



Imágenes variadas del Proyecto ASSIST en República Dominicana.  
CRÉDITO: EQUIPOS DE MEJORA PRENATAL

## Estudio de caso

# LA EXPERIENCIA DE INTEGRACIÓN DE GÉNERO EN LA RESPUESTA AL ZIKA EN LA REPÚBLICA DOMINICANA

JULIO 2019

Este estudio de caso fue elaborado por Elga Salvador de WI-HER, LLC y la Dra. Carol Canales de University Research Co., LLC (URC), con aportes de Dr. Jonh E. Castillo y Dra. Cecilia Villaman de URC y la Dra. Taroub Harb Faramand de WI-HER, LLC, para la 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 y WI-HER, LLC. Para más información sobre las actividades de ASSIST, favor de visitar a [www.usaidassist.org](http://www.usaidassist.org) o escribir a [assist-info@urc-chs.com](mailto:assist-info@urc-chs.com).

## RESUMEN

Este estudio de caso presenta un resumen de la experiencia en la integración de género en el proceso de mejora de la calidad en la atención en salud en el contexto Zika, especialmente en materno infantil. Se realizaron jornadas de trabajo para sensibilizar sobre el tema a los proveedores y proveedoras, identificar brechas de género y diseñar estrategias de mejora para lograr los resultados esperado en el contexto Zika y en salud durante el embarazo y la población infantil.

## ANTECEDENTES

En el 2016, la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), la comunidad internacional y los gobiernos de varios países empezaron a responder rápidamente ante la epidemia de virus del Zika en Latinoamérica y el Caribe. Como parte de esta respuesta, el Proyecto Aplicando la Ciencia para Fortalecer y Mejorar los Sistemas de Salud (ASSIST), en América Latina y el Caribe, ha implementado esfuerzos para fortalecer los sistemas de salud. Las iniciativas implementadas por ASSIST en la República Dominicana están estrechamente relacionadas con los objetivos de USAID, el Ministerio de Salud Pública (MSP) y el Servicio Nacional de Salud (SNS), así como con los de otros socios implementadores de USAID, principalmente UNICEF, Save The Children y organizaciones de base comunitarias, como la Pastoral Materno Infantil.

A fin de mejorar la capacidad que poseen los servicios de salud de brindar atención relacionada al Zika de forma consistente, con base en la evidencia, de manera respetuosa y con alta calidad, poniendo énfasis en la atención a mujeres en edad fértil, embarazadas o no, y a niñas y niños recién nacidos, el proyecto brindó apoyo para la atención prenatal, los servicios de planificación familiar, la atención post evento obstétrico y de niños y niñas recién nacidas, y la evaluación del crecimiento y desarrollo de infantes. Las líneas estratégicas del proyecto apuntaban a:

- Incrementar el conocimiento del personal de salud y clientes sobre los riesgos del Zika y las medidas de prevención, incluyendo el uso de condones para prevenir la transmisión sexual durante el embarazo;
- Mejorar el acceso a la atención de calidad a infantes, madres y familias de infantes afectados por Zika.
- Aumentar la disponibilidad y calidad de atención prenatal en lo que respecta a consejería, evaluación, diagnóstico, y seguimiento de la infección con Zika entre mujeres embarazadas y el uso del condón.
- Mejorar la evaluación clínica para detectar microcefalia y otras manifestaciones del Síndrome Congénito asociado al Zika (SCaZ), como en niñas y niños recién nacidos y aumentar el número y proporción de infantes y familias afectadas que reciben atención adecuada.
- Fortalecer la prestación de servicios de apoyo psico-emocional de alta calidad para mujeres y familias afectadas por el Zika.
- Integrar el enfoque con perspectiva de género, centrado en el usuario y la usuaria, para garantizar que los hombres y mujeres en edad reproductiva accedan de planificación familiar, mejoras en la atención prenatal y en el cuidado de los/las infantes.

WI-HER, LLC, una pequeña empresa y firma de consultoría sobre desarrollo internacional, liderada por mujeres, brinda asesoría y orientación técnica sobre cómo integrar el género en la respuesta a la emergencia por Zika en el marco del Proyecto ASSIST de USAID. A fin de integrar el género, WI-HER, LLC desarrolló un enfoque innovador y orientado a los resultados, que se basa en la ciencia del mejoramiento de la calidad, denominado iDARE, siglas que corresponden a Identificar, Diseñar, Aplicar/Evaluar, Registrar, Expandir.

