PD-ABQ-727

INSP/Mexico
Contract No CI93 52A

Strengthening the Operations
Research Capabilities at the National
Institute of Public Health

FINAL REPORT

August 15, 1993 – February 14, 1995

The Population Council seeks to improve the wellbeing and reproductive health of current and future generations around the world and to help achieve a humane, equitable, and sustainable balance between people and resources The Council ■ analyzes population issues and trends ■ conducts biomedical research to develop new contraceptives ■ works with public and private agencies to improve the quality and outreach of family planning and reproductive health services ■ helps governments to influence demographic behavior ■ communicates the results of research in the population field to appropriate audiences ■ and helps build research capacities in developing countries The Council a nonprofit nongovernmental research organization established in 1952 has a multinational Board of Trustees its New York headquarters supports a global network of regional and country offices

This project was funded by the U S Agency for International Development, Office of Population under Contract No AID/DPE-3030-Z-00-9019 00 Strategies for Improving Service Delivery/Operations Research and Technical Assistance in Latin America and the Caribbean (INOPAL II), Project Number 936-3030

INSTITUTO NACIONAL
DE SALUD PUBLICA
Escuela de Salud Publica
de México

PD-ABQ-727

Area

No de Ref

Cuernavaca, Morelos, Mexico February 15, 1995

FINAL PROJECT REPORT

"STRENGTHENING THE OPERATIONS RESEARCH CAPABILITIES AT THE NATIONAL INSTITUTE OF PUBLIC HEALTH"

(Population Council Contract No C193 52A)

César A Macías-Chapula, Ph.D
Senior Researcher Titular "A"

Lejeune Y Lockett, M.S P.H
International Population Fellow

School of Public Health of Mexico
National Institute of Public Health

Av Universidad No 655
Col Sta Maria Ahuacatitlán C P 62508

Tel 9173 11 01 11
Fax 11 01 03

2

TABLE OF CONTENTS

EXECUTIVE SUMMARY 3

1 BACKGROUND 4

2 OBJECTIVES 4

3 ACTIVITIES 5

3 1 Curricular development in the SPHM 5

3 2 Technical assistance and teaching in the Continuing Education programs 5

3 3 Compilation of technical and bibliographical materials related to OR 6

3 4 Technical assistance in OR field work 6

3 5 Dissemination of OR information 7

4 PRODUCTS 9

5 CONCLUSIONS AND RECOMMENDATIONS 10

ACKNOWLEDGMENTS 12

ATTACHMENTS 13

EXECUTIVE SUMMARY

The purpose of this final report is to summarize the activities and products derived from a contract of collaboration between the Population Council and The National Institute of Public Health of Mexico to institutionalize operations research (OR) The Population Council provided US$5,730 under the contract (No C193 52A) which covered the period from August 1993 to February 1995 The following five main objectives were programmed (1) curricular development in the School of Public Health of Mexico, (2) technical assistance and teaching in the Continuing Education Programs, (3) compilation of technical and bibliographical material, (4) technical assistance in field work, and (5) dissemination of information A calendar of activities for each objective was planned From the implementation of such activities, some of the main products obtained included (a) analysis of the curriculum involving OR in the academic activities of the School of Public Health, (b) provision of OR lectures within the masters level courses, (c) involvement of graduate students field work and the development of their masters theses, (d) development of an operations research project to provide practical experience for graduate students, (e) dissemination of results through academic participation in national and international conferences and publications, (f) development of a specialized collection of OR materials at the National Institutional Public Health library Finally, the report concludes with recommendations regarding the implementation of the above mentioned activities placing special emphasis on the importance of (a) continuing the collaboration between the two organizations to ensure the institutionalization of OR, and (b) supporting the development of a Operations Research Department within the Institute The report includes 9 attachments supporting the achievements of this collaboration

4

1 BACKGROUND

On August 24, 1993, the Population Council (PC) established a contract of collaboration with the National Institute of Public Health (NIPH), with the mutual objective to strengthen the operations ieseaich (OR) capacities within the NIPH The Population Council proportioned a total of US$5,730 to the NIPH in support of related activities The signed contract would last for 12 months dating fiom August 15, 1993 The NIPH solicited an extension, that the PC granted, for an additional 6 months under the amendment No 1 of the original contiact The contract was thus extended until February 14, 1995, without modification to the original budget

During the period of August 15 1993 to February 14, 1995, the NIPH experienced changes in its executive direction and internal structure On Februaiy 14, 1994, the contract was delegated to the newly formed Diiection of Administrative Sciences within the School of Public Health of Mexico (SPHM) Subsequently, Dr César Macías Chapula was named Pioject Coordinator, thus replacing Dr Juan Luis Durán Arenas

Since the beginning of the contract, Lejeune Y Lockett, M S P H has served as assistant to the Project Coordinator through her activities as an International Population Fellow (IPF) with the NIPH

This report describes the objectives, piincipal activities, and the results obtained by the collaboiation Finally, conclusions and recommendations are pioposed by the Project Coordinator

2 OBJECTIVES

The geneial objective of the project is to institutionalize operations research as an academic entity within the NIPH In ordei to achieve such a goal, the following 5 strategies weie specified (1) curricular development in the SPHM, (2) technical assistance and teaching in the Continuing Education programs, (3) compilation of technical and bibliographical mateiial , (4) technical assistance in field woik, (5) dissemination of information

The semi-annual progress report dated March 10, 1994 (Attachment 1) describes in detail the principal activities that weie implemented according to each specific project objective

5

3 ACTIVITIES

3 1 CURRICULAR DEVELOPMENT IN THE SPHM

In order to conduct this activity, a team was formed consisting of 3 masters students from the SPHM (Leonardo E Cruz Robles, Marta B Rodriguez Uteia, and Rafael Heinández Santiago), an International Population Fellow at the SPHM (Lejeune Y Lockett) and the Project Coordinator (Césai A Macías Chapula) The team conducted a thorough revision of the courses offered through the SPHM during the 1993 academic year The team selected those couises that could be related to OR and then conducted three work sessions to discuss and draw conclusions about the content of those courses and the potential foi including OR infoimation The findings were analyzed by the team and further discussed in a later meeting with Ricardo Vernon (PC/Mexico) A document was diafted (Attachment 2) that was distiibuted to vaiious academics in the SPHM Fernando Chacón Sosa, Director of Administiative Sciences, Dr Francisco Bañuelos Téllez, Head of the Administiation Sciences Department, and Guadalupe E Rodiíguez, Head of the Didactic Depaitment

It was concluded that the SPHM has the potential to increase the presence of OR in its curiiculum and that this could be done through the organization of a specialization in OR and additional Continuing Education couises in the area It was agreed that the curricular review must continue and be conducted in yet a more extensive manner Furthermoie, in oider to implement a specialization, continuous technical and financial support are required

3 2 TECHNICAL ASSISTANCE IN TEACHING AND THE CONTINUOUS EDUCATION PROGRAMS

In this activity, the following paiticipated a Population Fellow (Lejeune Y Lockett), two PC/Mexico officers (Antonieta Martin and Anne Staunton), and the Pioject Coordinator (César A Macías-Chapula) They piovided technical assistance in 2 courses of "Information Systems II" within the Masters of Sciences in Health Systems piogram of the SPHM for a total of 8 hours The support for those courses will be ietained systematically in the subsequent academic calendais

During the first semester of 1994 and with the support of PC/Mexico (Ricardo Vernon), a 4-hour workshop was given for the Masters of Science in Health Systems students The workshop was focused on aspects of methodology and the planning of projects related to OR The final objective was to help guide the students in the elaboration of their thesis proposals

A Continuing Education course "Health Management Information Systems" was held from June 17 to July 2, 1994 in Oaxaca City, Oaxaca, Mexico The course was administered to approximately 40 state level managers and administrators of the Ministry of Health The course consisted of a 2-hour session designed to discuss concepts and techniques of OR related to information systems and emphasized the importance of transferring what was learned in the course to other levels within the Ministry

The Continuing Education course "Operations Research in Health Systems" was planned and programmed for August 21-25, 1995 at the NIPH (attachment 3) The course is designed for health care managers, researchers, and graduate students The intention is to launch it as a "pilot course" in order to explore the viability of curricular changes and the promotion of future courses of this type at a regional level in Latin America and the Caribbean

3 3 COMPILATION OF TECHNICAL AND BIBLIOGRAPHICAL MATERIAL RELATED

This activity was supported by the participation of three representatives of the SPHM (Andree Lera, Lejeune Lockett and César A Macias-Chapula) and two from PC/Mexico (Antonieta Martin and Ricardo Vernon) Institutions were identified that could donate OR related information and publications to the NIPH These organizations were then contacted and the materials have been arriving at the NIPH library on a regular basis The library processes the materials and files them in a specially designated collection that is being developed for OR The journal "Studies in Family Planning" has been of particular interest to the users of the NIPH library The attachment 4 refers to the collection received

3 4 TECHNICAL ASSISTANCE IN FIELD WORK

Three masters students in the SPHM were supported (Leonardo E Cruz Robles, Marta B Rodriguez Utrera, and Rafael Hernández Santiago), in the elaboration of three research proposals The three research proposals were related to family planning services in the

region of Los Tuxtlas in the state of Veracruz, Mexico A proposal ("Quality of medical attention at a non-government institution -MEXFAM- in the region of Los Tuxtlas, Veracruz, Mexico", by Rafael Hernández Santiago), culminated as thesis work towards the fulfillment of a masters degree The other two proposals helped the students in the initial stages of defining the conceptual framework of their thesis The students mentioned above received guidance from Lejeune Y Lockett, César A Macías-Chapula and Luis Durán-Arenas, on behalf of the SPHM, and from Ricardo Vernon, on behalf of the PC/Mexico

In Parallel, the research project "An analysis of non-government family planning service delivery and utilization in rural Mexico in terms of quality and sustainability" was developed This project is headed by Lejeune Lockett, with César A Macías-Chapula, Luis Durán-Arenas and Rafael Hernández Santiago participating as co-investigators This project employs the conceptual framework of OR and Situation Analysis with the goal to feed the results obtained from the field work back into the teaching activities of the SPHM

With the final objective to implement the actions derived from the projects mentioned above, various academic sessions were conducted with the graduate students, and field work visits to the region of Los Tuxtlas, Veracruz were programmed In preparation for these visits, administrative as well as logistic activities had to be coordinated such as for the travel, room and board, establishing local contacts, etc The clinic located in Catemaco, Veracruz played a critical role as the main unit of analysis Its director, Roberto Barrón, offered full access to the facility so that the research projects could be conducted

By February 14, 1995, the advances of the projects reached the level of testing the instruments that were designed to obtain various indicators The attachment 5 describes the research proposals that were developed, and attachment 6, the instruments in progress up to the pilot stage

César A Macías-Chapula (SPHM) and Ricardo Vernon (PC/Mexico) advised Leonardo E Cruz Robles in the elaboration of his thesis proposal and field work entitled "The development and test of an evaluation system that provides data on quality of family planning care in the MEXFAM clinic in Oaxaca, Mexico"

3 5 DISSEMINATION OF INFORMATION RELATED TO OR

Existing methods within the SPHM were identified to disseminate information intra and inter institutionally The results of this

analysis were integrated in a document (Attachment 7) that explored the viable mechanisms that could be used to divulge information about OR by the NIPH Antonieta Martin (PC/Mexico) and Adriana Robledo (NIPH) participated in these activities

On November 2, 1994 the NIPH was inscribed in the Mexican Institute of Systems and Operations Research, INC with the intent to communicate and divulge the activities of the NIPH related to OR, and likewise participate and become familiar with what is being development in other institutions

The presentation "An analysis of non-government family planning service delivery and utilization in rural Mexico in terms of quality and sustainability" was made at the 122 Meeting of the American Public Health Association (APHA), in Washington, D C , October 30-November 3, 1994

The presentation "Análisis de los servicios rurales y no gubernamentales de planificación familiar en términos de accesso, calidad y autosuficiencia" was made at the VI National Congress of Public Health Research, in Cuernavaca, Morelos, Mexico, January 23-25, 1995

An abstract entitled "Sustaining non-government family planning services in rural Mexico A community oriented model" was submitted to the 123 Meeting of the American Public Health Association (APHA) This event will occur in San Diego, California, October 29- November 2, 1995

The first draft of a document will be submitted to be considered for publication in an international scientific journal The article likewise reports the experience obtained from in the application of OR methods with the support provided by the PC

The four presentations mentioned above report the preliminary results of the application of OR at the NIPH accomplished with the support of the PC in the form of technical assistance in the field work

In the magazine "Mexico Insight", a documentary was written that refers to the activities that the group conducted in Catemaco, Veracruz

9

Finally, the Continuing Education course on "Operations Research in Health Systems" will be offered in August, 1995 and integrated with the rest of the courses offered by the NIPH This integration was accomplished via the printing of 5000 copies of a course catalogue that is being distributed throughout the entire Latin American/Caribbean region

The attachment 8 includes a copy of the scientific contributions and the diffusion of information mentioned above

4 PRODUCTS

The principal products obtained during a greater part of the 18 months that the contract existed were the following

(a) Four technical reports the dissemination of research results from the NIPH, the partial advances of the collaboration, the analysis of the SPHM curriculum, the final report of the contract

(b) Three different courses were offered at the SPHM, for a total of 12 hours dedicated to OR

(c) One Continuing Education course on OR was planned, programmed and promoted and will be conducted during the month of August 1995 in the NIPH

(d) The development of a library collection of OR materials was initiated in the NIPH

(e) Technical assistance was provided to three masters students in the SPHM resulting in the elaboration of three research proposals and two graduate theses

(f) A research project was developed (and is in progress) that includes field work in the region of Los Tuxtlas, Veracrúz, Mexico

(g) Two presentations were made in two scientific events, one national and the other international

(h) Two documents were submitted for consideration in an international congress and a scientific journal

10

5. CONCLUSIONS AND RECOMMENDATIONS

In continuation, conclusions are discussed that refer to the achievement of the original objectives and the development of the project in general For each conclusion, recommendations are given that are considered relevant to the institutionalization of OR in the NIPH

1 Interest exists on the part of the SPHM to institutionalize OR The actual programs of the SPHM offer the infrastructure and reflect an implicit interest in OR in its courses Such is the case of the "Information Systems I and II" courses, for example Nevertheless, in order to define the mechanism of curricular modification (be it via a specialization, a masteis degree or even basic required courses on OR), it is necessary to not only conduct an exploratory and documental analysis, but to also establish a consensus with the other actors involved in the academic system It is recommended to continue with a second phase of curricular analysis using as a base the initial document that was elaborated for this purpose (Attachment 2) It is suggested, for example, to conduct market studies to obtain an indication of the pool of potential students, and of the most appropriate contents for the course

Furthermore, it is recommended to evaluate and follow-up the Continuing Education course that will be conducted on OR in August, 1995 The comments from the students and instructors of this course will be utilized in both the long and short term to integrate a curriculum proposal on OR This will also perpetuate the promotion of OR courses on a national as well as regional level in Latin America and the Caribbean

2 The incorporation of OR in the information systems courses at the SPHM has resulted from the interest of the students, mainly those who are obtaining a masters of science degree in health systems It is recommended not only to maintain this type of courses, but to communicate the results and recent experiences derived from the application of OR to the personnel of the NIPH The results derived from the present contract for example, can be incorporated with the courses of 1995 in order to share experiences with the students, foster the use of OR and promote involvement in future research projects or thesis proposals

3 Under this contract, the initiation of a specialized collection of OR materials could be coordinated in the NIPH library Nevertheless, it is necessary to elaborate a Program of development and follow-up that is in accordance with academic and curricular development

11

leading to the institutionalization of OR in the NIPH It is recommended, for example, to select and acquire didactic material, making an exhaustive bibliohemerigraphic review of various data bases, identifying previously the specific information needs on the part of academic and students Once the material is acquired, it will be processed and selectively distributed among the community of potential users Equally, it is recommended to conduct follow-up studies regarding the use of the collection to assess the effects of the promotion A bibliographic data base on OR that includes the productivity of the researchers at the NIPH is highly recommended for the effects of diffusion and utilization of knowledge about OR in the region

4 The technical assistance in field work on OR resulted to be of great relevance to the achievement of the project It represented the ideal mechanism in order to transfer and apply knowledge of OR The field work benefited the students and researchers, as well as the health institutions in the region of Los Tuxtlas, Veracruz On the other hand, it also demanded time and resources in order to support the logistics related to the various procedures for travel and expenses It is recommended to look for a more practical mechanism in the management of the assigned funds by the PC to the NIPH, for example, through a more flexible administration and without limiting the budget to exclusively cover travel expenses This would help to make use of the resources in a more efficient manner

5 In general, the products obtained from the contract exceed the goals originally established For example, the participation in national and international congresses was achieved and also sufficient material was accumulated that can be used for future publications

6 The importance of OR within the NIPH is evident and it is highly recommended to (a) solicit further support from the PC in order to enhance the strengthening OR in the NIPH, and (b) support the development of an OR Department within the NIPH

The attachment 9 summarizes a short and mid-term proposal to support the continuation of a program of collaboration with the Population Council in order to institutionalize operations research at the National Institute of Public Health of Mexico

ACKNOWLEDGEMENTS

We would like to extend a word of appreciation to the following people and institutions without whose participation and support the initial accomplishments towards the institionalization of operations research in the National Institute of Public Health of Mexico would not have been possible

Population Council Staff in New York

Population Council Staff in Mexico City

National Institute of Public Health of Mexico

School of Public Health of Mexico

Roberto Barron, Amparo Torres and Clinic Staff in Catemaco, Veracruz

MEXFAM staff in Mexico City

INSTITUTO NACIONAL
DE SALUD PUBLICA
Escuela de Salud Publica
de México

Area

No de Ref

Cuernavaca, Morelos, México 15 de febrero de 1995

REPORTE FINAL DEL PROYECTO

"STRENGTHENING THE OPERATIONS RESEARCH CAPABILITIES AT THE INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PUBLICA"

(Population Council Contract No C193 52A)

César A Macías-Chapula, Ph D.
Investigador Titular "A"

