

Este trimestre en Guatemala

BOLETÍN No. 6 ABRIL-JUNIO 2018

Actividades que apoya el proyecto

Gestores de caso de familias afectadas por el Zika seleccionados y capacitados

Una innovación en el aprendizaje colaborativo del apoyo y cuidado a los niños afectados por el Síndrome Congénito asociado al Zika (SCaZ) y sus familias es contar con “gestores de caso” en el primero, segundo y tercer nivel de los servicios de salud. Así, se han seleccionado 234 gestores y gestoras, miembros del personal de puestos de salud y centros comunitarios y municipales, centros de salud y hospitales de 34 distritos de salud donde el proyecto ASSIST-Zika apoya al Ministerio de Salud.

La capacitación de los gestores, que continuará a lo largo del año, dio inicio en el mes de mayo de 2018. Los temas incluyen el SCaZ, la necesidad y funciones del gestor, sus competencias y actividades, la red de gestores en la ruta de atención, el trabajo en equipo y la comunicación interpersonal y consejería, así como la referencia de casos y el llenado de los registros correspondientes.

Los gestores son los encargados de enlazar a las familias del niño y niña afectados, desde la comunidad hasta los diferentes servicios necesarios para su diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, incluida la consejería y el apoyo psicosocial a sus madres y familias. El gestor es quien inicia y lleva a cabo o acompaña las acciones y procesos de seguimiento de los casos de niños afectados por el SCaZ con microcefalia. El gestor vela por que los trámites para el niño y sus familias se realicen oportunamente, de acuerdo a procedimientos establecidos y siguiendo la ruta de atención definida.



USAID
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS
UNIDOS DE AMÉRICA

PROYECTO ASSIST DE USAID

Aplicando la Ciencia para Fortalecer y Mejorar los Sistemas de Salud



Taller de Gestores de Caso del Área Guatemala Sur, 30 de mayo de 2018.

Los 234 gestores elegidos a la fecha han respondido positivamente y con dinamismo a su nombramiento y se aprestan para adquirir nuevas competencias indispensables para el seguimiento de los casos de SCaZ. Ellos seguirán siendo útiles en el futuro para el fortalecimiento de la red integrada de servicios de salud. A propósito, un gestor del primer nivel enfatizó:

“Parte importante de mi trabajo en la búsqueda activa de casos va a ser la comunicación con los voluntarios de salud de las comunidades, quienes todavía están presentes y quieren colaborar.”

Opiniones de gestores en Zacapa

“De mi parte agradecida porque cada vez se aprende para dar una mejor atención en los servicios, siguiendo los pasos para la detección y referencia de casos.” Daisy Nineth Ruano Gómez, Auxiliar de Enfermería (AE), Puesto de Salud El Jute, Usulután.

“Gracias por reforzar nuestros conocimientos, nos ayuda a ser mejores proveedores cada día.” Marcos Ribait Jacinto Mateo, AE, Unidad Mínima de Salud San Nicolás, Estanzuela.



Actividades que apoya el proyecto

ABRIL-JUNIO 2018

“Es un estímulo para nosotros ya que fue algo diferente. Durante el tiempo que tenemos de servicio no se había dado una oportunidad así. Muchas gracias.” Beyla Idalia González Acevedo, AE, Puesto de Salud Vega del Cobán, Teculután.

“Fue un gran regalo para nosotros este estímulo que nos dieron y además de la enseñanza para poder dar un mejor servicio. Todos los temas que impartieron son interesantes, nos orientan para poder detectar y ayudar a los pacientes que lo necesiten.” Silvia Esquivel, AE de Post-Consulta, Centro de Salud tipo “B”, Teculután.

“Es asumir nuevas responsabilidades”. José Luis Situn, AE, Puesto de Salud del Chile, Gualán.

“Se trata de ayudar a las personas.” Cristina Gallegos, AE, Puesto de Salud de Doña Maria, Gualán.

“El gestor es un facilitador, un tramitador que le da seguimiento a los casos.” Gladys Ipiña,

“Estrategia para la coordinación y gestión con otras instituciones para la atención oportuna de calidad y el seguimiento de los casos de discapacidad por Síndrome Congénito asociado a Zika y otros.” Erika Velinda Ramírez, EP, Coordinadora de territorio de Gualán.

