika aumentó de 0% en Abril 2018 a 96% en Junio 2019.

Indicador #3 Porcentaje de embarazadas que reciben Consejería sobre Zika en la atención prenatal



El porcentaje de embarazadas que recibieron consejería sobre Zika en la atención prenatal aumentó de 0% en Abril 2018 a 96% en Junio 2019.

Indicador #4 Número de individuos afectados que son referidos a servicios de apoyo psicosocial

Identificados	Referidos
76	76

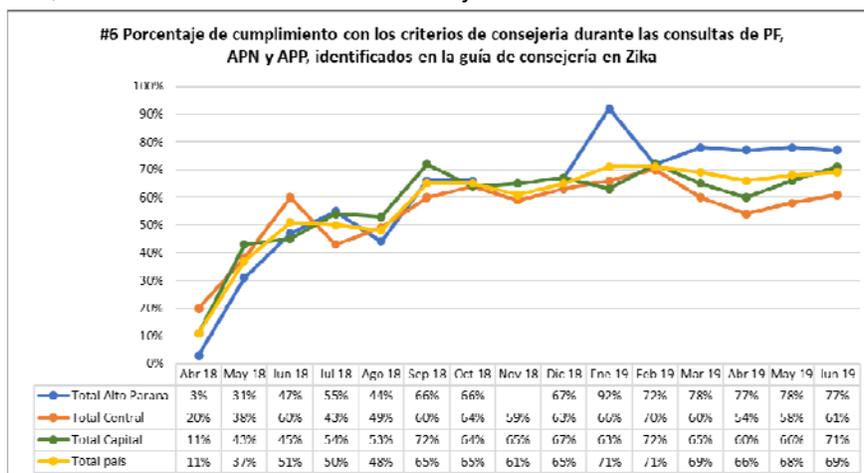
El 100% de los familiares de los 76 niños afectados por SCaZ fueron referidos a servicios de apoyo psicosocial.

Indicador #5 Número de infantes nacidos con sospecha o caso confirmado de microcefalia o SCaZ que son referidos a servicios clínicos adecuados en concordancia con la norma nacional

Identificados	Referidos
76	76

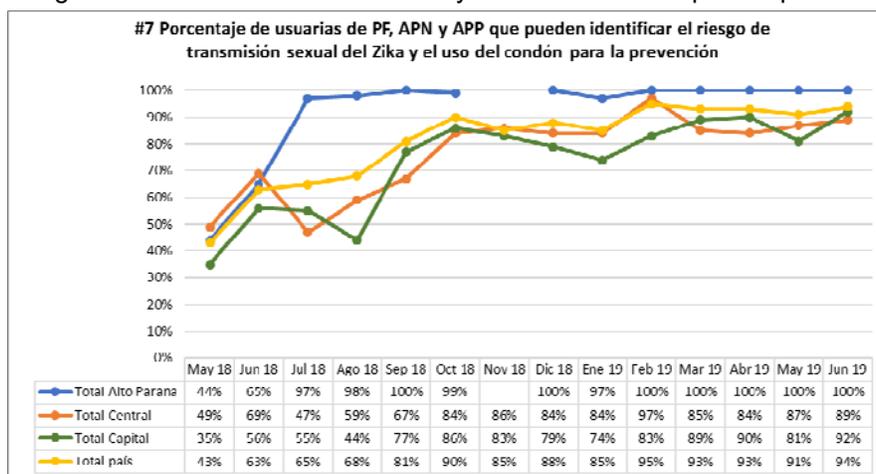
El 100% de los 76 infantes nacidos con sospecha o caso confirmado de microcefalia o SCaZ fueron referidos a servicios clínicos adecuados en concordancia con la norma nacional.

Indicador #6 Porcentaje de cumplimiento con los criterios de consejería durante consultas de PF, APN y puerperio, identificados en la Guía de Consejería en Zika



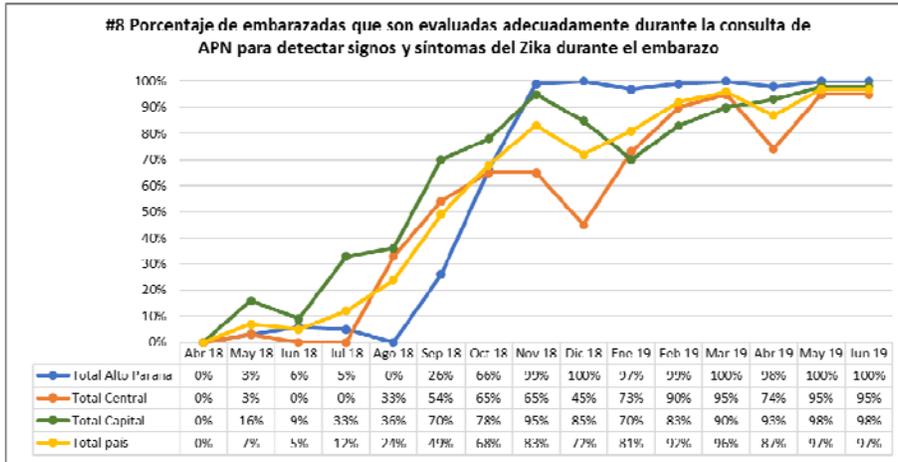
El cumplimiento de criterios de consejería de calidad, identificados en la Guía de Consejería en Zika, durante las consultas de PF, APN y puerperio aumentó del 11% en Abril 2018 al 69% en Junio 2019.

