

Este trimestre en Guatemala

BOLETÍN No. 8 OCT-DIC 2018



USAID
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS
UNIDOS DE AMÉRICA

PROYECTO ASSIST DE USAID

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

Actividades que apoya el proyecto

Se implementa el modelo ECHO en seis hospitales en Guatemala

El modelo de Extensión de los Resultados de la Atención en Salud –ECHO- se inauguró en octubre en la Gobernación Departamental de Zacapa para mejorar las competencias de los profesionales de la salud que brindan atención clínica a las niñas y niños afectados por el Síndrome Congénito asociado a Zika (SCaZ). ECHO consiste en un intercambio por internet o “tutoría a distancia” entre, por una parte, médicos y enfermeras de los hospitales y centros de salud de diferentes países del Caribe y América Latina, incluido Guatemala y, por otra, expertos invitados de la Academia Americana de Pediatría y otros centros especializados en Brasil y Uruguay, entre otros.



Participantes en el lanzamiento del modelo ECHO del Proyecto de USAID ASSIST en Zacapa, Guatemala.

La dinámica del modelo ECHO es sencilla: en las tele-clínicas se conectan al mismo tiempo los profesionales de salud de todos los hospitales y centros de salud participantes y los expertos.



Primera tele clínica ECHO en el hospital de Zacapa, que presentó un caso de un niño con microcefalia y problemas nutricionales

En cada sesión, hay una presentación didáctica corta relacionada al caso que se va a presentar sobre aquellos aspectos del diagnóstico o del tratamiento que son difíciles de manejar sin la formación y experiencia especializadas. Luego, un miembro del equipo de un hospital presenta el caso clínico complejo que requiere la revisión de especialistas. Los especialistas comentan el caso y dan sus recomendaciones y los demás hospitales también son invitados a comentar el caso.

A través del intercambio virtual en cinco sesiones a la fecha se han tratado temas de:

- Desafíos pasados y presentes en la epidemia de Zika en América Latina
- Pruebas de laboratorio para diagnóstico de Zika en embarazadas y recién nacidos
- Manejo de recién nacidos e infantes afectados por el Zika
- Manifestaciones oculares del SCaZ
- Convulsiones y otras anomalías neurológicas asociadas al Zika



Actividades que apoya el proyecto

OCT-DIC 2018

PROYECTO ASSIST
DE USAID

Aplicando la Ciencia para Fortalecer
y Mejorar los Sistemas de Salud

Después de la tele-clínica los equipos locales discuten el caso para resumir lo aprendido y planificar cómo se puede poner en práctica, quiénes lo van a hacer y cuándo. También evalúan el desarrollo de la sesión, qué estuvo bien, qué necesita mejorar, incluyendo aspectos de la tecnología empleada.

A través del modelo ECHO los equipos se vuelven más experimentados en el manejo integral y especializado de los casos de SCaZ y los pacientes afectados y sus familias reciben una mejor calidad de atención. La calidad de la atención toma en cuenta no sólo los contenidos biomédicos y la evidencia científica, sino también el cuidado respetuoso, incluyendo aspectos psico-emocionales, la pertinencia cultural y el enfoque de género.

Es así como el proyecto ASSIST está cumpliendo con sus objetivos de apoyar al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) de Guatemala en mejorar las capacidades del personal de salud y el acceso a la atención de salud.

Preparados para brindar apoyo emocional a las madres de niños y niñas afectados por el Zika y sus familias

La capacitación de 510 proveedores de salud del Ministerio de Salud Pública de Guatemala (218 de puestos de salud, 202 de centros de salud y 90 de hospitales, 85% del número planificado) en la respuesta psico-emocional a mujeres embarazadas, madres de recién nacidos y familias afectadas por Zika concluyó exitosamente. Con la asistencia técnica del proyecto USAID ASSIST-Zika, cuatro psicólogos llevaron a cabo 23 talleres en siete áreas de salud. Médicos, enfermeras, psicólogos y trabajadores sociales participantes están ahora mejor equipados para implementar las intervenciones de apoyo y cuidado.



Provedora de salud conversa y brinda apoyo a una madre de niña con microcefalia y su hija mayor en el Centro de Salud de Casillas, Santa Rosa.