Lejeune Y Lockett, M S P H
International Population Fellow

Escuela de Salud Pública de México
Instituto Nacional de Salud Pública

Av Universidad No 655
Col Sta Maria Ahuacatitlán C P 62508

Tel 9173 11 01 11
Fax 11 01 03

14

CONTENIDO

RESUMEN 3

1 ANTECEDENTES 4

2 OBJETIVOS 4

3 ACTIVIDADES 5

3 1 Desarrollo curricular en IO, en la ESPM 5

3 2 Asistencia técnica en enseñanza y programas de EC 6

3 3 Compilación de material técnico y bibliográfico sobre IO 7

3 4 Asistencia técnica en trabajo de campo, sobre IO 7

3 5 Diseminación de información sobre IO 8

4 PRODUCTOS 10

5 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 11

AGRADECIMIENTOS 14

ANEXOS 15

15

RESUMEN

El propósito de este reporte final es el de resumir las actividades y productos que derivaron del contrato de colaboración entre el Population Council (PC) y el Instituto Nacional de Salud Pública de México (INSP) para institucionalizar la investigación de operaciones (IO) El PC proporcionó US$5,730 dls bajo el Contrato No C193 52A, el cual abarcó el período de agosto de 1993 a febrero de 1995 El contrato cubrió los siguientes cinco objetivos (1) Desarrollo curricular en la Escuela de Salud Pública de México (ESPM), (2) Asistencia técnica en enseñanza y programas de educación contínua, (3) compilación de material técnico y bibliográfico sobre IO, (4) asistencia técnica en trabajo de campo, y (5) diseminación de información Para cada uno de los objetivos se desarrolló un calendario de actividades De la implementación de dichas actividades se obtuvieron los siguientes productos principales (a) análisis curricular sobre la inclusión de IO en las actividades académicas de la ESPM, (b) participación académica en los cursos de maestría de la ESPM, (c) apoyo técnico en trabajo de campo a los alumnos de maestría para trabajo de tesis, (d) desarrollo de un proyecto de investigación con técnicas de IO, involucrando alumnos, (e) diseminación de resultados a través de la participación académica en conferencias nacionales e internacionales y publicaciones científicas, y (f) desarrollo de una colección especializada de materiales bibliohemerográficos sobre IO en la biblioteca del INSP Finalmente, el reporte describe las conclusiones y recomendaciones sobre el desarrollo de las actividades y del contrato, haciendo especial énfasis en la importancia de (a) continuar la colaboración entre los dos organismos para asegurar la institucionalización de IO, y (b) apoyar el desarrollo de un Departamento de IO, dentro del INSP El reporte incluye nueve anexos que respaldan los logros obtenidos a través de la colaboración

16

1 ANTECEDENTES

El 24 de agosto de 1993, el Population Council (PC) establece un contrato de colaboración (No C193 52A) con el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), con el objetivo común de fortalecer las capacidades de investigación de operaciones en el INSP El total asignado por el PC para estos propósitos fué de US$5,730 El contrato firmado establecía una duración de doce meses, a partir del 15 de agosto de 1993 A solicitúd del INSP, se propuso una extensión de seis meses y bajo la enmienda No 1 al mismo contrato, el PC autorizó dicha extensión hasta el 14 de febero de 1995, sin cambios al presupuesto originalemente establecido

Durante el período del 15 de agosto de 1993 al 14 de febrero de 1995, el INSP realizó cambios en sus directivos y en su estructura interna El 14 de febrero de 1994, el presente contrato quedó bajo la Dirección de Ciencias Administrativas de la Escuela de Salud Pública de México, y se nombró al Dr César A Macías-Chapula, como coordinador del proyecto en sustitución del Dr Juan Luis Durán Arenas

Desde el inicio del contrato, la Mtra Lejeune Y Lockett se ha desempeñado como asistente del coordinador del proyecto, a través de sus actividades como "international Population fellow" (IPF) con el INSP

Este reporte describe los objetivos, las actividades principales y los resultados obtenidos de la colaboración entre ambas partes del contrato Al final, se presentan las conclusiones y recomendaciones propuestas por el coordinador del proyecto

2 OBJETIVOS

El objetivo general del proyecto fué el de institucionalizar la investigación de operaciones en el INSP Para lograrlo, se plantearon los siguientes cinco objetivos específicos a seguir (1) desarrollo curricular en investigación

17

operativa (IO), en la Escuela de Salud Pública de México (ESPM), (2) asistencia técnica en enseñanza y programas de educacion contínua, (3) compilación de material técnico y bibliográfico sobre IO, (4) asistencia técnica en trabajos de campo sobre IO, y (5) diseminación de información sobre IO

Para lograr los objetivos, se planearon la estrategia y las actividades a seguir Estas se describen en detalle en el Reporte Semi-anual del 10 de marzo de 1994 (Anexo 1) A continuación se refieren las principales actividades realizadas para cada uno de los objetivos específicos

3. ACTIVIDADES

3 1 DESARROLLO CURRICULAR EN IO, EN LA ESPM

Para conducir esta actividad, se integró un grupo de trabajo, conformado por tres alumnos de la ESPM (Leonardo E Cruz Robles, Marta B Rodriguez Utrera, y Rafael Hernández Santiago), un investigador visitante en la ESPM (Lejeune Y Lockett) y el coordinador del proyecto (César A Macías-Chapula) El grupo realizó una revisión exhaustiva de las unidades didácticas de los cursos ofrecidos por la ESPM, durante 1993 Se seleccionaron las unidades didácticas relacionadas con IO y se condujeron tres sesiones de trabajo donde se discutió y concluyó sobre el tema Los resultados encontrados por el grupo fueron analizados y discutidos en una reunión posterior con Ricardo Vernon (PC/Mexico) Se obtuvo un documento (Anexo 2) que fué puesto a la consideración de diversos académicos de la ESPM, entre otros el Mtro Fernando Chacón Sosa, Director de Ciencias de la Administración, el Dr Francisco Bañuelos Téllez, Jefe del departamento de Ciencias de la Administración, y la Lic Guadalupe E Rodríguez, Jefe del Departamento de Didáctica

Se concluye que la ESPM cuenta con el interés de institucionalizar IO en su curricula y que ello podría ser a través de la organización de una especialidad en IO y de la propuesta de cursos de educación contínua en el área Se acuerda que la revisión curicular debe continuar y conducirse de una manera mas extensa, además de que para implementar una especialidad se requerirían fondos y apoyo técnico contínuos

18

3 2 ASISTENCIA TECNICA EN ENSEÑANZA Y PROGRAMAS DE EDUCACION CONTINUA

En ésta actividad participaron un investigador visitante en la ESPM (Lejeune Y Lockett) dos oficiales del PC/Mexico (Antonieta Martin y Anne Staunton) y el coordinador del proyecto (César A Macías-Chapula) Se otorgó asistencia técnica a dos cursos de "Sistemas de Información II", dentro de la Maestría en Sistemas de Salud/Maestría en Ciencias de la ESPM, con un total de ocho horas El apoyo a estos cursos se mantendrá de manera sistemática en los calendarios escolares subsiguientes

Durante el primer semestre de 1994 y con el apoyo del PC/Mexico (Ricardo Vernon), se otorgó un taller de cuatro horas de duración a los alumnos de la Maestría en Ciencias, en Sistemas de Salud de la ESPM El taller se enfocó a los aspectos metodológicos y de planeación de proyectos relacionados con I O El objetivo final fué orientar a los alumnos en la elaboración de sus protocolos de tesis

Se apoyó el Curso de Educación Contínua "Sistemas de Información Gerencial en Salud", que se llevó a cabo del 17 de junio al 2 de julio de 1994, en la Ciudad de Oaxaca, Oax , Mexico El curso fué dirigido a aproximadamente cuarenta gerentes y administradores de la Secretaría de Salud del Estado Se incluyó una sesión de dos horas para discutir conceptos y técnicas de IO, relacionadas con sistemas de información y se hizo énfasis en la importancia de transferir lo aprendido en el curso, a los diversos niveles de la Secretaría

Se planeó y programó el curso de educación contínua "Investigación Operativa en Sistemas de salud", el cual se otorgará del 21 al 25 de Agosto de 1995 dentro del Programa de Educación Contínua del INSP (Anexo 3) El curso está dirigido a gerentes del área de la salud, a

investigadores y docentes de post-grado, interesados en el area El propósito es lanzarlo como "curso piloto" para explorar la viabilidad de cambios curriculaies y la promoción de cursos posteriores a nivel regional en América Latina y el Caribe

3 3 COMPILACION DE MATERIAL TECNICO Y BIBLIOGRAFICO SOBRE IO

En ésta actividad participaron tres miembros de la ESPM (Andree Lera, Lejeune Y Lockett y César A Macías-Chapula) y dos del PC/Mexico (Antonieta Maitin y Ricardo Veinon) Se identificaron las instituciones que podrían enviar en calidad de donación las publicaciones relacionadas con IO Se procedió a solicitar el material seleccionado, y éste llega con regularidad, directamente a la biblioteca del INSP La biblioteca procesa el material y se integra a la colección especializada que se está desarrollando sobre IO La revista "Studies in Family Planning" ha resultado de particular interés a los usuarios de la biblioteca del INSP El Anexo 4 refiere la colección recibida

3 4 ASISTENCIA TECNICA EN TRABAJO DE CAMPO, SOBRE IO

Se apoyó a tres alumnos de maestría de la ESPM (Leonardo E Cruz Robles, Marta B Rodíguez Utrera, y Rafael Hernández Santiago), en la elaboración de tres protocolos de investigación Los tres protocolos se relacionaron con los servicios de planificación familiar en la región de Los Tuxtlas, Veracrúz, México Un protocolo ("Calidad de la atención médica en una institución no gubernamental -MEXFAM- de la región de Los Tuxtlas, Veracrúz, México", por Rafael Hernández Santiago), culminó en trabajo de tesis para obtener el grado de Maestría Los otros dos protocolos apoyaron a los alumnos para definir el marco conceptual de su trabajo de tesis Los alumnos arriba mencionados recibieron asesoría por parte de Lejeune Y Lockett, Cesar A Macías-Chapula y Luis Durán-Arenas, de la ESPM, y de Ricardo Vernon, por parte del PC/Mexico

En paralelo, se desariolló el proyecto de investigación "An analysis of non-government family planning service delivery and utilization in

rural Mexico in terms of quality and sustainability" En éste proyecto, encabezado por Lejeune Y Lockett, participan César A Macías-Chapula, Luis Durán-Arenas y Rafael Hernández Santiago Este proyecto utiliza enfoques de IO y análisis situacional con el propósito de retroalimentar las actividades de docencia de la ESPM, con los resultados obtenidos en trabajo de campo

Con el fin de implementar las acciones derivadas de los proyectos arriba indicados, se realizaron diversas sesiones académicas con los alumnos y se programaron visitas de trabajo de campo a la región de Los Tuxtlas, Veracrúz Para ello, hubo que coordinar actividades tanto administrativas como logísticas para los pasajes, viáticos, contactos locales, etc Especial rol jugó la clínica de MEXFAM, ubicada en Catemaco, cuyo Director, el Lic Roberto Barrón, brindó todas las facilidades para conducir los proyectos de investigación

Al 14 de febrero de 1995, el avance de los proyectos llegó al nivel de prueba de los instiumentos que se diseñaron para obtenei diversos indicadores El Anexo 5 describe los protocolos de investigación que se desarrollaron, y el Anexo 6, los instrumentos utilizados hasta su fase de piueba

Tanto César A Macías-Chapula (ESPM) como Ricardo Vernon (PC/Mexico) asesoraron a Leonardo E Cruz Robles en la elaboración de su protocolo de tesis y trabajo de campo sobre el "desarrollo y prueba de un sistema de evaluación que otorgue datos sobre la calidad de la atención en planificación familiar, en la clínica de MEXFAM, Oaxaca, México"

3 5 DISEMINACION DE INFORMACION SOBRE IO

Se identificaron los medios existentes en el INSP para difundir y diseminar información intra e interinstitucional Los resultados de dicho análisis se integraron en un documento (Anexo 7) que explora los mecanismos viables a utilizar para difundir información sobre IO, por parte del INSP En estas actividades participaron Antonieta Martin (PC/Mexico) y Adriana Robledo (INSP)

Con fecha del 2 de noviembre de 1994, se inscribió al INSP, al Instituto Mexicano de Sistemas e Investigación de Operaciones, A C, con el fin de comunicar y divulgar las actividades del INSP en materia de IO, y a la vez, de participar y conocer lo que se está realizando sobre el área en otras instituciones

Se participó en el 122 Encuentro de la American Public Health Association (APHA), que se celebró en Washington, D C , del 30 de octubre al 3 de noviembre de 1994 El trabajo presentado fué "An analysis of non government family planning service delivery and utilization in rural Mexico in terms of quality and sustainability"

Se participó en el VI Congreso Nacional de Investigación en Salud Pública, que se llevó a cabo en el INSP, Cuernavaca, Morelos, México, del 23 al 25 de enero de 1995 El trabajo presentado fue "Análisis de los servicios rurales y no gubernamentales de planificación familiar en términos de acceso, calidad y autosuficiencia"

Se envió a consideración para ser aceptado en el 123 Encuentro de la American Public Health Association (APHA), el trabajo "Sustaining non-government family planning services in rural Mexico A community oriented model" Este evento se realizará en la Cd de San Diego, CA, del 29 de octubre al 2 de noviembre de 1995

Se cuenta con el primei borrador de un documento que se enviará a la consideiación editorial de una revista científica de carcter internacional

Los cuatro trabajos arriba indicados reportan los resultados preliminares de la aplicación de IO en el INSP, a través del apoyo ofrecido por PC, en materia de asistencia técnica en trabajo de campo

En la revista "Mexico Insight", apareció un documental de divulgación, haciendo referencia a las actividades que el grupo realiza en Catemaco, Veracrúz

Finalmente, cabe mencionar que el curso de educación contínua sobre "Investigacion Operativa en Sistemas de Salud", que se realizará en el mes de agosto de 1995, se ha difundido de manera integrada con el resto de los cursos que ofrece el INSP Esto se realiza a través de un catálogo de cuisos cuyo tiraje fué de 5000 ejemplares y cuya distribución se realiza en todo el pais

22

El Anexo 8 integra las fotocopias de las aportaciones científicas y de divulgación mencionadas

4. PRODUCTOS

Los principales productos obtenidos a lo largo de los dieciocho meses que duró el contrato fueron los siguientes

(a) Se obtuvieron cuatro reportes técnicos, uno sobre la diseminación de resultados de investigación por parte del INSP, otro sobre el avance parcial del contrato, otro más sobre el análisis curricular de la ESPM, y el presente reporte final del contrato

(b) Se participó en tres cursos diferentes de la ESPM, con un total de doce horas dedicadas a IO

(c) Se planeó, programó y promovió un curso de educación contínua sobre IO, a realizarse en el mes de agosto de 1995, en el INSP

(d) Se inició el desarrollo de una colección bibliohemerográfica sobre IO, en la biblioteca del INSP

(e) Se otorgó asistencia técnica a tres alumnos de maestría de la ESPM, para la elaboración de tres protocolos de investigación y dos tesis de postgrado

(f) Se desarrolló un proyecto de investigación (aún en proceso) que implicó trabajo de campo en la región de Los Tuxtlas, Veracrúz, México

(g) Se participó con dos trabajos en dos eventos científicos, uno nacional y otro internacional

(h) Se cuenta con dos trabajos para ser enviados a la consideración de un congreso internacional y de una revista científica

5 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

A continuación se describen las conclusiones referentes al logro de los objetivos originalmente planteados y al desarrollo del proyecto en general Según competa, para cada conclusión se emiten las recomendaciones que se consideran relevantes a la institucionalización de IO en el INSP

1 Existe interés por parte del INSP, en particular por la ESPM, para institucionalizar IO Los programas actuales de la ESPM ofrecen la infraestructura y el interés implícito por IO en sus cursos Tal es el caso de los cursos de "sistemas de información I y II", por ejemplo Sin embargo, paia definir el mecanismo de modificación curricular (sea éste a través de una especialidad, una maestría, o bién, un "tronco común" sobre IO), se requiere hacer un analisis, además de documental, exploratorio y de consenso con otros actores involucrados en el sistema académico del INSP Se recomienda continuai con una segunda fase de análisis curicular, tomando como base el documento inicial que se elaboró para este propósito (Anexo 2) Se recomienda por ejemplo, conducir estudios de mercado para obtener indicadores de parte de alumnos potenciales, sobre el tipo de contenidos curriculares

Por otro lado, se recomienda evaluar y dar seguimiento al curso de educación contínua que se realizará sobre IO, en agosto de 1995 Los comentarios de los alumnos y docentes de éste curso serán de utilidad para integrar una piopuesta curricular sobre IO, en el coito y mediano plazos Ello redundará en la promoción de cursos sobre IO, tanto a nivel nacional, como iegional en América Latina y el Caribe

2 La incorporación de IO en los cursos de sistemas de información de la ESPM ha iesultado de interés para los alumnos de la ESPM, principalmente aquellos que buscan el grado de maestros en ciencias o en sistemas de salud Se recomienda no solo mantener este tipo de cursos, sino vincular los resultados y experiencias recientes derivadas de la aplicación de IO, por parte del personal del INSP Los resultados derivados del presente contrato por ejemplo, se podrán incorporar a los cursos de 1995, para compartir experiencias con los alumnos, fomentar el uso de IO y promover la participación en proyectos de investigacion o piotocolos de tesis

3 Bajo este contrato se pudo coordinar el inicio de una colección especializada sobre IO, en la biblioteca del INSP Sin embargo, se requiere elaborar un programa de desarrollo y seguimiento al mediano plazo, que vaya de acuerdo al desarrollo académico y curricular de la institucionalización de IO Se recomienda por ejemplo, seleccionar y adquirir material didáctico especializado, haciendo una revisión bibliohemerográfica exhaustiva en diversas bases de datos, identificando previamente, necesidades específicas de información por parte de académicos y alumnos Una vez adquirido el material, éste se procesará y difundirá selectivamente entre la comunidad usuaria potencial Igualmente, se recomienda conducir estudios de seguimiento al uso de la colección para efectos de promoción y depuración de la misma Una base de datos bibliográfica sobre IO, que incluya la productividad de los académicos del INSP, es altamente recomendable para efectos de difusión y uso de conocimientos sobre IO, en la región

4 La asistencia técnica en trabajo de campo sobre IO resultó ser de gran relevancia a lo largo del proyecto Representó el mecanismo ideal para transferir y aplicar conocimientos en materia de IO El trabajo de campo benefició tanto a alumnos como a académicos e instituciones del área de la salud en la region de Los Tuxtlas, Veracrúz Por otro lado, también demandó tiempo y recursos para apoyo logístico referente a los diversos trámites de pasajes y viáticos Se recomienda buscar un mecanismo más práctico del manejo de los fondos asignados por el PC al INSP, por ejemplo, a través de una adminitración más ágil y flexible y no limitarlos al ejeicicio exclusivo de pasajes y viáticos Ello ayudará a aprovechar los iecuisos de una manera más eficiente

5 En general, los productos obtenidos del contrato rebasaron las metas originalmente planteadas Se logró participar por ejemplo en congresos nacionales e internacionales y se cuenta con suficiente material para su publicación posterior

6 Es evidente la importancia de IO dentro del INSP y se recomienda continuar en el camino del fortalecimiento de IO en el INSP Para ello, se recomienda (a) solicitar mayor apoyo al PC, y (b) apoyar el desarrollo de un Departamento de IO en el INSP

25

El Anexo 9 resume a manera de propuesta al corto y mediano plazos, el programa que se somete a la consideración del PC para este fin

AGRADECIMIENTOS

Deseamos extender nuestro agradecimiento a las siguientes personas e instituciones ya que sin su apoyo y participación, no se hubieran obtenido los productos iniciales en el logro de la institucionalización de investigación de operaciones en el Instituto Nacional de Salud Pública de México