Indicador #7 Porcentaje de usuarias de PF, APN y atención postparto (APP) que pueden identificar el riesgo de transmisión sexual del Zika y el uso del condón para la prevención



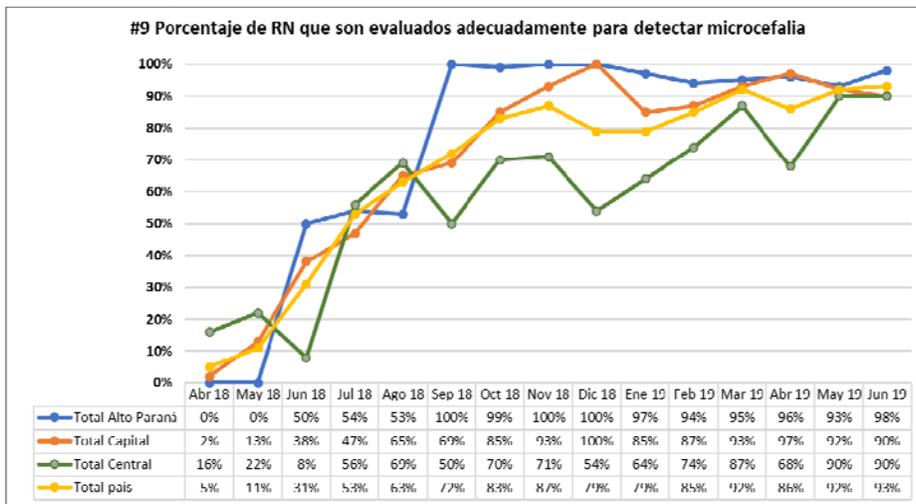
El conocimiento del riesgo de la transmisión sexual de Zika entre usuarias de servicios de PF, APN y APP aumentó del 43% en Mayo 2018 al 94% en Junio 2019.

Indicador #8 Porcentaje de embarazadas que son evaluadas adecuadamente durante la consulta de APN para detectar signos y síntomas del Zika durante el embarazo



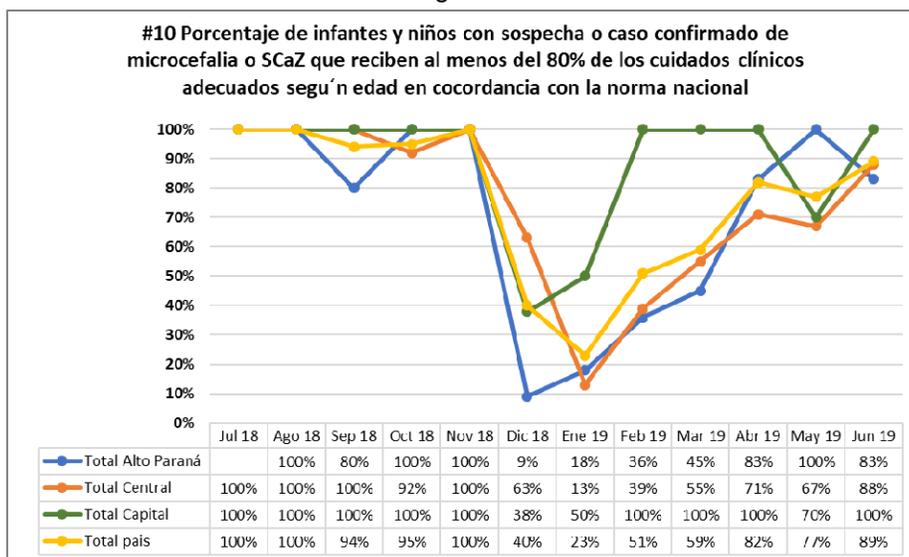
El porcentaje de mujeres embarazadas que fueron evaluadas adecuadamente durante la consulta de APN para detectar signos y síntomas del Zika aumentó del 0% en Abril 2018 al 97% en Junio 2019.

Indicador # 9: Porcentaje de RN que son evaluados adecuadamente para detectar microcefalia



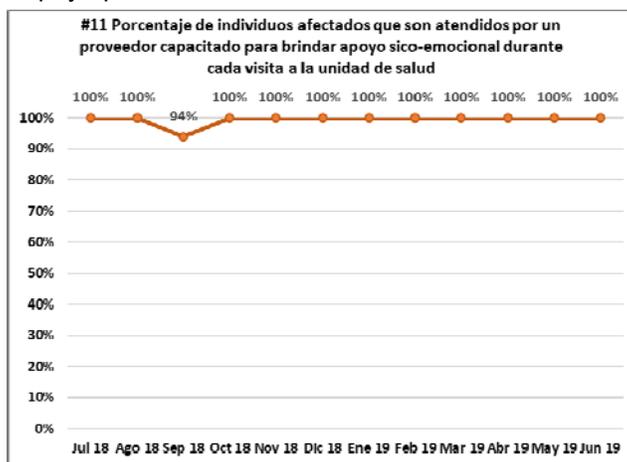
El porcentaje de recién nacidos que fueron evaluados adecuadamente para detectar microcefalia aumentó del 5% en Abril 2018 al 93% en Junio 2019.

Indicador # 10: Porcentaje de infantes y niños con sospecha o caso confirmado de microcefalia o SCaZ que reciben cuidado clínico adecuado según edad en concordancia con la norma nacional.