Los participantes calificaron la capacitación como "muy buena", "importante", "concisa y clara", "práctica y enfocada en la forma de abordar a los pacientes". También comentaron que el apoyo psicológico es un tema de mucho interés, pero que éste y la salud mental, en general, han sido áreas descuidadas en la salud pública del país. Se espera que los efectos de esta capacitación se vean reflejados en dos de los indicadores que se están midiendo:

- 1) Porcentaje de mujeres embarazadas con Zika (casos sospechosos o confirmados) y madres de recién nacidos con microcefalia u otra manifestación del Síndrome Congénito asociado a Zika (SCaZ) que reciben apoyo psicosocial en el establecimiento de salud y
- 2) Porcentaje de madres de bebés con microcefalia y/o SCaZ que están inscritas en un programa de atención especializada incluido el apoyo psico-emocional y psicosocial.



Actividades que apoya el proyecto

OCT-DIC 2018

PROYECTO ASSIST
DE USAID

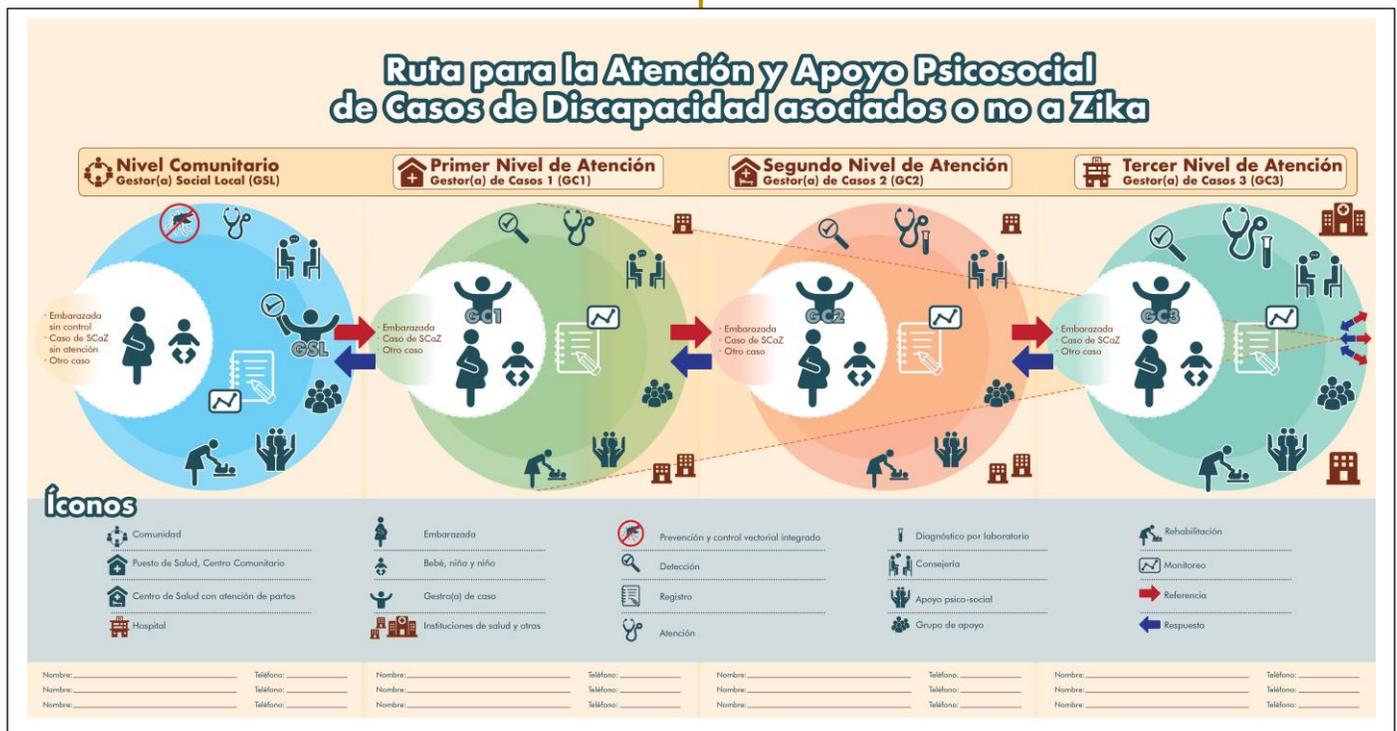
Aplicando la Ciencia para Fortalecer
y Mejorar los Sistemas de Salud