Population Council staff en Nueva York
Population Council staff en la Ciudad de México
Instituto Nacional de Salud Pública, México
Escuela de Salud Pública de México
MEXFAM, Ciudad de México
Roberto Barrón, Amparo Torres y
personal de la Clínica en Catemaco, Veracrúz, México

21

ANEXO 1

Cuernavaca, Morelos, México 10 de marzo de 1994

REPORTE SEMI-ANUAL (Agosto 15 1993 - Febrero 14, 1994) DEL PROYECTO "STRENGTHENING THE OPERATIONS RESEARCH CAPABILITIES AT THE INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PUBLICA" (Population Council Contract No C190 52A)

C A Mercer-Chapoto Ph.D
Investigador Titular "A"
Escuela de Salud Publica de México
Coordinador del Proyecto

ANTECEDENTES

El presente reporte describe los objetivos, actividades, metas logradas y problemas encontrados a lo largo del primer semestre del proyecto Durante este semestre se realizaron cambios administrativos en el Instituto Nacional de Salud Publica (INSP) que se considera importante reportar Estos se resumen a continuacion

En Octubre de 1993, el Dr Jose Gomez de Leon Cruces sustituye al Dr Francisco J Lopez Antuñano, como Director General del INSP Desde su inicio el proyecto estuvo dentro de la Direccion de Ciencias Sociales y Administrativas de la Escuela de Salud Publica de Mexico, sin embargo, a partir de Diciembre de 1993 esa Direccion se divide en dos Direcciones de Area

El presente proyecto queda entonces bajo la Direccion de Ciencias Administrativas, cuyo Director es el Mtro Fernando J Chacon Sosa En Febrero de 1994, se designo al Dr Cesar A Macias-Chapula, como coordinador (key personnel) del proyecto en sustitucion del Dr Juan Luis Duran Arenas

A la fecha, las personas que colaboran en el proyecto son las siguientes:

Por parte de la Escuela de Salud Pública de México

Cesar A. Macías Chapula
Investigador Titular A

Lejeune Y. Lockett
University of Michigan International Population Fellow

Leonardo E. Cruz Pobles
Pasante de Maestría en Ciencias

Marta E. Rodríguez Utrera
Pasante de Maestría en Ciencias

Rafael Hernández Santiago
Pasante de Maestría en Ciencias

Por parte del Population Council Mex

Ricardo Vernon
Director Adjunto - Proyecto INOPAL II

Antonieta Martín
Oficial de Comunicaciones para América Latina

Es importante mencionar tambien que el primer pago del Population Council al INSP por USD $2,665, con fecha del 6 de Octubre de 1993 fue recibido por el entonces coordinador del proyecto, Dr Duran Arenas, el 3 de Enero de 1994 El ejercicio del presupuesto asignado al proyecto hasta el 14 de febrero de 1994 ha sido nulo

Este reporte se estructuro en base a los cinco objetivos siguientes que persigue el proyecto (1) "Desarrollo curricular en investigacion operativa (I O), en la ESPM", (2) "Asistencia técnica en enseñanza y programas de educacion continua", (3) "Compilacion de material tecnico y bibliografico sobre I O , (4) "Asistencia tecnica en trabajos de campo sobre I O , y (5) "Diseminación de información sobre I O "

Para cada objetivo se presentan de manera resumida las actividades programadas para el periodo de Agosto de 1993 a Agosto de 1994, las metas logradas al 14 de febrero de 1994, y los problemas encontrados a lo largo de la implementacion de las actividades y obtencion de metas Igualmente para cada objetivo se presenta el material o personal consultado

OBJETIVO 1

DESARROLLO CURRICULAR EN INVESTIGACION OPERATIVA (I O), EN LA ESPM

ACTIVIDADES

1 1 Elaboracion de "plan de accion" a seguir para lograr el objetivo

1 2 Revision de los programas de educación superior de la ESPM

1 3 Revision de unidades didacticas de los cursos ofrecidos por la ESPM, durante 1993

1 4 Seleccion de unidades didacticas relacionadas con I O

1 5 Discusiones de grupo sobre inclusion de I O en unidades didacticas de cursos seleccionados

1 6 Diseño curricular de I O en la ESPM

METAS LOGRADAS

Se elaboro un plan de accion a seguir basado en la obtencion de las unidades didacticas de los cursos y la revision de unidades didacticas por arbitraje

PROBLEMAS

Ninguno

MATERIAL PERSONAL CONSULTADO

Instituto Nacional de Salud Publica Planes de Estudio 1994 INSP
Cuernavaca, Mor Mexico (1993)

Dra Patricia Bustamante, Coordinadora de la Maestria en Ciencias, ESPM
Comunicacion personal

Lic Guadalupe Rodriguez R , Jefe del Departamento de Didactica, ESPM
Comunicacion personal

OBJETIVO 2

"ASISTENCIA TECNICA EN ENSEÑANZA Y PROGRAMAS DE EDUCACION CONTINUA"

ACTIVIDADES

2.1 Elaboracion de un "plan de accion" a seguir para lograr el objetivo

2.2 Identificacion de las unidades didácticas donde se requiera asistencia tecnica en I.O., de manera inmediata

2.3 Participacion con docencia, sobre I.O. en los cursos de la ESPM

2.4 Identificación de los recursos humanos de la ESPM (docentes/investigadores/administradores) que muestren interes en participar en un curso/seminario/taller sobre I.O.

2.5 Planear, diseñar e implementar un curso/seminario/taller sobre I.O.

METAS LOGRADAS

Se elaboro un plan de accion

Se participo en el curso "Sistemas de Informacion II", dentro de la Maestria en Sistemas de Salud, Periodo III, con un total de 4 hs

PROBLEMAS

Ninguno

MATERIAL/PERSONAL CONSULTADO

Cesar A Macias-Chapula ESPM/INSP, comunicacion personal

Toni Martin Population Council/Mex Comunicacion personal

Ann Staunton Population Council/Mex participacion docente

Lejeune Lockett, ESPM/INSP, participacion docente

Fisher, A, et al Guidelines and instruments for a family planning situation analysis study The Population Council New York (1991)

OBJETIVO 3

"COMPILACION DE MATERIAL TECNICO Y BIBLIOGRAFICO SOBRE I O

ACTIVIDADES

3 1 Elaboracion de plan de accion" a seguir para lograr el objetivo

3 2 Diagnostico situacional del acervo existente sobre I O en la biblioteca del IINSP

3 3 Deteccion de necesidades de material bibliohemerografico

3 4 Identificacion de organismos/instituciones que envien documentos y publicaciones a la biblioteca del IINSP

3 5 Actualizacion del acervo existente sobre I O, en la biblioteca del IINSP

3 6 Promover la utilizacion y facilitar el acceso al acervo existente sobre I O en el IINSP

3 7 Implementar el prestamo inter-bibliotecario sobre I O en Mexico y el extranjero

3 8 Monitoreo/seguimiento de la coleccion existente sobre I O, en la biblioteca del IINSP, para proposito de reclamacion de publicaciones a proveedores, descarte, seleccion, procesos tecnicos del material, etc

METAS LOGRADAS

Se elaboro el plan de accion

De acuerdo con la Jefe de la Biblioteca del IINSP, sobre la identificacion promocion y acceso del acervo existente sobre I O

Se inicio un diagnostico situacional sobre el tipo y cantidad de material bibliohemerografico existente en la biblioteca sobre IO

PROBLEMAS

La biblioteca del INSP se encuentra en proceso de re-organizacion desde Diciembre de 1993

MATERIAL/PERSONAL CONSULTADO

Andree Lera, Jefe de la Biblioteca del INSP Comunicacion personal

Ricardo Vernon, Population Council/Mex., Comunicacion personal

Toni Martin, Population Council/Mex Comunicacion personal

Lejeune Lockett ESPM/INSP Comunicacion personal

Cesar A Macias-Chapulo ESPM/INSP Comunicacion personal

OBJETIVO 4

ASISTENCIA TECNICA EN TRABAJO DE CAMPO, SOBRE I O

ACTIVIDADES

4 1 Reclutamiento de alumnos de maestria de la ESPM, con interes de realizar trabajo de campo para su tesis utilizando I O

4 2 Asesorar a alumnos de maestria en su trabajo de campo

4 3 Planeacion del trabajo de campo, por alumno y en grupo

4 4 Diseño de instrumentos

4 5 Visitas de campo

4 6 Discusiones y tutorías academicas con alumnos

METAS LOGRADAS

Se reclutaron los tres alumnos de maestria siguientes (1) Leonardo E Cruz Robles (2) Marta B Rodriguez Utrera, y (3) Rafael Hernandez Santiago

Se elaboraron los cuatro protocolos de investigacion siguientes

Lockett, L T Duran-Arenas, L , Macias-Chapula, C A
An analysis of a non-government family planning service delivery and utilization in rural Mexico in terms of quality and sustainability

Cruz Robles L
Analisis del flujo de informacion entre los actores involucrados en un programa de planificacion familiar en los Tuxtlas, Veracruz Mexico atendidos por unidades medicas de MEXFAM"

Rodriguez Utrera M P
"Desarrollo de modelos de manejo de información sobre planificación familiar en la región de los Tuxtlas Catemaco , Veracruz Mexico

Hernandez Santiago R
"Calidad de la atención medica en una institución no gubernamental (MEXFAM) de la region de los Tuxtlas, Veracruz Mexico"

PROBLEMAS

Ninguno

MATERIAL/PERSONAL CONSULTADO

Luis Duran Arenas ESPM, INSP Comunicacion personal

Lejeune Lockett ESPM/INSP Comunicacion personal

Cesar A Macias-Chapula ESPM/INSP Comunicacion personal

OBJETIVO 5

DISEMINACION DE INFORMACION SOBRE I O

ACTIVIDADES

5 1 Identificar los medios actuales de difusión de informacion del INSP

5 2 Organizar una campaña de promocion sobre I O

METAS LOGRADAS

Reunion con diversas autoridades del INSP, para conocer los medios de difusion /comunicacion existentes

PROBLEMAS

Ninguno

MATERIAL, PERSONAL CONSULTADO

Adriana Robledo INSP Comunicacion personal

Carlos Oropeza INSP Comunicacion personal

Lucila Pacheco INSP Comunicacion personal

Patricia Avila INSP Comunicacion personal

Tom Martin Population Council/Mex Comunicacion personal

Lejeune Lockett ESPM, INSP Comunicacion personal

Reporte de actividades referente a la actividad 5 1

ANEXO 2

42

Cuernavaca, Morelos, 20 de octubre de 1994

"ANALISIS DE LOS CONTENIDOS CURRICULARES DE LOS POSGRADOS EN LA ESCUELA DE SALUD PUBLICA DE MEXICO, PARA INSTITUCIONALIZAR INVESTIGACION DE OPERACIONES"

INSP

Dr Cesar A Macías-Chapula

Mtra Lejeune Y Lockett

Dr Leonardo Cruz-Robles

Dr Rafael Hernández-Santiago

Dra Martha Beatriz Rodriguez-U

POPULATION COUNCIL

Dr Ricardo Vernon

43

"ANALISIS DE LOS CONTENIDOS CURRICULARES DE LOS POSGRADOS EN LA ESCUELA DE SALUD PUBLICA DE MEXICO, PARA INSTITUCIONALIZAR INVESTIGACION DE OPERACIONES"

I INTRODUCCION

Como parte del proyecto intitulado "Fortalecimiento de la Investigacion Operativa del Instituto Nacional de Salud Publica" se revisaron los contenidos curriculares de los programas de posgrado ofrecidos por la Escuela de Salud Publica de México (ESPM) para analizar cuál seria la mejor manera de integrar la investigacion operativa dentro de los planes de docencia e investigacion Para este fin se contemplaron diferentes posibilidades

(1) proponer modificaciones en los contenidos de las materias existentes para incluir los de investigacion operativa
(2) complementar el programa de estudios con una o varias materias sobre temas de investigacion operativa
(3) diseñar un área de especializacion en investigacion operativa

Actualmente la ESPM ofrece diferentes programas de posgrado organizados alrededor de dos troncos comunes de materias el de salud publica y el de ciencias Dentro del programa de salud publica se pueden llevar como áreas de concentracion los de la Maestria en Salud Publica y en Administracion de Servicios de Salud asi como las especializaciones en Enfermeria en Salud Publica y en Administracion de Hospitales Dentro del programa de ciencias se pueden tomar las áreas de concentracion de la Maestria en Salud Reproductiva la Maestria en Epidemiologia y la Maestria en Sistemas de Salud

En todos los casos se completa el programa de estudios con un área de especializacion y con un trabajo de tésis prácticas de campo y seminarios

Dentro de las especializaciones existen las de Epidemiologia y Bioestadistica Salud Reproductiva Salud Ambiental y Ocupacional Gerencia y Administracion Organizacion de los Servicios de Salud Sociologia de la Salud y finalmente la de Promocion a la Salud Aunque supuestamente existe una especializacion en Investigacion de Operaciones esta no se ha implementado todavia

Las materias optativas son materias que el alumno selecciona de programas de estudio diferentes al suyo o que estan definidas como optativas desde el inicio dentro del programa

Dentro de la tesis se incluyen todas las materias talleres y seminarios que apoyan la elaboracion del protocolo desarrollo e informe final de la tesis del alumno

La diferencia básica entre los programas de estudios de las maestrias del tronco comun en Salud Publica y las maestrias en Ciencias estriba en que estas ultimas exigen el doble de creditos académicos Las

maestrias en ciencias buscan formar investigadores duran el doble y requieren un trabajo de investigacion Asi mismo dentro de los programas de Salud Publica la diferencia entre las especialidades y las maestrias radica en que el programa de las ultimas es mas extenso

El Cuadro 1 presenta los programas de estudio de los posgrados ofrecidos por la ESPM

CUADRO 1

PROGRAMAS DE ESTUDIO DE LOS POSGRADOS OFRECIDOS POR LA ESPM

TRONCO COMUN	Salud Publica (25 créditos)	Ciencias de la Salud (48 créditos)
AREAS DE CONCENTRACION	_ Maestria en Salud Publica _ Maestria en Admon Servicios de Salud _ Especializacion en Enf Sal Pub _ Especializacion en Admon de Hospitales MSP = 30 creditos Esp= 12 créditos	_ Maestria en Salud Reproductiva _ Maestria en Epidemiologia _ Maestria en Sistemas de Salud (40 créditos c/u)
AREA DE ESPECIALIZACION = 12 créditos para maestrias y 8 para especializaciones		
OPTATIVAS = 8 créditos para maestrias y 6 para especializaciones		
TESIS Y SEMINARIOS = 25 créditos en Salud Publica 92 créditos en Ciencias de la Salud		

II METODOLOGIA PARA EL ANALISIS CURRICULAR

El primer paso para el análisis curricular consistio en obtener las cartas descriptivas de las diferentes unidades didacticas de los diferentes programas ofrecidos por la ESPM Los Cuadros 2 y 3 sintetizan las diferentes materias que se llevan en los programas de maestria y de especialidades En el Anexo 1 se presenta la sintesis de los contenidos de las materias del tronco comun y de las areas de concentracion de los diferentes programas de estudio de la ESPM

El segundo paso para el análisis curricular fue plantearse cuales serian los contenidos apropiados para un estudiante interesado en aprender investigacion operativa Para tal fin se considero que para realizar investigacion operativa es necesario conocer tanto aspectos relativos a la administracion y funcionamiento de los programas de salud asi como los contenidos técnicos propios de la investigacion social y epidemiologica Asi pues desde esta perpectiva se considero que tanto los estudiantes del área de salud publica como del área de investigacion y ciencias deberian poder acceder a los cursos de investigacion operativa pues ambos tendrian carencias que subsanar Ademas en la práctica si bien los investigadores tienden a ocuparse más del área de investigacion operativa

el concurso de los administradores en la investigacion es fundamental tanto para el diseño de las estrategias alternativas como para el uso de los resultados

Cabe aclarar que en éste análisis se realizo preferentemente desde la perspectiva de la investigacion operativa en salud basada en las ciencias sociales y no tanto desde la perspectiva de la investigacion operativa que viene de la tradicion de la ingenieria y la administracion El resumen de este análisis preliminar puede verse en el Anexo 2

Como tercer paso se volvieron a revisar los planes de estudio de los diferentes programas y se desglosaron en cada uno de ellos aquellas materias cuyos contenidos eran afines o proximos al área de investigacion operativa a fin de poder distinguir cuáles contenidos faltaban en cada programa de estudios para dar una formacion solida en esta área

Así pues la metodologia utilizada fue bastante laxa y estuvo basada en el conocimiento de los programas de estudio y de la investigacion operativa de los autores de este informe

III RESULTADOS

Los resultados del análisis descrito anteriormente se presenta por separado para los estudiantes de salud publica y de ciencias

A) Estudios en Salud Publica

Como puede desprenderse del análisis superficial de los Cuadros 2 y 3 los programas de estudios en salud publica buscan proporcionar los conocimientos necesarios para poder administrar centros de prestacion de servicios sistemas de servicios y programas de salud El énfasis básico se da en el desarrollo de habilidades de planeacion de conocimiento de herramientas básicas para la administracion apropiada (tales como procesamiento electronico de datos y conceptos básicos de epidemiologia y estadistica) y en el desarrollo de conocimientos sobre subsistemas programáticos tales como la educacion para la salud la didáctica y la regulacion sanitaria

Dado que el objetivo de estos programas es básicamente preparar profesionales capaces de administrar sistemas y programas de salud los revisores no esperaban que el programa enfatizara materias relacionadas con la investigacion social tales como la estadistica y la epidemiologia y de las cuáles efectivamente se dan apenas elementos básicos De hecho la inclusion de dos materias sobre procesamiento de datos y de algunas otras materias relacionadas con la investigacion en las diferentes áreas de concentracion tales como bioestadistica II epidemiologia hospitalaria diseño de investigacion epidemiologica y teoria de decisiones permiten prever que los estudiantes de los programas de estudios en salud publica reciben la suficiente preparacion para poder entender y aplicar la investigacion de operaciones si su preparacion se complementara con algun curso especializado

Inesperadamente la sorpresa en la revision de los contenidos curriculares de los programas de estudios en salud publica se dio en las materias relacionadas con la administracion y los subsistemas operativos Como puede verse en el Anexo 2 los revisores curriculares pensaban que un administrador de programas de salud debia tener un conocimiento más o menos detallado de los componentes administrativos básicos de cualquier sistema de salud (tales como planeacion y planes de trabajo presupuestacion logistica de medicamentos evaluacion) asi como un conocimiento adecuado de los subsistemas que intervienen en practicamente todos los programas y proyectos de salud tales como supervision capacitación, provision de servicios e informacion educacion y comunicacion (IEC)

