

Resumen

El objetivo de este proyecto fue desarrollar y probar el uso de un algoritmo para ayudar a los prestadores de servicios del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala (MSPAS) a detectar, de manera sistemática, las necesidades de sus clientes de servicios de salud reproductiva, y a proporcionar los servicios requeridos.

Una encuesta en centros de salud mostró que se perdían pocas oportunidades en el caso de los servicios que el MSPAS tradicionalmente ha considerado prioritarios (como la atención prenatal y la vacunación), pero numerosas en el caso de la planificación familiar: 35% de todas las mujeres en edad reproductiva que acudían a los centros de salud estaban casadas, no estaban embarazadas, no querían embarazarse y, sin embargo, no se encontraban utilizando ningún método anticonceptivo; 24% de todas las mujeres afirmaron que les gustaría utilizar alguno.

Los resultados del experimento inicial mostraron que el algoritmo era utilizado de manera asistemática por los prestadores de servicios, quienes lo percibían más como una herramienta para promover la planificación familiar que como un medio para prestar servicios integrados de salud. Por esta razón, frecuentemente se adaptaba el algoritmo para ofrecer únicamente servicios de planificación familiar. Como consecuencia, en los últimos nueve meses de 1996, los centros y puestos de salud que utilizaron el algoritmo no aumentaron el número de consultas nuevas de atención prenatal, atención posnatal o para recién nacidos en una proporción mayor que aquéllos que no lo aplicaron. Sin embargo, estos centros y puestos de salud atendieron 142% nuevas clientes más de planificación familiar que en 1995, en comparación con un incremento de 81% en el caso de las instalaciones del grupo de control. En términos de años protección pareja (APP), los centros y puestos de salud del grupo de control disminuyeron su número en 66%, mientras que los del grupo experimental lo incrementaron en 66%. En parte, estos incrementos se debieron a la introducción de métodos inyectables durante el periodo del proyecto. Las diferencias observadas en el caso de otros servicios de salud reproductiva (atención prenatal, atención posnatal y atención a bebés en buenas condiciones de salud) no fueron tan consistentes como en el caso de la planificación familiar.

Un experimento de seguimiento demostró que la capacitación basada en dramatizaciones y la supervisión directa durante la prestación de los servicios facilitaron la adopción y el uso sistemático del algoritmo. Durante esta etapa, se observó que el algoritmo era fácilmente comprendido por los prestadores de servicios, y que su uso no incrementó de manera sustancial la duración de las visitas.

Por último, un estudio de costos demostró que la prestación de servicios integrados es mucho más efectiva que la prestación de servicios individuales. Por medio de la oferta de servicios integrados, los prestadores podrían reducir los costos de manera sustancial y mantener la misma cobertura de servicios, o incrementarla de manera sustancial al mismo costo.