A través de la alianza entre ASSIST y WI-HER, LLC en la República Dominicana, a principio del año 2018, se llevó a cabo un rápido análisis de género, cuyos hallazgos principales están recogidos en el *“Informe Técnico. Los asuntos de género que influyen en la respuesta frente al Zika en la República Dominicana.”* A partir de este análisis se contextualizó e implementó un entrenamiento dirigido al equipo de ASSIST, así como a representantes del SNS y de los Equipos de Mejora de la Calidad (EMC) de servicios de salud. A través del entrenamiento que tuvo lugar en el mes de abril del 2018, se sensibilizó en género y su relación con el Zika, se entrenó sobre el abordaje i-DARE, para la identificación de asuntos de género que limitan los resultados en salud y el diseño de iniciativas adecuadas al contexto dirigidas a responder a las brechas de género identificadas, con el fin último de contribuir a mejorar los resultados en salud. Las 22 personas capacitadas adquirieron además la capacidad de replicar los entrenamientos con otros actores. Esto hizo posible el desarrollo de múltiples jornadas formativas que en un año (desde abril 2018 a abril 2019) habían permitido alcanzar un total de otras 272 personas, procedentes de 15 hospitales nacionales o de referencia nacional o regional y 15 EMC en la atención prenatal y en planificación familiar. Entre las personas alcanzadas se incluyen, entre otras, personal médico de las áreas de ginecología y obstetricia, psicología y pediatría, así como personal de enfermería. Los EMC, aplicando el abordaje i-DARE, identificaron brechas de género y pusieron en práctica ideas de cambio dirigidas a enfrentarlas. La experiencia resultó muy exitosa tanto que las estrategias de integración de género se destacaron entre las mejores prácticas presentadas por los EMC durante una sesión de aprendizaje en Abril del 2019 y que el SNS pidió realizar una capacitación en la integración de género dirigida a fortalecer las capacidades del personal de las principales unidades de materno-infantil, adolescentes y género de su institución.

Tras esta introducción, en las secciones que siguen se presentan: las principales brechas de atención relacionadas con género que se identificaron; las acciones implementadas; los principales resultados de estas iniciativas y, finalmente una breve conclusión que incluye lecciones aprendidas y oportunidades de mejora.

## **BRECHAS DE GÉNERO QUE LIMITAN EL USO DE CONDONES EN EL EMBARAZO**

Las recomendaciones internacionales sobre prevención del Zika, así como los esfuerzos de salud pública para responder a la enfermedad, rara vez toman en consideración los asuntos de género y el contexto social. Las recomendaciones ministeriales que motivan a las mujeres a evitar o retrasar el embarazo, practicar sexo seguro usando condones, o abstenerse de la actividad sexual durante el embarazo, presumen que las mujeres tengan un alto nivel de control y autonomía sobre su vida reproductiva y acceso universal a la anticoncepción. Sin embargo, estas recomendaciones ignoran las realidades de la República Dominicana y de los demás países de América Latina y el Caribe, donde a menudo hay poco acceso a los métodos anticonceptivos y otros servicios de salud sexual y reproductiva, altas tasas de violencia basada en género (VBG), incluyendo de violencia sexual, y donde las mujeres enfrentan barreras para la toma de

decisiones autónomas sobre salud reproductiva, dando como resultado altas tasas de embarazos no planificados, especialmente entre las adolescentes y jóvenes. Comprender las necesidades y vulnerabilidades específicas de mujeres, hombres, adolescentes y niños de ambos sexos, es necesario para diseñar respuestas adecuadas y destinar recursos dónde son más necesarios.

Cuando desde los centros de salud se empezó a recomendar el uso de condones durante el embarazo a las pacientes en atención prenatal, las proveedoras y los proveedores de salud notaron resistencia a su aceptación. Al participar en las iniciativas formativas, las proveedoras y los proveedores quisieron analizar cuales eran los asuntos de género que intervienen en limitar el uso de condones durante el embarazo. Las brechas identificadas como resultados de sus análisis se presentan a continuación (ver **Figura I**).

