

Este trimestre en Guatemala

BOLETÍN No. 9 ENE-MAR 2019



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

Equipos de Mejora Continua del Acceso y de la Atención a la Discapacidad coordinan

Personal de salud multidisciplinario perteneciente a los **equipos técnicos de las Áreas de Salud** y los **equipos de mejora de los Hospitales** (médicos especialistas, médicos generales, enfermeras profesionales, nutricionistas, trabajadoras sociales, psicólogos y fisioterapeutas, entre otros) se han integrado para facilitar el acceso a la atención integral de calidad a los niños y niñas con Síndrome Congénito Asociado a Zika (SCaZ) y el apoyo psicosocial a sus familiares.

En las reuniones de integración han acordado acciones para apoyar:

- la identificación de los casos de SCaZ
- su vinculación al sistema de salud y
- la atención y seguimiento con base en protocolos de atención del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) según la edad del niño y brindando apoyo psicosocial a las familias en el establecimiento de salud en que se encuentren.

La integración de equipos del Área de Salud y los Hospitales es provechosa, no solo para la atención de la discapacidad por Zika, sino para la incorporación de la mejora de la calidad como elemento transversal del sistema de salud. Los equipos se han comprometido a dar continuidad a las **mejores prácticas y planes de sostenibilidad** de los Distritos Municipales de Salud en la atención prenatal, la atención del recién nacido y el cuidado y apoyo a los niños afectados por el Zika.



Integración de Equipos de Acceso del Área de Salud de Santa Rosa y de Cuidado y Apoyo del Hospital Regional de Cuilapa desde enero de 2019.

Sesiones de aprendizaje de Hospitales

En marzo de 2019 se realizó la **cuarta sesión de aprendizaje (SA)** de los Colaborativos de Mejora de la Atención, en el contexto de Zika, de **siete hospitales y una maternidad** (Hospital y Maternidad de Amatitlán, Hospitales de Chiquimula, Coatepeque, Cuilapa, Poptún, Quetzaltenango y Zacapa). Participaron 68 proveedores de salud: 56 mujeres y 12 hombres y, de ellos, 25 médicos, 24 jefes de enfermería, 7 psicólogas, 5 trabajadoras sociales, 6 auxiliares de enfermería y una fisioterapeuta. Los proveedores presentaron las prácticas encontradas más efectivas para mejorar los indicadores, los avances y la institucionalización de las mejores prácticas.

Los hospitales de Cuilapa, Santa Rosa y Zacapa destacaron entre sus principales logros que, a través de la cadena de atención formada por los **gestores de casos** en todos los niveles del sistema de salud, ahora en un solo día un niño(a) con SCaZ recibe todos los servicios que



Actividades que apoya el proyecto

ENE-MAR 2019

PROYECTO ASSIST
DE USAID

Aplicando la Ciencia para Fortalecer
y Mejorar los Sistemas de Salud

necesita para que sus padres/ cuidadores no tengan que regresar al hospital varias veces en el mes ni incurrir en más gastos. Todos los hospitales han sistematizado e institucionalizado la medición, el registro y la interpretación del perímetro cefálico al nacer y a las 24 horas de nacido.



Equipo de Mejora del Hospital de Chiquimula participando en la sesión de aprendizaje 4

Sesiones de aprendizaje de Distritos Municipales de Salud

Los **30 centros de salud** (CAIMI, CAP y CS) que participan en los Colaborativos de Mejora de la Atención, en el contexto de Zika, también realizaron su cuarta sesión de aprendizaje con la intervención de 110 proveedores de salud: 89 mujeres y 20 hombres, entre ellos 25 médicos, 42 jefes de enfermería, una psicóloga, 6 trabajadoras sociales, una nutricionista, 30 auxiliares de enfermería, un técnico en salud rural, 3 educadoras en salud y una secretaria.

El producto más notable de esta SA fue que cinco Direcciones de Área de Salud desarrollaron **un plan para la institucionalización de las mejores prácticas en toda el Área de Salud.**



Sesión de aprendizaje 4 de Equipos de Mejora de los Centros de Salud

Por su parte, los Distritos de Salud también institucionalizarán las prácticas más efectivas para lograr el tamizaje de Zika, la consejería y entrega de condones a las mujeres embarazadas. Para mejorar los conocimientos y prácticas de las mujeres embarazadas han establecido **clubes de embarazadas y sus parejas**. Además, se ha institucionalizado la medición del **perímetro cefálico en niños hasta los 2 años de edad** y el registro de todas estas acciones en documentos oficiales.