El porcentaje de infantes y niños con sospecha o caso confirmado de microcefalia o SCaZ que recibieron cuidado clínico adecuado según su edad en cumplimiento de la norma nacional aumentó del nivel más bajo de 23% en Enero 2019 a 89% en Junio 2019.

Indicador # 11: Porcentaje de individuos afectados que son atendidos por un proveedor capacitado para brindar apoyo psicosocial durante cada visita a la unidad de salud.



El porcentaje de individuos afectados por Zika que fueron atendidos por un proveedor capacitado en el apoyo psicosocial se mantuvo en el 100%.

Resumen de Ideas de Cambio

La siguiente tabla resume las principales ideas de cambio implementadas por los equipos de mejora en los servicios de salud apoyados por ASSIST que resultaron ser eficaces. Las ideas están organizadas por colaborativo.

Ideas de cambio implementadas	Donde se han puesto en práctica
Colaborativo de Consejería y Diagnóstico de APN	
1. Modificación de la hoja de KARDEX para registro de salida de condones en APN.	HRCDE, HDPF
2. Disposición para la entrega de condones a las embarazadas en consultorios de APN	HMILP, HRCDE, HDPF, HDÑ, HGBO, HGSL, HDH, HDMG
3. Emisión de una directiva instando a los proveedores de salud del consultorio exclusivo de hombres a realizar consejería en Zika a los usuarios a través de una circular del departamento de Salud Pública.	HNILP
4. Utilización de un libro de actas para asentar el registro de la entrega de los condones a los profesionales de salud que realizan la atención a las embarazadas que consultan en el Hospital.	HGL
5. Implementación de un sistema de entrega y registro de condones a responsables del servicio de APN, a fin de asegurar la disponibilidad para la entrega a las embarazadas.	HGBO
6. Emisión de una circular de la jefatura del servicio de obstetricia disponiendo el registro de la consejería realizada en consultorio de APN.	HRCDE, HDPF
7. Elaboración e implementación de un procedimiento para la entrega de condones a las embarazadas en la consulta de APN, ITS y en el consultorio de PAP.	HMILP, HDÑ, HGBO, HGSL
8. Incorporación de la consejería sobre Zika en los servicios de PAP y frotis de cultivo de secreción vaginal.	HMILP, HDÑ, HGBO, HGSL
9. Implementación de un sello para el registro de entrega de condones, consejería en Zika y la evaluación signos y síntomas en embarazadas	HRCDE, HDPF, HDH, HDMG
10. Directiva de la jefa de obstetricia que dispone la distribución de los condones del consultorio de PF en los consultorios de APN y creación de una carpeta con hojas de registro para la salida de condones de prenatal.	HDH, HDMG
11. Designación de un responsable que se encargue de hacer el control de la historia clínica perinatal en los turnos mañana y tarde, verificando el registro de la entrega de condones a las embarazadas.	HGBO
12. Incorporación al formulario del CLAP de una hoja (troquelado) para el registro de entrega de condones, consejería en Zika y la evaluación de signos y síntomas del Zika en las embarazadas.	HDH, HDMG, HGL, HDMRA, HMILP, HDÑ, HGBO, HGSL
Colaborativo de Tamizaje del RN	
1. Provisión a los consultorios de pediatría, urgencias, sala de maternidad, neonatología, de una carpeta con las normas nacionales, y ayudas de trabajo para medición y el registro de PC.	HRCDE, HDPF

Ideas de cambio implementadas	Donde se han puesto en práctica
2. Capacitación y adiestramiento de todo el personal involucrado en la interpretación de las medidas del PC por parte del EMC y provisión de las tablas adecuadas	HRCDE, HDPF, HDH, HDMG, HGBO
3. Incorporación en la HC del RN de un cuadro para el registro del PC con 1 decimal al nacimiento y a las 24hs., a través de la disposición de la jefa del servicio de Neonatología	HDH, HDMG, HMILP, HDÑ, HGBO, HGSL
4. Modificación de la hoja de la HC del RN con el agregado del cuadro para el registro e interpretación del PC a las 24hs.	HDH, HDMG, HMILP, HDÑ, HGBO, HGSL
5. Adecuación la primera hoja de UCIM para el registro del PC a las 24hs, a través de un sello.	HMIST, HMISP
6. Establecimiento de una ruta de doble control de los responsables del área de neonatología para evaluación de la correcta medición por parte de residentes en el área de neonatología y alojamiento conjunto.	HMILP, HDÑ, HGSL
7. Entrenamiento supervisado a los profesionales de fines de semana para que realicen una correcta evaluación de los RN para detectar microcefalia	HGSL, HMILP
8. Implementación del registro de estudios realizados y pendientes en la hoja de evolución del expediente del RN y en la hoja de alta.	HMIST, HMISP
9. Designación de una responsable en el servicio de neonatología para supervisar el correcto tamizaje neonatal.	HRCDE, HDPF
10. Modificación de la hoja de RN de acuerdo con las orientaciones del manual de atención neonatal, incluyendo la medición, registro e interpretación de PC al nacer y a las 24 horas.	HRCDE, HDPF
11. Utilización de un sello para registro y la interpretación del PC al nacimiento y a las 24 horas en el expediente de RN.	HDH, HDMG
12. Utilización de un sello en la historia clínica donde conste el registro del PC al nacer y a las 24hs. de vida o previo al alta junto con su clasificación.	HMIST, HMISP
13. Creación de un grupo de Whatsapp donde se comparten las orientaciones acerca de un tamizaje correcto para detección de microcefalia y los resultados de las mediciones a mejorar y las que estuvieren correctas.	HMIST, HMISP
14. Modificación de la 1° Hoja del expediente clínico donde conste el registro del PC al nacer o al ingreso a UCIN y a las 24hs. de vida o previo al alta junto con su interpretación.	HMIST, HMISP
15. Incorporación de los nuevos residentes de 1er y 2do año en el proceso de un adecuado tamizaje neonatal, a través de entrenamientos prácticos.	HGBO
16. Conformación de un Comité de Control de la clasificación correcta del PC de los RN, integrado por los jefes de neonatología, epidemiología y enfermería.	HMILP, HDÑ, HGSL