Ruta de Cuidado y Apoyo para niños y niñas afectados por el Zika y sus familias

El propósito de la Ruta para la Atención y Apoyo Psicosocial de Casos de Discapacidad Asociados o no a Zika es señalar a los actores comunitarios, proveedores de salud y de otras instituciones el enlace entre cuatro escenarios - comunitario, primer, segundo y tercer nivel de atención- para el acceso a las acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, incluyendo la consejería y el apoyo psicosocial, de todos los casos de embarazadas con diagnóstico positivo para Zika y de niños(as) con SCaZ, así como de otras discapacidades asociadas o no a Zika. La Ruta (de la cual hay **una guía y un afiche**) sirve para indicar el contenido de la atención en cada nivel y la referencia y respuesta.

Se espera que definir la Ruta contribuya a:

- Considerar el abordaje integral y seguimiento de los casos de discapacidad asociados o no a Zika, con los recursos existentes.
- Comunicar inmediata y adecuadamente a las autoridades y personal de salud la detección de casos.
- Poner en marcha la coordinación intersectorial, articulando a la comunidad con el sector salud, al momento de detectar casos para su inmediata atención y apoyo.
- Identificar a los actores y servicios disponibles en la Ruta de atención y apoyo psicosocial en su contexto.
- Reconocer y solicitar efectividad y calidad en el sistema de referencia y respuesta de casos.
- Visualizar a la comunidad como el espacio para trabajar con otras personas en mejorar las condiciones de salud individual, familiar y comunitaria.



Persona destacada este trimestre

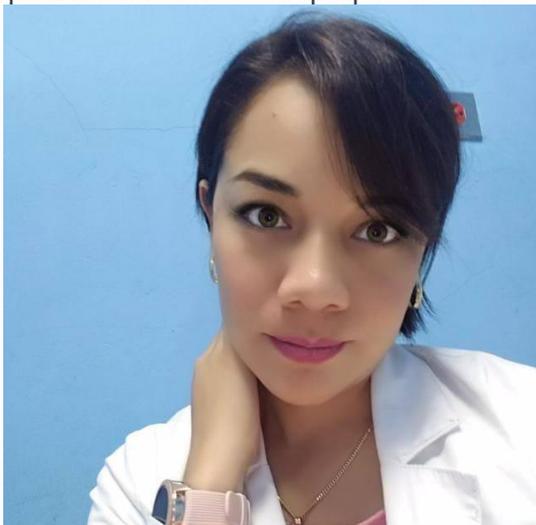
OCT-DIC 2018

PROYECTO ASSIST
DE USAID

Aplicando la Ciencia para Fortalecer
y Mejorar los Sistemas de Salud

Dra. Valeska Hernández Sao

Jefe de Residentes de Ginecología y Obstetricia
Hospital Nacional de Coatepeque



"La ginecología me gustó desde siempre. Aún si solo Dios puede dar vida, lo que más me gusta de mi trabajo es la atención directa a la paciente y ayudarla a dar a luz. Enseñarle su bebé a la mamá es una experiencia única." Dra. Valeska Hernández

Antes de que se iniciaran las capacitaciones del proyecto ASSIST-Zika los conocimientos de los proveedores de salud y, más aún, de las mujeres embarazadas respecto al Zika eran muy bajos, cuenta la Dra. Hernández. No sabían los riesgos de contraer la enfermedad en el embarazo, las formas de transmisión y las medidas de prevención. Para mejorar esta situación decidieron informar por medio de charlas y la consejería.

En el proceso han seguido la metodología de mejora de la calidad y así han probado las ideas de cambio propuestas por el equipo. Luego de implementar la consejería desarrollaron una boleta para preguntarle a la embarazada sobre los riesgos, formas de transmisión, signos y síntomas y efectos en el bebé de contraer Zika en el embarazo. Ésta les ha servido de recordatorio y para evaluar los efectos de las charlas y consejería en los conocimientos de las pacientes.

Con los intercambios que han tenido con otros equipos en las sesiones de aprendizaje han hecho varios cambios, tal como poner los condones en bolsitas de papel para que las embarazadas los lleven con privacidad, dar más información para que todos puedan difundir los mensajes y hacer materiales promocionales para que los estudiantes en la residencia tengan un recordatorio.

