



## INVOLUCRAMIENTO DEL HOMBRE EN LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN SEXUAL DEL VIRUS DEL ZIKA EN HONDURAS

### **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.

Entre las primeras medidas a tomar fue primordial la prevención y la eliminación del vector. Sin embargo, pronto estuvo disponible la evidencia que el virus no solamente era transmitido por el vector sino también vía sexual, lo que implicó un reto de trabajo preventivo con las mujeres embarazadas, ya que también se evidenció, que el virus es responsable de producir Síndrome Congénito asociado a Zika (SCaZ), siendo la microcefalia la manifestación más importante en los recién nacidos afectados por la transmisión vertical de madre a hijo-hija.

La Secretaria de Salud (SESAL) con el apoyo del Proyecto ASSIST de USAID, identificaron practicas basadas en evidencia para la prevención del Zika, entre ellas la introducción de la consejería en Zika a mujeres en edad fértil, embarazadas y mujeres posparto, la detección de signos y síntomas de Zika y la entrega de condones a la embarazada para prevenir la transmisión sexual del virus. También se trabajó en la identificación de la microcefalia en recién nacidos, lo que se realizó a través de los equipos de mejora continua de la calidad, quienes fueron organizados y capacitados. Los equipos de mejora se encuentran ubicados en establecimientos de salud priorizados por presentar casos de Zika en la población general, e infección de mujeres embarazadas. Muchos equipos comenzaron a realizar acciones de mejoramiento de la atención, entre ellas la entrega de condones a las embarazadas después de la consejería en Zika, con la utilización de variedad de formas discretas para su entrega.

### **Inicio de la estrategia de mejoramiento de la Atención en Salud**

La SESAL, con la asesoría técnica del Proyecto ASSIST de USAID, seleccionó inicialmente la participación del Hospital de Tela en el proyecto de prevención y manejo de casos de Zika y sus complicaciones, debido a que reportó casos sospechosos por este virus.

Durante el mes de marzo del año 2017, después de recibir la capacitación en el método de Mejora de la Atención en Salud (MAS), el Hospital de Tela organizó tres equipos de mejora en los siguientes procesos de atención:

- En Planificación Familiar (PF) para implementar la consejería de Zika a las usuarias.
- En Atención Prenatal (APN) para el tamizaje de signos y síntomas de Zika durante el embarazo y entrega de condones.
- En Atención al Recién Nacido (ARN) para la identificación de la microcefalia y CSaZ en el recién nacido.



El equipo de APN se propuso dos objetivos de mejoramiento, el primero relacionado a la implementación de la consejería en Zika para embarazadas y el segundo relacionado con la entrega de condones para la prevención de SCaZ.

Los miembros del equipo tomaron la decisión de entregar los condones, los cuales fueron donados por USAID en paquetes con instrucciones y técnicas para su correcto uso.

Durante la implementación de la entrega de condones se observó que las embarazadas durante la atención prenatal o después de la consejería, expresaban la dificultad de tomar los condones para llevarlos a sus hogares y tener que explicarles a sus parejas la razón por la que tenían que usarlos. Debido a esta barrera, eran reacias a tomar los condones, en muchas ocasiones se los encontraron tirados en los basureros del establecimiento de salud y en otras ocasiones la embarazada tomaba la receta de los condones, pero no los retiraba en la farmacia del establecimiento de salud.

## **ESTRATEGIA DE INVOLUCRAMIENTO DEL HOMBRE EN LA PREVENCIÓN DEL ZIKA**

Ante la falta de involucramiento del hombre en la prevención del Zika, el equipo de mejoramiento de Tela con apoyo técnico del Proyecto ASSIST de USAID, estableció como una idea de cambio iniciar reuniones con hombres, a quienes se les invitaba a participar en charlas enfocadas en el tratamiento de la masculinidad en el marco del Zika, y en el uso adecuado del condón para prevenir la transmisión sexual del virus durante el embarazo. Los miembros del equipo elaboraron un programa de reuniones, definieron las personas que iban a conducir los temas que se iban a presentar y elaboraron una invitación para entregar a los esposos de las embarazadas, previamente citados o a hombres que anduvieran en el hospital al momento de las reuniones.



Al final de la reunión, los hombres firmaban el listado de asistencia personal de salud.

***Modelo de la invitación a las reuniones de masculinidad.***

Los temas relevantes abordados durante las reuniones con los hombres fueron: masculinidad, Zika, planificación familiar, técnica del uso correcto del condón para prevención del Zika, nutrición y estimulación temprana.

El equipo de Tela, inició reuniones mensuales con hombres desde junio del 2017, durante los primeros seis meses de trabajo ya se habían capacitado 89 hombres, de los cuales 19 tenían entre 15 y 19 años, 37 entre 20 a 29 años, y 33 eran mayores de 30 años.



