



Dra. Elizabeth Mateo, Epidemióloga del Hospital Regional Juan Pablo Pina, buscando los niños afectados por el SCaZ que nacieron en el hospital y no volvieron a la consulta de seguimiento.

CRÉDITO DE LA FOTO: Melida Núñez, Oficial de Programa de ASSIST (Region I - Valdesia de Salud)

Estudio de caso

ASEGURANDO EL SEGUIMIENTO DE NIÑOS Y NIÑAS AFECTADOS POR ZIKA EN LA REGIÓN I DE SALUD, REPÚBLICA DOMINICANA

OCTUBRE 2018

Este estudio de caso fue preparado por Lic. Mélida Núñez y Dra. Viery Franco de University Research Co., LLC (URC) para revisión por parte de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), en el marco de su Proyecto Aplicando la Ciencia para Fortalecer y Mejorar los Sistemas de Salud (ASSIST), el cual es posible gracias al apoyo generoso del pueblo americano a través de USAID. El Proyecto ASSIST de USAID es implementado por URC bajo los términos del acuerdo cooperativo número AID-OAA-A-12-00101. Los socios de URC para realizar actividades sobre Zika incluyen a la Academia Americana de Pediatría, FHI 360, Institute for Healthcare Improvement and WI-HER, LLC. Para mayor información sobre las actividades de ASSIST, favor de visitar a www.usaidassist.org o escribir a assist-info@urc-chs.com.

RESUMEN

El seguimiento a los niños y niñas afectados por Síndrome Congénito Asociado al Zika y Microcefalia es uno de los aspectos que guarda suma importancia en la evolución de estos niños y niñas. El Proyecto ASSIST de USAID ha brindado asistencia técnica al personal (Médicos, Enfermeras, Psicólogos y Educadores) de los hospitales seleccionados por el Ministerio de Salud y el Servicio Nacional de Salud, para la formación de Equipos de Mejora de la Calidad y del Acceso, los cuales han sido exitosos en mejorar el acceso y seguimiento de los niños y niñas afectados por Síndrome Congénito asociado al

Zika. Este estudio de caso describe el proceso para la creación de un Equipo de Mejora del Acceso a los Servicios de los niños(as) afectados y sus familias en la Región I de Salud de República Dominicana y cómo se logró identificar 26 casos en las tres provincias que conforman la región, de los cuales el 74% ha recibido atención especializada y el 19% está en seguimiento en las unidades de la Región.

INTRODUCCIÓN

República Dominicana fue uno de los países que confirmó la transmisión local del virus del Zika. A inicios del año 2016, los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades reportaron una cantidad de muestras de sangre a partir de igual número de casos sospechosos que resultaron ser positivas para el virus del Zika. La respuesta a la infección por el virus Zika, fue enfrentada por el Ministerio de Salud Pública a través de la Dirección General de Epidemiología, lo que permitió la detección del virus en enero 2016.

Con el apoyo de USAID y OPS se movilizaron recursos para la elaboración de instrumentos normativos que no fueron revisados y/o actualizados hasta la llegada del proyecto ASSIST de USAID al país. El Ministerio de Salud Pública en su rol de dirigir y liderar la respuesta nacional para enfrentar la epidemia y la Dirección de Epidemiología han conformado un equipo técnico con quienes ha trabajado en las líneas de acción, priorizadas por el proyecto.

Se reportaron varias provincias donde se dió el mayor número de casos sospechosos de infección por el virus Zika diagnosticados clínicamente, entre las que estaba San Cristóbal, perteneciente a la Regional de Salud I Valdesia cuyo hospital Regional Docente Juan Pablo Pina, ubicado en el municipio cabecera de la provincia de San Cristóbal al sur del país, ofrece servicios a una población de 624,820 habitantes, aunque recibe pacientes de toda la región compuesta por tres provincias y del litoral sur del país; asiste un promedio de 342 partos al mes y es parte de los 17 hospitales seleccionados por el Ministerio de Salud Pública para prestar asistencia a los casos de Zika que puedan presentarse.

ANTECEDENTES

El proyecto ASSIST de USAID inicia reuniones con el Servicio Nacional de Salud y el Ministerio de Salud Pública así como los Directores de las diferentes Regiones de Salud para discutir la priorización de regiones y establecimientos a seleccionar; dicha selección se realizó tomando en cuenta ciertos factores como fueron:

- Aumento en la incidencia de casos sospechosos de Síndrome Congénito asociado al virus Zika (SCaZ).
- Aumento en casos de Guillain-Barré.
- Aparición e incidencia de Microcefalia.