### **LA LIMITADA PARTICIPACIÓN DE LA PAREJA EN LA ATENCIÓN PRENATAL**

Esta brecha de género en la participación en la APN está asociada a factores culturales, según los cuales los hombres se acercan raramente a los servicios, y con sesgos del personal hospitalario hacia los hombres que acuden a visitas prenatales. Los hombres que no acuden a consulta de atención prenatal, que es el espacio donde se otorga información sobre la transmisión sexual del Zika y no cuentan con la orientación necesaria para entender la importancia del uso consistente de condones durante el embarazo. Por otro lado, las mujeres no siempre cuentan con la capacidad de transmitir de forma clara y completa la información pertinente recibida en APN.

### **ACTITUD SESGADA DE PROVEEDORES DE SALUD Y OTRO PERSONAL HOSPITALARIO**

Las/los trabajadores/as de salud tienen actitudes sesgadas, basadas en creencias personales y normas de género, sobre el uso del condón en el marco de relaciones estables y sobre la participación del hombre en la APN.

*“Un desafío es la resistencia de algunos proveedores que, por motivos culturales, religiosos y políticos, no aceptan algunas de las ideas de cambio propuestas por los EMC” (Observación de un proveedor de salud del EMC Hospital Los Mina)*

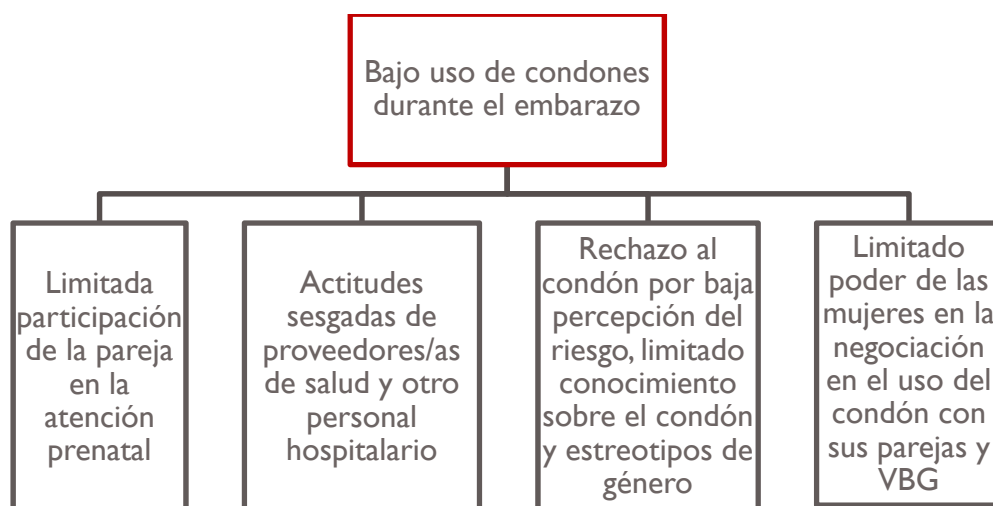
### **RECHAZO AL USO DE CONDONES DEBIDO A LA BAJA PERCEPCIÓN DEL RIESGO Y LIMITADO CONOCIMIENTO SOBRE EL CONDÓN Y A ESTEREOTIPOS DE GÉNERO**

Ante todo, en el imaginario colectivo, el uso de condón se asocia a relaciones ocasionales, mientras con la pareja estable se visualiza como método para postergar embarazos, no se asocia a la prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS), incluyendo el virus del Zika. Los hombres tienen muchas resistencias a utilizarlo por estas razones pero también por temor a disminuir su sensibilidad y virilidad. Las mujeres, por otro lado, temen irritaciones. En general intervienen también ideas culturales y religiosas y estigmas sociales.

### **LIMITADO PODER DE LAS MUJERES EN LA NEGOCIACIÓN EN EL USO DEL CONDÓN**

Las mujeres embarazadas muchas veces prefieren no proponer el uso de condón a su pareja, por la preocupación a reacciones violentas, debido a que están insertas en relaciones caracterizadas por desequilibrio de poder entre mujeres y hombres. Las reacciones agresivas o el miedo a las mismas se deben a que generalmente el condón se asocia a infidelidad. Entre las reacciones violentas se incluye el forzar a la pareja a tener relaciones sin condones, contra su voluntad.

