

Este trimestre en

BOLETÍN No. 3 JULIO-SEPT. 2017



USAID
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS
UNIDOS DE AMÉRICA

PROYECTO ASSIST
DE USAID

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

Realizan Simposios sobre el Síndrome Congénito por Zika

En agosto y septiembre de 2017 en Zacapa y Panajachel, Guatemala, respectivamente, el proyecto ASSIST-Zika realizó sendos Simposios de **actualización sobre la Infección del Zika** en el que participaron 100 profesionales de salud del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) y del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS).

Tres especialistas invitadas impartieron conferencias con información de actualidad sobre la infección de Zika y sus complicaciones. La neonatóloga experta en asistencia del prematuro recién nacido y niño con microcefalia, **Dra. Ana Lucía Diez**, neonatóloga neuróloga (a la derecha en la foto), expuso acerca de las últimas investigaciones de la infección por Zika y el abordaje y seguimiento de los recién nacidos con Síndrome Congénito por Zika. La **Dra. Delia Karina Porras**, especialista en oftalmología pediátrica, estrabismo y neuro-oftalmología (al centro en la foto), disertó sobre el daño oftalmológico causado por el virus del Zika en niños con microcefalia y en adultos. El apoyo emocional y psico-social a las madres, otros cuidadores y familias con niños afectados por el Síndrome Congénito por Zika fue tratado por **Karina Buch**, licenciada en psicología (izquierda en la foto).

Al finalizar las exposiciones, se desarrolló un panel en el que las especialistas pudieron responder a las preguntas de los participantes. Los comentarios que estos hicieron del evento fueron muy positivos, indicando el alto nivel científico de las conferencias, así como la oportunidad que tuvieron de despejar sus dudas. Por ello, el proyecto ASSIST-Zika en Guatemala continuará realizando simposios de actualización en las diferentes regiones donde trabaja y en diferentes temas.



Talleres de reforzamiento de competencias y entrega de herramientas de trabajo

Los facilitadores de ASSIST-Zika han capacitado a los trabajadores de salud de 39 servicios seleccionados en la **atención y consejería en planificación familiar, prenatal y posparto en el contexto del Zika**. Reforzar sus competencias les permite a los proveedores mejorar la calidad de la atención que brindan a las mujeres en edad reproductiva, embarazadas y no embarazadas y sus parejas y a los niños y niñas. A la vez, se ha hecho entrega de manuales, afiches, tarjetas y trifolios que apoyan la actividad de consejería.

Miden indicadores de calidad

Los equipos de mejora de la calidad de los servicios de salud están midiendo 12 indicadores de calidad de la atención en el contexto de la infección por Zika. La primera medición o línea de base les ha llevado a identificar los problemas y plantearse cambios para mejorar la atención. Actualmente los equipos implementan los cambios y vuelven a medir, analizan los resultados y se plantean nuevos retos.

“Si no medimos los indicadores no podemos saber si los cambios han llevado a una mejora.”



Equipos de Mejora Continua de la Calidad en acción



USAID
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS
UNIDOS DE AMÉRICA

PROYECTO ASSIST
DE USAID

Aplicando la Ciencia para Fortalecer
y Mejorar los Sistemas de Salud



Revisión de expedientes para la medición de indicadores en centro de salud de Cabañas, Zacapa



Práctica de consejería en el control neonatal en Poptún, Petén



Práctica del uso de la "rueda de criterios médicos de elegibilidad de métodos de anticonceptivos" en Cuilapa, Santa Rosa

Lo que dicen algunos miembros de los Equipos de Mejora Continua de la Calidad (EMCC) de Zacapa:

- **Dr. Cesar López**, Huité, Zacapa. *“La metodología utilizada es buena porque hay monitoreo, supervisión y evaluación. Se consiguió que el 55% de las embarazadas que asistieron a su control al servicio del centro de salud recibieran consejería sobre Zika. Estamos trabajando en mejorar éste y otros indicadores y hemos conformado un buen equipo de mejora.”*
- **P.C. Ebelin Maritza Díaz**, San Diego, Zacapa. *“La metodología me parece excelente ya que por medio de ella hemos llegado a mejorar la atención a las usuarias, aumentado el cumplimiento de los indicadores. Realizando un trabajo en equipo es como se logra la mejora de la calidad de los servicios. En este distrito se ha mejorado la planificación familiar, el control prenatal y puerperio utilizando los algoritmos de consejería para cada proceso y haciendo énfasis en la prevención del Zika.”*
- **A.E. Mildri Aleydi Franco**, Huité, Zacapa. *“El monitoreo de los indicadores de Zika es muy importante. Lo que realizo lo hago con empeño, amor y vocación; sé que no es tarea fácil pero tampoco imposible. Lleva su análisis, pero también conlleva algo positivo para nuestro distrito como es informarle a la población sobre el Zika y sus complicaciones, sobre todo en la mujer embarazada.”*
- **ISA Angélica López**, Zacapa. *“El EMCC tiene visión de trabajo en equipo para alcanzar los objetivos. Al momento de ejecutar las acciones nos hemos encontrado con que el personal que da la atención es escaso y se les dificulta dedicarle el tiempo adecuado a la consejería sobre Zika. Sin embargo, hemos cumplido con la consejería a embarazadas y se les ha proporcionado preservativos más lubricantes y repelente para protección personal. Nos encontramos con un gran desafío: el rechazo al uso del preservativo de la pareja de la embarazada, esta es la barrera más grande que tenemos.”*

Equipos de Mejora Continua de la Calidad en acción



USAID
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS
UNIDOS DE AMÉRICA

PROYECTO ASSIST
DE USAID
*Aplicando la Ciencia para Fortalecer
y Mejorar los Sistemas de Salud*

- **E.P. Leticia de Aldana**, Usumatlán, Zacapa. *“El equipo de Usumatlán está tratando de mejorar todos los indicadores de calidad que tiene el programa. Pero para la persona que atiende a la embarazada la consejería implica más tiempo y también el llenado completo del expediente.”*

“Aquí todo está cambiando”

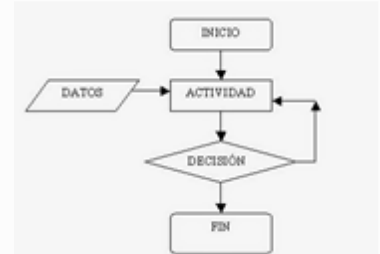


Equipo de Mejora del Centro de Salud y CAP de Nueva Santa Rosa, Santa Rosa

Lo primero que la Dra. Emma Reyes, directora del Centro de Salud y Centro de Atención Permanente (CAP) de Nueva Santa Rosa hizo al regresar del **curso de ASSIST-Zika sobre la metodología de mejora de la calidad de atención** fue reunir al equipo de mejora (EMCC) del servicio. Integran el equipo la Dra. Sheny de Armas, obstetra; Juan Francisco García Muñoz, enfermero profesional; Anabella Pineda, auxiliar de enfermería; y Candelaria Quevedo, auxiliar de enfermería y abogada.

En la reunión, la Dra. Reyes los retó: *“díganme qué vamos a cambiar para mejorar la atención en este centro y cómo lo vamos a hacer.”* Les explicó la metodología aprendida y los guio para que la comenzaran a implementar.

El **flujograma** o la representación gráfica de todos los pasos de un proceso en orden secuencial probó ser una herramienta fundamental para iniciar los cambios. Primero dibujaron el proceso de atención, desde que una embarazada ingresa al servicio, hasta el momento en que sale.



Con la participación de todos los involucrados en el proceso corrigieron el flujograma muchas veces hasta que quedó claro. Ello fue muy útil para analizar el proceso, identificar sus debilidades y reflexionar sobre los cambios que iban hacer para mejorarlo.

Por ejemplo, decidieron modificar el **flujo de pacientes embarazadas**. En el proceso mejorado al abrir el servicio y antes de dar los números para la consulta, una enfermera pregunta “¿quién viene por control de embarazo?”. A las embarazadas se les toman los signos vitales, reciben una plática inicial sobre Zika y pasan directo con la obstetra. Los expedientes de las embarazadas ahora están aparte y la obstetra es la única que las atiende. Ella ha calculado que ahora se toma entre 20 y 25 minutos (10 minutos más que antes) con cada embarazada para el examen, la consejería y la entrega de condones para la prevención del Zika.