ANÁLISIS DEL PROBLEMA

Tomando en cuenta estos factores se inician actividades de sensibilización a nivel del hospital, a través de reuniones con las autoridades directivas del centro, en las cuales se presenta el plan de trabajo del proyecto y tipo de asistencia que el mismo ofrecerá para contribuir en la mejoría del servicio ofertado lo que redundaría en beneficio de la detección de casos. Se programan y ejecutan capacitaciones al personal en servicio de las áreas de Prenatal, Neonatal, Post Evento Obstétrico y Planificación Familiar. Los temas incluidos en estas capacitaciones realizadas a través de talleres estaban basados en: Conocimiento de los aspectos del Zika a nivel Mundial y de País, Consejería en el contexto Zika e Implementación del Modelo de Mejoramiento; cuyo propósito es:



La COP del proyecto en reunión con la Dirección del hospital y el personal asignado a este.

- Contribuir con el desarrollo de competencias en el personal de salud para brindar una atención de calidad.
- Promover y apoyar el proceso de mejora de la calidad de atención en salud en los hospitales donde el proyecto ASSIST está incidiendo a través de la conformación de Equipos de Mejora de la Calidad.

A raíz de estas actividades se conforman los equipos de mejora de la calidad en las diferentes áreas de incidencia del proyecto para: la identificación de brechas y problemas, contribuir en el cierre de brechas y mejorar la calidad del servicio ofertado. El equipo de mejora del acceso se ha propuesto lograr la captación de estos niños y niñas creando los enlaces correspondientes para integrar esos niños y familias a los servicios correspondientes. La red está integrada por representantes del servicio regional de salud Valdesia o Región I, una gestora de casos intrahospitalaria y una gestora comunitaria de casos, representantes de la Asociación Dominicana de Rehabilitación en San Cristóbal y de las diferentes especialidades que puedan ofrecer atención a estos pacientes.

Los Objetivos Específicos:

- Identificar las brechas del sistema de salud de la región, para el acceso a los servicios de los niños y niñas afectados y sus familias.
- Conformar un Equipo de Mejora Regional Interinstitucional para el seguimiento a casos de SCaZ y sus familias.

INICIO DEL TRABAJO EN LA REGIÓN I

Las actividades del Proyecto Zika en el Hospital Regional Docente Juan Pablo Pina iniciaron a partir de diciembre 2016 con la realización de reuniones de sensibilización con los directivos y encargados de las áreas Materno Infantil para conocer la situación de los casos detectados o nacidos en el hospital; en estas reuniones se puso de manifiesto la falta de comunicación entre los centros de referencia y la contrarreferencia que debe recibir el hospital como respuesta a los casos remitidos.

En la provincia de San Cristóbal fueron identificados 22 casos, de los cuales 2 fallecieron y 20 están en proceso de integración a un sistema de seguimiento en red donde los pacientes y sus familias puedan tener facilidad de acceso a los servicios de atención clínica y psicoemocional. Actualmente a través de la gestora intrahospitalaria del Equipo de Mejora del Acceso se han localizado e integrado a los servicios 5 de estos casos y los esfuerzos que hace el equipo están dirigidos a lograr avances con los otros 15 casos que aun reciben atención en otros centros de salud fuera de la provincia.



La Dra. María Elexia Bautista, directora de la Región de Salud I, Valdesia, en conversación con los integrantes del Equipo de Mejora Regional realza la importancia del seguimiento a las familias de los niños y niñas afectados por Microcefalia y SCaZ. © 2018 MELIDA NUÑEZ, URC

Las mayores brechas que ha identificado el equipo que apoya el colaborativo de cuidado y apoyo es la correcta identificación de los casos existentes, así como la elaboración de un registro que englobe a los niños que reciben atención en los sectores de salud pública y privada y los desafíos en la posibilidad de facilitar la mayoría de los servicios que necesitan los niños y las familias afectadas por la situación, dado que el requerimiento es uno multidisciplinario e interinstitucional.

ENFRENTANDO BRECHAS EN EL ACCESO A LA ATENCIÓN

En el hospital se realizaron varias capacitaciones con el personal de las áreas de incidencia en el contexto Materno Infantil, específicamente en Atención Prenatal (APN), Perinatología, Atención al Post Evento Obstétrico (APEO), Planificación Familiar y el componente de Cuidado y Apoyo Psicoemocional. Estas capacitaciones cubrieron los temas de Zika, Consejería, Calidad del Servicio y Tamizaje Neonatal. En el desarrollo de estas actividades de capacitación se identificaron brechas existentes que limitaban la oferta de un servicio de calidad y se elaboraron planes de acción que incorporaron uno o dos objetivos de mejora a los cuales se les daría seguimiento a través del propio personal, responsable de incorporar estas acciones de mejora a su labor diaria.