Como puede verse en la descripcion de las materias en el Anexo 1 los estudiantes del área de la salud reciben contenidos relacionados con estas áreas En el tronco comun por ejemplo se toma Introduccion a los Sistemas de Salud y Planificacion de la Atención a la Salud 1 En el área de concentracion de la Maestria en Administracion de Servicios de Salud se incluyen Organizacion de los Sistemas de Salud I Aspectos de la Organizacion de los Sistemas de Salud Direccion de los Sistemas de Salud y Teoria de Decisiones mientras que en el área de concentracion de la Maestria en Salud Publica se toman Didáctica Educacion para la Salud Programacion y Evaluacion de Sistemas Locales de Salud y Planificacion de la Atencion a la Salud II

Las materias parecen subrayar lo general y estructural sobre lo particular y especifico Más que formar administradores de pequeñas áreas de salud tales como jurisdicciones y SILOS o programas especificos parece buscarse la formacion de personal directivo de nivel nacional Asi predominan temas tales como cuentas nacionales subsidios descentralizacion de servicios etc En este sentido tambien se enfatiza el aprendizaje de conocimientos más que el desarrollo de habilidades que pueden aplicarse en sus sitios probables de trabajo en el momento del egreso escolar (contrastando con los temas mencionados anteriormente seria mejor enseñar a los estudiantes como programar servicios y actividades como presupuestarlos mecanismos para la financiacion de servicios de salud (como establecer precios a servicios etc) Finalmente al darse cursos sobre materias especificas (planeacion administracion etc) en lugar de tener un curso que presente inter-relacionadamente los temas se tiende a presentar una realidad administrativa fragmentada más que una vision unificada de los diferentes componentes programáticos

Por esta razon nuestra primera sugerencia que parece rebasar el ambito de la investigacion de operaciones es que se lleve a cabo una revision de las materias relacionadas a la administracion de programas a fin de que se subsanen las deficiencias observadas anteriormente Mas concretamente se recomienda que dentro del tronco comun se lleve una secuencia de dos cursos sobre organizacion de programas en el que se presente una vision unificada de los diferentes componentes programáticos y donde se enfatice el desarrollo de conocimientos y habilidades relacionados más estrechamente con la realidad laboral de los egresados de los programas de salud publica es decir que se subrayen las variables subsistemas y componentes sobre los cuáles el profesionista tendrá un

control o capacidad de manipulación (toma de decisiones) directo En el Anexo 2 se presenta una primera sugerencia de los contenidos que pensamos podrían incluirse en la secuencia de materias recomendada

Esta secuencia de dos materias sobre administración de programas debería ser complementada por cuando menos una materia en que se revisen los conceptos más generales y estructurales de los sistemas de salud y por materias individuales en las que se profundice aquellos aspectos que se consideren más importantes de los subsistemas y componentes tal y como actualmente se estudian promoción a la salud y didáctica

En materia de investigación los estudiantes del área de salud pública evidentemente se beneficiarían de una mayor preparación en metodología de la investigación y estadística Sin embargo la ESPM ofrece una variedad muy amplia de este tipo de cursos, por lo que un estudiante de esta área podría complementar su formación muy fácilmente a través de las materias optativas o del área de especialización

Sin embargo en el caso de la investigación operativa a pesar del excelente curriculum que ofrece la ESPM en investigación no parece haber ninguna materia que presente los diferentes contenidos básicos de manera unificada Por ese motivo se recomienda que la ESPM ofrezca una materia sobre investigación operativa con contenidos parecidos a los sugeridos en el Anexo 2 Esta materia podría ser parte del área de especialización de investigación en operaciones (y de otras áreas de especialización) y podría también cursarse como una materia optativa

B) Estudios en Ciencias

En términos generales todos los programas de estudios del área en ciencias se caracterizan por un fuerte énfasis en metodología y técnicas de investigación así como por una atención especial en sus áreas de concentración a temas de carácter substantivo Prácticamente todas los programas de maestría son altamente relevantes a la investigación operativa y la formación exhaustiva que se da a los estudiantes hace innecesario grandes cambios A continuación se presentan en forma suscinta algunas de los principales hallazgos y recomendaciones derivados de la revisión de los diferentes programas de estudios

Contenidos relacionados con la administración de programas al igual que en los programas de estudios en salud publica en ciencias se ignora el estudio de los diferentes subsistemas operativos de los programas de salud Esta carencia se podría subsanar incluyendo la misma secuencia de cursos sobre organización de programas recomendada para el tronco común en salud publica o incluyendo esta secuencia dentro de la especialización en investigación operativa Cabe mencionar que aun en el área de concentración en Sistemas de Salud en donde estos contenidos serían directamente relevantes no parece incluirse el enfoque de subsistemas operativos de los programas de salud

Contenidos relacionados con la investigación a pesar de la muy fuerte curricula en investigación ningun programa de estudios parece unificar los diferentes aspectos relacionados con la investigación

operativa Esta carencia podria solucionarse muy facilmente a través de una sola materia sobre el tema

Otras carencias relacionadas con la investigacion que podrian señalarse son las siguientes a) en ninguna materia obligatoria parecen estudiarse métodos cualitativos de investigacion los cuales resultan muy utiles en el caso de profesionistas dedicados a la investigacion en sistemas de salud y en salud reproductiva b) debido a que no se detallan los contenidos de los talleres de investigacion es dificil ver si como parte de su preparacion los estudiantes ven aspectos practicos relacionados con la administracion de proyectos de investigacion los cuales son en la práctica una necesidad por ejemplo codificacion captura limpieza de datos capacitacion de encuestadores escalamiento elaboracion de cuestionarios preparacion de protocolos presupuestacion de proyectos calendario aplicacion y negociacion del financiamiento fuentes de financiamiento presentacion y uso de resultados de investigacion

C) Especializacion en Investigacion Operativa

Actualmente la especializacion en investigacion de operaciones contempla siete materias Teoria de Decisiones Sistemas de Informacion I y II Planeacion Estratégica Modelos Cuantitativos en Salud Planeacion de Proyectos y finalmente Introduccion a la Econometria Todas estas materias están ligadas estrechamente con la investigacion operativa Sin embargo ninguna de ellas da una vision unificada de ella

Por esta razon se propone que la ESPM ofrezca la materia de investigacion operativa y que esta materia fuera obligatoria en la especializacion de investigacion operativa y optativa en otras especializaciones Los contenidos de esta materia podrian ser los siguientes Introduccion Identificacion definicion y justificacion de un problema de investigacion Seleccion de estrategias para solucionar el problema Objetivos e hipotesis Descripcion de la intervencion Definiciones operacionales Diseño del estudio Muestreo Recoleccion de datos Tabulacion y análisis de datos Difusion de los resultados de la investigacion utilizacion de los resultados de la investigacion limitaciones del estudio recursos e infraestructura Hasta donde fuera posible esta materia evitaria duplicaciones con otros cursos y se concentraria en aspectos especificos de la investigacion de operaciones

Esta materia permitiria dar una vision amplia de la investigacion operativa y permitiria fortalecer algunas de las carencias identificadas en el area de investigacion tales como el énfasis en el desarrollo de protocolos el enfoque en administracion de proyectos la revision de diseños experimentales etc Esta materia podria completarse con la actual ADM 307 (Introduccion a la Investigacion de Operaciones) como optativa pues en ella se presentan contenidos derivados de la tradicion de ingenieria tales como control de inventarios lineas de espera etc

Ademas de las materias arriba señaladas muchas otras podrian ser parte de la especializacion en investigacion de operaciones Puesto que esta especializacion podria ser cursada por estudiantes de cualquier programa de estudios las materias adicionales a llevar dependerian de las

necesidades individuales de los estudiantes intentando dar a los estudiantes de las maestrias en salud publica una mejor formacion estadistica y metodologica y a los estudiantes de ciencias una formacion más amplia en lo referente a los subsistemas y componentes de los programas Por ejemplo de incluirse en el tronco comun de salud publica la secuencia de materias en Organizacion de Programas de Salud sugerida anteriormente esta materia seria un excelente complemento para los estudiantes en las maestrias en ciencias y los estudiantes de la maestria en salud publica podrian estudiar cursos más avanzados de estadistica tales como BIO 201 y BIO 202 En realidad el plan debería ser suficientemente amplio para que el encargado del área de la especializacion de investigacion operativa pudiera hacer recomendaciones tendientes a mejorar la formacion del alumno y que las recomendaciones se ajustaran a los intereses de los alumnos

Algunas materias complementarias que pueden incluirse dentro de la especializacion son EPI 211 EPI 212 EPI 221 EPI 222 EPI 231 EPI 232 todos los cursos de bio-estadistica de nivel más avanzado al alcanzado y una gran cantidad de materias ofrecidas por el Departamento de Administracion MET 201 ADM 100 ADM 101 ADM 102 ADM 103 ADM 108 ADM 111 ADM 201, ADM 203 ADM 207 ADM 212 ADM 213 ADM 214 ADM 215 ADM 216 ADM 301 ADM 302 ADM 304 ADM 307 Otros Departamentos como el de Educacion para la Salud Sociologia y Didáctica ofrecen cursos que permiten profundizar en el conocimiento de subsistemas especificos o de materias tecnicas de relevancia EPS 100 EPS 200 EPS 202 SOC 100 SOC 101 SOC 104, DID 100 al 104

El programa de estudios podria completarse mediante la secuencia práctica de talleres y seminarios de tesis en donde los estudiantes podrian aplicar y reforzar sus conocimientos mediante la planacion y conduccion de un proyecto de investigacion operativa

IV CONCLUSIONES

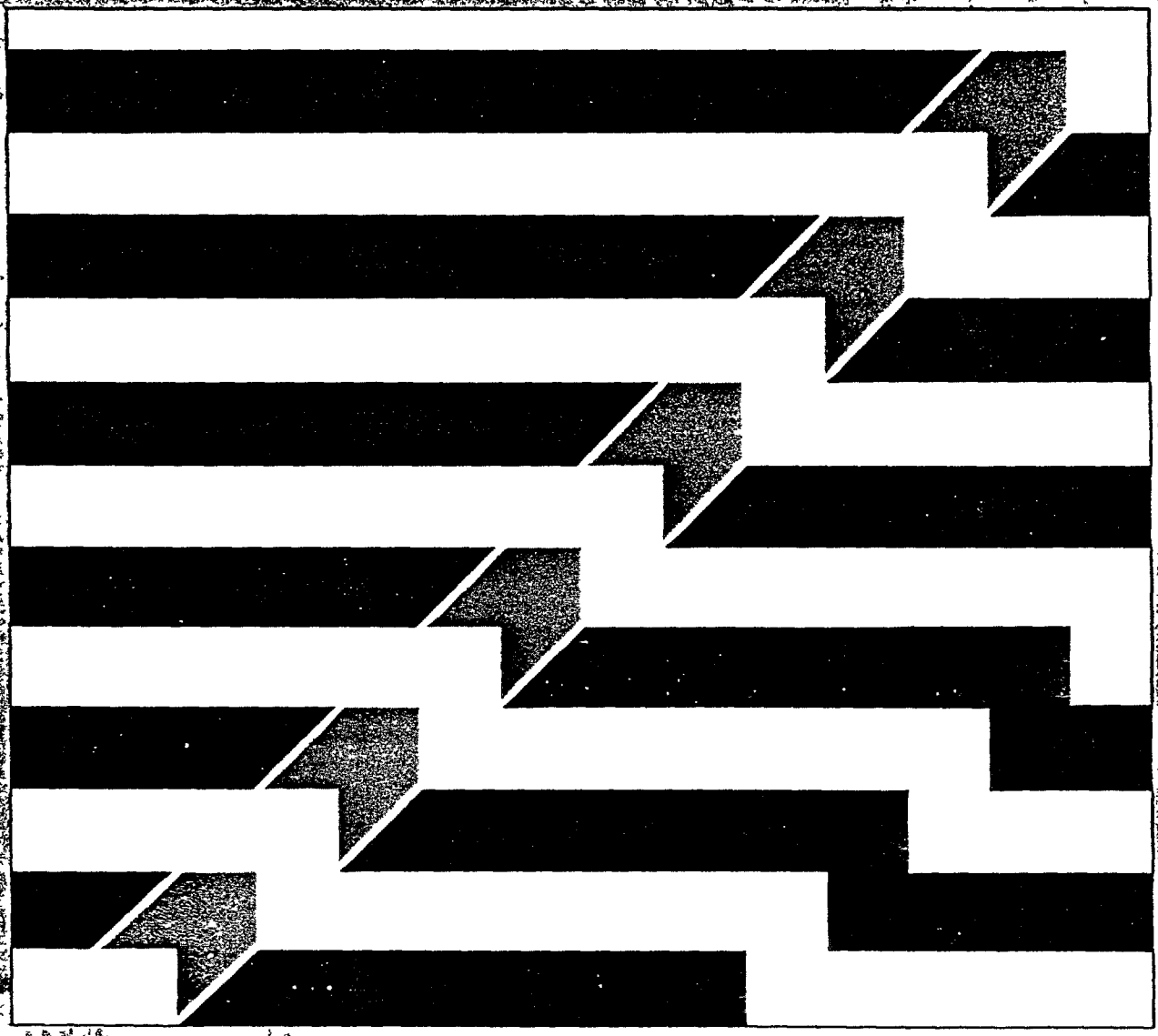
Los programas actuales de la ESPM ofrecen la infraestructura y el interés implicito de incluir contenidos de investigacion operativa Se podria organizar una especializacion que podrian tomar los estudiantes de las maestrias tanto en salud publica como en ciencias Las materias de esta especializacion podrian ser solo optativas para otros estudiantes Para evitar duplicaciones y alentar la inclusion de nuevos temas seria necesario hacer una revision más extensa (no solo documental) de los programas de estudios y cursos ofrecidos Para preparar la especialidad en investigacion de operaciones se requeriran fondos y apoyo técnico

ANEXO 3

1995

Programa de

Educación Continua



INSTITUTO NACIONAL
DE SALUD PUBLICA
Escuela de Salud Pública
de México

52

Investigación Operativa en Sistemas de Salud

Departamento Responsable
Ciencias de la Administración

Profesor Titular
César Macías Chapula Médico Cirujano UAG Maestría en Ciencias de la Información City University de Londres Doctorado en Ciencias de la Información City University de Londres Profesor-Investigador Titular "A" del Departamento de Ciencias de la Administración

Profesor Adjunto
Lejoune Lockett Licenciatura en Psicología Universidad de California Davis Maestría en Ciencias en Salud Publica, Universidad de California Becaria Internacional del Programa de Población Universidad de Michigan Profesora invitada de la ESPM

Objetivo General
Transferir los conceptos y los métodos relacionados con investigación operativa en la solución a problemas de salud

Contenido
Introducción de investigación operativa como elaborar análisis situcionales metología para solucionar problemas

Destinatarios
Profesionista del área de la salud que ocupen puestos cuyas funciones esten relacionadas con la investigación de sistemas de salud

Requisitos Licenciatura en áreas de la salud y áreas afines Experiencia laboral en sistemas de salud

Fecha y horario Del 21 al 25 de agosto de 9 00 a 17 00 horas

Duración 40 horas

Cupo máximo 30 participantes

Fecha limite de inscripción 26 de junio

Costo
Nacionales N$ 1 000 00 MN
Extranjeros $ 750 00 USD

Gerencia de Servicios de Salud

Departamento Responsable
Ciencias de la Administración

Profesor Titular
Carlos G Godínez Cortés Médico Cirujano y Partero IPN Especialista en Atención Primaria a la Salud SSA Candidato a la Maestría en Ciencias en Sistemas de Salud ESPM Profesor-Investigador del Departamento de Ciencias de la Administración ESPM

Profesor Adjunto
Jorge G Oviedo Arce Médico Cirujano, UNAM Maestría en Planeación y Políticas de Salud Universidad de Leeds Inglaterra Subdirector de Investigación en el Programa Solidaridad SSA

Objetivo General
Proporcionar herramientas gerenciales a los participantes para mejorar la calidad y efectividad de sus tomas de decisiones

Contenido
Liderazgo en atención primaria a la salud motivación en los servicios de salud comunicación trabajo en equipo y toma de decisiones

Destinatarios
Directivos docentes y en general actores sociales interesados en la gerencia de salud

Requisitos Haber cursado el curso básico de Gerencia de Servicios de Salud en 1994 o bien por lo menos tener un curso básico de educación continua en el área gerencial

Fecha y horario Del 18 al 22 de septiembre, de 9 00 a 16 00 horas

Duración 35 horas

Cupo máximo 40 participantes

Fecha limite de inscripción 4 de septiembre

Costo
Nacionales N$ 630 00 MN
Extranjeros $ 470 00 USD

ANEXO 4

54

INSTITUTO NACIONAL
DE SALUD PUBLICA

Area: DEPTO. DE DOC. Y BIBLIOTECA

No de Ref

Cuernavaca Mor., a 26 de octubre de 1994.

THE POPULATION COUNCIL
ONE DAG HAMMARSKJOLD PLAZA
NEW YORK, N.Y. 10017

Dear Sir

We are now receiving regularely your publication "Studies in family planning". Due to the interest of our readers for this publication we would like to have this colection complete, for which we are missing the following issues, which we hope you will be able to send

1991 vol. 22 No. 6
1992 vol. 23 No. 2 to 6
1993 vol. 24 No. 1 to 6

Thank you for your kind attention to this matter and for your cooperation to this Institute's library.

SINCERELY

SRA. ANDREE LERA BUCHELI
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE
DOCUMENTACION Y BIBLIOTECA

C C P DR CESAR MACIAS - INVESTIGADOR TITULAR "A" -Presente.

Av Universidad No 655
Col. Sta. María Ahuacatitlán C P 62508

Tel 9173 11 01 11
Fax 11 37 86

55

INSTITUTO NACIONAL
DE SALUD PUBLICA

Area · DEPTO. DE DOCUMENTACION Y BIBLIOTECA

No de Ref

Cuernavaca, Mor., a 18 de octubre de 1994.

MS. JANET M. SMITH
OPTIONS FOR POPULATION POLICY
1005 17TH STREET N.W
SUITE 1000 WASHINGTON, D.C.20036

Dear Ms. Smith

We aknowledge receipt of your publications·

-Policy approaches to the removal of medical barriesrs nov. 1992.

-Expanding private sector services may 1992.

-Perspectivas de la planificación familiar en Guatemala 1990-2010.

-Evaluación de las barreras medicas a los programas de planificación familiar.

-Population policy.

-Options policy paper series No. 1-5 in inglish.
1-3 in spanish.

Thank you for your kind, cooperation to this Institute's library

ATENTAMENTE

SRA. ANDREE LERA BUCHDID
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE
DOCUMENTACION Y BIBLIOTECA

C.C.P. DR. CARLOS SANTOS BURGOA.-DIRECTOR DE LA ESPM.-Presente.
C.C.P. DR. CESAR MACIAS.-INVESTIGADOR TITULAR "A".-Presente.
C.C.P. MRS. MOIRA FLYNN.-ASISTENTE.-THE POPULATION COUNCIL -Presente.
C.C.P. DR. RICARDO VERNON.-SENIOR ASSOCIATE -THE POPULATION COUNCIL Presente.