Ideas de cambio implementadas	Donde se han puesto en práctica
Colaborativo de Cuidado y Apoyo	
1. Implementación un plan piloto de seguimiento de casos de niños con microcefalia utilizando el tablero de seguimiento de acciones recomendadas para el establecimiento de los planes terapéuticos.	HGBO, HMILP, HDÑ, HGSL, HRCDE, HDPF
2. Desarrollo un sistema de clasificación de usuarios para la asignación prioritaria de turnos en el área de especialidades (neuología y oftalmopediatría), para optimizar la atención a usuarios que realmente requieren de atención por parte de profesional especializado.	HPAÑ
3. Provisión de estimulación oportuna para infantes y niños con sospecha o caso confirmado de microcefalia o SCaZ acorde a su edad y condición a través de la instalación de una sala de estimulación oportuna con personal designado para la tarea.	HMILP, HRCDE, HDPF, HDÑ, HGBO, HGSL, HDH, HDMG, HGL, HMIST
4. Instalación de consultorios de seguimiento a niños de riesgo para organizar la atención clínica de infantes y niños con sospecha o caso confirmado de microcefalia o SCaZ,	HMILP, HRCDE, HDPF, HDÑ, HGBO, HGSL, HDH, HDMG, HGL, HMIST, HPAÑ, HDMRA, HMISP, HNI
5. Implementación un libro de actas para el registro de las solicitudes de evaluación a los RN de riesgo de alojamiento conjunto, que reúnan criterios preestablecidos, los datos del PC al nacer y a las 24hs. con la conducta a seguir.	HMISP
6. Búsqueda activa de las familias de los niños con microcefalia a través de llamadas telefónicas, visitas domiciliarias y apoyo del personal de las USF.	HGBO
7. Incorporación de las madres como colaboradoras activas, con un rol protagónico en el proceso estimulación oportuna a sus hijos, bajo la supervisión y orientación de la fisioterapeuta.	HMILP, HDÑ, HGSL
8. Establecimiento de una disposición que instituye la obligatoriedad que todas las madres de los RN deberán recibir orientación sobre estimulación oportuna, antes del alta mediante un memorándum de la dirección general.	HMILP, HDÑ, HGSL

Productos de Gestión del Conocimiento

El cuadro a continuación detalla los productos elaborados por el equipo de ASSIST en colaboración con las autoridades del Ministerio de Salud Pública y con los equipos de mejoramiento a nivel de los servicios.

Ayudas de trabajo, guías y herramientas

Colaborativo de Consejería y Diagnóstico en APN

- Norma de Planificación Familiar
- Manual Nacional de Normas de Cuidados preconcepcional, prenatal, parto, nacimiento y puerperio
- Estrategia de Atención Integral Neonatal
- Libreta de Control Prenatal
- Fichas de notificación de arbovirosis y de microcefalia
- Manual de Patologías Obstétricas
- Pen drive conteniendo videos sobre embarazo, Zika, cuidado y estimulación de niños
- Guía de la Consejería preconcepcional, prenatal y posparto en el contexto de la epidemia de Zika
- Rotafolio sobre prevención del Zika, Dengue y Chikungunya
- Carteles sobre protocolos de atención de planificación familiar, preconcepcional, prenatal y posparto
- Díptico sobre prevención del Zika
- Afiche sobre:
 - Prevención del Zika
 - Algoritmos de consejería en atención de PF preconcepcional, prenatal y posparto
- Cartilla de mesa plastificada sobre los 18 criterios de consejería
- Recetario con información sobre el Zika
- Discos de criterios médicos de elegibilidad
- Gestogramas
- Folletos sobre métodos de PF

Colaborativo de Tamizaje del RN

- Formulario de la Historia Clínica Neonatal
- Guía del taller sobre Vigilancia de microcefalia en RN de entornos con riesgo de circulación de virus zika
- Guía de Manejo Clínico del Niño con Microcefalia y/o Síndrome Congénito asociado al virus del Zika
- Cartilla Guía para la medición del perímetro cefálico
- Guía de bolsillo para la medición del perímetro cefálico
- Cintas para la medición del perímetro cefálico
- Afiche sobre:
 - Algoritmo de evaluación y seguimiento a RN con riesgo neurológico.
 - Algoritmo de diagnóstico de laboratorio para arbovirosis
- Afiche plastificado en A3 sobre:
 - Curvas Fenton para niños y niñas
 - Curvas OPS para niños y niñas
 - Test de APGAR
 - Método para determinar edad gestacional
 - Evaluación del RN con microcefalia y/o sospecha de SCaZ
 - Criterios para la evaluación correcta del RN para detección de microcefalia.