“La de los gestores es una metodología muy práctica donde podemos realizar coordinaciones extra sectoriales, así como dentro de nuestra institución. Lo importante es la creación de una ruta para el seguimiento del caso, sea en la comunidad y/o en un servicio de salud de cualquier nivel. Los proveedores tienen ahora otra herramienta para brindar una mejor atención a la comunidad, tanto en el aspecto clínico, psico-emocional y de rehabilitación...” Dr. Jaime Guerra, Director del Área de Salud de Zacapa.

PROYECTO ASSIST
DE USAID

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



Niño de 7 meses de edad. Nació en octubre de 2017 en el Hospital de Amatitlán con perímetro cefálico (PC) al nacer entre -1DE y -2DE (rango normal).

*Regresó al hospital a los 6 meses por enfermedad y retraso en su desarrollo. El médico mide el PC y diagnostica microcefalia severa tardía (por debajo de -3DE). Se inician gestiones para toma de muestras y atención integral, con estudios por especialistas y búsqueda de instituciones para su tratamiento y seguimiento. Coordinan las acciones el Equipo de Mejora Continua de la Calidad de atención y cuidado del niño y su familia y la **Gestora del 3er nivel** (Trabajadora Social). Están pendientes los resultados de laboratorios y estudios.*

FOTO CON AUTORIZACIÓN DE LA MADRE.



Actividades que apoya el proyecto

ABRIL-JUNIO 2018

PROYECTO ASSIST
DE USAID

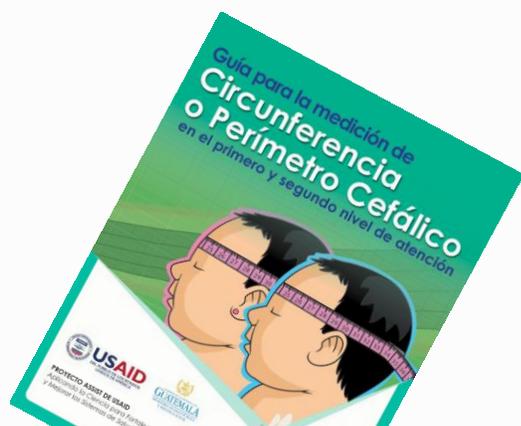
Aplicando la Ciencia para Fortalecer
y Mejorar los Sistemas de Salud

Continúa construcción de capacidades en proveedores de salud

Medición del perímetro cefálico

En junio de 2018, se completó la capacitación de los proveedores de 143 puestos de salud en la medición del perímetro cefálico (PC) del recién nacido y el niño pequeño. Además de medirlo al nacer, el monitoreo del PC se está incorporando al cuidado rutinario del niño y niña para identificar trastornos como la microcefalia, que se deriva a especialistas médicos y a servicios de apoyo psicosocial centrado en la familia.

El personal de los puestos de salud forma parte de un grupo de más de 800 proveedores capacitados en la medición e interpretación del PC. Los datos del Colaborativo de Mejora de la Atención Neonatal muestran que el cumplimiento con **la medición de PC en recién nacidos comenzó en un 2% en junio de 2017, y alcanzó el 86% en junio de 2018.**



La medición del perímetro cefálico es “la herramienta más simple, económica y disponible para evaluar el desarrollo del sistema nervioso central e identificar a los recién nacidos en riesgo de trastornos del neurodesarrollo.”
Alfredo García-Alix y colaboradores, 2004.

Enfoque de género y negociación del condón

Comenzó la capacitación al personal de salud en temas de género y negociación del condón para incorporar estos enfoques en la consejería prenatal. En el Colaborativo de Mejora de la atención prenatal, **el indicador de embarazadas que durante la atención prenatal recibieron consejería sobre el uso del condón aumentó del 20% al 94% en un año.** El indicador de embarazadas que recibieron condones en esas visitas no ha tenido la misma alza debido a la escasez temporal de preservativos en los establecimientos de salud.



Conozca algunas habilidades de negociación del uso del condón

Puede que no sea fácil para las parejas negociar el uso del condón. En primer lugar, deben informarse plenamente sobre el condón y su uso correcto y consistente en cada relación sexual.