Av Universidad No 655
Col. Sta. María Ahuacatitlán CP 62508

Tel 9173 11 01 11
Fax 11 37 86

56

INSTITUTO NACIONAL
DE SALUD PUBLICA

Area · DEPTO. DE DOCUMENTACION Y BIBLIOTECA

No de Ref

Cuernavaca, Mor., a 19 de octubre de 1994.

NANCY V. YINGER
POPULATION REFERENCE BUREAU, INC.
1875 CONNECTICUT
AVE. N.W., SUITE 520
WASHINGTON, DC 20009

Estimada Sra. Yinger:

Por medio de la presente acusamos recibo del material bibliográfico citado·

- Los Objetivos demográficos y la opción individual f41
- La juventud mundial de 1994·un enfoque especial sobre salud reproductiva f42
- 1994 Cuadro de la población mundial f40

Agradecemos sus atenciones y apoyo para la biblioteca de este Instituto.

ATENTAMENTE

SRA. ANDREE LERA BUCHDID
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE
DOCUMENTACION Y BIBLIOTECA

C.C.P. DR. CARLOS SANTOS BURGOA.-DIRECTOR DE LA ESPM.-Presente.
C.C.P. DR CESAR MACIAS.- INVESTIGADOR TITULAR "A".-Presente.
C.C P. MRS MOIRA FLYNN -ASISTENTE.-THE POPULATION COUNCIL -Presente.

ALB/mrr

Av Universidad No 655
Col. Sta. Maria Ahuacatitlán CP 62508

Tel 9173 11 01 11
Fax 11 37 86

57

INSTITUTO NACIONAL
DE SALUD PUBLICA

Area

No de Ref

: DEPTO. DE DOCUMENTACION Y BIBLIOTECA

Cuernavaca, Mor. a 11 de agosto de 1994

THE POPULATION COUNCIL
OFFICE OF COMMUNICATIONS
ONE DAG HAMMARSKJOLD PLAZA
NEW YORK, N.Y. 10017

Dear sirs:

We aknowledge receipt of your publications "Working Papers" fron No. 61 to No. 63 of 1994.

Thank you for your cooperation for this institute's library.

SINCERELY

SRA. ANDREE LERA BUCHDID
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE
DOCUMENTACION Y BIBLIOTECA

C.C.P. DR. CARLOS SANTOS BURGOA.-DIRECTOR GENERAL DE LA ESPM.-Presente.
C.C.P. MRS. MOIRA FLYNN.-ASISTENTE.-THE POPULATION COUNCIL.-Presente.
C.C.P. DR. CESAR MACIAS.-INVESTIGADOR TITULAR "A".-Presente.

ALB/arr

Av Universidad No 655
Col Sta Maria Ahuacatitlán C P 62508

Tel 9173 11 01 11
Fax 11 37 86

58

INSTITUTO NACIONAL
DE SALUD PUBLICA

Area

No de Ref

. DEPTO. DE DOCUMENTACION Y BIBLIOTECA

Cuernavaca, Mor., a 26 de agosto de 1994.

FAMILY HEALTH INTERNATIONAL
P.O. BOX 13950
RESEARCH TRIANGLE PARK, NC 27709
U.S.A.

Dear Sirs:

We aknowlede receipt of your publications.

1.- Quality of care in family planning.

2.- Incorporating HIV/AIDS prevention and control into maternity care.

3.- Improving family planning.

4.- La supervivencia infantil.

Thank you for your kind cooperation for this Institute's Library.

SINCERELY

SRA. ANDREE LERA BUCHOLD
JEFE DEL ~~DEPARTAMENTO DE~~
DOCUMENTACION Y BIBLIOTECA

C.C.P. CARLOS SANTOS BURGOA.-DIRECTOR DE LA ESPM.-Presente.
C.C.P. MRS. MOIRA FLYNN.-ASISTENTE.-THE POPULATION COUNCIL.-Presente.
C.C.P. DR. CESAR MACIAS.-INVESTIGADOR TITULAR "A".-Presente.
ALB/mrr

Av Universidad No 655
Col Sta Maria Ahuacatitlan CP 62508

Tel 9173 11 01 11
Fax 11 37 86

59

INSTITUTO NACIONAL
DE SALUD PUBLICA
Escuela de Salud Publica
de Mexico

Area DEPTO DE DOCUMENTACION Y BIBLIOTECA

No de Ref

Cuernavaca, Mor , a 26 de agosto de 1994

MRS CAROLYN J ROSS
PUBLICATIONS DEPT
POPULATION ACTION INTERNATIONAL
1120 19TH STREET, N W.
SUITE 550
WASHINGTON, D C 20036-3605

Dear Mrs Ross

We aknowledge receipt of your publications

1 - Challenging the planet
2 - La demanda de planificación familiar
3 - Hacia una planificación familiar efectiva
4 - Eliminación de las barreras al control de la natalidad
5 - La población y el medio ambiente
6 - family planning and child survival
7 - Las presiones demograficas
8 - Cities
9 - Hacia la nivelacion de los generos
10 - Barriers to contraceptive development in the U S
11 - Ampliacion del acceso al aborto sin riesgo
12 - Clasificación por pais de la condicion de la mujer

Thank you for your kind cooperation for this Institute s Library

S I N C E R E L Y

SRA ANDREE LERA BUCHDID
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE
DOCUMENTACION Y BIBLIOTECA

C C P DR CARLOS SANTOS BURGOA -DIRECTOR DE LA ESPM -Presente
C C P MRS MOIRA FLYNN -ASISTENTE -THE POPULATION COUNCIL -Presente
C C P DR CESAR MACIAS -INVESTIGADOR TITULAR "A" -Presente

60

Av Universidad No 655
Tel 9173 11 01 11
Fax 11 01 03

INSTITUTO NACIONAL
DE SALUD PUBLICA

Area

No de Ref

·DEPTO. DE DOCUMENTACION Y BIBLIOTECA

Cuernavaca, Mor., a 2 de agosto de 1994.

FAMILY HEALTH INTERNATIONAL
P.O. BOX 13950
RESEARCH TRIANGLE PARK, NC 27709
U.S.A.

Dear

We aknowledge receipt of your publications:

- Developing health Journalists
- Methods for costing Family Planning Services
- The copper UID
- Aids prevention in the Caribbean
- Series de Traducciones FHI No. 1-5 de 1993.

Thank you for your kind cooperation for this Institute's Library.

SINCERELY

SRA. ANDREE LERA BUCHDID
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE
DOCUMENTACION Y BIBLIOTECA

C.C.P. MRS. MOIRA FLYNN.-ASISTENTE ADMINISTRATIVO.-THE POPULATION COUNCIL.-Presente.
C.C.P. DR. CARLOS SANTOS BURGOA.-DIRECTOR DE LA ESPM.-Presente.
C.C.P. DR. CESAR MACIAS.-INVESTIGADOR TITULAR "A".-Presente.

Av Universidad No 655
Col Sta Maria Ahuacatitlan CP 62508
Tel 9173 11 01 11
Fax 11 37 86

nos 2dq-28185 a 28194

61

INSTITUTO NACIONAL
DE SALUD PUBLICA
Escuela de Salud Publica
de México

Area DEPTO. DE DOCUMENTACION Y BIBLIOTECA

No de Ref

Cuernavaca, Mor , a 11 de julio de 1994.

Instituto de Nutrición de Centro
America y Panama (INCAP)
Carretera Roosevelt, Zona 11
Apt 1188
Guatemala, Guatemala CA

Dear Sirs·

We aknowledge receipt of your publications on list enclosed

-Capacitación a comadronas -manual para capacitadores (carpeta de 6 modulos).
-Una intervención para reducir la mortalidad materna y neonatal.
-Protocolos para el manejo de las principales emergencias obstétricas y neonatales

1.-Para centros y puestos de salud
2.-Para hospitales regionales departamentales
3.-Para hospitales regionales departamentales

-Libro de dibujos para comadronas sobre principales emergencias de la - madre y del recien nacido
-Hoja de referencia para comadronas.
-Carnet de comadrona capacitada.

Thank you for your kind cooperation for this Institute´s Library

SINCERELY

PA Graciela Ibáñez R

SRA ANDREE LERA BUCHDID
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE
DOCUMENTACION Y BIBLIOTECA

C C P MRS MOIRA FLYNN -ASISTENTE -THE POPULATION COUNCIL -Presente
C C P DR CARLOS SANTOS BURGOA -DIRECTOR DE LA ESPM -Presente
C C P DR CESAR MACIAS -INVESTIGADOR TITULAR "A" -Presente

62

INSTITUTO NACIONAL
DE SALUD PUBLICA

Area : DEPTO. DE DOCUMENTACION Y BIBLIOTECA

No de Ref

Cuernavaca, Mor., a 8 de Julio de 1994

U.S. DEPARTMENT OF COMMERCE
BUREAU OF THE CENSUS
WASHINGTON, D.C. 20233-0001

Dear Sirs:

We aknowledge receipt of your publications on list enclosed:

-Global aging -comparative indicators and future trends.
-World population profile 1994.
-The population of Vietnam .(Xerox copy)
-Children Well Being:an international Comparison.
-Population and Health transitions 1992.
-Aging in the third Would (Xerox copy)
-Aging in Eastern Europe and the former soviet union 1993 an aging World II 1993

Thank you for your kind cooperation for this Institute´s Library.

S I N C E R E L Y

P.A. Araceli Ibarra

SRA. ANDREE LERA BUCHDID
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE
DOCUMENTACION Y BIBLIOTECA

C.C.P. DR. CARLOS SANTOS BURGOA.-DIRECTOR DE LA ESPM.-Presente.
C.C.P. MRS. MOIRA FLYNN.-ASISTENTE.-THE POPULATION COUNCIL.-Presente.
C.C.P. CESAR MACIAS.-INVESTIGADOR TITULAR "A".-Presente.*

ALB/mrr

Av Universidad No. 655
Col Sta. Maria Ahuacatitlan C P 62508

Tel 9173 11 01 11
Fax. 11 37 86

INSTITUTO NACIONAL
DE SALUD PUBLICA

Dr. Macias Chapula

Area :DEPTO. DE DOCUMENTACION Y BIBLIOTECA

No de Ref

Cuernavaca, Mor. a 14 de Junio de 1994.

THE POPULATION COUNCIL
APARTADO POSTAL No. 105-152
11560 MEXICO, D.F.

Dear Sirs:

We aknowledge receipt of your publications on list enclosed.

Thank you for your kind cooperation for this Institute's library.

SINCELERY

SRA. ANDREE LERA BUCHDID
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE
DOCUMENTACION Y BIBLIOTECA

C.C.P. DR. CARLOS SANTOS BURGOA.-DIRECTOR DE LA ESPM.-Presente.
C.C.P. DR. CESAR MACIAS.-INVESTIGADOR TITULAR "A".-Presente.

Av Universidad No 655
Col Sta Maria Ahuacatitlán CP 62508

Tel 9173 11 01 11
Fax 11 37 86

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PUBLICA

AREA : DEPTO. DE DOCUMENTACION Y BIBLIOTECA

No DE REFERENCIA

1.- POPULATION AND DEVELOPMENT REVIEW. Vol.12, 14 1986,1988

2.- SEEDS No. 3-16

3.- PROGRAMS DIVISION WORKING PAPERS No. 5,6,7,8,

4.- BREASTFEEDING A NURSES´ GUIDE

5.- ANTICONCEPCION DURANTE LA LACTANCIA

6.- SU GUIA DE LA LACTANCIA MATERNA

7.- POPULATION AND DEVELOPMENT REVIEW. CHILD SURVIVAL

8.- RESEARCH DIVISION. WORKING PAPAERS No. 54,55,56,57

9.- DIRECTORY OF SURVEYS IN DEVELOPING COUNTRIES

10.- FERTILITY, FAMILY SIZE, AND STRUCTURE

11.- HANDBOOK FOR FAMILY PLANNING OPERATIONS RESEARCH DESIGN

12.- FINDINGS FROM TWO DECADES OF FAMILY PLANNING RESEARCH

13.- NORPLANT RESUMEN DE DATOS CIENTIFICOS

14.- NORPLANT MANUAL DE CONSEJERIA

15.- NORPLANT MANUAL PARA CLINICOS

16.- FAMILY PLANNING AND POPULATION.A COMPENDIUM OF INTERNATIONAL STATISTICS

17.- MATERNAL EMPLOYMENT AND CHANGES IN FAMILY DYNAMICS:THE SOCIAL CONTEXT OF WOMEN´S WORK IN RURAL SOUTH INDIA

18.- IN THERE A FATHER INSTINCT? FATHERS´ RESPONSIBILITY FOR CHILDREN

19.- FAMALE-HEADED HOUSEHOLDS, POVERTY, AND THE WELFARE OF CHILDREN IN URBAN BRAZIL

20.- WOMEN´S LIVES AND WOMEN´S HEALTH·USING SOCIAL SCIENCE RESEARCH TO PROMOTE BETTER HEALTH FOR WOMEN

21.- CHILDREN AT RISK:THE ROLE OF FAMILY STRUCTURE IN LATIN AMERICA AND WEST AFRICA

22.- THE FORTUNES OF ADOLESCENT MOTHERS AND THEIR CHILDREN A CASE STUDY ON THE TRANSMISSION OF POVERTY IN SANTIAGO, CHILE

23.- THE VULNERABILITY OF WOMEN-HEADED HOUSEHOLDS POLICY QUESTIONS AND OPTIONS FOR LATIN AMERICA AND THE CARIBBEAN

24 - THE COPPER T380 INTRAUTERINE DEVICE A SUMMARY OF SCIENTIFIC DATA

25.- MANUAL PARA EL DISEÑO DE INVESTIGACION OPERATIVA EN PLANIFICACION FAMILIAR

AV UNIVERSIDAD 655 COL STA MARIA AHUACATITLAN C P 62508 CUERNAVACA MORELOS

INSTITUTO NACIONAL
DE SALUD PUBLICA
Escuela de Salud Publica
de México

Area: DEPTO. DE DOCUMENTACION Y BIBLIOTECA

No de Ref

Cuernavaca, Mor. a 9 de junio de 1994.

MRS. PAULA CORREA
RESOURCE CENTER COORDINATOR
INSTITUTE FOR REPRODUCTIVE HEALTH
GEORGETOWN UNIVERSITY MEDICAL CENTER

Dear Sirs·

We aknowledge receipt of your publications on list enclosed.

Thank you for your kind cooperation for this Institute's library.

S I N C E R E L Y

SRA. ANDREE LERA BUCHDID
JEFE DEL DEPARTAMENTE DE
DOCUMENTACION Y BIBLIOTECA

C C.P. DR. CARLOS SANTOS BURGOA.-DIRECTOR DE LA ESPM -Presente.
C.C.P. MRS. MOIRA FLYNN.-ASISTENTE.-THE POPULATION COUNCIL.-Presente.
C.C.P. DR. CESAR MACIAS.-INVESTIGADOR TITULAR "A".-Presente

ALB/mrr

Av Universidad No 655
Col Sta Maria Ahuacatitlán C P 62508

Tel 9173 11 01 11
Fax 11 01 03

66

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PUBLICA

AREA :DEPTO. DE DOCUMENTACION Y BIBLIOTECA

No DE REFERENCIA

1.- Advances in fertility Regulation Through Ovulation Prediction During Lactation (Lactational Amenorrhea Method) and During the Menstrual - Cycle. Institute Occasional Paper #9.

2.- Characteristics of Ovulation Method Acceptors:A Cross-Cultural --- Assessment.

3.- Cost-Effectiveness Analysis: Natural Family planning and Breastfeeding Programs. Institute Issues Report #2 (1988).

4.- The development and Use of Graphically Presented Algorithms in Community-based Family Planning Services.

5.- Factors Related to Ovulation Method Efficacy in Three Programs:Bangladesh, Kenya and Korea.

6.- Fetal Outcome Among Pregnancies in Family Planning Acceptors: An International Cohort Study.

7.- Glossary of Natural Family Planning Terms.

8.- Guide for Natural Family Planning Trainers (1990).

9.- Management Information System Manual for NFP Programs.

10.-Natural Family Planning:A Good option (1989).

11.-Natural Family Planning: An Important Option for Child Spacing.

12.-Natural Family Planning Current Knowledge and New Strategies for the 1990s -Proceedings of a Conference.

13.-Natural Family Planning:Current Knowledge and New Strategies for the 1990s.- Proceedings of a Conference Part II

AV UNIVERSIDAD 655 COL STA MARIA AHUACATITLAN C P 62508 CUERNAVACA MORELOS

14.- Natural Family Planning:What Health Workers Need to Know.

15.- Periodic Abstinence:The 'Natural Family Planning' Methods.

16.- Pregnancy Outcome Associated with Natural Family Planning (NFP): - Scientific Basis and Experimental Design for an International Cohort Study

17.- Psychosocial Aspects of NFP: An Review of the Literature.Institute Issues Report #6.(1990)

18.- Report of the Working Group Meeting on Psychosocial in NFP.Institute Issues Report #3 (1990)

19.- The Use of Periodic Abstinence of family Planning.

20.- Advances in Medical Technologies of Assisted Reproduction.

21.- Biological Causes of Fetal Loss.

22.- Contraceptive Fallure of the Ovulation Method of Periodic Abstinence

23.- Evaluation of Natural Family Planning Programmes in Liberia and Zambia

24.- Genetic Causes of Spontaneous Abortion

25.- Hormonal Testing in Obstetrics and Gynecology.

26 - Interobserver Variation in Estimation of Day of Conception Intercourse Using Selected Natural Family Planning Charts.

27.- Moderate Caffeine Use and the Risk of Spontaneous Abortion and Intrauterine Growth Retardation.

28.- Physiology of the Human Sperm Recovered from the Human Cervix.Acrosomal Status and Response to Inducers of the Acrosome Reaction.

29.- The Prediction of Ovulation and Monitoring of the Fertile Period.

30.- Reproductive Disabilities An Overview of Congenital Factors.

31 - Reproductive Endocrinology· An Editorial Overview.

32.- Reproductive Tecnologies and Genetic Advances in Obstetrics and Gynecology.

33.- Reproductive Technologies Applied to Prenatal Genetic Diagnosis.

34.- Use-Effectiveness Among Users of the Symptothermal Method of Family Planning.

INSTITUTO NACIONAL
DE SALUD PUBLICA

Area : DFPTO. DE DOCUMENTACION Y BIBLIOTECA

No de Ref

Cuernavaca, Mor. a 1 de junio de 1994.

THE POPULATION COUNCIL
ONE DAG HAMMARSKJOLD PLAZA
NEW YORK, N.Y. 10017

Dear Sirs:

We aknowledge receipt of your publication:

"The new politics of population: conflict and consensus in family planning".

Thank you for your kind attention.

S I N C E R E L Y

SRA. ANDREE LERA BUCHDID
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE
DOCUMENTACION Y BIBLIOTECA

C.C.P. DR. CARLOS SANTOS BURGOA.-DIRECTOR DE LA ESPM.-Presente.
C.C.P. DR. CESAR MACIAS.-INVESTIGADOR TITULAR "A".-Presente.
C.C.P. MRS. MOIRA FLYNN.-ASISTENTE.-THE POPULATION COUNCIL.-Presente.