Actividades que apoya el proyecto

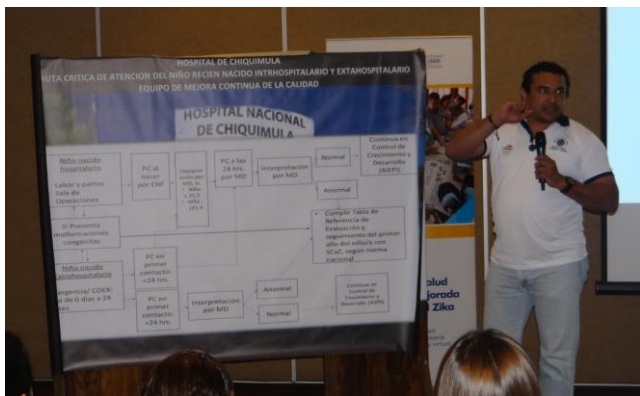
ENE-MAR 2019

PROYECTO ASSIST
DE USAID

Aplicando la Ciencia para Fortalecer
y Mejorar los Sistemas de Salud

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

Además de la Ruta para la Atención y Apoyo Psicosocial de Casos de Discapacidad Asociados o no a Zika, varios hospitales han desarrollado sus **rutas internas** de atención y apoyo. Los flujogramas con las rutas internas que deben seguir los casos de SCaZ están siendo probados en ciclos de mejora por los médicos generales y los médicos turnistas.



Epidemiólogo del Hospital de Chiquimula presenta la ruta interna de atención y apoyo

Además, con el objetivo de contar con personal competente en la atención integral a casos de discapacidad asociada a Zika en el nivel más especializado, el **Hospital Infantil de Infectología y Rehabilitación** en la capital designó a nueve proveedores como “gestores de caso”, quienes fueron capacitados para la adecuada respuesta a los casos que les sean referidos. Por otra parte, también se capacitaron en la medición y registro del perímetro cefálico, su clasificación y seguimiento el Jefe de Residentes de Pediatría y 10 médicos residentes del mismo hospital.

Ampliación e institucionalización de las mejores prácticas

El énfasis en este año 2019 son los procesos de **ampliación e institucionalización** de las prácticas más efectivas en lograr la mejora de los indicadores de la atención a las embarazadas, los recién nacidos y los niños con SCaZ. La **ampliación** se lleva a cabo en 10 municipios así: 4 de Chiquimula, 4 de Quetzaltenango y 2 de Petén sur oriental. El primer paso fue la elaboración de un diagnóstico situacional seguido por la difusión de lo que hicieron los equipos originales para mejorar la atención en el contexto de Zika. Además, algunos centros de salud hacen la ampliación a los puestos de salud del mismo distrito.



Capacitación de EPS medicina y enfermeras de Puestos de Salud de Amatitlán

En las sesiones de aprendizaje, Jafet Arrieta, Directora de Proyectos y Asesora de Mejora para el Instituto de Mejora de la Atención en Salud (IMI) habló vía internet sobre la institucionalización de las mejores prácticas, la cual definió como “**hacerlas parte de la rutina de los servicios**”. Eso intentan hacer los servicios que han participado en los Colaborativos, además de institucionalizar la metodología de mejora continua de la calidad para aplicarla en otros procesos, más allá del Zika.



Mujeres destacadas este trimestre

ENE-MAR 2019

PROYECTO ASSIST
DE USAID

Aplicando la Ciencia para Fortalecer
y Mejorar los Sistemas de Salud

Dra. Celeste Rojas

Residente de Ginecobstetricia del Hospital Regional de Cuilapa, Santa Rosa (en la foto, en el Centro de Salud de Cuilapa)



“La metodología de mejora continua de la calidad es muy buena y la hemos aprendido y puesto en práctica. Nos puede ayudar en muchos aspectos y puede fortalecer a todo nivel del sistema de salud pública. Hay ideas de mejora que pueden hacer el cambio.” Dra. Celeste Rojas

Lo primero que pensó la doctora Rojas cuando el facilitador de ASSIST le presentó la metodología de mejora de la calidad enfocada en el Zika y le propuso ser miembro del equipo de mejora (EMCC) del Centro de Salud de Cuilapa, Santa Rosa, donde trabajaba en ese entonces fue: *“es más trabajo”*, así lo admitió con candidez. De hecho ésta, junto con la percepción de que cualquier cambio necesita más tiempo, presupuesto y equipo, están entre las resistencias más comunes al trabajo de mejora de la calidad.

