

Secuencia para el cuidado a niños y familias afectadas por Zika

Escrito por: [Alison Lucas](#) y [Dr. Jorge Hermida](#)



Una familia del municipio de Palín en Escuintla, Guatemala, cuya hija Dulce nació con el síndrome congénito asociado a Zika con microcefalia. Crédito: Amalia Lima, Directora del Centro de Salud en Palín.

En 2016, los científicos confirmaron el vínculo que existe entre una infección por Zika durante el embarazo y las complicaciones graves del parto, especialmente la microcefalia. Afortunadamente, el número de nuevos casos de infección por Zika en América Latina y el Caribe disminuyó drásticamente en 2017. Sin embargo, es poco probable que el Zika [desaparezca por completo de la región](#).

Un desafío clave para los sistemas de salud de la región es la provisión de atención médica y apoyo [psicoemocional](#) y social – de alta calidad y centrada en el paciente – para niños y familias afectadas por el Zika, un desafío que continúa evolucionando mientras esta primera generación de infantes afectados por el Zika comienza a crecer.

Los sistemas de salud tienen que ser capaces de identificar a los niños con los síntomas de microcefalia, un posible defecto congénito asociado con la infección por Zika durante

el embarazo, o con cualquier otra anomalía asociada con el virus, como primer paso para dar atención apropiada a estos niños. En una evaluación inicial realizada en República Dominicana, El Salvador, Guatemala y Honduras de enero a marzo de 2017 por el Proyecto ASSIST, descubrimos que menos del 30 por ciento de los recién nacidos estaban siendo evaluados adecuadamente para la microcefalia. Lo que es peor, nuevas investigaciones demuestran que algunos de los bebés expuestos al Zika durante el embarazo [pueden aparecer sanos al nacer y luego desarrollar problemas al crecer](#). Por esta razón, es esencial dar seguimiento a todos los bebés con exposición prenatal al Zika.

Los sistemas de salud también deben enfocarse en promover medidas para prevenir la diseminación del virus. Los datos de ASSIST de los cuatro países mencionados anteriormente mostraron que menos de una de cada cinco mujeres supo que el virus del Zika puede transmitirse por relaciones sexuales, y los proveedores de salud han admitido que discutir y recomendar el uso del condón para las mujeres embarazadas puede ser un tema difícil de abordar.

ASSIST está trabajando con unidades de salud específicas en República Dominicana, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua y Paraguay para apoyar al personal de salud para que aprenda a identificar brechas en el cumplimiento de las normas de atención y realizar cambios para mejorar:

- La atención prenatal en el contexto de Zika, incluyendo medidas de prevención;
- El tamizaje de los recién nacidos para identificar niños con el síndrome congénito asociado al virus Zika (CSaZ) y referirlos a cuidado especializado; y
- La calidad y provisión de cuidado y apoyo para los bebés afectados, incluyendo el apoyo psicoemocional para madres y familias.

Los equipos de mejora de la calidad (EMC) a nivel clínico, apoyados por ASSIST, continúan fortaleciendo la prestación de los servicios de atención al Zika. Una intervención que ha sido exitosa es el uso de las tutorías a los médicos locales a través de la tecnología de comunicación por video, un método iniciado por [el Proyecto ECHO](#) -Extension for Community Healthcare Outcomes- de la Universidad de Nuevo México, para brindar apoyo técnico y compartir la experiencia de expertos de la región con los médicos locales. La telementoría permite a los médicos acceder al conocimiento y apoyo que necesitan para manejar pacientes con condiciones complejas.

ASSIST continuará fortaleciendo los sistemas de salud de la región para prevenir y manejar las complicaciones del virus del Zika y trabajando para mitigar las impactantes consecuencias médicas y psicoemocionales de la epidemia.

Publicado: 20 de abril 2018