Colaborativo de Cuidado y Apoyo

- Planilla del plan de seguimiento de recién nacidos y niños de riesgo
- Planilla del plan de intervención en estimulación oportuna
- Guía de manejo clínico del niño con microcefalia o SCaZ.
- Guía de Apoyo Psicoemocional para familias afectadas por el zika.
- Cartillas plastificadas sobre información clave para apoyo psicosocial
- Manual de Apoyo en Desarrollo Infantil Temprano

Ayudas de trabajo, guías y herramientas
<ul style="list-style-type: none"> - Batería BATELLE para evaluación del neurodesarrollo <p>Otros</p> <ul style="list-style-type: none"> - Protocolo de vigilancia de Zika - Plan estratégico para la gestión de arbovirosis (Dengue Zika y Chikungunya) - Guía del taller sobre Monitoreo y Evaluación de Proyectos.
Estudios de caso (fecha publicada)
<ul style="list-style-type: none"> - La prevención de la transmisión sexual del virus Zika a través de la entrega de condones a las embarazadas en APN en el Hospital Distrital de Presidente Franco, Paraguay (Noviembre 2018) - Incorporación de la Consejería sobre Zika en el Consultorio Integral del Hombre del Hospital Materno Infantil de Loma Pyta, Paraguay (Agosto 2019) - Búsqueda activa y atención domiciliaria de niños con sospecha o caso confirmado de microcefalia o SCaZ, a cargo de proveedores de salud del Hospital General de Barrio Obrero, Paraguay (Agosto 2019)
Historias de éxito/blogs
<ul style="list-style-type: none"> - Junio 2019, El Abordaje del Zika, una oportunidad para mejorar los servicios de Salud
Videos/ Seminarios web/ Teleclínicas ECHO
<ul style="list-style-type: none"> - Video 1. El caso Nagiara. - Video 2. Respondiendo a casos de Zika. El caso Elian - Video 3. El proyecto ASSIST, logros y resultados. - Teleclínicas: 1. Presentación del Caso Nagiara.

Logros en la Institucionalización y Sostenibilidad

En junio del 2019, el equipo del proyecto ASSIST de USAID, liderado por su director, Dr. Rashad Massoud y el director regional, Dr. Jorge Hermida, realizaron un taller con autoridades del Ministerio de Salud, de los niveles central, regional y local, otros donantes como UNICEF y el Banco Interamericano de Desarrollo a fin de identificar las estrategias exitosas y principales resultados de la asistencia que deben ser sostenidos una vez concluido el proyecto.

El grupo seleccionó las intervenciones del proyecto que serían estratégicas para la sostenibilidad y transición. Como parte del análisis, se identificaron factores claves para la sostenibilidad, las direcciones u organismos responsables, cuáles son los recursos requeridos y algunas oportunidades y desafíos para el proceso:

Cuatro intervenciones estratégicas fueron priorizadas, a saber:

1. Mejora continua de calidad incluyendo la figura de los facilitadores técnicos a nivel hospitales y a la promoción de las sesiones de aprendizaje.
2. Recolección y manejo de datos para la mejora continua.
3. El tamizaje de recién nacidos y la oferta de servicios de atención diferenciada a RN de riesgo y estimulación temprana.
4. La incorporación de tecnología y recursos virtuales para el aprendizaje y los continuos.

Los acuerdos de dicha reunión fueron traducidos en un documento, denominado Plan de Sostenibilidad y Transición que se encuentra en el Anexo A.

Anexo A: Plan de Sostenibilidad y Transición

Antecedentes

PROYECTO DE USAID ASSIST

Desde el año 2007, hay evidencia de infección por el virus del ZIKA en 84 países alrededor del mundo, con casos de Síndrome Congénito Asociado (CZS, por sus siglas en inglés) en 31 países. En la región de las Américas, la transmisión local del virus ha sido confirmada en 48 países y territorios. La región ha reportado cerca de 800,000 casos confirmados y sospechosos de ZIKA y 4000 casos de CZS.

En junio del 2016, el proyecto USAID ASSIST, Aplicando la Ciencia para el Fortalecimiento de los Sistemas de Salud inició actividades en Latinoamérica y el Caribe, con el objetivo de fortalecer las capacidades de los sistemas de salud para ofrecer cuidados de salud de calidad, basados en la evidencia, respetuosos y centrados en las personas con un enfoque en mujeres en edad reproductiva, mujeres embarazadas y recién nacidos, a fin de prevenir y detectar la transmisión del virus del ZIKA. En el Paraguay, las actividades se iniciaron en el segundo trimestre del año 2017.

El Contexto del País

LA EPIDEMIA DE ZIKA

En noviembre del 2015, el Laboratorio Nacional de Salud Pública anunció el primer caso de infección por virus del Zika en el país. Durante el 2016, hubo 1,435 casos notificados bajo el sistema de vigilancia de Zika del Ministerio de Salud, de los cuales ocho fueron confirmados por laboratorio, 580 casos permanecen sospechosos y 847 fueron descartados. Los ocho casos de Zika confirmados provienen de las siguientes regiones del país: Asunción y el área metropolitana, Amambay, Paraguari y Alto Paraná. Dos casos de microcefalia fueron asociados al virus del Zika en ese mismo año.