Trabajo de grupo en sesión de capacitación.

Al iniciar la epidemia del Zika en el país se presentaron varios casos en las diferentes provincias, siendo San Cristóbal uno de los lugares con gran incidencia de embarazadas afectadas por el virus del Zika. Como

resultado de ello varios de estos neonatos nacieron con las complicaciones correspondientes al virus. A raíz del inicio de las acciones del Proyecto ASSIST de USAID en el hospital Juan Pablo Pina, fueron detectados algunos casos en el hospital al momento del nacimiento en los cuales las madres recibieron apoyo emocional y sus hijos(as) eran referidos para atención y seguimiento a un centro especializado y de referencia nacional, como lo es el Hospital Infantil Dr. Robert Reid Cabral (HIDRRRC), para recibir la atención inicial. Sin embargo, en algunos casos esto dificultaba la asistencia de estos niños y niñas al chequeo médico subsecuente. Por otro lado el hospital Juan Pablo Pina no tenía ningún control en el sentido de verificar su asistencia y contribuir en alguna manera a la realización de los estudios especializados indicados. Tampoco les era posible facilitar las consultas de seguimiento y especializadas en el centro o a través de las instituciones existentes en la provincia.

La atención ofrecida tenía limitaciones en lo referente al cumplimiento de los pasos que deben ser agotados para una atención de calidad; ya que no existía una ruta específica de los pasos a seguir por la madre cuando acudía con su niño o niña al servicio. Al comienzo, los pasos consistían en:

- Al ingresar el niño/a era recibido en el área de Perinatología, donde se le hacía el Tamizaje y se le daba ingreso.
- Luego de identificarlo, el Perinatólogo tomaba una muestra de sangre y de ahí pasaba al departamento de Epidemiología quien tomaba la ficha y enviaba la muestra sanguínea a la Dirección Provincial para que estos la remitieran al Laboratorio Nacional. El referimiento era realizado por Perinatología de acuerdo con la necesidad que presentaba el niño(a). El apoyo Psicoemocional se incluía en los casos que se observan más críticos.

Sin embargo, se desconocía el trámite realizado por la Dirección Provincial de Salud. No recibían retroalimentación de los casos y de las pruebas enviadas, fueron muy pocos los resultados recibidos. El seguimiento posterior para Crecimiento y Desarrollo solo era para el aspecto longitudinal y el seguimiento del paciente se perdía. Esta situación, identificada a través de las visitas futuras de las madres quienes acudían al hospital a consulta ante una situación de salud presentada en la cual se hacía el ingreso del paciente, pero se desconocía el historial del mismo, ya que no se recibía respuesta del referimiento realizado.

Luego del análisis del problema, en virtud de esta situación se realizaron actividades de coordinación para la formación de un equipo de mejora de la calidad en lo referente a mejorar el acceso a los servicios incluyendo el cuidado y apoyo psicoemocional.

ACCIONES

El equipo de mejora de acceso en la Región I se propuso comprometerse a: mejorar el acceso y seguimiento de los niños y niñas afectados por Síndrome Congénito asociado al Zika para un período de tres meses, a través de la estrategia de implementación de una ruta crítica de referimiento de casos desde las Unidades de Atención Primaria (UNAP) al hospital Juan Pablo Pina con la colaboración de los Gerentes y Coordinadores de áreas del Servicio Regional de Salud (SRS).

Para el logro de este objetivo se ejecutaron algunas ideas de cambio, que contribuyeron en mejorar las acciones de seguimiento:

- La Oficial de Programa de ASSIST, junto al Facilitador Técnico de Campo del hospital realizaron durante 3 días visitas a los diferentes centros referidos para identificar ubicación geográfica, tipo de servicios ofrecidos y requisitos para el ingreso de infantes para establecer un mapeo de instituciones que ofrecen servicios de apoyo en la provincia.

- Se celebraron reuniones con 3 instituciones que prestan cuidado y apoyo en la provincia: El Centro de Rehabilitación, el Seguro Nacional de Salud y el Instituto Nacional de Atención Integral a la Primera Infancia. Se visitó cada institución para discutir y llegar a acuerdos para recibir los casos referidos y facilitar el acceso al servicio.
- Se entregó un libro récord a la Gestora de casos Hospitalaria para el registro del seguimiento a citas y referimiento de los niños y niñas localizados en el seguimiento.
- Se gestionó la captación activa de casos a través de un rastreo en las diferentes áreas de la región I para la localización de los demás casos en estrecha coordinación con los Gerentes de áreas del Servicio Regional de Salud.

