

## EN NICARAGUA, EL SEGUIMIENTO DE LOS NIÑOS EXPUESTOS AL ZIKA ES UNA REALIDAD SUSTENTABLE



*Delegados del SILAIS Nueva Segovia en una sesión de trabajo bimestral evaluando las historias clínicas de niños con síndrome congénito del Zika.*

El Ministerio de Salud implementó las primeras medidas para la detección, provisión de atención y seguimiento y, sobre todo, prevención en enero de 2016, inmediatamente después de que se detectaron los primeros casos de mujeres embarazadas con infección por el virus del Zika en Nicaragua.

Los avances sobre el conocimiento del virus del Zika y el apoyo del Proyecto ASSIST de USAID llevaron al Ministerio de Salud a reforzar sus medidas clínicas y administrativas para hacerle frente. En lo que se refiere a las embarazadas y los niños, las dos medidas más pertinentes son: la preparación de la Guía de Práctica Clínica para la Atención y Vigilancia del Síndrome Congénito del Zika y la implementación de sesiones técnicas bimestrales sobre el seguimiento a embarazadas y niños expuestos al Zika.

El objeto de las sesiones es fortalecer el monitoreo de los niños expuestos al virus del Zika y los que nacieron con síndrome congénito del Zika a través del desarrollo de habilidades en el personal médico y de enfermería, y el fortalecimiento de los mecanismos administrativos. En las sesiones participan delegados de todos los Sistemas Locales de Atención Integral en Salud (SILAIS) del país. Son los gerentes de caso responsables de la atención integral de los niños en los SILAIS y los pediatras de hospitales departamentales.

“Recordemos que trabajamos con seres humanos, debemos estar atentos, buscarlos cuando se mudan o cambiar de dirección; no debemos suponer que el niño que emigró no regresará; debemos estar atentos porque puede volver en cualquier momento. Todavía no conocemos todo sobre el Zika, su conducta fue diferente que en otros lugares, es por ello que lo estamos enlazando con el programa VPCD. Es el lugar en el que la madre nos dice que nota algo extraño en su hijo.” Dra. María Esther Estrada, MINSA

### **Noviembre de 2018**

Esta historia de éxito fue preparada por Ivonne Gomez, Jefe de País USAID ASSIST Nicaragua 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).

Las sesiones fortalecen los mecanismos implementados, tales como: organizar puntos focales o gerentes de casos, acordar criterios de atención y herramientas de monitoreo, recopilar datos, intercambiar información fundamental para seguimiento, y mejorar la comunicación dentro de los SILAIS.

Cada gerente de caso de los SILAIS es responsable de monitorear la atención proporcionada a los niños expuestos al Zika y/o afectados por el síndrome congénito del Zika y otras malformaciones congénitas. Para hacerlo, cuentan con dos herramientas desarrolladas para tal fin: la tabla resumen sobre las evaluaciones para seguimiento de los niños expuestos al Zika o con signos y síntomas de síndrome congénito del Zika, y la base de datos para registrar información.

Los equipos llevan a cabo una búsqueda activa de niños afectados por malformaciones congénitas, microcefalia u otros signos y síntomas asociados con el síndrome congénito del Zika, dónde se encuentran y si reciben atención médica. Los puntos focales llevan a cabo una revisión exhaustiva de las historias clínicas de dichos niños. La información resultante es organizada y registrada. Se preparan planes de mejora y se organizan los servicios de atención según las necesidades de los niños. Para terminar, la información es presentada en sesiones bimestrales para analizarla y determinar medidas nacionales y locales.

Por ejemplo, la primera sesión indicó que el 1% (9 de 865) de las historias clínicas cumplió con el 100% de los criterios de Vigilancia y Promoción del Crecimiento y Desarrollo (VPCD). La siguiente sesión indicó un avance de 13% (89 de 676), tomando en cuenta las limitaciones de recursos que están tratando de superar con mecanismos de gestión. Más recientemente, se indicó que al 99% (999 de 1013) se le ofreció atención de VPCD. Entre otros factores, esto dio lugar a que SILAIS cercanos, por ejemplo, Matagalpa y Jinotega, coordinen el uso de especialistas y equipos para llevar a cabo las evaluaciones de los niños.

Se produjo un gran avance en el monitoreo de los niños expuestos al Zika. Existe claridad sobre la ubicación de las madres y niños afectados, ampliando de esa manera la cobertura de seguimiento para dichos niños. La atención es mejorada mediante la aplicación de lo que se establece en la Guía de Práctica Clínica para la Atención y Vigilancia del Síndrome Congénito asociado con la infección por el virus del Zika y el monitoreo de historias clínicas en base a los criterios de evaluación.

La mayoría de los SILAIS también muestran avances considerables en la coordinación entre los SILAIS y el Centro Nacional de Diagnóstico y Derivación (NDRC, por sus siglas en inglés), lo que da lugar a la corrección de datos. Adicionalmente, tiene lugar la coordinación del MINSA con las compañías de seguridad social del Instituto Nicaragüense de Seguridad Social y establecimientos de salud privados.

Esta experiencia determina además desafíos para mantener los logros. Es necesario estar atentos a los nuevos descubrimientos de los especialistas e investigadores del Zika. Es necesario controlar siempre a las embarazadas y madres, aun si dicho SILAIS no cuenta con casos. Es necesario informar sobre todas las embarazadas que se sospecha que tienen Zika. El monitoreo debe ser constante y los datos deben ser actualizados en las bases de datos correspondientes. En lo que se refiere a la atención, los SILAIS deben acelerar las evaluaciones de niños.

*“El proyecto ASSIST puede terminar, pero nosotros conservamos las herramientas metodológicas; debemos contar con la capacidad para utilizarlas...y además institucionalizar los procesos”.* Dra. María Esther Estrada - MINSA