ALB/mrr

Av Universidad No 655
Col Sta Maria Ahuacatitlan C P 62508

Tel 9173 11 01 11
Fax 11 37 86

10

INSTITUTO NACIONAL
DE SALUD PUBLICA

Area :DFPTO. DE DOCUMENTACION Y BIBLIOTECA

No de Ref

Cuernavaca, Mor. a 20 de mayo de 1994.

FAMILY HEALTH TRAINING PROJECT
DEVELOPMENT ASSOCIATION, INC.
1730 LYNN STREET
ARLINGTON, VIRGINIA 22209-2009

Dear Sirs:

We aknowledge receipt of your publications:

- Capacitación sin letras.
- Modelo de capacitación y control de calidad en programas comunitarios de planificación familiar.
- Manual de evaluación de la capacitación para planificación familiar.
- Ejercicios de participación aplicados a cursos de planificación familiar.

Thank you for your kind. Cooperation to this Institute Library.

S I N C E R E L Y

SRA. ANDREE LERA BUCHDID
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE
DOCUMENTACION Y BIBLIOTECA

C.C.P. DR. CARLOS SANTOS BURGOA.-DIRECTOR DE LA ESPM.-Presente.
C.C.P. MRS. MOIPA FLYNN.-ASISTENTE.-THE POPULATION COUNCIL.-Presente.
C.C.P. DR. CESAR MACIAS.-INVESTIGADOR TITULAR "A".-Presente.

ALB/mrr

Av Universidad No 655
Col Sta Maria Ahuacatitlan C P 62508

Tel 9173 11 01 11
Fax 11 37 86

INSTITUTO NACIONAL
DE SALUD PUBLICA

Area :DEPTO. DE DOCUMENTACION Y BIBLIOTECA

No de Ref

Cuernavaca, Mor. a 19 de mayo de 1994.

PROGRAM FOR INTERNATIONAL
TRAINING IN HEALTH
208 NORTH COLUMBIA STREET (344A)
CHAPEL HILL, NORTH CAROLINA 27514

Dear Sirs:

We aknowledge receipt of your publications mentioned in your march 31, 1994 packing list, copy enclosed.

Thank you for your kind cooperation to this institute library.

S I N C E R E L Y

SRA. ANDREE LERA BUGHDID
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE
DOCUMENTACION Y BIBLIOTECA

C.C.P. DR. CARLOS SANTOS BURGOA.-DIRECTOR DE LA ESPN.Presente.
C.C.P. MRS. MOIRA FLYNN.-ASISTENTE.THE POPULATION COUNCIL.Presente.
C.C.P. DR. CESAR MACIAS.-INVESTIGADOR TITULAR "A".-Presente.

ALB/mrr

+ 4 Copias de Anexo.

Av Universidad No 655
Col Sta Maria Ahuacatitlan C P 62508

Tel 9173 11 01 11
Fax 11 37 86

INSTITUTO NACIONAL
DE SALUD PUBLICA

Area :DEPTO. DE DOCUMENTACION Y BIBLIOTECA

No de Ref

Cuernavaca, Mor. a 19 de mayo de 1994.

SRA. MOIRA FLYNN
ASISTENTE
THE POPULATION COUNCIL

Estimada Sra. Flynn:

Por medio de la presente acusamos recibo del material bibliográfico citado en su oficio del 26 de abril de 1994 (copia anexa).

Agradecemos sus atenciones y apoyo para la biblioteca de este Instituto.

A T E N T A M E N T E

SRA. ANDREE LERA BUCHDID
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE
DOCUMENTACION Y BIBLIOTECA

C.C.P. DR. CARLOS SANTOS BURGOA.-DIRECTOR DE LA ESPN.Presente.
C.C.P. DR. CESAR MACIAS.-INVESTIGADOR TITULAR "A".Presente.

ALB/mrr

Av Universidad No 655
Col. Sta Maria Ahuacatitlan C P 62508

Tel 9173 11 01 11
Fax 11 37 86

73

The Population Council

Regional Office
Latin America and Caribbean

Address Alejandro Dumas Nº 50
Apartado Postal 105 152
11560 Mexico D F
Phone (525) 280 17 25 280 14 75
(525) 280 10-05
Fax (525) 281-07-02
Cable POPCOUNMEX, MEXICO

Sra Andree Lera/Biblioteca
Inst Nac de Salud Pública
Av Universidad 655
Col Sta María Ahuacatitlán
Cuernavaca, Morelos

Abril 26, 1994

Estimada Sra Lera.

De acuerdo a instrucciones del Dr Ricardo Vernon, adjunto sírvase encontrar el material que a continuación se detalla

- Working Paper Number 1, 1992, CEDPA (dos ejemplares) 26181-182
- " " " 2, 1993, CEDPA 26183
- The Evaluation Project (Abstractos sobre diferentes estudios) 26184
- Bibliography of Abstracts, Octubre 1993, HFS 26185
- AVSC and Quality of Care Highlights 5.14
- The CONRAD Program 5.15
- Quality Assurance of Health Care in Developing Countries, Quality Assurance Project 26186
- HIV/AIDS The Evolution of the Pandemic, The Evolution of the Response, USAID 26187
- Methods for Costing Family Planning Services, UNFPA-FHI 26188
- World Population Profile 1991, US Department of Commerce 26189
- Assessing Service Access, 1993, INTRAH 26190
- Perspectivas de la Planificación Familiar en Guatemala 1990-2010, Febrero 1992, The Futures Group 26191
- Factores de Riesgo Reproductivo y Niveles de Uso y Conocimiento de Métodos Anticonceptivos 26192
- An Assessment of Medical Barriers to Family Planning Programs in Guatemala, OPTIONS 1992 26193

Asimismo se envían formas de AVSC, John Snow Inc , Mother Care, Population Action International, y The Evaluation Project, las cuales se utilizan para solicitar documentación

Atentamente,

Moira Flynn
Asistente

Recibido 11 mayo 94

24

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PUBLICA

AREA DEPTO. DE DOCUMENTACION Y BIBLIOTECA

No DE REFERENCIA

Cuernavaca, Mor a 25 de abril de 1994

VERONICA WILLIAMS
LIBRARIAN
IPAS

Dear Sirs·

We have received your publications

- IPAS adelantos en el tratamiento del aborto 1991·1(1);1992.2(1-2)
- IPAS adrances in abortion care. 1993.3(1-2),1994·4(1-2)
- IPAS enfrentando el problema del aborto en condiciones de riesgo.
- AMEU una tecnologia que reduce la mortalidad materna.
- Cubriendo las necesidades de las mujeres en cuanto a la planificación familiar post-aborto.articulando las preguntas-Temas en el tratamiento del aborto 2.
- Manual vacuum aspiration a summary ofclinical programmatic experience world wide.
- Manual vacuum aspiration guide for chinicians.
- Health systems´role in abortion care·the need for a pro-active approach-Issues in abortion care 2

Now integrated as a part of this institution library collection.

Thank you for your attentions.

SINCERELY

SRA. ANDREE LERA BUCHOIO
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE
DOCUMENTACION Y BIBLIOTECA

C C.P. MRS. MOIRA FLYNN -ASISTENTE ADMINISTRATIVO.THE POPULATION COUNCIL
C C.P. DR CARLOS SANTOS BURGOA.-DIREC. DE LA ESCUELA DE SALUD PUBLICA DE MEXICO
C C.P DR CESAR MACIAS CHAPULA

AV UNIVERSIDAD 655 COL STA MARIA AHUACATITLAN C P 62508 CUERNAVACA MORELOS

75

INSTITUTO NACIONAL
DE SALUD PUBLICA

Area : DEPTO. DE DOCUMENTACION Y BIBLIOTECA

No de Ref

Cuernavaca, Mor. a 25 de abril de 1994.

THE EVALUATION PROJECT
CB #120 UNIVERSITY SQUARE
CHAPEL HILL, N.C. 27516

Dear sirs:

We have received your publication:

- Regulating reproduction in India's population.
  Doc. # WP-0-07
- A critique on contraceptive prevalence rate (CPR).
  Doc. # WP-0-05
- Evaluating family planning program impact...
  Doc. # WP-0-08 (ex WP-001)
- Definitions for program evaluation terms.
  Doc. # WP-TR-01
- Handbook of indicators for family planning program evaluation.
  Doc. # WP-RD-01
- A concideration of problems attributed to the use of the true experimental desingns for family planning program evaluation.
  Doc. IM-03-01
- Calculation of couple-years protection factors from DHS survey data and cpt data.
  Doc. # IM-02-01
- Estimation and testing in simultaneous equations models with discrete outcomes using cross section data.
  Doc. # IM-01-01
- Binary outcomes and endogenous explanatory variables:tests and solutions with an application to the demand for contraceptive use in tunisia.
  Doc. # IM-01-03 (ex IM-01-02)
- On the use of true experimental desings for family planning program evaluation:a comment on merits, problems and solutions.
  Doc. # IM-03-02
- Family planning program effects in developing countries:conclusions and related considerations.
  Doc. # IM-03-03
- Measurement of the quality of family planning services.
  Doc. # WP-0-02

Av Universidad No 655
Col Sta Maria Ahuacatitlan C P 62508

Tel 9173 11 01 11
Fax 11 37 86

76

INSTITUTO NACIONAL
DE SALUD PUBLICA

Area : DEPTO. DE DOCUMENTACION Y BIBLIOTECA

No de Ref

- Expert meeting on future needs for evaluating family planning programs. - Sept. 11, 1992 Doc. # WP -0-03
- Improving the effectiveness of family planning programs by improving evaluation capabilities. Doc. # WP-0-04

now integrated as a part of this institution library collection.

Thank you for your attentions.

SINCERELY

SRA. ANDREE LEBA BUCHELI
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE
DOCUMENTACION Y BIBLIOTECA

C.C.P. MRS. MOIRA FLYNN.-ASISTENTE ADMINISTRATIVO.THE POPULATION COUNCIL.Presente.
C.C.P. DR. CARLOS SANTOS BURGOA.-DIREC. DE LA ESCUELA DE SALUD PUBLICA DE MEXICO.Presente.
C.C.P. DR. CESAR MACIAS CHAPULA.-

Av Universidad No 655
Col Sta Maria Ahuacatitlan C P 62508

Tel 9173 11 01 11
Fax 11 37 86

ANEXO 5

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PUBLICA

ESCUELA DE SALUD PUBLICA DE MEXICO

LA CALIDAD DE LA ATENCION DE LOS SERVICIOS DE PLANIFICACION FAMILIAR EN UNA INSTITUCION NO GUBERNAMENTAL (MEXFAM) DE LA REGION DE LOS TUXTLAS VERACRUZ

RESUMEN

PROTOCOLO DE TESIS PARA OBTENER EL GRADO DE LA MAESTRIA EN CIENCIAS EN SISTEMAS DE SALUD

PRESENTA

RAFAEL HERNANDEZ SANTIAGO

79

INTRODUCCION:

Los objetivos planteados por el sector salud dentro del programa de planificación familiar están fundamentalmente dirigidos a la reducción de la tasa de natalidad y de fertilidad llevando consigo ayudar a alcanzar el tamaño de familia adecuado con el espaciamiento de hijos deseados y mejorar los indicadores de salud materna relacionados con la salud reproductiva, quedando sin consideración la percepción que tienen los usuarios acerca de la calidad y eficiencia de los servicios de P.F. recibidos y sobre el nivel de satisfacción entre los mismos

Además del sector salud existen otras instancias no gubernamentales que dedican sus recursos en la prestación de servicios de salud y en este caso de planificación familiar sin fines de lucro, donde además de buscar y contribuir al logro de los objetivos planteados por el sector salud, tratan de hacer rentables sus proyectos y servicios a través del patrocinio de otras instituciones afines o con interés en estudios de población y por el cobro no oneroso de sus servicios. donde para efectos de este proyecto estamos considerando a la institución denominada MEXFAM en una de sus sedes ubicada en Catemaco Ver. La cuál a través de sus estrategias administrativas y gerenciales busca elevar la calidad de sus servicios de P.F. contribuyendo con esto a aumentar su demanda y mantener bajo su sistema una población constante que solicite sus servicios

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

Considerando que esto establece una especie de competencia desigual entre el sector salud, en donde los servicios de planificación familiar son gratuitos, y los de esta institución no, dicha competencia esta dada por la demanda de servicios que

tiene esta institución con relación a las de el sector salud y que, de acuerdo a los datos de aportados por la institución y comparados con las cifras oficiales del sector salud el impacto no evaluado de esta institución sobre la tasa de natalidad en la región de los tuxtlas podría tener cierta significancia en la misma, por los años protección pareja que gana con cada método otorgado. considerando que de acuerdo con los datos de población la región de los tuxtlas es donde existe una mayor relación de hijos por pareja. Por otra parte existen evidencias o percepciones acerca de la calidad de servicios que otorgan las instituciones del sector salud, motivo por el cuál el público usuario opta por demandar servicios privados en cuanto su capacidad de pago o situación económica se lo permite y para el caso de la planificación familiar, no solo existe el factor costo sino que se agregan toda una serie de factores de tipo cultural y social que influyen de manera directa sobre la decisión de elegir algún método anticonceptivo, motivo por el cuál las instituciones no gubernamentales que ofertan este tipo de servicios mantienen sus estrategias administrativas considerando estos factores, de tipo cultural social y económico, sin afectar la calidad de servicios que dicen tener y mantener un flujo de demanda constante de servicios y sin dejar que el usuario se salga de su cobertura.

OBJETIVOS GENERALES:

1.-Evaluar la calidad de los servicios de planificación familiar que otorga MEXFAM en la región de los Tuxtlas.

2.- Conocer la percepción que sobre calidad tienen los usuarios de los servicios de planificación familiar de MEXFAM

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

1.- Ubicar el grado de satisfacción de los usuarios y su complacencia por el pago de los servicios de planificación familiar

2.- analizar las relaciones entre satisfacción del usuario y la satisfacción del proveedor de servicios

3.- Ubicar el grado de información sobre el método de P.F. que utiliza la usuaria y el grado satisfacción del mismo.

4.- conocer factores de tipo cultural, social y económico que influyen de manera directa en la decisión de llevar o utilizar algún método de planificación familiar

5.- ubicar la capacidad técnica de los proveedores así como de los recursos con que cuentan para prestar sus servicios de P.F

MARCO CONCEPTUAL:

Para los fines de este trabajo se utilizaran los marcos teóricos que sobre calidad de la atención médica ha desarrollado Avedis Donabedian, y calidad de los servicios de planificación familiar que ha desarrollado Judith Bruce, considerando en ambos sus dimensiones, como son ESTRUCTURA PROCESO Y RESULTADO y LA ELECCION LIBRE E INFORMADA, VARIEDAD DE METODOS ANTICONCEPTIVOS DISPONIBLES, CAPACIDAD TECNICA, RELACIONES INTERPERSONALES, CONTINUIDAD OMECANIMOS DE SEGUIMIENTO CON EL SERVICIO Y UN CONJUNTO DE SERVICIOS APROPIADOS QUE INCLUYAN LOS DEL CUIDADO MATERNO INFANTIL respectivamente

JUSTIFICACION:

La pertinencia de un estudio de estas características estriba en los siguientes puntos;

1.- el objeto de incidir en la tasa da natalidad tiene sus razones tanto demográficas como económicas y una de las

estrategias por las cuales se puede se puede llegar a impactar en ella es la planificación familiar programa que ha sido retomado con la emisión de la norma oficial para la P.F. emitida el 30 de mayo de 1994 donde se incluye a la calidad para la prestación de estos servicios

2.- La calidad de atención en servicios de planificación familiar viene a ser la piedra angular donde descansa el exito o el fracaso del programa y lógicamente la afectación directa positiva o negativa sobre la tasa de natalidad.

3.- no basta el otorgar servicios de planificación familiar desde el punto de vista institucional, sino se tiene conocimiento de factores culturales o sociales que afectan de manera directa la decisión de las parejas o usuarias, pues el rechazo del programa en algunas ocasiones obedece al poco respeto que sobre sus costumbres e intenciones reproductivas tiene cada pareja

METODOLOGIA:

El estudio comprende la recolección de información sobre aspectos organizacionales de la institución así como de sus estrategias administrativas al respecto, aspectos demográficos, socio-económicos y culturales de la región

-Datos sobre el programa de planificación familiar comprendidos en esa jurisdicción sanitaria para compararlos con los datos sobre su programa de planificación familiar [etapa ya terminada]

- elaboración, prueba y estudio piloto de instrumentos para la recolección de información específica [etapa ya terminada]

-Determinación del tamaño de muestra para determinar el numero de encuestas a levantar tanto a proveedores de servicio como a usuarios de métodos designados como trazadores.(anticonceptivos orales y diu) [etapa que termina en la primera semana de marzo

- Adiestramiento a encuestadores dos días de la 3ra semana de marzo de 1995 [etapa pendiente programada para el día 11.12.18,19 de marzo de 1995]

- Levantamiento de la información de a través de las encuestas. durante el mes de abril

-Elaboración de la base de datos y captura de la información del 8 al 31 de mayo

- del 1 de junio al 15 de julio análisis estadístico de la base de datos, e informe preliminar de la tesis

- 16 de julio al 1 de agosto elaboración del informe final de tesis

- 2 al 15 de agosto trámite para la fecha de examen de grado y presentación final de la tesis.

TITULO:

DESARROLLO Y PRUEBA DE UN SISTEMA DE EVALUACIÓN QUE DE DATOS SOBRE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN MEXFAM OAXACA.

Leonardo Enrique Cruz Robles

Tesis.

Presentada ante las autoridades de la
Escuela de Salud Pública de México
para obtener el grado de

Maestro en Ciencias:
Sistemas de Salud

Especialidad en:
Organización de los Servicios de Salud

Instituto Nacional de Salud Pública
México.

(mes y año del examen de grado)

85

Esta tésis es dedicado a:
Dr. Alberto E. Narvaez Delgado
Subdelegado Médico del I.S.S.S T.E Oaxaca.

Por haberme apoyado en los momentos más dificiles en la conclusión de la maestria y permitirme obtener el grado acádemico

Agradecimientos·
El autor agradece la colaboración y asesoría de las siguientes personas.

A las autoridades de·
CONACYT-MÉXICO.

PhD Ricardo Vernon.
Director Adjunto-Proyecto INOPAL II.
The Population Council.
Oficina Regional para América Latina y el Caribe

Dra Patricia Bustamante.
Coordinadora de las Maestrías en Ciencias en Salud
Escuela de Salud Pública de México.

PhD. Cesar Macias Chapula.
Director del Área de Sistemas de Información
e Investigación Operativa
Escuela de Salud Pública de México

Mtra Lejuene Yolanda Lockett.
Escuela de Salud Pública de México

Dra. Luz Elena Sanin
Alumna del doctorado en Epidemilogía
Escuela de Salud Pública de México

A mis compañeros de la Maestría en Ciencias.
José Antonio, Carlos Godinez.