Para la ejecución de estas ideas de cambio, se realizaron reuniones de coordinación y acciones de seguimiento con el Servicio Regional de Salud a través de la encargada Regional Materno Infantil, los Gerentes de Área de la provincia y la Oficial de Programa del proyecto.

RESULTADOS

Los resultados de estas actividades se evidencian por el empoderamiento de los proveedores de servicios involucrados en la mejora.

A través del mapeo institucional se ha podido obtener una relación más coordinada de las instituciones existentes con las cuales se han logrado acuerdos para facilitar el seguimiento de estos niños sin que tengan que trasladarse a largas distancias para obtener el servicio. Además se ha logrado un compromiso para ofrecer la atención exenta de costos en el caso que la familia no posea los recursos económicos para el pago del servicio, especialmente en los casos de terapia física u otro servicio especializado. Al visitar los hogares de estas familias afectadas para verificar su condición se ha podido identificar una cohorte de casos reales quienes se beneficiarían inmediatamente de los servicios coordinados.

La Asociación de Rehabilitación se ha integrado al proceso y darán las terapias físicas a los casos que vengan previamente referidos a la institución. El Seguro Nacional de Salud (SeNaSa) ha facilitado la afiliación de los niños y sus familias al plan de seguridad con lo que pueden recibir sin costo adicional sus servicios en todas las áreas. El departamento de nutrición del hospital ha favorecido a los niños que lo necesiten de los suplementos nutricionales sin costo por los insumos.

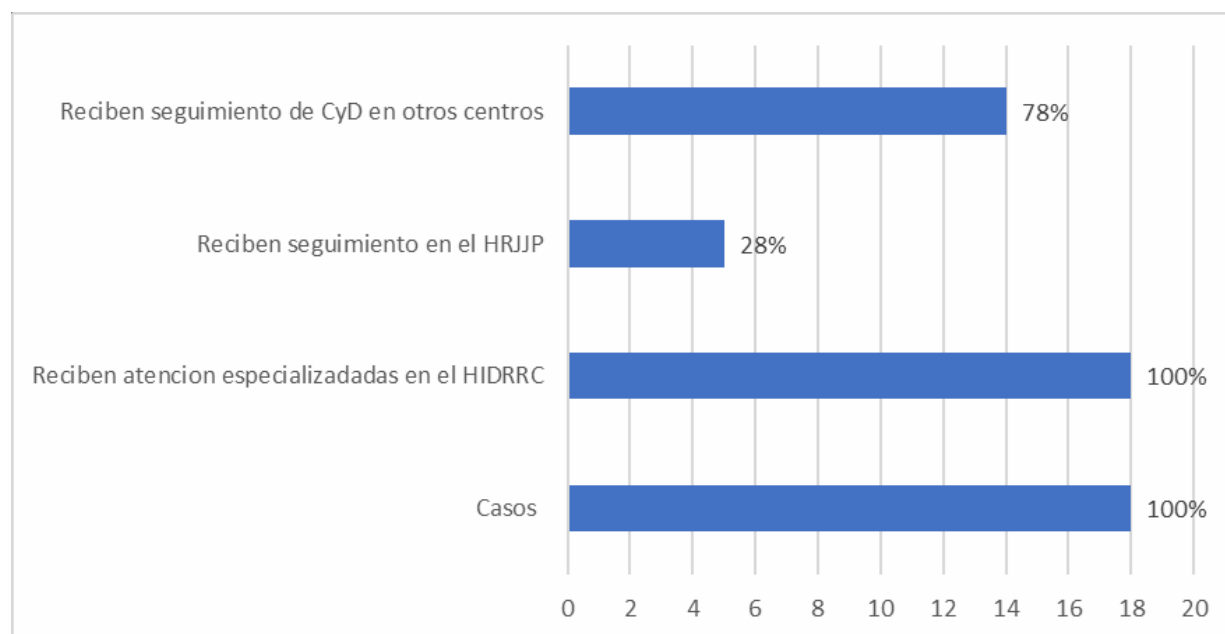
Actualmente se ha podido identificar la distribución de casos para toda la Región I, en las 3 provincias que la conforman. La región tiene en total 30 casos de los cuales 20 pertenecen a la provincia de San Cristóbal (67%), donde participa el proyecto ASSIST de USAID, 6 (20%) pertenecen a la provincia Peravia Bani y 4 (13%) a la provincia de Ocoa.