Sin embargo, fue *“el liderazgo, positivismo y persistencia”* del facilitador de ASSIST, Dr. Oscar Ixquiac, lo que poco a poco la fue convenciendo de que era importante participar. Esto se vio reforzado cuando, en enero de 2017, ella presentó un cuadro clínico de Zika y,

en febrero del mismo año, resultó embarazada por primera vez. Así, vivió en carne propia la angustia que experimenta la mujer embarazada que ha tenido Zika y esto la sensibilizó mucho.

Otro hecho vino a fortalecer aún más su entrega: en marzo de 2017 llegó a su consulta en el centro de salud, una niña con microcefalia severa, cadera dislocada y pie equino varo a consecuencia de la infección de Zika en el embarazo de su mamá. *“Ver casos reales impacta mucho”* dice la Dra. Rojas, quien entonces se involucró de lleno en el Colaborativo de mejora de la atención prenatal.

En enero de 2018 la Dra. Rojas dejó el centro de salud e inició su residencia en ginecobstetricia en el Hospital Regional de Cuilapa, Santa Rosa, y en septiembre de ese año entró a formar parte del EMCC del hospital. Trabajar en equipo le resultaba más fácil en el centro de salud que en el contexto hospitalario, pero con entusiasmo y esfuerzo lo han logrado y están viendo cambios en algunos aspectos de la atención.

Ella espera que *“el Ministerio a nivel central los tome y siga con los esfuerzos de mejora”*. También está convencida de que *“en cada uno de nosotros está hacer la diferencia en el trabajo, para que siga mejorando.”* Y añade: *“Es bonito que en hospitales pequeños con pocos recursos y personal se vea el esfuerzo por mantener la mejora; es un ejemplo para los hospitales grandes.”*

La Dra. Rojas se graduó de médica de la Universidad de San Carlos de Guatemala y durante tres años trabajó en sanatorios privados, en una petrolera en Chisec, Alta Verapaz y en diferentes servicios del Área de Salud de Santa Rosa. Del 2015 al 2017 trabajó como médico general en el Centro de Salud de Cuilapa, donde entró en contacto con el proyecto ASSIST-Zika de USAID.



Mujeres destacadas este trimestre

ENE-MAR 2019

Dra. Ixchel Ixcayau

Cuando la Dra. Ixchel Ixcayau recibió la primera capacitación sobre la mejora continua de la calidad de la atención en salud, la teoría le pareció un poco complicada. Sin embargo, en la práctica ha comprobado que no lo es y, mejor aún, que funciona.

En el CAIMI de Chiquimulilla, Santa Rosa donde ella es coordinadora, conformaron un equipo de mejora. Al principio, los cambios de personal fueron un reto y en la actualidad solamente dos de las personas originales permanecen en el equipo. Pero ella siempre involucró a las personas que regularmente hacen los procesos. Las enfermeras, auxiliares de enfermería, educadoras y otro personal operativo tuvieron voz en el proyecto de mejora. Los médicos especialistas mostraron alguna resistencia.

Comenzaron por introducir el tamizaje de Zika en la consulta prenatal. *¿Qué podemos hacer para medir si a la mujer embarazada los proveedores la evalúan por signos y síntomas de Zika?* se preguntaron. La primera idea de mejora fue producir un formato que solamente decía: "tamizaje SÍ/ NO" para que los proveedores marcaran si lo hacían o no.

Sin embargo, este dato no permitía medir el indicador: no tenía los principales signos y síntomas por los que los proveedores deben preguntar y a los médicos se les olvidaba escribirlos. Entonces pusieron en práctica **los ciclos de mejora**. Entre todos revisaron las fichas del control prenatal y crearon un segundo formato más completo y de varias hojas para el primer control y los de seguimiento.

El nuevo formato funcionó mejor, pero por tener varias hojas se dificultaba su manejo. Así, hicieron un ejercicio de síntesis y dejaron solo las variables que les sirven para calcular los indicadores oficiales y de las actividades de prevención de Zika durante el embarazo.

PROYECTO ASSIST
DE USAID

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



"Dos consideraciones claves en la aplicación de la metodología de mejora de la calidad son: 1) tomar en cuenta al personal que hace los procesos y 2) probar las ideas en sucesivos ciclos de mejora; si algo no funciona, modificarlo o probar una nueva idea."