Dra Martha Elena Melendez.
Coordinadora Regional de MEXFAM en el Estado de Oaxaca

Dr. Orlando Martínez Jiménez
Médico Cirujano

A mi familia
Leonor Robles Leyva
Enf Linda Bautista Franco
Ingrid Ivette Cruz Bautista

86

RESUMEN:

El objetivo general del Programa Nacional de Población 1989-1994, es la de contribuir a elevar el bienestar y la calidad de vida de todos los mexicanos, a través de incidir en la dinámica de la población, en el marco del pleno respeto a los derechos humanos

En MEXFAM Oaxaca, el sistema de información se encuentra estructurado en formatos primarios, secundarios y terciarios de concentración mensual. Sólo reportan datos sobre el resultado en número y costo de los servicios prorgados, más no permiten valorar la calidad de la atención.

El objetivo general de este proyecto fue, Desarrollar y probar un sistema de evaluación que proporcione datos sobre la calidad de la atención en planificación familiar

Para tal fin, se analizaron e identificaron, formatos y flujos del sistemas de información, diseñó y probó un sistema de evaluación sobre la calidad de la atención.

Como parte del proyecto se utilizaron tres tipos de métodos, que permitió responder el planteamiento del problema. La primera basada en los sistemas blandos , desarrollados por Checkland, permitiendo identificar los problemas en la calidad de la atención en planificación familiar proporcionada por MEXFAM Oaxaca, al estructurar el problema y desarrollar un modelo alternativo al problema identificado; el segundo método utilizado, consistió en la aplicación de los seis criterios de evaluación en la calidad de la atención en planificación familiar, propuestos por Judit Bruce; y el tercer método consistió en utilizar de los siete pasos recomendados por la Fundación Aga Khan, que permitió desarrollar diferentes instrumentos de medición en la calidad de los servicio de salud.

Con las tres métodos utilizadas se diseño el "Sistema de Evaluación en la Calidad de la Atención en Planificación Familiar".

El sistema de evaluación desarrollado, consta de dos instrumentos: un formato de valoración corta y rápida, y un formato de valoración larga y diaria del médico en la prestación del servicio El primer instrumento de evaluación fue utilizada por los directivos de MEXFAM

87

Oaxaca, con el fin de valorar la calidad de la estructura, proceso y resultado de los servicios de la institución.

El segundo instrumento fue utilizado por los prestadores del servicio, con la finalidad de que ellos mismos pudieran medir en forma diaria la calidad de la atención que brindan al usuario (proceso y resultado).

Para aplicar los instrumentos del sistema de evaluación en la calidad de la atención en planificación familiar, se utilizó la metodología de un estudio transversal de encuesta descriptiva prospectiva, y longitudinal descriptivo de una cohorte. Desarrollando la fase de campo en dos tiempos.

A partir del día ocho de agosto de 1994, y al mismo tiempo se aplicaron los formatos de: Primera evaluación rápida de la calidad, y de valoración diaria de la calidad del prestador. La segunda valoración rápida de la calidad se llevo a cabo a partir del 9 de septiembre de 1994 Concluyendo la segunda fase de campo el mes de enero de 1995.

En el estudio participaron todos los médicos que colaboran con MEXFAM en el valle del Estado de Oaxaca, abarcando catorce localidades, en un total de cincuenta prestadores de los servicios de salud, proporcionando 377 consultas de planificación familiar. 92 % de los cuales son médicos generales y 8 % tienen alguna especialidad clínica

PROJECT: **ANALYSIS OF NON-GOVERNMENT FAMILY PLANNING SERVICE DELIVERY & UTILIZATION IN RURAL MEXICO IN TERMS OF QUALITY AND SUSTAINABILITY**

PRINCIPAL INVESTIGATORS

LEJEUNE Y. LOCKETT, M.S.P.H
UNIV OF MICHIGAN INTERNATIONAL POPULATION FELLOW

LUIS DURAN-ARENAS, M.A., M P.H , PH.D. CANDIDATE
SENIOR RESEARCHER

NATIONAL INSTITUTE OF PUBLIC HEALTH OF MEXICO
AV. UNIVERSIDAD 655
COL. STA. MARIA AHUACATITLAN
CUERNAVACA, MORELOS, MEXICO 62508
TEL (5273) 11-01-11 EXT.2680 FAX: (5273) 11-11-56

COLLABORATING ORGANIZATIONS

National Institute of Public Health/ School of Public Health of Mexico
University of Michigan Intl Population Fellows Program
The Population Council
MEXFAM
The Mexican Society for Community Health Improvement

PROJECT DESCRIPTION

The present diagnostic study addresses the concern of family planning organizations' capabilities to successfully implement fees or donations as a cost recovery intervention towards sustainability. Based on the assumption that quality is an important factor, this study attempts to analyze the process and organization of service delivery and identify the socio-demographic and economic factors that influence utilization patterns, the users' satisfaction with the services they receive, and their willingness to pay.

Using both quantitative and qualitative instruments, this study will apply the principals of Operations Research and more specifically, Situation Analysis, to evaluate the structure an operations of MEXFAM in terms of its goals towards quality service delivery and financial sustainability

It is estimated that by the year 2000 the cost of providing family planning in developing countries will reach approximately $2 6

billion (Janowitz et al., 1990). To meet the anticipated shortfall in public funding, international donors are pressing local family planning organizations to become more self-sufficient and encouraging the non-government organizations (NGOs) and commercial sector to assume an increased role in the provision of family planning services.

U.S.A.I.D. is a major funder of family planning programs and has initiated a 5 year phase-out effort aimed to discontinue the provision of fully subsidized contraceptives supplied to its projects worldwide. In the case of Mexico, the majority of A.I.D support for family planning has been channeled largely through non-government family planning associations and missions and, to a lesser degree, through government agencies. Thus, the trend in family planning programs is towards sustainability to offset the gradual reduction of external funding Mexico is one of the countries that has the capability to operate independently relatively sooner than some other countries due to its infrastructure and financial potential.

WIDER OBJECTIVE· To evaluate the services of a non-government (NGO) provider in a defined geographical location in terms of the quality of service provision and to explore the variety of socio-demographic and economic factors that influence utilization patterns, the users' satisfaction with the service they receive, and their willingness to pay for those services.

IMMEDIATE OBJECTIVES:

1) To analyze the process of providing family planning within a rural primary health care setting.

2) To analyze what perceptions providers have of effective 56Xservice and how satisfied they feel with the services they deliver.

3) To analyze what perceptions users have of effective service and how satisfied they feel with the services they receive.

4) To analyze the relationship between users' satisfaction and their willingness to pay for services.

5) To assess the financial capacity of the user population and their ability to pay for MEXFAM's services

6) To assess MEXFAM's policies and the process of reaching its goal of becoming economically sustainable

7) To assess the social and cultural factors that may modify the relationship between satisfaction and willingness to pay

THE TARGET GROUP:

The study will be conducted in Catemaco, Veracruz and surrounding areas in the primary health care facility of MEXFAM and its targeted communities (inhabitants >100 and <1000). Samples will be drawn from MEXFAM's 42 target communities located within the 4 counties of Santiago Tuxtla, San Andrés Tuxtla, Catemaco, and Hueyapan de Ocampo. These counties are all rated high in terms of socio-economic deprivation on a state and national scale. The state of Veracruz has been identified as high priority given the large number of rural communities without access to family planning and primary health care services where they reside. The study will focus on users, providers and service delivery at the MEXFAM site and in the communities that they serve. It will also include the feedback of key managers and policy makers within the organization

TIMETABLE OF EVENTS

ACTIVITY 1994-1995	FE	MA	AP	MY	JN	JU	AU	SE	OC	NO	DE	JA
Literature search	X	X	X	X								
Instrument development	X	X	X	X								
Planning meetings w/ MEXFAM in Mexico City headquarters	X	X										
Site visit to pilot instruments and select study sample		X	X									
Site visit by consultant from U K			X									
Data collection in field			X	X								
Analysis of data					X	X	X	X	X			
Conference participation Nat Council for Intl Health Jun 94 American Public Health Assoc Nov 94, INSP of Mex Congreso Jan 95)					X				X			X

<u>INPUTS</u> (From the Nat Inst of Pub. Health)

Staffing 1 full-time principal investigator
1 part-time co-principal investigator
2-3 assistant researchers
1 part-time secretary

Materials. Library resources, didactic materials, office space

Equipment Desktop PC computer

91

DRAFT COSTING:

BUDGET ITEM	PURPOSE	BRITISH POUNDS
COMPUTER EQUIPMENT	The purchase of portable computer and Canon Bubble Jet printer and software to be used for data collection and analysis in the field	1,471 00
OTHER EQUIPMENT	Tape recorder & Transcribing machine for data collection in field	294 00
TRAVEL	Transportation to Mexico City for planning meetings, networking and literature search Travel expenses for 2 researchers to support field work in Veracruz Air travel for 1 researcher to Int health Conference in Virginia City, Virginia, USA	1,668.00
PERSONNEL	1 Consultant from the U K	5,000 00
COMMUNICATION	Fax, telephone, mail during field work	118 00
CONTINGENCY COST	5%	450 00
	TOTAL EXPENSES·	9,000 00

MEASURABLE OUTPUTS

-Quantitative and qualitative analysis of the quality of clinic and community program operations and a design of alternatives for improvement.
-An assessment of the financial sustainability of the family planning and primary health care services in the area.
-1 article submitted for publication
-3 conference presentations.
-1 final report documenting methodology and findings.

LONG TERM IMPACT:

The results of this project will be used to enhance MEXFAM's management strategies to maintain its goals of economic sustainability.

This project also has the potential to develop into 2 additional Operations Research projects The first project involves the implementation of an intervention determined by the results of the experiment The second project involved the evaluation of that intervention.

ANEXO 6

93

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PUBLICA
ESCUELA DE SALUD PUBLICA DE MEXICO

SEGUNDA VALORACION RAPIDA DEL SERVICIO DE PLANIFICACION FAMILIAR.

"SISTEMA DE INFORMACION SOBRE LA CALIDAD DE LA ATENCION EN PLANIFICACION FAMILIAR DE MEXFAM OAXACA, MEX."

DIRECTIVO.

INTRODUCCION: El objetivo de este segundo cuestionario, es verificar si mejoró la "La calidad de la atención en el servicio de planificación familiar", entre los actores involucrados (Prestador y usuario), en la prestación de este servicio, despues de haber aplicado el primer y segundo cuestionario.

FOLIO:_____/

==========

TIPO DE UNIDAD MEDICA _____

El número de habitantes que tiene influencia la unidad·_____/
cobertura

Promedio de consulta general mensual:_____/

Promedio de consulta de planificación familiar mensual·_____/

D I R E C C I O N

_____

POBLACION _____Núm. Habitantes·_____/

_____
Calle, camino, carretera núm. exterior e interior

_____ ¡_____¡ ¡__¡__¡__¡__¡__¡
colonia, barrio o localidad código postal. teléfono

==========

NOMBRE DEL PRESTADOR
DEL SERVICO· _____

FORMACION ACADEMICA

_____

Al término de la aplicación del instrumento de medición de la calidad del servicio se contestará esta sección.			
	FECHA DE LA ENTREVISTA		
NOMBRE DEL ENCUESTADOR		día	mes	año

ESTADO FINAL DE LA ENTREVISTA: 1 Completa 2 Incompleta [ ]

Codificador crítico:_____

Esta lista de preguntas intenta en una forma rapida valorar la "CALIDAD DE LA ATENCION" en la prestacion del servicio en planificacion familiar, marcando "Si", responde correctamente a la pregunta

1 Si __ No __	¿ Cuenta el consultorio con los metodos anticonceptivos que indica la norma Institucional ?
2 Si __ No __	¿ Registra ingresos egresos a inventario de material anticonceptivo de acuerdo a normas ?.
3. Si __ No __	¿ Distingue e identifica el metodo ideal para cada uno de los usuarios de acuerdo a sus intensiones reproductivas ".
4. Si __ No __	¿ Pregunta por lo menos tres antecedentes clinicos gineco-obstetricos para identificar contraindicaciones ?
5. Si __ No __	En el cáso del usuario subsecuante ¿Verifica que el metodo este siendo correctamente usado?
6 Si __ No __	¿ El usuario elige con libertad el anticonceptivo acorde a sus necesidades reproducitvas ?
7. Si __ No __	¿ Informa al usuario sobre forma de uso del metodo seleccionado asegurandose que el usuario haya entendido la explicacion ?
8 Si __ No __	¿ Proporciona otro tipo de atencion medica en la consulta de planificacion familiar "
9. Si __ No __	¿ Escucha u observa con detalle las intensiones reproductivas ? (espaciar o limitar).
10. Si __ No __	¿ Se ve el usuario con la confianza para preguntar libremente sobre cualquier asunto y atiende sus preguntas ?.
11. Si __ No __	¿ El cobro de sus honorarios medicos justifica la atencion otorgada ?
12 Si __ No __	¿ Espera el cliente menos de una hora en recibir la consulta de planificacion familiar ?
13. Si __ No __	¿ La sala de espera y el consultorio cuenta con buena iluminacion y un mobiliario adecuado"
14. Si __ No __	¿ Explora otras necesidades de salud reproductiva del cliente como; Enfermedades de transmision sexual, DOC examen de senos salud infantil etc. ?
15 Si __ No __	¿ El usuario reciba consulta subsecuante de planificacion familiar y estas correspondan al control y dotacion del anticonceptivo ?
16. Si __ No __	¿ Realiza visitas domiciliarios al usuario subsecuante para verificar que el metodo esta siendo usado correctamente e identifica posibles problemas en su uso ?
17 Si __ No __	¿ Fomenta el uso de los servicios de planificacion familiar en pacientes de edad fertil "
18 Observacion. Si __ No __	¿ Efectua promocion de planificacion familiar en otros servicios de salud "

85

Folio:____/

[illegible] DE LA CALIDAD DE LA ATENCION EN EL SERVICIO DE PLANIFICACION FAMILIAR.

HOJA DEL MEDICO

Nombre del supervisor:_____/

Nombre del médico _____/

Fecha:___/___/___/
día mes año.

INSTRUCCIONES:

Marque con una "X" , si realizó la actividad durante la atención al usuario.
Cuando no realizó ninguna actividad, deje en blanco él cuadro.

mero de observaciones:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	OBS
Fecha de la consulta proporcionada:															
Número de expediente y/o iniciales del usuario:															
¿Registró él ingreso y/o egreso de material anticonceptivo proporcionado al usuario?.															
¿Canalizó al usuario a otro servicio o Institución para la dotación del método anticonceptivo?															
Identifico el método ideal para el usuario de acuerdo a sus intensiones reproductivas?.															
¿Pregunta por lo menos tres antecedentes clínicos gineco-obstétricos?															
.¿Interrogó y/o exploró correctamente al usuario para verificar contra-indicaciones?.															
.¿El usuario eligió con libertad el método acorde a sus necesidades reproductivas?.															
.¿Informó al usuario sobre la forma de uso del método seleccionado, asegurandose que haya entendido la explicación?.															
.¿Escucho y observó con detalle las intensiones reproductivas? (espaciar o limitar) .															
.¿Se ve él usuario con la confianza para preguntar libremente sobre cualquier asunto¿.															
.¿Verificó que él usuario haya comprendido las instrucciones y no tenga más dudas?.															
.¿Espero el cliente menos de una hora en recibir la consulta de planificación familiar?.															
.¿exploró otras necesidades de salud reproductiva del cliente:(Enf.Trans.Sex. DOC. salud infantl).															
.¿Las consultas subsecuentes corresponden al control y dotación del anticonceptivo?.															
¿Informó al usuario que puede regresar en cualquier momento si tiene problemas?.															
.¿Proporcionó cita futura para control de la consulta de planificación familiar?.															
T O T A L :															

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PUBLICA - ESCUELA DE SALUD PUBLICA DE MEXICO

POPULATION COUNCIL - MEXFAM CATEMACO

ENTREVISTA A LAS USUARIAS DE ANTICONCEPTIVOS ORALES Y DIU

1 1

NO OCUPE ESTA AREA

I - DATOS DE LA ENTREVISTA:

NUMERO DE ENTREVISTA [| | |]

UBICACION GEOGRAFICA

1 1 - NOMBRE DE LA LOCALIDAD DONDE SE REALIZA LA ENTREVISTA _____ [| |]

1 2 - MUNICIPIO AL QUE PERTENECE 1 CATEMACO [ ] 2 HUEYAPAN DE OCAMPO [ ]
3 SAN ANDRES TUXTLA [ ] 4 SANTIAGO TUXTLA [ ]

1 3 - TIPO DE AREA 1 URBANA [ ] 2 SUBURBANA [ ]
3 RURAL [ ] 4 MARGINADA [ ]

1 4 - No DE CONGLOMERADO [| |] 1 5 - No DE ZONA [| |]

1 6.- DENTRO DEL CONGLOMERADO 1 SI [ ] 2 NO [ ]

1 7 - FECHA DE LA ENTREVISTA [DIA _____ | MES _____ | AÑO 199]

1 8 - HORA DE INICIO DE LA ENTREVISTA [| AM | PM] 1 9 - TERMINO DE LA ENTREVISTA [| AM | PM]

1 10.- ESTADO FINAL DE LA ENTREVISTA 1 COMPLETA [ ] 2 INCOMPLETA [ ]
3 SE NEGO A INFORMAR [ ] 4 APLAZADA [ ]

1 11 - NOMBRE DEL ENTREVISTADOR _____

II - DATOS DE LA USUARIA :

2 - INICIALES DE LA USUARIA ENTREVISTADA [| | |]
[EMPEZANDO CON LAS DEL NOMBRE]

3 - EDAD DE LA USUARIA ENTREVISTADA [ ]
[EN AÑOS CUMPLIDOS]

4 - ESTADO CIVIL DE LA USUARIA ENTREVISTADA
1 CASADA [ ] A POR LA IGLESIA [ ] B POR LO CIVIL [ ]
2 UNION LIBRE [ ] 3 SOLTERA [ ]
4 VIUDA [ ] 5 DIVORCIADA [ ]
6 SEPARADA [ ] 0 NO SABE / NO CONTESTA [ ]

5 - QUE METODO ANTICONCEPTIVO HA ESTADO USTED UTILIZANDO LOS ULTIMOS SEIS MESES ?
1 PASTILLAS ANTICONCEPTIVAS [ ] 2 DISPOSITIVO INTRAUTERINO [ ]
3 OTRO _____ [ ] 0 NO SABE NO CONTESTA [ ]

6 - APARTE DE ESPAÑOL QUE OTRA LENGUA O DIALECTO HABLA _____

7 - HASTA QUE AÑO ESTUDIO _____ 7 A SABE LEER [ ] 7 B SABE ESCRIBIR [ ]
7 C LAS DOS OPCIONES [ ] 7 D NINGUNA DE LAS 2 [ ]

8 - DE QUE RELIGION ES 1 CATOLICA [ ] 2 EVANGELICA [ ] 3 PRESBITERIANA [ ]
4 ADVENTISTA [ ] 5 METODISTA [ ] 6 TESTIGO DE JEHOVA [ ]
7 OTRA _____ [ ] 0 NO SABE / NO CONTESTA [ ]

9 - CADA CUANDO VA USTED A MISA O A SU SERVICIO RELIGIOSO _____

10 A QUE SE DEDICA O EN QUE TRABAJA USTED _____
[SI TIENE 2 O MAS TRABAJOS MENCIONARLOS]

11 - RECIBE USTED ALGUN SALARIO O PAGO POR SU TRABAJO
1 SI [ ] 2 NO [ ] 0 NO SABE / NO CONTESTA [ ]
[PASE A LA PREGUNTA 13]

12 - CUANTO GANA O CUANTO LE PAGAN EN ESE TRABAJO YA SEA DIARIO POR SEMANA QUINCENA O MES
$_____ PONER AQUI AHORA CUANTO LE PAGAN _____

ENTREVISTA A LAS USUARIAS DE ANTICONCEPTIVOS ORALES Y DIU DE MEXFAM CATAMACO

NO ESCRIBA EN ESTA AREA

13 - EN QUE TRABAJA O A QUE SE DEDICA SU ESPOSO (O PAREJA) SI NO TIENE PASE A LA SIGUIENTE
(SI TIENE DOS O MAS TRABAJOS MENCIONE EL PRINCIPAL O EN EL QUE MAS LE PAGAN)

_____

14 - SI JUNTARA USTED TODO EL DINERO QUE ENTRA A SU CASA PARA EL GASTO DE LA FAMILIA, COMO QUE CANTIDAD DE DINERO SERIA AL MES N$ _____

15 - LA CASA EN DONDE USTED VIVE CON SU FAMILIA ES ?