Figura 1. Principales brechas de género que limitan el uso de condones en embarazo



## IDEAS DE CAMBIO IMPLEMENTADAS PARA ENFRENTAR LAS BRECHAS DE GÉNERO IDENTIFICADAS

Una vez identificadas las principales brechas de género que limitan el uso de condones durante el embarazo como medida preventiva de la transmisión sexual del Zika y de casos de ScaZ, los equipos de mejora de la calidad diseñaron ideas de cambio adecuada al contexto de sus centros de salud para enfrentarlas. A continuación se presentan las principales ideas de cambio puesta en practica por cada una de las brechas identificadas (ver Figuras 2, 3, 4 y 5).

### IDEAS DE CAMBIO PARA ENFRENTAR LA LIMITADA PARTICIPACIÓN DE LA PAREJA EN LA ATENCIÓN PRENATAL

Para contribuir a un mayor uso del condon, respondiendo a la limitada participacion del hombre en APN se han diseñado diferentes estrategias dirigidas a alcanzar con informacion las parejas, posiblemente invitandolos a las consultas prenatales. Algunos centros de salud se proponieron impartir consejeria prenatal en el contexto del Zika a la mujer embarazada junto con su pareja, para lograr esto y para que el hombre participara en APN se han promovido invitaciones verbales y/o escritas a través de la mujer embarazada. Una estrategia importante ha sido la entrega a la paciente de material informativo sobre Zika, sus riesgos en el embarazo, su prevención e importancia del uso del condón; constituyendo este material un importante soporte para la mujer embarazada a la hora de transmitir la información a su pareja. Finalmente ha sido fundamental sensibilizar el personal hospitalario y la población en general sobre la importancia del involucramiento de la pareja a la atención prenatal.

Figura 2. Ideas de cambio aplicadas para aumentar la información y sensibilización de las parejas



Invitación verbal o escrita a la pareja para acudir a consulta de APN

Entregar material informativo durante APN sobre Zika y uso condón

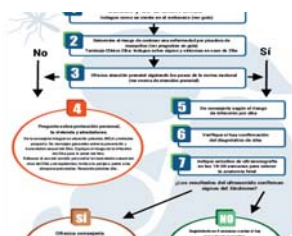
Sensibilizar el personal hospitalario y la población sobre la importancia del involucramiento de la pareja a la atención prenatal.

Impartir consejería en Zika a embarazada y pareja

### IDEAS DE CAMBIO PARA ENFRENTAR LA ACTITUD SESGADA DE TRABAJADORES/AS DE SALUD

Una acción prioritaria ha sido enfrentar las actitudes sesgadas de proveedores/as de salud y otro personal hospitalario. A este fin se han diseñado diferentes estrategias, como: actividades de sensibilización y capacitación en la integración de género; incorporar en el flujograma de la atención a la embarazada la inclusión de la pareja en el chequeo prenatal, tanto en el Departamento de Salud Mental como en Obstetricia; algunos centros se comprometieron a integrar actividades en el Plan Operativo Anual del próximo año para la inclusión de políticas de género en los procesos de atención de las embarazadas. Participantes de la capacitación de “Integración de género en el proceso de mejora de la calidad en la atención en salud en contexto Zika” se han comprometido a replicar los conocimientos adquiridos a los pares en sus unidades de trabajo.

Figura 3. Ideas de cambio aplicadas para enfrentar las actitudes sesgadas de trabajadores/as de salud



Actividades de sensibilización dirigidas a todo el personal sobre la perspectiva de género en salud

Incorporar en el flujograma la pareja en el chequeo prenatal tanto en el Departamento de Salud Mental como Obstetricia.