*Reunión de masculinidad hospital de Tela.*

## **Primera expansión de la estrategia de involucrar al hombre en la prevención del Zika**

El 16 de agosto de 2017, a solicitud del equipo de mejoramiento del establecimiento de salud Carlos B. González, localizado en el municipio de El Progreso, se realizó el primer encuentro de intercambio de experiencias con el equipo de mejoramiento del Hospital de Tela, Atlántida, para conocer la experiencia de involucrar hombres en la prevención del Zika. Este encuentro se realizó inspirado en la experiencia desarrollada por el Hospital de Tela. Durante el evento, participaron 25 representantes procedentes del Centro Integral de Salud Carlos B. González, el Hospital El Progreso y la clínica del IHSS El Progreso.

Como resultado de este encuentro, quedó el compromiso de aplicar las lecciones aprendidas en relación al involucramiento del hombre en la atención de planificación familiar y prenatal.



*Encuentro intercambio de experiencias.*

Los dos Equipos de Mejora Continua de Calidad Prenatal (EMCC) (Hospital de El Progreso y el establecimiento de salud integral Carlos B. Gonzales), que conocieron de la experiencia exitosa en Tela, la implementaron también en la región de Yoro donde ahora involucran a los hombres en la prevención de Zika y masculinidad.





*El involucramiento del hombre en el Carlos B González.*

**El involucramiento del hombre en la Clínica del IHSS en El Progreso**

En los servicios del IHSS, los médicos de especialidades de las diferentes áreas de atención donde se evaluaba a los hombres entregan una invitación para que participen en las reuniones de masculinidad y se cercioraban de que su invitado llegara a las charlas.

A las embarazadas en su primera atención prenatal se les incentivaba a traer a su pareja a la siguiente atención, se asignaron y capacitaron a las consejeras y consejeros que abordarían a las mujeres embarazadas en la preclínica y después de la consulta médica, involucrando también a los hombres. Se constató mayor recepción de las charlas entre pares (hombres profesionales de salud impartiendo información a los hombres).



*Charlas a parejas sobre Zika.*

Inicialmente las mujeres justificaban la no participación de sus parejas aduciendo que no les daban permisos en sus trabajos para acudir a las reuniones de masculinidad, ya que las clínicas del IHSS cubren la población asegurada que generalmente es la población de empresas en todo el país.

Son objetivos principales de los grupos de masculinidad:

- Los esposos o parejas de las mujeres en edad fértil que son del área de influencia del equipo de mejora de la calidad en salud.
- Esposos y parejas de las mujeres embarazadas del área de influencia del equipo mejora de la calidad en de salud.
- Padres de niñas y niños afectados por Síndrome Congénito asociado a Zika.

Las reuniones de consejería grupal implementadas por los equipos no tienen una estructura rígida sino dinámica y flexible a las necesidades de los hombres. Sin embargo, según la experiencia de los equipos de mejora que han desarrollado estas reuniones, estos han enfatizado en realizar las siguientes actividades:

- Se debe presentar ante el grupo de hombres a todos los profesionales de salud que van a exponer los temas: Quién es el grupo de personas que estarán exponiendo los temas, porque se les ha solicitado hablar sobre el tema, donde se les puede consultar, etcétera.
- Hay que realizar una dinámica rompe hielo que es muy importante para mejorar la participación de los hombres ya que inicialmente, para la mayoría, se caracterizan por su actitud de timidez e indiferencia. Existen diversos tipos de dinámicas y juegos educativos que tienen como propósito motivar a los participantes a compartir y aprender de sus experiencias.



- Presentación de cada uno de los temas: Cada expositor tendrá un límite de tiempo para compartir temas específicos.
- Previo a cada tema, se hacen preguntas para verificar qué saben los hombres sobre el tema que se van a abordar. Estas preguntas se hacen en forma oral, para promover la participación de los hombres sin incomodar a los hombres que probablemente no saben de los temas al inicio.
- Al final de la reunión se puede realizar un breve test (o prueba) oral del aprendizaje obtenido durante la reunión.
- Refrigerio: es recomendable gestionar la adquisición de alimentos para refrigerios al final de la consejería grupal e incluso pequeños premios para los participantes que más participan, pueden ser premios como el derecho a participar en estudios de ultrasonografía o en el parto (ver en la sección G sobre estrategias para motivar la participación del hombre) o premios materiales (pueden incluir lubricantes, condones de sabores, libros u otros objetos aptos a la estimulación temprana de infantes con instrucciones sobre como padre y madre pueden realizar estimulación temprana desde la casa; etc.).
- Se realiza registro de las actividades realizadas, incluyendo firma de los participantes.