Según el Ministerio de Salud, hubo 631 casos sospechosos de Zika en 2017 con 55 casos denunciados. El número creció a 886 casos sospechosos en 2018 con 79 casos denunciados. En el momento de redactar este documento, había 138 casos sospechosos en 2019 con 38 denunciados hasta el momento.

El equipo del proyecto USAID ASSIST en Paraguay comenzó a trabajar en mejora continua de calidad (MC) con hospitales seleccionados del Ministerio de Salud en las regiones de Alto Paraná, Central y Capital, como parte de su asistencia para fortalecer y mejorar la respuesta a la epidemia de Zika. La experiencia desarrollada por estos hospitales ha sido muy positiva y se encuentran enmarcadas dentro de la Política Nacional de Calidad. Recientemente, el Ministerio de salud estableció una Dirección de Calidad, dependiente del Gabinete del Ministro que podrá continuar el trabajo iniciado en las mencionadas regiones.

ÁREAS GEOGRÁFICAS Y SERVICIOS DE SALUD

El proyecto ASSIST se enfocó en tres regiones de Paraguay: Asunción (la capital del país), Central y Alto Paraná. En total, el proyecto trabajó con 68 servicios de salud: 2 hospitales generales, 3 hospitales especializados, 1 hospital regional en Alto Paraná, 4 hospitales distritales, 4 hospitales maternos y 54 unidades de salud familiar (USF).

Coordinación y Colaboración

El proyecto trabajó bajo el liderazgo de la oficina de USAID en Paraguay y otros socios claves para implementar el proyecto y asegurar la coordinación de acciones en los niveles nacional, regional y comunitario. Juntamente con UNICEF, ASSIST se unió el Equipo de Gestión Integrada de Vectores (EGI) liderado por el Viceministerio de Salud. También se coordinó con los proyectos ZAP y H3C, PSM, la oficina local de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y otras agencias del Sistema de Naciones Unidas trabajando con el Ministerio de Salud. El proyecto adicionalmente fortaleció los vínculos con fundaciones privadas en Paraguay como CENADIS, TELETON APAMAP, con las Sociedades Científicas de Ginecología y Obstetricia, de Pediatría y de Medicina Familiar, y con algunas universidades de medicina y enfermería.

Áreas Estratégicas y Logros

El proyecto ASSIST de USAID en Paraguay proveyó asistencia en cuatro áreas estratégicas: implementación de normas y políticas, capacitación y desarrollo de ayudas de trabajo e instalación de equipos de MC. Estas cuatro áreas de enfoque fueron utilizadas en los servicios de atención prenatal, evaluación de recién nacidos y cuidado y apoyo a niños y familias afectadas por el Zika. El enfoque en el proceso de MC empezó en marzo del 2018 con la conformación de los primeros equipos de mejora a nivel de hospitales y la capacitación de los mismos.

Trabajando con el Ministerio de Salud el proyecto desarrolló y revisó cinco nuevas guías: protocolo de vigilancia de Zika y los formularios correspondientes de notificación, una guía de manejo clínico de los niños nacidos con SCZ basada en la guía desarrollada por la OMS denominada Herramientas para la Atención y el Apoyo a las personas afectadas por complicaciones asociadas con el virus del Zika, y una guía de apoyo psico emocional para madres y familias de niños afectados por el virus del Zika. Adicionalmente, proyecto ha producido y distribuido más de 30 ayudas de trabajo (algoritmos, posters, volantes, etc.) para proveedores de salud de los programas de planificación familiar, atención prenatal y atención del recién nacido y para proveedores encargados de la atención a recién nacidos afectados por el virus del Zika o hijos de madres sospechosas de haber contraído la enfermedad.

El proyecto apoyó el Ministerio de Salud en la actualización de cuatro normas nacionales de planificación familiar, vigilancia del Zika, atención prenatal y atención integral del recién nacido. Y finalmente, el proyecto colaboró con el Ministerio de Salud en el desarrollo de la nueva estrategia nacional de arbovirosis que establece las prioridades para la respuesta nacional al Zika, Dengue y Chikunguña.

Con la asistencia técnica del proyecto, se han capacitado más de 2000 proveedores de salud en temas des en consejería y vigilancia sobre Zika, evaluación del recién nacido, procesos de mejora calidad y apoyo psicosocial, neurodesarrollo y estimulación temprana. Se establecieron 41 equipos de MC en los diferentes hospitales, 14 salas para seguimiento a recién nacidos de riesgo y 15 salas de estimulación temprana.

El enfoque de género, fue un eje transversal del proyecto que coordinó con las contrapartes en el Ministerio de Salud, los equipos de MC y otros socios a fin de asegurar sistemas de salud sensibles al tema de género y la provisión de servicios de salud con un enfoque de género, promoviendo la participación masculina efectiva en el acceso de los hombres a servicios de salud y promoviendo la participación de aquellos hombres que no acuden a los servicios.

Intervenciones y Resultados a Sostener

En el 25 de junio 2019 el proyecto ASSIST convocó una reunión con las contrapartes claves del Ministerio de Salud, y personal del proyecto (ver el listado de participantes en la reunión en el Anexo). En el marco de la finalización de la asistencia técnica, era necesario conversar y acordar aspectos claves que pudieran sostener los logros obtenidos durante los dos años de implementación. El grupo seleccionó las intervenciones del proyecto que serían estratégicas para la sostenibilidad y transición. Como parte del análisis, se identificaron factores claves para la sostenibilidad, las direcciones u organismos responsables, cuáles son los recursos requeridos y algunas oportunidades y desafíos para el proceso.