Inclusión de iniciativas relacionadas con integración de género en el POA

## IDEAS DE CAMBIO PARA ENFRENTAR EL RECHAZO DE CONDONES DEBIDO A LIMITADOS CONOCIMIENTOS, BAJA PERCEPCIÓN DE RIESGO Y ESTEREOTIPOS DE GÉNERO

Para enfrentar el rechazo del uso de condón entre los hombres, debido a la brecha de conocimiento sobre la transmisión sexual del Zika, sus posibles consecuencias en el embarazo y la importancia del uso consistente de condones, han sido establecidas alianzas con otros departamentos hospitalarios, como el departamento de salud mental, para realizar charlas en diferentes espacios en el mismo hospital y extrahospitalaria, por ejemplo en escuelas y colegios. Alianzas han sido establecidas también con otros actores, anteriormente nunca alcanzados, como las universidades, a través de la realización de ferias y charlas en espacios académicos y las juntas de vecinos para trabajar a nivel comunitario. La creación de material informativo gráfico, como carteles, con imágenes explicativas, ha sido una importante estrategia complementaria pudiendo alcanzar la población en general.

**Figura 4. Ideas de para sensibilizar la población en general sobre Zika, sus posibles consecuencias y prevención**



Carteles con información e imágenes explicativas



Alianzas con otros departamentos del hospital



Alianzas con actores extra hospitalarios

## IDEAS DE CAMBIO PARA ENFRENTAR EL LIMITADO PODER DE LAS MUJERES EN LA NEGOCIACIÓN DEL USO DEL CONDÓN Y EL RIESGO DE VBG

Para enfrentar esta importante brecha se ha considerado prioritario sensibilizar y capacitar los/las proveedores/as sobre como promover el uso del condón, contemplando la oferta de técnicas de comunicación asertiva y negociación pacífica del condón para las mujeres embarazadas. También se ha considerado fundamental fortalecer las técnicas de consejería prenatal en el contexto Zika, para fortalecer el conocimiento preventivo del Zika y empoderar a las usuarias sobre estrategias para la negociación del condón.

Figura 5. Ideas de para enfrentar el limitado poder de negociacion de la mujer y prevenir VBG



Materiales con información e imágenes explicativas

Capacitar a los proveedores con estrategias para promover el uso del condón y sobre formas de empoderar a la mujer para la negociación del condón

Brindar un abordaje de calidad en la consejería prenatal en el contexto Zika para fortalecer el conocimiento preventivo del Zika y empoderar a las usuarias sobre estrategias para la negociación del condón.

## IDEAS DE CAMBIO PARA INTEGRAR EL GÉNERO EN EL CUIDADO Y APOYO DE RECIÉN NACIDOS/AS

Como consecuencia de la integración de género en la atención prenatal, se han realizado cambios también en el cuidado y apoyo de niños y niñas recién nacidas. Por ejemplo incorporando el padre en las recomendaciones del cuidado del crecimiento y desarrollo, promoviendo la corresponsabilidad. En general los residentes de neonatología promueven la inclusión de los padres a los cuidados y a la atención de los recién nacidos y mayor colaboración a las madres con bebés hospitalizados. Adicionalmente, se ha modificado el programa Mamá Canguro, para que incluyan a los padres y otros integrantes de la familia.