Dra. Ixchel Ixcayau (derecha en la foto), Coordinadora del Distrito de Chiquimulilla, Santa Rosa y facilitadora de ASSIST

El formato definitivo "ha venido a estandarizar la atención prenatal y esto lo consideramos nuestro mayor éxito porque **la calidad implica eliminar la variabilidad.**" Viendo que funcionaba, expandieron el formato a los nueve puestos de salud del Distrito y capacitaron a los médicos turnistas en su uso. La Pastoral Social de Chiquimulilla también lo quiso implementar en sus programas.

La Dra. Ixcayau y su equipo tienen una clara comprensión de cómo se aplican los ciclos de mejora y también los han usado para modificar la ficha clínica del recién nacido e incluir la medición del perímetro cefálico (PC) al nacer y a las 24 horas de vida. Su nuevo reto es continuar la medición de PC hasta los 24 meses de edad y su ilusión es que los datos pasen a formar parte del sistema de información oficial (SIGSA) y del carnet del niño y la niña.



Actualización trimestral de noticias

ENE-MAR 2019

PROYECTO ASSIST
DE USAID

Aplicando la Ciencia para Fortalecer
y Mejorar los Sistemas de Salud

Evidencia de la transmisión del virus de Zika de madre a hijo a través de la leche materna

Gabriela M Blohm John A Lednicky Marilianna Márquez y Col.

<https://doi.org/10.1093/cid/cix968>

Se ha detectado el ARN del virus del Zika en la leche materna de al menos tres madres lactantes con infección confirmada del virus Zika y se identificó un virus replicativo en su cultivo celular. Sin embargo, **no se han documentado complicaciones a largo plazo en ninguno de los tres casos de recién nacidos, dos con infección neonatal confirmada del ZIKV**. Tampoco ha habido, hasta la fecha, resultados neurológicos adversos o enfermedades graves en bebés y niños pequeños (0-23 meses de edad) con infección del Zika adquirida después del nacimiento.

¿Por qué es importante esto?

Porque los proveedores de salud debemos continuar dando a las madres y familias, incluso las que tienen niños afectados por Zika, las recomendaciones de OMS/OPS:

- ✓ La lactancia materna es la forma natural y óptima de dar a los recién nacidos y bebés los nutrientes que necesitan para desarrollarse y crecer sanos.
- ✓ Prácticamente todas las madres pueden amamantar, siempre que tengan la información, la oportunidad y el apoyo necesarios.
- ✓ La madre debe dar el calostro (la leche amarilla y pegajosa que se produce al final del embarazo) al recién nacido e iniciar la lactancia materna dentro de la primera hora después del nacimiento.
- ✓ La lactancia debe ser a demanda y exclusiva en los primeros 6 meses de vida del bebé y continuada hasta los dos años o más (con introducción de alimentos complementarios a partir del sexto mes)

Seminario web: Entender las percepciones y prácticas relacionadas con la prevención del Zika en América Central y el Caribe

Breakthrough Action + Research, Febrero 21, 2019

En este seminario se describieron los hallazgos de dos estudios recientes relacionados con el Zika realizados en la República Dominicana y El Salvador. Los estudios exploraron los **conocimientos, actitudes y prácticas** de los adultos respecto al Zika y algunos de los comportamientos clave recomendados para su prevención, uno de ellos, el uso del repelente.

Encontraron que el uso repelente en las embarazadas se enfrenta con barreras en ambos países, asociadas a:

- el costo y
- la necesidad de aplicarlo frecuentemente.

En República Dominicana una barrera adicional es la percepción de que los mosquitos pican de todos modos (es decir, la percepción de poca efectividad del repelente).

En El Salvador otras barreras son la preocupación por el uso de químicos y por oler el repelente durante el embarazo y la preferencia por repelentes naturales.

¿Por qué es importante esto?