A través del trabajo que realizó el Equipo de Mejora Continua de la Calidad Prenatal, la Clínica del IHSS de El Progreso en la región de Yoro, logró sistematizar en un año la estrategia de citas para la participación del hombre en los talleres de padres y madres. Esto se logró entregando a la embarazada, durante su primera atención, una cita electrónica doble (una para ella y una para el esposo), para que sea presentada por el hombre en su lugar de trabajo al momento de gestionar el permiso laboral. La estrategia permitió el 95% de la participación del hombre en las sesiones de consejería previamente citadas, y esto motivo que la experiencia fuera implementada y expandida a las clínicas del IHSS en Villanueva y en Cortes.

### ***Logros y resultados de la experiencia de involucramiento del hombre***

En base a la experiencia adquirida por los primeros cuatro establecimientos de salud que trabajaron con estrategias para involucrar hombres, y con el apoyo de una organización especialista en temas de Género, se desarrolló un taller para formación de facilitadores nacionales en la integración del enfoque de género a los temas de Mejoramiento de la Atención en Salud en el marco de la prevención Zika, provenientes de todas las regiones del área de influencia del Proyecto Zika. Se sistematizó una Guía Metodológica para el taller de integración de género para la realización de las réplicas en los establecimientos de salud, con énfasis en el uso de condones. Se logró introducir un instrumento que facilita medir el indicador que se plantea cada equipo.

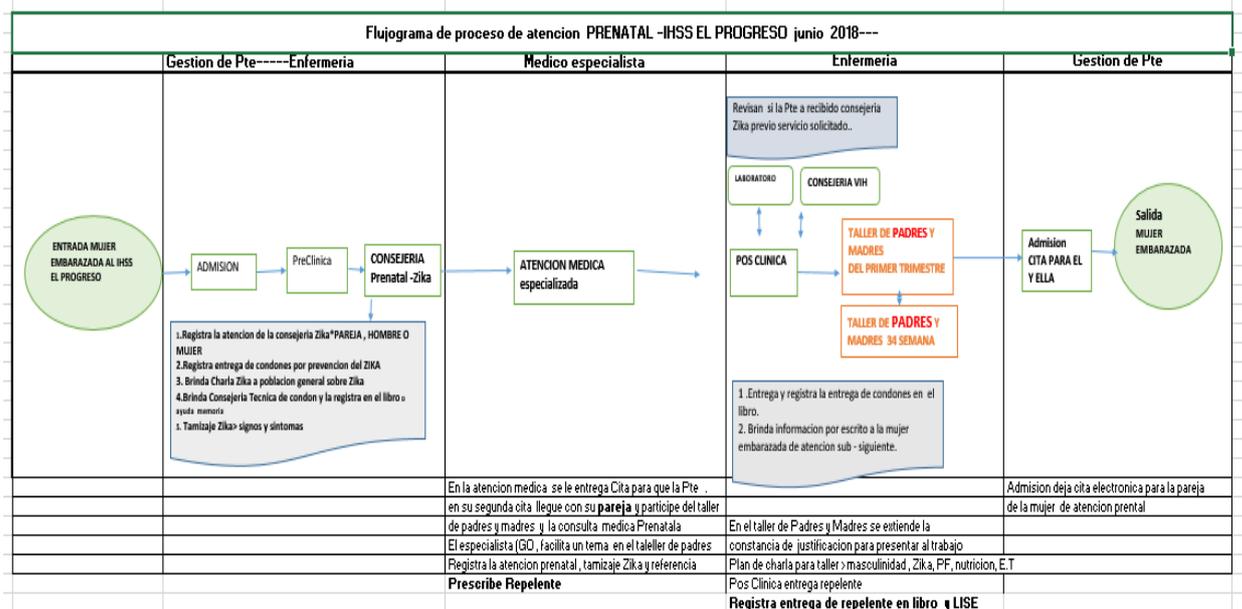
Los seis equipos (Hospital de Tela, Hospital de El Proceso, Hospital Manuel de Jesús Subirana, CIS Carlos B. Gonzales, IHSS El Progreso e IHSS Villanueva) desarrollaron las reuniones de masculinidad durante el periodo 2017-2019 y lograron reunirse y



compartir sus experiencias con otros equipos, utilizando rotafolios, trifolios, presentaciones y promociones por medio de murales.

En los establecimientos donde se han implementado las reuniones de masculinidad han incluido dentro de su flujo de atención, la participación del hombre en la atención prenatal. (*Ver flujograma a continuación*)

La participación del hombre en los diferentes servicios de salud, como en la consejería Zika, la atención médica prenatal, reuniones con el tema de masculinidad son registradas en el formato de Atenciones Diarias de los establecimientos de salud (AT1).