Los cambios han valido la pena porque los indicadores de atención con calidad han mejorado. Más aún, el equipo asegura que *“se ha agilizado la atención a la embarazada.”* *“El que tengan un lugar específico y una médica solo para ellas, las hace sentir bien y más contentas porque las atendemos mejor.”* *“En la ficha clínica se ve dato por dato, se refuerza la consejería y se les hace preguntas para reforzar los mensajes clave del Zika”,* dijeron.



Equipos de Mejora Continua de la Calidad en acción

Hacer los flujogramas de atención en otras áreas ha llevado al EMCC de Nueva Santa Rosa a:

- Introducir la medición del **perímetro cefálico** en la maternidad del CAP y en el área de nutrición
- Establecer una **clínica de planificación familiar**
- Establecer un **área de psicología** para la evaluación y el seguimiento y estimulación de 7 niños con microcefalia en las aldeas de Nueva Santa Rosa
- Involucrar a la trabajadora social y a las enfermeras de atención primaria en la **búsqueda y seguimiento de casos** de microcefalia
- Crear nuevos registros y reforzar el **archivo** general del servicio, con cero tolerancia a la pérdida de expedientes

“Normalmente los procedimientos de un servicio ‘solo se dicen’; no hay nada escrito como procedimientos operativos estandarizados. En este momento, cada miembro del personal está describiendo sus procedimientos junto con el flujograma de cada área de atención. Se empezó con lo del Zika y vimos que funciona; ahora estamos ‘metidos de cabeza’ en la mejora de la calidad de la atención”, dijo la Dra. Reyes.



Dra. Emma Reyes, directora del Distrito Municipal de Salud, Centro de Salud y CAP de Nueva Santa Rosa



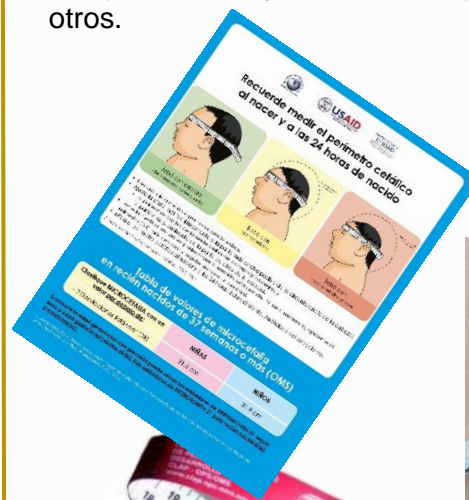
USAID
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS
UNIDOS DE AMÉRICA

PROYECTO ASSIST
DE USAID

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

Los Equipos de Mejora reciben herramientas de trabajo

Junto con talleres de reforzamiento de competencias, los proveedores de salud han recibido materiales como folletos de planificación familiar, tarjeta de recordatorio de medir el perímetro cefálico, cinta métrica del Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP) el compendio de leyes de salud reproductiva, entre otros.



Práctica de medición del perímetro cefálico en Amatitlán

Día del Salubrista se celebra en Guatemala

Con motivo del **Día del Salubrista** el 8 de septiembre, el área de salud de Zacapa organizó un desfile bufo para dar a conocer a la población la importancia de la prevención del dengue de una forma jocosa y recreativa. En el desfile participaron trabajadores de salud del Hospital y Distritos de Salud con premios en efectivo para disfraces y carrozas.

Para sorpresa de todos, dado que el tema era el dengue, el primer lugar en disfraces lo obtuvo una auxiliar de enfermería disfrazada de “**Doña Condón Zika**”, quien explicó que ha asistido a las capacitaciones de ASSIST-Zika como miembro del personal de la consulta externa del hospital de Zacapa y le interesaba resaltar la prevención de la transmisión sexual de la infección.



El día internacional de la salud reproductiva se celebró el 4 de septiembre.