Los programas pueden usar estos hallazgos en entornos similares (como Guatemala) para:

- ✓ Aumentar el conocimiento y percepción de la efectividad del repelente para prevenir las picaduras de mosquitos
- ✓ Destacar los beneficios de la inversión (compra) durante el embarazo
- ✓ Eliminar mitos de que usar repelente durante el embarazo es peligroso.
- ✓ Identificar maneras de hacer que los repelentes sean más accesibles
- ✓ Enmarcar el uso repelente como prioritario para las mujeres embarazadas



Actualización trimestral de noticias

ENE-MAR 2019

PROYECTO ASSIST
DE USAID

Aplicando la Ciencia para Fortalecer
y Mejorar los Sistemas de Salud

Sistemas de salud de alta calidad en la era de los Objetivos de Desarrollo Sostenible: es hora de una revolución

Comisión de Salud Global de *The Lancet*

Recientemente la revista *The Lancet* publicó una serie de artículos sobre la calidad de los sistemas de salud en los que propugna que la calidad no debe ser exclusiva de la élite o la aspiración de un futuro lejano, sino **la calidad debería ser el ADN de todos los sistemas de salud**. Además, el derecho humano a la salud no tiene sentido sin una atención de buena calidad porque los sistemas de salud no pueden mejorar la salud sin ella.

Los autores proponen que los sistemas de salud se evalúen principalmente por sus impactos, incluida:

- una mejor salud y su distribución equitativa;
- la confianza de las personas en su sistema de salud y en su beneficio económico,
- los procesos de atención competente y
- las experiencias positivas de los usuarios

Conclusiones de la Comisión

1. La atención que reciben las personas a menudo es inadecuada, y la atención de mala calidad es más frecuente en las poblaciones más vulnerables.
2. Los sistemas de salud de alta calidad podrían salvar muchas vidas cada año.
3. Los sistemas de salud deben medir e informar sobre lo que es más importante para las personas, como la atención competente, la experiencia positiva del usuario, los resultados de salud y la confianza en el sistema.
4. La investigación es crucial para la transformación de los sistemas de salud de baja calidad en sistemas de alta calidad.
5. Mejorar la calidad de la atención requerirá acciones en todo el sistema

Algunos recursos impresos desarrollados por el Proyecto ASSIST-Zika

- Guía de Consejería Preconcepción, Prenatal y Posparto
- Afiches y tarjetones con algoritmos de Consejería Preconcepción, Prenatal y Posparto
- Tarjeta de Perímetro Cefálico
- Tríptico de cómo medir el perímetro cefálico
- Trifoliar de cómo prevenir las enfermedades causadas por el zancudo: Dengue, Zika y Chicungunya
- Afiche y Guía de la Ruta de Cuidado y Apoyo para niños afectados por Zika y sus familias
- Tabla de referencia para evaluación y seguimiento del niño(a) con sospecha/confirmación de SCaZ durante los primeros 2 años de vida
- Rotafolio de Herramientas para el Monitoreo del Crecimiento, la Vigilancia y Estimulación del Desarrollo Infantil en el contexto del Zika

Dos informes técnicos con las prácticas más efectivas en la mejora de la atención prenatal y del recién nacido, en el contexto del Zika, fueron publicados por el proyecto ASSIST (2018).



Este trimestre en Guatemala

BOLETÍN No. 9 ENE-MAR 2019

PROYECTO ASSIST
DE USAID

Aplicando la Ciencia para Fortalecer
y Mejorar los Sistemas de Salud

Repaso de calidad, de la G a la N

Garantía de calidad – proceso mediante el cual se observan las actividades o los productos de forma sistemática para asegurar que se están haciendo con el grado de calidad requerida (es parte de la gestión de la calidad).

Gestión de la calidad - actividades coordinadas para dirigir y controlar una organización en lo relativo a la calidad. Generalmente incluye el establecimiento de una política de calidad y los objetivos, la planificación, el control, el aseguramiento o garantía y la mejora de la calidad.

Habilidad - es la capacidad para aplicar apropiadamente los pasos o comportamientos para desempeñar una actividad.

Institucionalización - supone la inserción de pautas, métodos y prácticas en las dinámicas de funcionamiento de las organizaciones; cuando

una práctica se asume como natural y cotidiana, se vuelve parte de la rutina de la organización. La institucionalización es un proceso.

Liderazgo – es la columna vertebral de cualquier estrategia de mejora de la calidad. Los líderes dan unidad de propósito, establecen la dirección y crean y mantienen el ambiente interno de la organización.

Mejor práctica – son los cambios implementados para mejorar los indicadores de calidad en la atención que resultan ser los más efectivos en lograr la mejora.

Normas - son regulaciones técnicas de observancia obligatoria expedidas por las dependencias competentes, que tienen como finalidad establecer las características que deben reunir los procesos o servicios.

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