## RESULTADOS

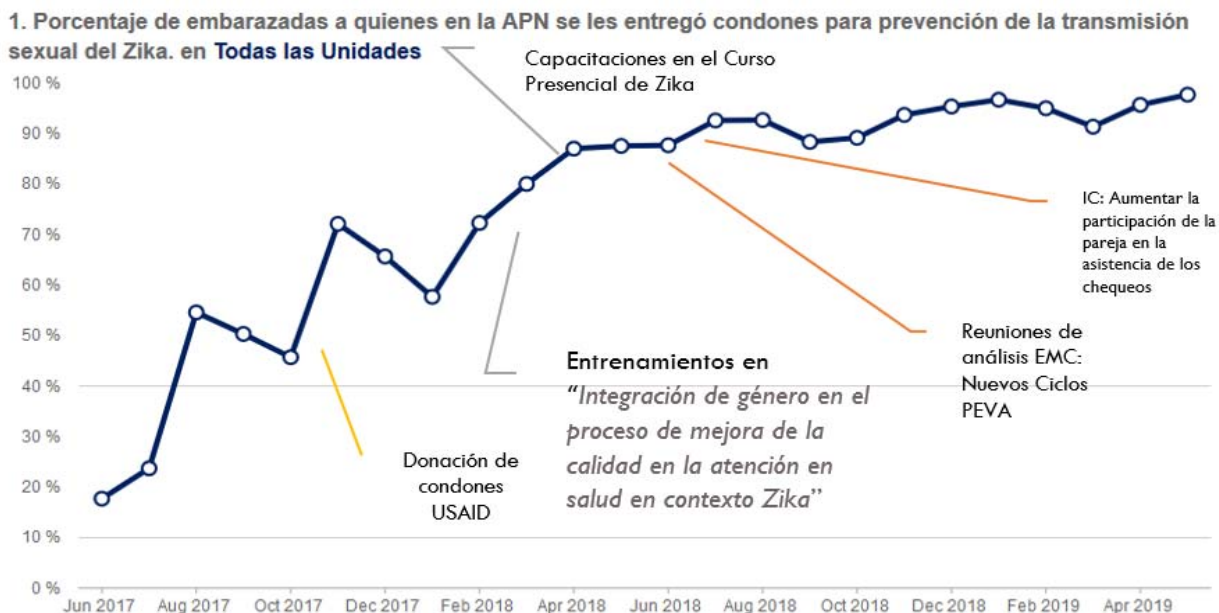
Las iniciativas implementadas han dado resultados positivos en términos de mejores resultados en salud. El **Gráfico 1** resalta la tendencia en el aumento en el porcentaje de mujeres embarazadas en APN que recibieron condones y pone en evidencia indirecta el aumento en recibir el condón como medida de prevención del Zika y otras ITS.

Los testimonios recolectados desde los proveedores y las proveedoras evidencian el cambio que hay en las actitudes y prácticas de las parejas frente al uso de condones. Resaltamos la importancia de haber informado el hombre para lograr su colaboración en la asunción de prácticas de prevención del Zika.

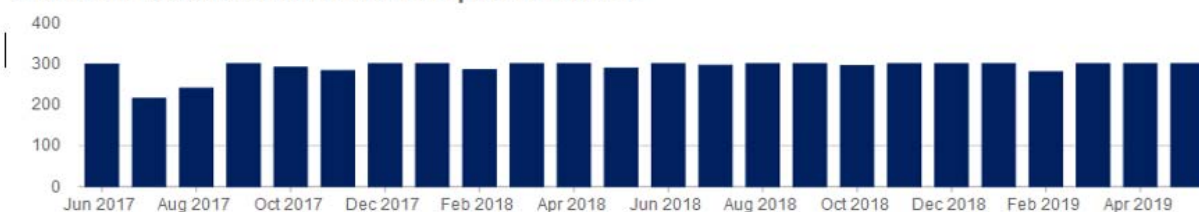
*“Tanto hombre como mujer participan en consejería y en consulta prenatal, y han jugado su rol en el uso de condón para la prevención del virus zika” (Observación de un proveedor de salud del EMC Hospital Jimani)*



Gráfico no 1. Indicador de entrega de condones para la prevención del Zika en el embarazo.



**Total de embarazadas monitoreadas en el periodo evaluado**



“Los hombres cuando reciben la charla están a favor de usar el condón, más que la mujer; la mujer acepta cuando el hombre acepta y valida” (Observación de un proveedor de salud del EMC Hospital Reynaldo Almánzar)

Otro aspecto positivo que se visualiza en el involucramiento del hombre es la contribución en reducir casos de reacciones violentas entre las parejas de las mujeres embarazadas.

“Digo que esta iniciativa contribuye a reducir las reacciones violentas. El hecho de que sea una doctora, alguien profesional que le diga al hombre, hace que ellos aprueben, confíen más en el uso y en su pareja” (Observación de un proveedor de salud del EMC Hospital Vinicio Calventi).

“Las iniciativas resultaron efectivas porque se logró un cambio en el comportamiento de los proveedores de salud dado que están más orientados sobre género y disponen de herramientas para orientar mejor a las usuarias y lograr mejores resultados. Han resultado efectivas en la medida en que observamos hombres acompañando a sus parejas a la consulta y las embarazadas recibiendo los condones, los padres participando más en el cuidado de los niños afectados por Zika.”