Detectan mutación genética del virus de Zika que le permite causar microcefalia

Revista *Science*, 27 septiembre 2017

Una sola mutación genética, probablemente adquirida en 2013, dio al virus del Zika la capacidad de causar **microcefalia fetal** severa, según un nuevo estudio publicado este jueves por la Asociación Americana por el Avance de la Ciencia en la revista *Science*.

Desde 2016, los científicos se preguntan por qué el virus de Zika pasó de causar una enfermedad inocua a ser un patógeno de preocupación global capaz de desencadenar síndromes neurológicos severos. Los resultados de esta investigación aclaran cómo el virus ha evolucionado.

Al comparar las cepas contemporáneas del virus del Zika de las epidemias sudamericanas de 2015 y 2016 con un virus camboyano ancestral que circulaba en 2010, el investigador Ling Yuan y su equipo de la Academia de las Ciencias de Pekín identificaron una **mutación** crítica que confirió la capacidad de causar microcefalia por infección fetal en modelos de ratones. “Ese cambio [...] también hizo que el virus fuera más letal para las células precursoras de neuronas humanas en cultivo en comparación con la forma ancestral”, detalla la publicación de *Science*.

Los análisis evolutivos revelaron que la mutación probablemente surgió alrededor de 2013, coincidiendo con informes iniciales de microcefalia y del síndrome de Guillain Barré asociado a Zika.



Noticias y literatura científica



USAID
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS
UNIDOS DE AMÉRICA

PROYECTO ASSIST
DE USAID
*Aplicando la Ciencia para Fortalecer
y Mejorar los Sistemas de Salud*

Actualización sobre los Defectos Congénitos Asociados al Virus del Zika y la Evaluación de todos los Niños de Estados Unidos con Exposición Congénita al Virus del Zika – Registro de Embarazos y Zika de Estados Unidos, 2016

Reynolds MR y colaboradores. 2017. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 66 (13), 366-373.

En colaboración con todos los estados, territorios y departamentos de salud de los Estados Unidos, los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) establecieron en el 2016 un **Registro de Embarazos y Zika** (USZPR) para monitorear a las embarazadas con evidencia de laboratorio de probable infección con el virus de Zika y sus hijos(as)

Este informe incluye el análisis de los embarazos completados (incluidos los nacimientos vivos y pérdidas, sin tomar en cuenta la edad gestacional) en 50 estados y el Distrito de Columbia (DC) con evidencia de posible reciente infección con Zika que fueron reportados al USZPR de enero de 2015 a diciembre de 2016. Los defectos congénitos potencialmente asociados a la infección por Zika durante el embarazo incluyeron anomalías del cerebro y/o microcefalia, anomalías de los ojos y otras consecuencias de la disfunción del sistema nervioso central.

Durante el período de análisis 1,297 embarazadas de 44 estados se reportaron al USZPR. Defectos al nacimiento asociados a la infección por Zika se reportaron en 51 (5%) de los 972 fetos/recién nacidos de embarazos completados con evidencia de laboratorio de probable infección reciente de Zika; la proporción fue mayor cuando el análisis se limitó a los embarazos con confirmación de laboratorio de infección por Zika (10%).

Se reportaron defectos congénitos en 15% de los fetos/ recién nacidos con confirmación de infección por Zika en el primer trimestre de embarazo. En los 895 recién nacidos vivos de embarazos con probable reciente infección por Zika, se reportó neuroimagen posnatal en 221 casos (25%) y pruebas para Zika en al menos una muestra infantil en 585 casos (65%).

Las conclusiones e implicaciones para la práctica en salud pública resaltan las razones por las que **las mujeres embarazadas deberían evitar exponerse al virus de Zika**. Todavía no se conoce el espectro clínico completo de la infección por el virus de Zika. Todos los niños que nazcan de mujeres con evidencia de laboratorio de probable reciente infección de Zika durante el embarazo deberían tener neuroimagen postnatal y pruebas de Zika, además de un examen completo y tamizaje auditivo. Solamente la identificación y el seguimiento de los niños que nacen de mujeres con evidencia de laboratorio de probable reciente infección con el virus de Zika durante el embarazo y los niños con posible infección congénita con el virus de Zika pueden ayudar a garantizar la disponibilidad de servicios adecuados.