Cuatro intervenciones estratégicas fueron priorizadas por el grupo, a saber:

1. Mejora continua de calidad incluyendo la figura de los facilitadores técnicos a nivel hospitales y a la promoción de las sesiones de aprendizaje.
2. Recolección y manejo de datos para la mejora continua.
3. El tamizaje de recién nacidos y la oferta de servicios de atención diferenciada a RN de riesgo y estimulación temprana.
4. La incorporación de tecnología y recursos virtuales para el aprendizaje y los continuos.

DESTREZAS CLÍNICAS

Capacitación al personal de salud

El equipo del Ministerio de salud reconoció la importancia de continuar fortaleciendo las destrezas

clínicas del personal de salud, asegurando que tanto aquellos en servicio como en formación tengan los conocimientos básicos sobre Zika. La dependencia del Ministerio responsable de esta intervención será la Dirección General de Programas de Salud, quien coordinará con la Dirección Nacional Estratégica de Recursos Humanos en Salud (DNERHS), el Instituto Nacional de Salud (INS) la Dirección de Promoción de la Salud, Dirección General de Tecnología de la Información y la Comunicación (DGTIC) y la Dirección de Telemedicina. A fin de sostener los resultados alcanzados con apoyo del proyecto ASSIST, el Ministerio de Salud, incorporará el Curso Virtual sobre Zika a la plataforma nodo ya existente, se capacitará antes de la finalización del proyecto a un equipo de la Dirección de Telemedicina en el uso de la herramienta ZOOM para la organización de tele clínicas y se dotará a la dirección general de telemedicina del equipamiento necesario para la organización de las tele clínicas, incluyendo la provisión de una licencia de ZOOM. Adicionalmente se fortalecerá la integración de la consejería sobre Zika en la atención prenatal, con el desarrollo de ayudas de trabajo que integren la consejería de Zika con la de VHI, SIFILIS y otras infecciones de transmisión vertical.

Consultorios de seguimiento a niños de riesgo y Salas de Estimulación Temprana

Una intervención estratégica que desea sostenerse son los consultorios de seguimiento a niños de riesgo, así como la expansión del modelo a nuevos hospitales y regiones del país, junto con la instalación de las salas de estimulación oportuna. El punto de integración será la Dirección de Salud Integral de la Infancia y Adolescencia, DIRSINA, dependiente de la Dirección de Programas de Salud quien coordinará el proceso junto con la Dirección de Servicios de Salud. Se buscará apoyo del Programa de Desarrollo Infantil Temprano (PDIT) financiado por el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) y UNICEF.

Fortalecimiento de habilidades del personal de salud para el correcto tamizaje del RN y la notificación de casos de SCZ

A fin de asegurar una respuesta adecuada y oportuna, el equipo del Ministerio de Salud reconoció la importancia de ampliar el fortalecimiento de habilidades del personal para realizar un correcto tamizaje en recién nacidos y notificar los casos identificados a las instancias pertinentes. La Dirección General de Vigilancia de la salud será la instancia de integración de esta intervención, que apuntará a continuar el fortalecimiento de las habilidades del personal de salud a través de la capacitación presencial a realizarse durante el último mes del proyecto y luego de finalizada la asistencia implementará un curso breve sobre vigilancia y notificación de casos a través del uso de videos. Se propone, además, trabajar con la DNEHRS en el establecimiento de un requisito para todo el personal de salud entrante y en servicio, de recibir la capacitación autoadministrada sobre vigilancia de arbovirosis.

DESTREZAS NO CLÍNICAS

Capacitación en Estimulación temprana y apoyo psicoemocional

La expansión de la oferta de estimulación temprana implica la necesidad de sostener las capacitaciones iniciadas con apoyo del proyecto ASSIST a otras regiones del país. Para el efecto, DIRSINA, como punto de integración liderará el proceso con el apoyo del PDIT, financiado por el BID para la instalación de salas de estimulación en el primer nivel de atención. La guía de estimulación oportuna, desarrollada por el PDIT e impresa con apoyo del proyecto ASSIST de USAID será distribuida a los servicios de salud y se explorará la posibilidad de contar con recursos financieros para expandir la capacitación en neurodesarrollo y estimulación. Se contará con el apoyo de UNICEF que se encuentra apoyando los esfuerzos de estimulación a nivel comunitario.

Mejora Continua de la Calidad

Durante la sesión de trabajo con el equipo del Ministerio, se identificó a la Mejora Continua de la Calidad (MC) como la prioridad más estratégica a sostener luego de la conclusión del proyecto. La experiencia de mejora continua de la calidad, iniciada por el proyecto en regiones y hospitales seleccionados está alineada con la **Política Nacional de Calidad del Ministerio de Salud 2017-2030** y el establecimiento de la Nueva Dirección General de Calidad, dependiente directamente del Gabinete del Ministro, se constituirá en el punto de integración para la sostenibilidad de esta intervención, en coordinación con las direcciones de Servicios de Salud, de Planificación, la DNEHRS, Instituto Nacional de Salud y otras unidades del Ministerio de Salud, así como con las

Sociedades Científicas y la Academia. El proyecto ASSIST colaborará con la Dirección de Calidad en la implementación de un curso introductorio sobre mejora continua de la calidad para el equipo de la dirección y otros gerentes del nivel central del ministerio. Adicionalmente se evaluará la posibilidad de ofrecer el curso virtual de calidad, bajo el liderazgo de la Dirección de Calidad. Se buscará incorporar capacitaciones sobre MC de la calidad en los programas de formación del personal de salud, así como capacitación en servicio.