"Todo cambio siempre cuesta", dice la Dra. Hernández. Al inicio hubo renuencia de parte de algunos jefes, enfermeras y residentes. Sin embargo, las capacitaciones fomentaron la colaboración de todos como un solo equipo de trabajo y ahora el hospital está apoyando. Se ha involucrado enfermería, trabajo social, psicología, pediatría y enlaces de centros de salud.

Un problema con los residentes era que llenaban las boletas en forma muy resumida. Decidieron entonces establecer incentivos: los residentes que dieran la consejería en forma completa y llenaran correctamente la boleta se podían ir un poco más temprano que el resto. "Todos actuamos bajo incentivos y bajo presión y al premiarlos los residentes ya ponen más empeño en lo que tienen que hacer", dijo la doctora.

La Dra. Valeska Hernández es egresada de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Al graduarse ingresó a la residencia de ginecología y obstetricia del Hospital de Coatepeque y está cursando el cuarto año. Por su alto desempeño le dieron la oportunidad de convertirse en la Jefe de Residentes de ginecología. Se considera muy afortunada porque ha estado aprendiendo continuamente.

Al preguntarle si hay algo que no le guste de su trabajo, responde: "Me molesta que no se le dé la atención adecuada a las pacientes embarazadas, respetuosa, con pertinencia cultural, con empatía, entendiendo de dónde vienen, lo que han tenido que caminar. Hay que atender a las pacientes con amor."



Destacado este trimestre

OCT-DIC 2018

PROYECTO ASSIST
DE USAID

Aplicando la Ciencia para Fortalecer
y Mejorar los Sistemas de Salud



El equipo del puesto de salud de Jumaytepeque, Nueva Santa Rosa: AE Delfina Oneida Contreras, AE Jairy Roxana Hernández, enfermera cubana Yusilka Torre La Rosa, AE Vilma Donis y Carin Daybell Morales Alvarez, educadora.

El primer nivel de atención representa el primer contacto de la persona con el sistema de salud pública que debería proveer atención muy cerca de su comunidad, su domicilio o su trabajo. Este nivel debería poder resolver el 85% de los problemas de salud más frecuentes con actividades de promoción de salud, prevención de la enfermedad y procedimientos básicos de recuperación y rehabilitación. En Guatemala el primer nivel de atención está constituido principalmente por los **puestos de salud**.

En la aldea Jumaytepeque (o Jumay) del municipio de Nueva Santa Rosa, Santa Rosa, está uno de los cinco puestos de salud del municipio que cubre a 7,712 habitantes de ésta y otras cuatro aldeas. Ahí trabaja, desde junio de 2018, después de 10 años de servicio en el Centro de Atención Permanente y el Centro de Salud de Nueva Santa Rosa, **Vilma Donis**, auxiliar de enfermería y “gestora de casos” de discapacidad relacionada al Zika.

Para hacer su trabajo es necesario “repetir los mensajes de prevención del Zika muchas veces y de diferentes formas porque no siempre las

personas entienden o se les olvida”. También es preciso “vencer el machismo porque los esposos de las embarazadas dicen que no es necesario usar condón”. Ella lo ha hecho:

“Citando a las parejas de las embarazadas, algunas han comenzado a venir. Hoy, por ejemplo, vino una embarazada con su esposo y él vio la consulta y que a ella la vacuné contra el tétanos. A los dos les di la consejería y él está de acuerdo en usar condón. Ahora hay más conciencia porque se han dado cuenta del problema que hubo con tres niños, dos con microcefalia y uno discapacitado, aunque tal vez no sea relacionado a Zika.”

Son muchos los problemas que enfrentan el primer nivel de atención y este puesto de salud. Uno es que, al igual que la aldea, carece de agua. Tienen tubería, pero el agua solo cae una vez por semana, por lo que deben acarrearla y comprar para guardarla en tambos y toneles. Debido a la escasez de agua el lavado de pilas es la medida preventiva de Zika que menos pueden cumplir las familias. Aunque ella se las menciona, también les aconseja continuar con prácticas locales como poner cortinas en las puertas y ventanas y usar ramas de ciprés e incienso para ahuyentar a los zancudos.



AE Vilma Donis (a la derecha) revisa sus expedientes y junto con la educadora platican con la madre de un niño con microcefalia.



