

## Control de microcefalia en recién nacidos en la República Dominicana



La Dra. Juana Mena, pediatra perinatóloga del Hospital Vinicio Calventi, mide correctamente el perímetro cefálico de un recién nacido

*“Tuvimos que reeducarnos mentalmente a nosotros mismos. Aun si las personas dicen: “no existe el Zika”, debemos continuar con la prevención y mantenerlo dentro de la atención general de las embarazadas que vienen al centro a dar a luz, ya que el mosquito Aedes aegypti es endémico en el país”.* - Dra. Juana Mena, pediatra perinatóloga del Hospital Regional Dr. Vinicio Calventi, ubicado en el sector de Los Alcarrizos, al norte de la provincia de Santo Domingo, capital de la República Dominicana. Se trata de un centro de salud con 133 camas y una población de referencia de aproximadamente 272,776 habitantes.

Este hospital fue capaz de mantener un control de entre el 90% y el 100% de los recién nacidos durante más de seis meses, superando de esa manera la resistencia al cambio, los cambios de paradigma del personal y, sobre todo, realizando los controles de forma correcta y oportuna de manera que todo caso de microcefalia o de síndrome congénito asociado con el virus del Zika se detecta al nacimiento según los estándares nacionales e internacionales. Estos resultados fueron posibles gracias en primer lugar al apoyo de las autoridades nacionales, regionales y del hospital y, especialmente, a los miembros del Equipo de Mejora de la Calidad. Debido a las intervenciones del proyecto ASSIST, los equipos de Mejora de la Calidad recibieron capacitación sobre el Modelo de Mejora de la Calidad, capacitaciones básicas en persona sobre el Zika y controles neonatales de microcefalia en el contexto del Zika. El equipo de

### **Noviembre de 2018**

Esta historia de éxito fue preparada por Eneyda Almonte y Dr. Jonh Gomez del equipo tecnico de ASSIST República Dominicana de University Research Co., LLC (URC) y producida por el Proyecto Aplicando la Ciencia para Fortalecer y Mejorar los Sistemas de Salud (ASSIST) de USAID, financiado por el pueblo norteamericano a través de la Oficina de Salud Global, Oficina de Sistemas de Salud de USAID. El proyecto es gestionado por URC según los términos del Acuerdo Cooperativo Número AID-OAA-A-12-00101. Los socios globales de URC para las actividades sobre el Zika de ASSIST incluyen a la Academia Americana de Pediatría, FHI 360, el Instituto para la Mejora de la Atención de la Salud, y WI-HER, LLC. Para mayor información sobre las actividades del Proyecto ASSIST de USAID, visite [www.usaidassist.org](http://www.usaidassist.org) o escriba a [assist-info@urc-chs.com](mailto:assist-info@urc-chs.com).

mejora de neonatología del hospital está formado por médicos especializados en pediatría y perinatología y enfermeras con licencia y auxiliares.

Además de las capacitaciones, el proyecto donó cintas métricas del Centro Latinoamericano de Perinatología y la Organización Panamericana de la Salud (CLAP / OPS), mesas de la Organización Mundial de la Salud (OMS) e Intergrowth 21st, junto con la “Guía para la atención de embarazadas y recién nacidos afectados por el virus del Zika” que permitió al equipo superar las siguientes deficiencias: a) se medía el perímetro cefálico, pero sin usar la técnica correcta recomendada por los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés), b) las mediciones se realizaban con una cinta incorrecta, c) la cinta correcta no estaba disponible y accesible en las diferentes áreas (sala de partos, cirugía, sala de recepción de recién nacidos), d) no se registraban los decimales; e) las mesas de la Organización Mundial de la Salud (OMS) e Intergrowth 21st no se utilizaban como un estándar para la interpretación de las mediciones de perímetro cefálico, f) esta actividad no era supervisada, y g) no todo el personal en el departamento de Perinatología y los diferentes turnos u horarios de trabajo habían recibido capacitación sobre controles neonatales de microcefalia.

La mejora de las deficiencias identificadas fue posible gracias a la implementación de la decisión del equipo de Mejora de la Calidad de reunirse periódicamente, con el apoyo de la gestión médica y la subdirección. Juntos analizaron las deficiencias e identificaron las oportunidades y estrategias de mejora que implementarían como un equipo para mejorar sus resultados. Actualmente, cuando ingresa nuevo personal al departamento, ya sea fijo o por rotación temporal, un miembro del equipo lleva a cabo la capacitación para poder dar continuidad al proceso implementado por el equipo para garantizar la sustentabilidad de las mejoras en el futuro.