FACILITADORES TÉCNICOS DE MEJORA

Se enfatizó la importancia de buscar mecanismos que repliquen la figura del Facilitador Técnico de Mejora que ha proveído el proyecto ASSIST al interior de los servicios a fin de dar continuidad y liderar los esfuerzos de mejora continua. Se destacó el hecho de que en 3 regiones del país (Central, Capital y Alto Paraná y 17 hospitales, existen recursos humanos capacitados en MC y con experiencia en el proceso de mejora continua que pueden servir de multiplicadores al interior del Ministerio de Salud.

SESIONES DE APRENDIZAJE

Igualmente, el Ministerio de Salud buscará sostener las denominadas Sesiones de Aprendizaje, como un espacio para que los diferentes servicios de salud puedan, al menos 1 vez al año, encontrarse, compartir sus experiencias de mejora y aprender unos de otros. Clave para el mantenimiento de esta intervención será la disponibilidad de recursos técnicos y financieros por lo que la Dirección de Calidad trabajará con su equipo técnico en la definición de un componente de MC en proyectos futuros como el del Banco Interamericano de Desarrollo BID actualmente en desarrollo.

RECOLECCIÓN Y GESTIÓN DE DATOS DE MC

La necesidad y la importancia de sostener y fortalecer los procesos de recolección y gestión de datos de mejora continua fue identificada como otra estrategia clave. Los servicios de salud que han trabajado durante los dos últimos años con la metodología de MC y han incorporado la práctica de recolección y gestión de datos de manera regular reconocen el valor y la importancia de esta. Siempre bajo el liderazgo de la Dirección General de Calidad, el Ministerio buscará en primer lugar, definir indicadores de MC junto con la Dirección de Información Estratégica en Salud, la Dirección de Planificación, la Dirección de Programas de Salud y Vigilancia de la salud a fin de identificar indicadores a los diferentes niveles que deban ser recogidos y monitoreados en el sistema relacionados a calidad. Capacitación sobre monitoreo de indicadores de calidad deberá ser proveída a los equipos, así como herramientas que faciliten la recolección y gestión de los datos.

Conclusión

El proyecto ASSIST de USAID ha tenido el privilegio de trabajar con el equipo del Ministerio de Salud de Paraguay en el fortalecimiento de la respuesta a la aparición de casos de Zika en el país. Sin duda, este proyecto se ha convertido en una oportunidad de contribuir con el fortalecimiento del sistema de salud pública de Paraguay y los resultados obtenidos en estos dos años de apoyo técnico han sido posibles gracias al compromiso y motivación del personal de salud y al compromiso y liderazgo político de las autoridades del nivel central. Este plan de Sostenibilidad y Transición ha permitido consensuar intervenciones estratégicas que, al sostenerse, estamos seguros seguirán contribuyendo con el fortalecimiento y mejoramiento de la calidad de la atención de la salud pública en Paraguay.

Lista de participantes en la reunión del 25 de julio de 2019

- Dra. Natalia Meza, Dirección de Calidad, Ministerio de Salud
- Dr. Diego Núñez, Gral. de Programas de Salud, Ministerio de Salud
- Dra. Katia Peralta, Dirección Gral. de Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud
- Dra. Zully Suárez, DIRSINA, Dirección Gral. de Programas de Salud, Ministerio de Salud
- Dr. Antonio Cusihuaman, Dirección Gral. de Programas de Salud, Ministerio de Salud
- Lic. Julia Medina, Dirección Gral. de Programas de Salud, Ministerio de Salud
- Dr. Victor Meza, Hospital de Ñemby
- Dr. Manuel Ramirez, Hospital de Ñemby
- Dr. Juan Ojeda, Hospital Pediátrico Acosta Ñu
- Dr. Derlis León, Hospital de Barrio Obrero
- Lic. Liz Oviedo, Hospital de Barrio Obrero
- Dra. Elizabeth Cespedes, PDIT, Banco Interamericano de Desarrollo
- Dra. Sonia Pereira, PDIT, Banco Interamericano de Desarrollo
- Dr. Rashad Massoud, ASSIST
- Dr. Jorge Hermida, ASSIST
- Lic. Graciela Avila, ASSIST
- Dra. Carolina Vera, ASSIST
- Lic. Dominica Vera, ASSIST
- Dr. Edgar Samudio, ASSIST
- Dr. Gualberto Piñanez, ASSIST
- Dra. Silvia Battaglia, ASSIST
- Lic. Patricia Misiego, ASSIST

**PROYECTO DE USAID APLICANDO LA CIENCIA PARA
FORTALECER Y MEJORAR LOS SISTEMAS DE SALUD**

University Research Co., LLC
5404 Wisconsin Avenue, Suite 800
Chevy Chase, MD 20815 EE.UU.

Tel: (301) 654-8338
Fax: (301) 941-8427
www.usaidassist.org