Dra. Cecilia Villaman, Directora País ASSIST

Un resultado alcanzado de la experiencia fue la vinculación con las Unidades de Género del SNS. La coordinadora de la Unidad de Género del SNS, Dra. Niurka Adames, al escuchar acerca de las buenas prácticas en la integración de género implementadas por los Equipos de Mejora de la Calidad de 15 hospitales de referencia nacional y regional apoyados por el Proyecto ASSIST de USAID, expresó interés



en organizar, a través de la alianza con ASSIST y WI-HER, LLC, la primera actividad formativa dirigida a sensibilizar en género y fortalecer las capacidades de integración de género en salud entre actores claves del SNS. El Dr. Christian Mateo, Encargado de la Unidad Materno-Infantil y Adolescentes, expresó que la formación permitió conseguir conocimientos adicionales que se pueden utilizar en diferentes ámbitos de la salud, ofreciendo la oportunidad de identificar problemas relacionados con el género, analizarlos y encontrar soluciones.

Finalmente se evidencia que la estrategia está resultando género-transformativa

también en el ámbito del cuidado de infantes, pues según proveedoras/es, los padres se involucran:

*“Muchos hombres están dispuestos a realizar actividades como son alimentar a los recién nacidos, cuidarlos y ayudar a las madres durante la estadía de los bebés en las unidades” (valoración perceptiva de un proveedor de salud del EMC Hospital Los Mina).*

## DISCUSIÓN/CONCLUSIÓN

La integración de género ha resultado ser fundamental en el proceso de mejora de la calidad en la respuesta al Zika. La sensibilización en género de proveedores y proveedoras de salud constituye un paso necesario para avanzar hacia servicios brindados libres de prejuicios y con equidad de género. Sin un adecuado análisis de género habría sido imposible superar brechas de género como la limitada participación del hombre en APN, su limitado acceso a la información en salud y los estereotipos relacionados con el uso de condones, que tradicionalmente limitan los resultados en el contexto del Zika, y en todos los ámbitos de salud relacionados: salud sexual y reproductiva, salud materno-infantil, salud del hombre y apoyo psicosocial.

De no menor importancia es el fortalecimiento de las capacidades del personal de salud de identificar relaciones violentas y brindar asesoría en técnicas asertivas de negociación del condón, pues permite respetar el principio de “No hacer daño”, en el sentido que permite reducir los casos de mujeres que, al proponer el uso de condón a su pareja, son víctimas de violencia.

Queda pendiente fortalecer la práctica de monitoreo de los resultados de estas iniciativas, pues, no obstante en el marco del Proyecto ASSIST de USAID se hayan diseñado indicadores sensibles al género

para medir los resultados de las iniciativas, por ejemplo porcentaje de mujeres embarazadas que van a consulta acompañadas por la pareja respecto al total de las pacientes de APN.

De igual manera, es importante resaltar la importancia de continuar fomentando prácticas en salud con integración de la perspectiva de género, en el lenguaje, en ayudas de trabajos, materiales informativos, así como en normas y protocolos, como fue el caso de la “Guía de consejería: Preconcepcional, prenatal y post evento obstétrico en el contexto de las enfermedades transmitidas por picadura de mosquitos” por parte del Ministerio de Salud Pública.

Esta intervención del Proyecto ASSIST de USAID y WI-HER fue considerada una “buena práctica” y/o de las intervenciones a trabajar para la sostenibilidad en los servicios de salud. En el plan de sostenibilidad de las acciones iniciadas en el marco del proyecto ASSIST de USAID, el SNS se comprometió a llevar adelante las iniciativas de integración de género. El presente estudio de caso, recogiendo algunos aspectos principales de la experiencia de integración de género en la respuesta al Zika en la República Dominicana, poniendo énfasis en las mejores prácticas y lecciones aprendidas, pretende ser un documento de referencia para el SNS, los centros de salud de diferentes niveles y otros actores, a la hora de poner en práctica acciones similares. Sistematización de experiencias y divulgación de buenas prácticas y lecciones aprendidas, son parte del mismo abordaje i-DARE que en sus últimos pasos contempla ‘registrar’ el conocimiento, los datos cualitativos y cuantitativos, las mejores prácticas y las lecciones aprendidas, de acuerdo con metodologías efectivas y transparentes de gestión del conocimiento y ‘expandir’ las iniciativas para las cuales se demuestra el éxito.

*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.

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.