**Conclusión:**

Con esta novedosa estrategia implementada con excelentes técnicas y dinámicas, se logra un cambio en el pensamiento de los hombres, en su perspectiva de cómo detener la infección del virus del Zika y así prevenir las complicaciones al recién nacido.

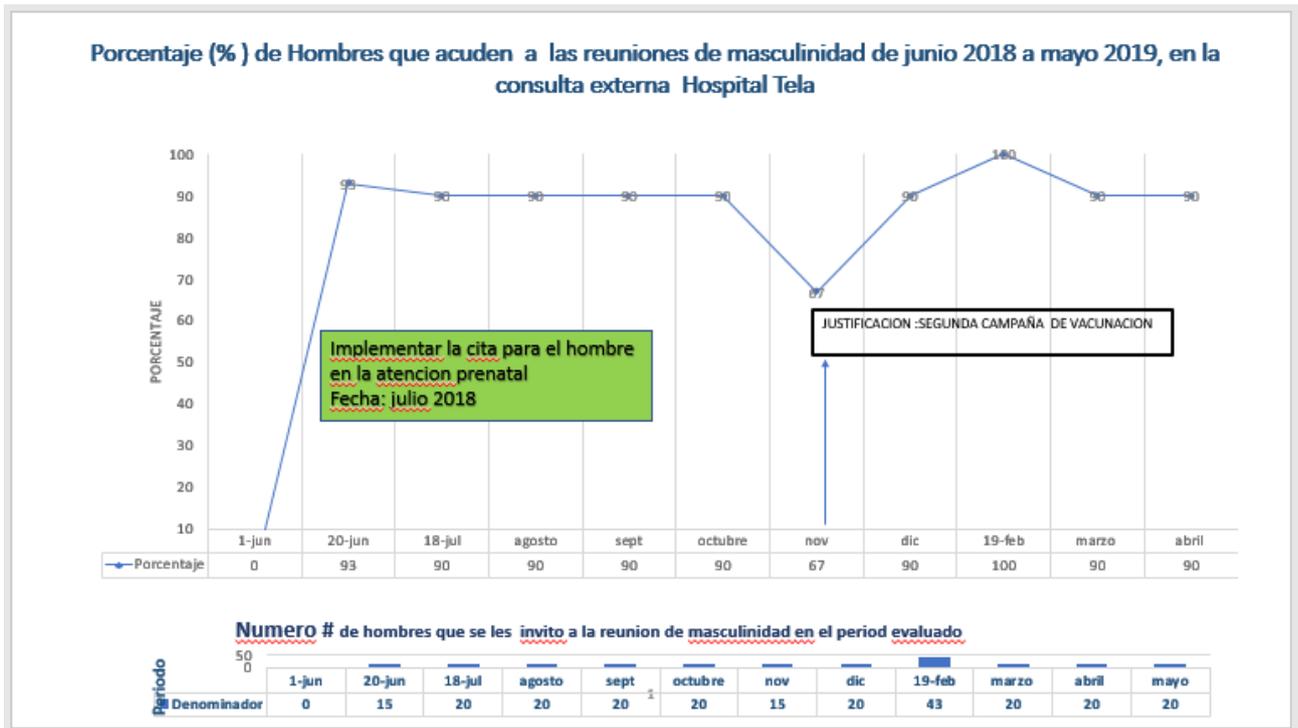
Actualmente, más establecimientos de salud se están sumando a esta idea de cambio exitosa en el involucramiento del hombre en la atención de los servicios de salud sexual y reproductiva en el contexto de Zika. Tal es el caso del Hospital Leonardo Martínez en San Pedro Sula, el Hospital Manuel de Jesús Subirana en Yoro y el Hospital Atlántida de La Ceiba, así como también la Clínica Periférica # 2 IHSS Santa Fe de Tegucigalpa.

En la grafica 1, se muestran los resultados del % de hombres que acuden a las reuniones de masculinidad en la consulta externa del Hospital Tela. Como puede apreciarse en la grafica el 90% de los hombres invitados en las atenciones prenatales a los grupos de masculinidad están llegando a las charlas grupales sobre Zika.

En la grafica 2, se muertra el % de hombres que recibieron cita para asistir a atención prenatal con su pareja en la clínica del IHSS de El Progreso, observándose que cada mes el numero de parejas que acompañan a la embarazada se incrementa, para mayo del 2019, el 93% de las parejas acuden a APN y consejería en Zika y otros temas importantes.



**Grafica 1**



**Grafica 2.**