Actualización trimestral de noticias

OCT-DIC 2018

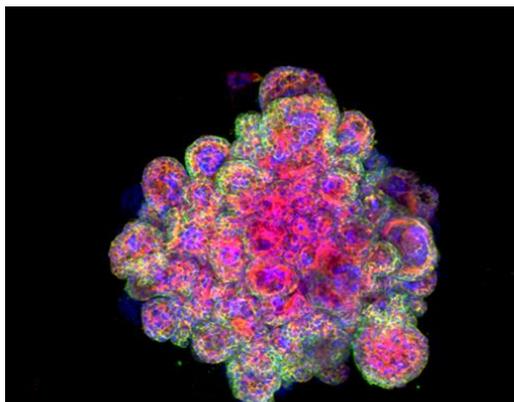
PROYECTO ASSIST
DE USAID

Aplicando la Ciencia para Fortalecer
y Mejorar los Sistemas de Salud

Conozca una poderosa nueva herramienta en la investigación: mini placentas

Science & Technology | Publicado: 28 nov 2018

A pesar de su importancia en la nutrición y protección de los embriones, la placenta humana es poco conocida. Además, debido a algunas características particulares de la placenta humana, los modelos animales no son tan útiles. Ahora, sin embargo, los investigadores han descubierto los organoides placentarios, esencialmente mini-órganos que pueden cultivar y estudiar en placas de laboratorio. Específicamente, crearon organoides trofoblásticos 3-D que modelan cómo se ve la placenta al principio del embarazo. Los organoides, que se describieron en un artículo publicado en *Nature*, deberían ayudar a los investigadores a aprender más sobre las interacciones materno-fetales, así como por qué patógenos como el Zika pueden atravesar la placenta e infectar al feto y por qué otros están bloqueados. Además, dijo la autora principal, Ashley Moffett de la Universidad de Cambridge, "son estructuras muy hermosas".



Uno de los organoides placentarios (mini-placenta) creado en el Centro de Investigación de Trofoblastos de la Universidad de Cambridge.

Para terminar con el VIH / SIDA, invierta en los trabajadores comunitarios y otros proveedores de atención en salud Vanessa Kerry 30 nov 2018, STAT

"Se está avanzando, pero se debe hacer más". Cuántas veces hemos escuchado estas palabras, o una variación de ellas, en conferencias, reuniones, desayunos, recepciones y talleres.

En todo el mundo, casi 37 millones de personas viven con el VIH. Y mientras las nuevas infecciones se están desacelerando, 1.8 millones de personas se infectaron con el virus el año pasado.

Este 1 de diciembre fue el 30 aniversario del Día Mundial del VIH, cuando se examina lo que se ha hecho y lo que queda por hacer. Se sabe que no se puede crear una tecnología única o encontrar el avance científico único para eliminar el VIH / SIDA. Lo que podemos hacer es lo que más importa a muchos todos los días: **invertir en las personas que brindan atención a quienes más lo necesitan.** Al hacerlo, no solo creamos una oportunidad para la equidad y el progreso, sino también un camino hacia una mayor empatía, comprensión y compasión, ya que cuando los proveedores están mejor preparados y equipados ofrecen una atención más sólida y segura a las personas en sus comunidades.

Hay un grupo demográfico clave para acabar con el VIH: **los hombres.** Pero los hombres están planteando muchos problemas para contener el VIH y el SIDA. En el África subsahariana, los hombres tienen menos probabilidades que las mujeres de conocer su estado de VIH, de recibir un tratamiento rápido y de mantener su carga viral suprimida. En los EEUU, los hombres que tienen sexo con hombres (HSH) constituyen muchos de los nuevos casos de VIH.



Actualización trimestral de noticias

OCT-DIC 2018

PROYECTO ASSIST
DE USAID

Aplicando la Ciencia para Fortalecer
y Mejorar los Sistemas de Salud

Los funcionarios piden que se desarrollen **estrategias que atraigan a los hombres**, tal como llevar los servicios de pruebas y cuidados del VIH a las empresas y otros lugares donde trabajan y a eventos y programas deportivos.

"Debemos continuar ampliando los programas para proteger a las adolescentes y mujeres jóvenes de la infección por el VIH, pero **no debemos renunciar a llegar a los hombres**", escriben los expertos de los Institutos Nacionales de Salud (NIH) de los EEUU. "El éxito en el control de la epidemia de VIH depende de ello".