Continúe leyendo **5 consejos** que pueden serle útiles a los proveedores de salud para explicar a las embarazadas y otras mujeres en edad reproductiva qué quiere decir “negociar el uso del condón” con su pareja, especialmente en el contexto del Zika.



Actividades que apoya el proyecto

ABRIL-JUNIO 2018



1. Seleccione el momento apropiado para platicar con su pareja

Es difícil hablar sobre el uso del condón cuando uno está "en la pasión del momento". Lo mejor es plantear el tema de una manera franca y honesta cuando están descansando juntos, como durante el almuerzo o cuando salen a pasear.

2. Dé un mensaje claro

Cuéntele a su pareja sus necesidades y expectativas, tratando de que el mensaje sea claro y directo. Hágale saber cuánto le importa la salud del bebé que va a nacer (si es embarazada y está tratando de evitar contraer la infección por Zika). Dígale que es importante que los dos cuiden de su salud y la del bebé.

3. Haga divertido el uso del preservativo

La salud del bebé es más importante que unos pocos momentos de vergüenza. Con creatividad, la pareja puede hacer que sea divertido usar un condón.

4. Sepa cómo actuar si la pareja dice "NO"

Se dan muchas excusas para no usar condón: "¿No confías en mí?"; "No se siente igual"; "Ya estoy usando otro método"; "Pero si ya estás embarazada"; "Arruina la pasión"; "Pensé que nos amábamos"; etc. Sobre todo las mujeres tienden a querer complacer a la pareja, por lo que les es difícil ser firmes en su decisión. Si la pareja se resiste o presiona para no usar condón, practique cómo va a responder expresando sus propias convicciones.

5. Mantenga su decisión, aún bajo presión

Cumplir con su decisión es un proceso continuo que puede ser difícil, pero una vez que haya decidido que "sin condón no hay sexo", debe actuar de acuerdo con su resolución a pesar de sus propios deseos, sentimientos o la presión de su pareja.



Comportamientos de prevención del Zika se priorizan con base en evidencia

En una reunión organizada por el proyecto de **USAID Breakthrough ACTION** se compartió el análisis de hallazgos de investigaciones para guiar la implementación de programas de comunicación para la prevención del Zika. De un gran número de medidas preventivas recomendadas inicialmente, se priorizaron siete:

1: Usar repelenteS de mosquitos durante el embarazo incluyendo todas aquellas acciones encaminadas a evitar que los mosquitos piquen a las embarazadas y sus parejas.

2: Usar el condón durante el embarazo, de manera correcta y consistente en cada relación sexual.

3: Eliminar regularmente el agua que se acumula dentro y fuera de la casa y en áreas de uso común.

4: Cubrir los recipientes de almacenamiento de agua en todo momento con una tapa bien ajustada, que no se deforme ni toque el agua.

5: Eliminar semanalmente los huevos de los mosquitos de las paredes de los recipientes de agua, usando para ello una de las técnicas recomendadas (Breakthrough Action, 2018).

6: Asistir a las consultas de control prenatal para el seguimiento del embarazo e informarse sobre el Zika y cómo prevenirlo.

7: Usar un método anticonceptivo, si desea planificar la familia.

Estos comportamientos se promueven en los servicios de salud y tres de ellos (**2, 6, y 7**) están directamente relacionados con el apoyo que brinda ASSIST-Zika en Guatemala.



Personas destacadas este trimestre

ABRIL-JUNIO 2018

PROYECTO ASSIST
DE USAID

Aplicando la Ciencia para Fortalecer
y Mejorar los Sistemas de Salud



La psicóloga Marcela Eugenia Morales tiene 32 años, es madre de un niño de 4 años y una niña de 3 años y con su pareja constituyen una familia feliz

La Licda. Marcela Eugenia Morales Camposeco es psicóloga clínica, graduada en el 2008 de la Universidad Rafael Landívar de Quetzaltenango. Tiene 10 años de ejercer su profesión, los últimos 5 en el hospital Regional de Quetzaltenango. Ha sido consultora para debates legales, voluntaria en la cárcel preventiva de mujeres y participa en la red hospitalaria de víctimas de violencia. Es la única psicóloga del hospital con 13 practicantes a su cargo.