El mapeo de los casos ha permitido conocer la situación de cada uno y crear la línea de base para poder trabajar en la dirección correcta con relación a los pasos que hacen falta para favorecer y facilitar el acceso a los servicios de estos niños con complicaciones del virus Zika y sus familias.

De los 20 casos identificados en la Región I, 2 han fallecido. Dejando 18 niños(as) con necesidad de seguimiento, se ha logrado que el 100% han recibido atenciones especializadas en el hospital nacional de referencia HIDRRC (ver Figura 1). Lo que es más importante es que se ha logrado que 5 de los casos (28%) pasen a hacer su seguimiento en el Hospital Regional Juan Pablo Pina en vez de en la capital.

También se ha logrado que 14 de los 18 (78%) están recibiendo seguimiento de crecimiento y desarrollo en otros centros de la región.

Figure 1 Situación de casos en el Hospital Regional Juan Pabo Pina



El equipo ha sistematizado su experiencia de cambio y la presentó en la sesión de aprendizaje nacional para el colaborativo de Cuidado y Apoyo patrocinada por el Servicio Nacional de Salud y el proyecto ASSIST de USAID en el mes de agosto de 2018. El equipo de mejora del acceso, representado por la Dra. Clara Quezada encargada Materno Infantil de la Región I, compartió las experiencias, desafíos y próximos pasos con todos los participantes. En el encuentro explicaron los cambios probados e hicieron las sugerencias que consideraron importantes para la implementación en otros centros.

LECCIONES APRENDIDAS Y DESAFÍOS

El empoderamiento por parte del personal y su identificación con los casos encontrados, son factores determinantes para el éxito de cualquier actividad relacionada con la mejoría del servicio a ofrecerse.

Las dificultades que pudieron encontrarse se convierten en retos/desafíos en el seguimiento de los niños y niñas afectados, entre los que se puede citar:

- Asistencia regular de los niños(as) afectados por SCaZ y/o Microcefalia.
- Incorporación de todos los niños y niñas afectados con SCaZ al Sistema de Seguridad Social.

Lograr que las madres que llevan sus niños(as) con SCaZ a consulta de seguimiento al hospital Dr. Robert Reid Cabral y que pertenecen a esta región, inicien la búsqueda de atención en el hospital de su región.



Dra. Clara Quezada, miembro equipo mejora del acceso, SRS

PRÓXIMOS PASOS

- Realización de consultas de seguimiento en el hospital enfocadas al desarrollo y crecimiento de los niños y niñas.
- Gestionar el referimiento de los casos de SC a Z que pertenecen a la Región I de Salud, desde el Hospital Dr. Robert Reid Cabral al Hospital Juan Pablo Pina.
- Continuar el fortalecimiento de las acciones de apoyo psicoemocional en el Hospital Juan Pablo Pina y motivar a los proveedores no psicólogos a capacitarse en apoyo psicoemocional a través de curso virtual o presencial, para que puedan ofrecer el servicio a las madres y familias afectadas.
- Preparar los proveedores del Hospital Juan Pablo Pina para recibir a todos los casos de SCaZ de la Región.
- Incorporar todos los casos de Síndrome Congénito asociado al Zika y/o Microcefalia a la consulta de Crecimiento y Desarrollo en el Hospital Juan Pablo Pina.
- Continuar la búsqueda activa de casos de la Región a través de la coordinación con la Dirección Provincial de Peravia y el Servicio Regional de Salud.
- En coordinación con la encargada Regional Materno Infantil se hará réplica del trabajo de mejora del acceso en el hospital Provincial Nuestra Sra. De Regla, mismo que pertenece a la Región I de salud, pero que se ubica en la Provincia Peravia y donde el Servicio Regional de Salud ha decidido extender la implementación del modelo de mejoramiento para los casos afectados por Zika en esa provincia.

Para más información llamar o escribir a:

Proyecto de USAID Aplicando la Ciencia para Fortalecer y Mejorar los Sistemas de Salud
University Research Co., LLC • 5404 Wisconsin Avenue, Suite 800 • Chevy Chase, MD 20815-3594 • EE.UU.
Av. Sarasota No. 20 Apto. 206, Torre Empresarial. Sector La Julia
Santo Domingo, D.N. Dominican Republic

Este estudio de caso fue elaborado gracias al apoyo del pueblo estadounidense a través de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID). Las opiniones expresadas en la presente publicación no necesariamente reflejan el punto de vista o posición de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) o del Gobierno de los Estados Unidos.