Noticias y literatura científica



USAID
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS
UNIDOS DE AMÉRICA

PROYECTO ASSIST
DE USAID

Aplicando la Ciencia para Fortalecer
y Mejorar los Sistemas de Salud

En agosto se celebró el mes de la lactancia materna en el MSPAS

El tema de este año fue "Juntos podemos hacer sostenible la lactancia materna". Los facilitadores del proyecto ASSIST-Zika abordaron el tema en los talleres que impartieron.

Las prácticas óptimas de lactancia materna benefician a todas las madres y los niños, independientemente de dónde viven o de su nivel socio económico. **También beneficia a las madres que han tenido infección de Zika durante el embarazo y alrededor del momento del parto y a los niños nacidos con síndrome congénito de Zika.** No hay evidencia de que el Zika se transmita a través de la leche materna de madres infectadas y la recomendación de los Centros de Prevención y Control de Enfermedades (CDC) de Estados Unidos y la Organización Mundial de la Salud (OMS) es que los niños y niñas nacidos de madres con infección de Zika probable o confirmada sean alimentados de acuerdo a los lineamientos internacionales.

Todos los niños deben iniciar la lactancia materna dentro de la primera hora después del nacimiento, ser amamantados exclusivamente con leche materna durante los primeros seis meses de vida y con lactancia continuada hasta al menos dos años de edad.



4 de octubre – Proyección de la película *MILK* en el Teatro Lux 6 Avenida 11-02 Zona 1, Centro Histórico a las 18:00 horas

Intenciones y Comportamientos Reproductivos de las Mujeres durante la Epidemia de Zika en Brasil

Marteletto L et al. 2017. *Population and Development Review* 43(2): 199-227.

Esta es una investigación cualitativa en con información de 8 grupos focales de mujeres en Belo Horizonte y 8 grupos focales en Recife. La mayoría de las mujeres tenían miedo de embarazarse e intenciones de posponer el embarazo unos 2 a 3 años o “hasta que la epidemia terminara”. Pero la decisión era más difícil para las mujeres que querían embarazarse o que deseaban más hijos, especialmente si no eran tan jóvenes (lo cual sucede en el nivel socioeconómico más alto).

Se identificaron más barreras para obtener anticoncepción efectiva en los grupos de mujeres de menor nivel socioeconómico. Estas mujeres tenían menos conocimientos sobre la transmisión sexual de Zika y menos poder de negociación del uso del condón con la pareja que aquellas mujeres de más alto nivel socioeconómico. Además, **no había mensajes para los hombres** que, al decir de las mujeres, tenían pocos conocimientos o no les importaba el Zika.

Las mujeres más pobres sufrían más estigmatización y violación de la privacidad de parte de los proveedores de salud, enfrentaban clínicas públicas abarrotadas y en ellas había una menor gama de métodos anticonceptivos que escoger o métodos menos efectivos que en las clínicas privadas accesibles a las mujeres con mayores recursos.

Este trimestre en

BOLETÍN No. 3 JULIO-SEPT. 2017



USAID
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS
UNIDOS DE AMÉRICA

PROYECTO ASSIST
DE USAID

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

Este boletín fue elaborado gracias al apoyo del pueblo de los Estados Unidos de Norte América a través del Proyecto de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) “Aplicando la Ciencia para Fortalecer y Mejorar los Sistemas de Salud” (ASSIST), el cual es gestionado por University Research Co., LLC (URC).

Las opiniones expresadas en el presente boletín no necesariamente reflejan el punto de vista o la posición de USAID, ni del Gobierno de los Estados Unidos.

Para más información puede comunicarse con
Dr. Roberto Aldana
2 Avenida 13-25 Zona 14
40742275 y 22772615/16

PROYECTO “APLICANDO LA CIENCIA PARA FORTALECER
Y MEJORAR LOS SISTEMAS DE SALUD” (ASSIST-Zika).

Visite nuestra página web www.maternoinfantil.org
y la comunidad de práctica (CdP) de Zika

o visite la página web www.usaidassist.org