La licenciada Morales pertenece a cuatro comités del hospital. Uno de ellos es el Equipo de Mejora Continua de la Calidad (EMCC) de la Pediatría en el que facilita los procesos de mejora de la atención del recién nacido, especialmente de la medición del perímetro cefálico al nacer y a las 24 horas. Es la Gestora para el cuidado y apoyo de los niños con Síndrome Congénito asociado al Zika.

Ella opina que: *“El proyecto ASSIST nos ha abierto muchas puertas hablando de relaciones interpersonales. Nos ha hecho estrechar lazos entre el personal y mejorar la comunicación; en consecuencia, se ha mejorado el trabajo en equipo, y, por ende, la referencia a psicología por parte de pediatría.”*



Dra. Delia Karina Porras Jui

Desde el mes de febrero, la Dra. Delia Karina Porras Jui, médica y cirujana especializada en oftalmología y también en pediatría, estrabismo y neuro-oftalmología, presta sus servicios *ad honorem* en la pediatría del Hospital de Zacapa. La doctora se especializó en oftalmología porque ésta combina dos áreas que la apasionan: la medicina interna y la cirugía.



Personas destacadas este trimestre

ABRIL-JUNIO 2018

Qué hizo que la **Dra. Porras** colaborara con el Hospital de Zacapa: *“Me motivó la epidemia de Zika porque los daños en los neonatos son lamentables y no solo para el recién nacido sino para su entorno familiar y social y hasta nacional. Los recién nacidos afectados tienen mala visión y problemas neurológicos, tienen llantos intermitentes que causan mucho estrés en la familia.”*

En el Hospital de Zacapa no hay especialista en oftalmología por lo que cuando el Dr. Eduardo Luna la invitó a visitarlo, ella decidió comprometerse a dar consulta a los recién nacidos. Poniendo de manifiesto su vocación de servicio indica: *“El médico cobra para vivir, pero servir a las personas es lo más importante.”* Y agrega: *“En Guatemala las enfermedades que padecemos son en su mayoría prevenibles; también me gusta ayudar a educar a la población.”*

La Dra. Delia Karina Porras recomienda para la detección temprana de los daños oculares relacionados al Zika:

1. Medir el perímetro cefálico (PC) al nacer y a las 24 horas de nacido para detectar a los niños con microcefalia.
2. Monitorear el PC mensualmente en el primer año de vida para detectar microcefalia tardía y otros problemas neurológicos.
3. Si hay indicios de problemas hacer estudios TORCHS para detectar algunas infecciones (toxoplasmosis, rubéola, citomegalovirus, herpes simple y VIH) y pruebas de Zika.
4. Si las pruebas salen positivas, observar la retina tempranamente. *“Al nomas tener una clasificación de microcefalia, ver el fondo del ojo”*, aconseja.

Para la Dra. Porras se vale soñar: *“Lo ideal es que se evalúe oftalmológicamente a todo recién nacido.”*



El **Dr. Abraham Pérez** se graduó de médico y cirujano de la Universidad San Carlos en Guatemala, en el año 1985. Su carrera dio inicio como EPS en el Hospital Nacional de Coatepeque y durante 33 años ha trabajado en ese hospital, como Coordinador Municipal del Distrito de Salud de Coatepeque, de médico turnista del CAP de las Palmas, como médico de consulta prenatal en el Centro de Salud de Coatepeque y actualmente es de nuevo Coordinador del Distrito Municipal de Salud de Coatepeque.

Durante 20 años de ese recorrido profesional ha tenido experiencia con metodologías de mejoramiento de la calidad de la atención. Recuerda que con el apoyo de URC/Calidad en Salud y JHPIEGO trabajó en restringir la episiotomía y realizar el manejo activo del tercer período del parto. Desde entonces, esa medida se realiza en Coatepeque donde se logró reducir la hemorragia posparto. Cuando él estuvo en el Centro de Salud pasaron tres años sin muertes maternas.