Cuando la prevención primaria es exitosa, protege al individuo y sus parejas de la exposición al VIH y de una posible infección. **Los condones son fundamentales.**

¿Por qué esto nos importa? Porque para promover el uso del condón en la prevención del Zika necesitamos estrategias que atraigan a los hombres. Porque al hacerlo, también estamos previniendo el VIH y otras infecciones de transmisión sexual en mujeres embarazadas. Y si promovemos su uso después del embarazo podríamos estar previniendo embarazos no planificados.

Recursos disponibles



https://www.zikacommunicationnetwork.org/sites/default/files/resource_files/Zika-HH-Visit-Job-Aid-LoRes-13Nov2018.pdf

Estas láminas de consejería fueron desarrolladas por el proyecto de USAID Breakthrough ACTION que está basado en el Centro para Programas de Comunicación de la Universidad Johns Hopkins. Se pueden utilizar en la **visita domiciliaria** siguiendo el modelo **ACCEDA**.

A: **Atienda** a la persona con amabilidad y respeto

C: **Converse** con la persona sobre sus necesidades respecto a las prácticas preventivas contra el Zika

C: **Comunique** las opciones existentes y acciones a tomar para prevenir el Zika

E: **Encamine** a buscar una solución

D: **Demuestre** paso a paso cómo debe hacerse la práctica, **diga** el por qué y haga un resumen de todo lo conversado

A: **Acuerde** otra visita

Sesiones de aprendizaje

Márquez L, Lucas A, Gudiño X. 2018. Pautas para el diseño y facilitación de sesiones de aprendizaje en el contexto del mejoramiento colaborativo de servicios relacionados con el Zika. Publicado por el Proyecto ASSIST de USAID. Chevy Chase, MD: University Research Co., LLC (URC).

www.maternoinfantil.org/archivos/smi_D1174.pdf

Este material resume la metodología que utiliza el proyecto ASSIST-Zika en las **sesiones de aprendizaje** donde se reúnen los equipos de mejora de varios establecimientos. Se refuerza la forma de compartir el conocimiento utilizando abordajes conversacionales. La idea principal es que "todos tienen algo que aprender y compartir" en lugar de que el "mejor" presente sus opiniones a los demás. Los abordajes conversacionales descritos incluyen:

- ✓ Ferias de materiales
- ✓ Intercambio de conocimientos en parejas
- ✓ Consultoría veloz
- ✓ Cafés del conocimiento o café latino
- ✓ Cuentacuentos
- ✓ Visita a salas situacionales



Este trimestre en Guatemala

BOLETÍN No. 8 OCT-DIC 2018

PROYECTO ASSIST
DE USAID

Aplicando la Ciencia para Fortalecer
y Mejorar los Sistemas de Salud

Repaso de calidad, de la A a la F

Aprendizaje – la mejora de la calidad genera aprendizaje continuo porque los cambios se planifican, se ponen a prueba y se aprende de lo que funciona y lo que no funciona para mejorar.

Brecha - es la diferencia que hay entre la norma y lo que se hace (por ejemplo, todos los recién nacidos deben tener dos medidas de perímetro cefálico, al nacer y a las 24 horas; sin embargo, como no se cumplía se identificó una brecha).

Ciclo de mejora – es el tiempo de prueba de una idea de cambio –en pequeña escala- para ver si resulta o no en la mejora del proceso de atención que se quiere mejorar.

Datos – la mejora de la calidad necesita datos. Los datos son símbolos (letra, número, signo, palabra) que describen hechos, condiciones, valores o situaciones.

Para ser útiles, los datos deben convertirse en información y ofrecer así un significado, conocimiento, idea o conclusión. Por sí mismos los datos no tienen capacidad de comunicar un significado.

Equipo de Mejora Continua de la Calidad – se forma con las personas directamente implicadas en el proceso de atención que se desea continuamente mejorar.

Fases – usualmente un esfuerzo de mejora de la calidad pasa por tres fases:

1. Preparativa en la que se identifica el proceso a mejorar y se forman los equipos de mejora,
2. Demostrativa en la que se prueban las ideas de cambio y
3. Expansión en la que se comparten los resultados y los cambios que mejor funcionaron para lograrlos.

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 de Norte América.

Para más información puede comunicarse con

Dr. Roberto Aldana
2ª 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