Ahora se ha involucrado de lleno en la mejora de la consejería a la embarazada. *“Las pacientes han aceptado la forma en que se les transmite el mensaje [de uso del condón], lo han captado y pienso que los resultados se ven en la disminución de casos de Zika”*, le confía a la facilitadora Martha Lidia Godínez. *“La consejería es algo que debe hacerse siempre ya que sirve para que la embarazada vaya entendiendo las recomendaciones que le damos y que le sirvan para vivir mejor.”*



La infección de Zika posnatal se asocia con anomalías persistentes de la estructura cerebral, su función y comportamientos en macacos bebés.

Mavigner M y colaboradores
Science Translational Medicine 04 Abr 2018:
Vol. 10, No. 435, eaa06975
DOI: 10.1126/scitranslmed.aao6975

La epidemia del virus Zika (ZIKV) se asocia con lesiones cerebrales fetales y otros defectos congénitos graves clasificados como síndrome congénito asociado a Zika. La infección por ZIKV posnatal se ha reportado en bebés y niños; sin embargo, no hay datos sobre la anatomía del cerebro, la función y los resultados en el comportamiento después de la infección.

Se muestra que la infección posnatal por ZIKV de macacos rhesus (MR) infantiles da como resultado alteraciones estructurales y funcionales persistentes del sistema nervioso central, en comparación con macacos controles de la misma edad. Se demuestra el tropismo linfoide y el neurotropismo del ZIKV en MR infantiles y anomalías histopatológicas en el sistema nervioso central y periférico.

La resonancia magnética funcional (MRI / rs-fMRI) estructural y en estado de reposo muestra una dilatación persistente de los ventrículos laterales, cambios de maduración en regiones cerebrales específicas y conectividad funcional alterada entre las áreas cerebrales involucradas en el comportamiento emocional y las funciones de excitación, incluyendo debilitamiento de la conectividad amígdala-hipocampo en dos de dos MR infantiles infectados con ZIKV, varios meses después de la eliminación del ARN de ZIKV de la sangre periférica.

La infección por ZIKV también produce alteraciones en la reactividad emocional típica de la especie al estrés agudo. Se demostró que la infección posnatal por ZIKV en los bebés en este modelo afecta el neurodesarrollo, lo que sugiere que **el monitoreo clínico a largo plazo de los casos pediátricos está justificado.**

Las células germinales masculinas apoyan la propagación a largo plazo del virus del Zika

Christopher L y colaboradores. *Nature Communications* 9 (No. de artículo: 2090)
Publicado en mayo de 2018.

La transmisión sexual de hombre a mujer del virus del Zika (ZIKV) reveló una forma de transmisión inesperada de una infección viral que se creía era transmitida solamente por la picadura del mosquito *Aedes aegypti*. La presencia de ZIKV en semen y esperma humano hasta 6 meses después de la infección, junto con la ausencia de ZIKV en la circulación periférica, sugiere un rol potencial para las células testiculares en la propagación de ZIKV.

Se investigó la susceptibilidad a la infección por ZIKV de diferentes tipos de células en el tejido testicular de ratones, la capacidad de éstas para producir ZIKV infeccioso y la aplicación de una molécula pequeña para inhibir la infección y producción de ZIKV en testículos de ratones y de humanos. Se demostró que solo las células germinales infectadas por ZIKV, pero no las infectadas por el virus del dengue y el de la fiebre amarilla, producen altos niveles de virus infeccioso.

Usando tejido testicular humano primario, se demostró que las células germinales humanas también son permisivas para la infección y producción de ZIKV.

Finalmente, se identificó el cloruro de berberina como un potente inhibidor de la infección por ZIKV en los testículos de ratones y de humanos.

En conjunto, estos estudios identifican **una posible fuente celular para la propagación de ZIKV en los testículos y un fármaco candidato a prevenir la transmisión sexual del ZIKV.**



Este trimestre en Guatemala

BOLETÍN No. 6 ABRIL-JUNIO 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*

Desde el 25 de junio se desarrolla el **diplomado a distancia sobre la infección del Zika**, la consejería y el apoyo psicosocial en ese contexto, con contenidos actualizados distribuidos en cinco módulos. El Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala otorgará 26 horas crédito para los profesionales que aprueben el diplomado, el cual está siendo apoyado por cuatro tutores miembros de la Asociación de Gineco-Obstetricia de Guatemala. Hay inscritos 145 participantes incluido el personal de los servicios de salud del área de influencia de ASSIST y cooperantes.

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