1 PROPIA	[ ]	2 RENTADA	[ ]
3 PRESTADA	[ ]	4 COMPARTIDA	[ ]
5 LA ESTA PAGANDO	[ ]	6 LA TIENE HIPOTECADA	[ ]
7 OTRA OPCION _____	[ ]	0 NO SABE / NO CONTESTA	[ ]

16 - EN LA CASA EN DONDE USTED VIVE SE CUENTA CON LO SIGUIENTE [MARQUE TODAS LAS OPCIONES QUE LE DIGAN]

1 AGUA ENTUBADA	1 SI [ ] 0 NO [ ]	2 AGUA DE POZO	1 SI [ ] 0 NO [ ]
3 LUZ ELECTRICA	1 SI [ ] 0 NO [ ]	4 DRENAJE	1 SI [ ] 0 NO [ ]
5 MAS DE 2 CUARTOS	1 SI [ ] 0 NO [ ]	6 SANITARIO C/BAÑO	1 SI [ ] 0 NO [ ]
7 LETRINA O FOSA SEPTICA	1 SI [ ] 0 NO [ ]	8 VENTANAS C/ VIDRIOS	1 SI [ ] 0 NO [ ]
9 TECHO PAREDES Y PISOS DE MATERIAL Y EN BUEN ESTADO	[VERIFICAR OBSERVANDO]		1 SI [ ] 0 NO [ ]

10 OTRA OBSERVACION _____

17 - EN LA CASA DONDE USTED VIVE SE CUENTA CON LOS SIGUIENTES MUEBLES O APARATOS
[marque todas las opciones]

1 RADIO C/S/ GRABADORA	1 SI [ ] 0 NO [ ]	2 REFRIGERADOR	1 SI [ ] 0 NO [ ]
3 TELEVISION	1 SI [ ] 0 NO [ ]	4 CAMA CON COLCHON	1 SI [ ] 0 NO [ ]
5 VIDEOCASETERA	1 SI [ ] 0 NO [ ]	6 JUEGO DE SALA	1 SI [ ] 0 NO [ ]
7 VENTILADOR	1 SI [ ] 0 NO [ ]	8 JUEGO DE COMEDOR	1 SI [ ] 0 NO [ ]
9 ESTUFA DE GAS	1 SI [ ] 0 NO [ ]	10 LICUADORA	1 SI [ ] 0 NO [ ]
11 FOGON	1 SI [ ] 0 NO [ ]	12 ARMARIO P TRASTOS	1 SI [ ] 0 NO [ ]
13 PETATES/HAMACAS	1 SI [ ] 0 NO [ ]	14 METATE Y MOLCAJETE	1 SI [ ] 0 NO [ ]
15 MOLINO DE MANO	1 SI [ ] 0 NO [ ]	16 ROPERO	1 SI [ ] 0 NO [ ]

III - INSUMOS Y CONSTELACION DE SERVICIOS :

AHORA LE VOY HACER UNAS PREGUNTAS RELACIONADAS CON LOS SERVICIOS DE MEXFAM Y EL METODO ANTICONCEPTIVO QUE USTED USA ,

18 - DE LAS VECES QUE HA IDO A LOS SERVICIOS DE MEXFAM, POR CUAL DE ELLOS FUE ATENDIDA LA ULTIMA VEZ
LEERLE LA LISTA DE OPCIONES A LA USUARIA

1 CLINICA DE MEXFAM EN CATEMACO	[ ]
2 EP CADA MEDICA DE MEXFAM EN SU COMUNIDAD	[ ]
3 PUESTO DE SERVICIO (CASA DE LA ASISTENTE COMUNITARIA) DE MEXFAM EN SU COMUNIDAD	[ ]
4 OTRO SERVICIO DE MEXFAM	[ ]
0 NO SABE NO CONTESTO	[ ]

19 - HACE CUANTO TIEMPO QUE USTED FUE ATENDIDA POR ESE SERVICIO DE MEXFAM, ES DECIR HACE CUANTO TIEMPO QUE FUE A CONSULTA POR ULTIMA VEZ A MEXFAM _____

20 - CUAL FUE EL PRINCIPAL MOTIVO POR EL QUE ACUDIO A LOS SERVICIOS DE MEXFAM LA ULTIMA VEZ

1 POR ALGUNA ENFERMEDAD EN GENERAL	[ ]	2 CONSULTA POR PLANIFICACION FAMILIAR	[ ]
3 HACERSE EL PAPANICOLAOU	[ ]	4 PARA ANALISIS O RAYOS X	[ ]
5 LLEVO A CONSULTA A UN FAMILIAR	[ ]	6 FUE A PLATICAS DE SALUD Y P F	[ ]
7 ESTABA CITADA POR P F	[ ]	8 OTRO MOTIVO _____	[ ]
		0 NO SABE NO CONTESTO	[ ]

3 **ENTREVISTA A LAS USUARIAS DE ANTICONCEPTIVOS ORALES Y DIU DE MEXFAM - CATEMACO** 3

NO ESCRIBA EN ESTA AREA

21 - LAS VECES QUE USTED HA IDO A LOS SERVICIOS DE MEXFAM RECUERDA SI LA ATIENDE [LEERLE LAS OPCIONES]

	1 EN LA CLINICA DE CATEMACO		2 EN LA BRIGADA MEDICA		3 EN EL PUESTO COMUNITARIO	
1	SIEMPRE EL MISMO MEDICO		SIEMPRE EL MISMO MEDICO		SIEMPRE LA MISMA ASISTENTE	
2	DIFERENTES MEDICOS		DIFERENTE MEDICO		DIFERENTE ASISTENTE	
1	LAS MISMAS ENFERMERAS		LA MISMA ENFERMERA		LA MISMA ENFERMERA	
2	DIFERENTES ENFERMERAS		DIFERENTE ENFERMERA		DIFERENTE ENFERMERA	
1	LAS MISMAS TRABS SOCIALES		LA MISMA TRAB SOCIAL		LA MISMA TRAB SOCIAL	
2	DIFERENTES TRABS SOCIALES		DIFERENTE TRABA SOCIAL		DIFERENTE TRAB SOCIAL	
0	NO SABE/NO CONTESTA		NO SABE/ NO CONTESTA		NO SABE/NO CONTESTA	

[SI MARCO ALGUN NUMERO 2 PASE A LA SIGUIENTE PREGUNTA]

22 - LE MOLESTA QUE SIEMPRE LE CAMBIEN AL MEDICO QUE LA ATIENDE O QUE LA ATIENDAN SIEMPRE DIFRENTES PERSONAS 1 SI [ ] 2 NO [ ] 0 NO SABE/ NO CONTESTA [ ]

23 - POR QUE SI O POR QUE NO LE MOLESTA ?

_____

24 - SI HA SOLICITADO SERVICIO A MEXFAM LE HAN ATENDIDO SIN IMPORTAR CUAL SEA LA HORA A LA QUE VAYA ?

1 SIEMPRE ATIENDEN A CUALQUIER HORA [ ] 2 NO SOLO ATIENDEN DENTRO DEL HORARIO [ ]

3 SOLO PARA URGENCIAS A CUALQUIER HORA [ ] 4 PARA P F SOLO EN LA MAÑANA [ ]

5 PARA P F SOLO CON CITA [ ] 0 NO SABE / NO RESPONDE [ ]

25 - DESPUES DE LA ULTIMA CONSULTA QUE LE DIO EL SERVICIO DE MEXFAM [CLINICA, BRIGADA O PUESTO] LE

1 DIERON EL MEDICAMENTO O EL METODO DE P F QUE NECESITABA O SOLICITO 1 SI [ ] 0 NO [ ]

2 LE PIDIERON LOS ANALISIS O RAYOS X QUE EL MEDICO LE SOLICITO 1 SI [ ] 0 NO [ ]

3 LE DIJERON QUE REGRESARA DESPUES POR QUE NO HABIA LO QUE NECESITABA 1 SI [ ] 0 NO [ ]

4 OJ LE DIERON PARTE Y NO TODAS LAS MEDICINAS QUE USTED NECESITABA 1 SI [ ] 0 NO [ ]

5 APLAZARON SU CONSULTA POR QUE NO HABIA INSTRUMENTAL PARA ATENDERLA 1 SI [ ] 0 NO [ ]

6 APLAZARON SU CONSULTA POR QUE EL MEDICO O LA PERSONA QUE TENIA QUE ATENDERLO NO SE ENCONTRABA EN ESE MOMENTO 1 SI [ ] 0 NO [ ]

7 NO LE ATENDIERON PUES NO TENIA EL DINERO COMPLETO P PAGAR EL SERVICIO 01 SI [ ] 0 NO [ ]

0 NO SABE NO CONTESTA [ ]

26 - CON LA SIGUIENTE ESCALA [LEERLE TODA LA ESCALA]

4 = MUY MAL
5 = MAL
6 = DEFICIENTE
7 = REGULAR
8 = BIEN
9 = MUY BIEN
0 = NO SABE

CUANTO LE PONDRIA USTED A CADA UNA DE LAS SIGUIENTES CARACTERISTICAS DE LAS INSTALACIONES DEL SERVICIO DE MEXFAM QUE LA ATENDIO LA ULTIMA VEZ?

1 UBICACION DEL LOCAL DONDE LA ATENDIERON [___]
2 LIMPIEZA DEL LOCAL [___]
3 LIMPIEZA DEL CONSULTORIO DONDE LE ATENDIERON [___]
4 VENTILACION EN LA SALA O DONDE ESPERO P PASAR A CONSULTA [___]
5 VENTILACION EN EL CONSULTORIO DONDE LE ATENDIERON [___]
6 ILUMINACION EN EL CONSULTORIO DONDE LE ATENDIERON [___]
7 LA APARIENCIA DE EQUIPO O INSTRUMENTAL CON QUE LA ATENDIERON [___]
8 DE LA CONFIANZA DEL LUGAR DONDE LE ATENDIERON [___]
9 DE LA PRIVACIDAD CON QUE LE ATENDIERON [___]
10 DE LA APARIENCIA DE LAS PERSONAS QUE LE ATENDIERON [___]

27 - ADEMAS DE MEXFAM LE HAN INDICADO EN QUE OTRAS INSTITUCIONES LE PUEDEN DAR SERVICIOS DE P F

1 [illegible] [ ] 2 NO [ ] 3 NO SABE / NO CONTESTA [ ]

[PASAR A LA PREGUNTA 29]

99

NO DEBE ESTA AREA

28 - ME PUEDE DECIR EL NOMBRE DE ALGUNOS DE ELLOS ?

1 _____ 2 _____ 3 _____ 4 _____

29 - SABE USTED QUE LOS SERVICIOS DE PLANIFICACION FAMILIAR EN EL SEGURO SOCIAL EN EL ISSSTE, EL DIF, O EN SALUBRIDAD, NO CUESTAN NADA Y NO SE NECESITA ESTAR ASEGURADO ?

_____

30 - USTED VA A ESTOS SERVICIOS PARA PLANIFICACION FAMILIAR ?

1 SI [ ] 2 NO [ ] 0 NO SABE / NO CONTESTA [ ]

31 - USTED HA IDO A LA CLINICA DE MEXFAM EN CATEMACO ?

1 SI [ ] 2 NO [ ] 0 NO SABE / NO CONTESTO [ ]

PASA A LA PREGUNTA 33

32 - CUANDO USTED HA IDO A LA CLINICA EN CATEMACO QUE TIPO DE TRANSPORTE USA O EN QUE SE VA DE SU CASA A LA CLINICA ? _____

33 - COMO CUANTO TIEMPO SE HACE USTED EN IR DE SU CASA A LOS SERVICIOS DE MEXFAM QUE COMUNMENTE USA

_____

34 - HA IDO A CONSULTA A MEXFAM POR OTROS MOTIVOS QUE NO SEAN DE PLANIFICACION FAMILIAR ?

1 SI [ ] 2 NO [ ] 0 NO SABE / NO CONTESTA [ ]

PASA A LA PREGUNTA 37

35 - NOS PUEDE DECIR CUAL FUE EL MOTIVO DE LA CONSULTA ?

_____

36 - CONSIDERA USTED QUE LAS INSTALACIONES QUE TIENE MEXFAM EN DONDE USTED SE ATIENDE DE P F. SON ?

1 MUY MALAS [ ] 2 MALAS [ ] 3 DEFICIENTES [ ] 4 REGULARES [ ]
5 BUENAS [ ] 6 MUY BUENAS [ ] 0 NO SABE / NO CONTESTA [ ]

37 - Y EN CUANTO AL COSTO DE LOS SERVICIOS ?

1 MUY CAROS [ ] 2 REGULARMENTE CAROS [ ] 3 BARATOS [ ] 0 NO SABE/NO CONTESTA [ ]

38 - COMO CUANTO GASTA USTED DE DINERO CADA VEZ QUE VA A CONSULTA A MEXFAM, CONSIDERANDO TRANSPORTE COMIDA, MEDICINAS O SU METODO Y ALGUNO QUE OTRO COSTO ?

_____

IV ELECCION DE METODOS, INFORMACION Y CONSEJERIA:

39 - QUIEN DECIDIO QUE USTED USARA ALGUN METODO DE PLANIFICACION FAMILIAR ?

1 YO SOLA DECIDI [ ] 2 MI ESPOSO Y YO DECIDIMOS [ ] 3 MI ESPOSO DECIDIO
4 MIS FAMILIARES [ ] 5 MIS FAMILIARES Y YO [ ] 6 EL MEDICO DECIDIO [ ]
0 NO SABE / NO CONTESTA [ ]

40 - EL METODO DE PLANIFICACION FAMILIAR QUE USTED LLEVA ES EL MISMO QUE USTED QUERIA ?

1 SI [ ] PASA A LA 2 NO [ ] 0 NO SABE / NO CONTESTA [ ]

40 - SI ESTE METODO NO ERA EL QUE USTED QUERIA POR LO QUE LO USA

_____

41 - LE HAN DICHO O USTED HA OIDO HABLAR ACERCA DE LAS FALLAS QUE TIENE ESTE METODO QUE USA

1 SI [ ] 2 NO [ ] 0 NO SABE / NO CONTESTA [ ]

42 Y CUAL ES ESA FALLA DE LA QUE LE HAN DICHO O HA OIDO USTED HABLAR DEL METODO DE P F QUE USA ?

_____

_____

NO OLVIDE ESTA AREA

4[illegible] - Y AHORA QUE LE PARECE O COMO SE SIENTE USTED CON EL METODO DE P F QUE ESTA USANDO ?

_____

44 - HA PENSADO O ESTA PENSANDO DE DEJAR DE PLANIFICAR ?

1 SI TOTALMENTE [ ] 2 SOLO TEMPORALMENTE [ ] 3 NO POR EL MOMENTO [ ]
4 NO TOTALMENTE [ ] 0 NO SABE/NO CONTESTA [ ]

45 - CUAL ES EL MOTIVO, POR QUE SI O POR QUE NO ESTA PENSANDO DEJAR DE DE PLANIFICAR

_____

46 - SI USTED HA PENSADO CAMBIAR SU METODO DE PLANIFICACION POR CUAL LE GUSTARIA HACERLO

1 _____ [ ] 2 NO QUIERE CAMBIAR DE METODO [ ] 0 NO SABE/NO CONTESTA [ ]
PASA A LA 48

47 - POR QUE LE GUSTARIA USAR ESE METODO ?

_____

48 - CUANDO USTED ACUDIO A CONSULTA DE P.F O POR OTRA CAUSA EN MEXFAM SINTIO COMO SI LA HUBIERAN QUERIDO PRESIONAR U OBLIGAR A UTILIZAR ALGUN METODO DE PLANIFICACION FAMILIAR ?

_____

49 LE HA DICHO O ACONSEJADO PARA QUE DEJE DE USAR SU METODO DE PLANIFICACION FAMILIAR ?

1 SI [ ] 2 NO [ ] 0 NO SABE / NO CONTESTA [ ]

50 - Y QUIENES LE HAN DICHO O ACONSEJADO PARA QUE DEJE DE PLANIFICAR

1 MI ESPOSO [ ] 2 MIS FAMILIARES [ ] 3 MIS AMIGAS O VECINAS [ ]
4 EL PADRE/EN LA IGLESIA [ ] 5 OTRAS PERSONAS [ ] 0 NO SABE/NO CONTESTA [ ]

51 - USTED SOLA O DE ACUERDO CON SU ESPOSO O FAMILIARES GASTA ALGUNA CANTIDAD DE DINERO EN P F

_____

52 - CONSIDERA QUE LO QUE SE GASTA DE DINERO EN PLANIFICAR ES

1 MUY CARO [ ] 2 REGULARMENTE CARO [ ] 3 BARATO [ ] 0 NO SABE/NO CONTESTA [ ]

53 - [illegible] DE [illegible] APROXIMADAMENTE COMO CUANTO LE CUESTA EN DINERO LLENAR SU METODO DE P.F EN 1 MES ?

_____

54 - DEL METODO DE P F QUE USTED LLENA, POR EL TIEMPO QUE TIENE DE [illegible] POR LO LO QUE LE CUESTA POR QUE LE DA O NO PROBLEMAS O POR QUE SU ESPOSO YA LO ACEPTO NO PODRIA DECIR COMO SE SIENTE COMO SE SIENTE USTED CON EL ?

_____

55 - LE HAN DADO PLATICAS O LE HAN HABLADO DE PLANIFICACION FAMILIAR LOS DE MEXFAM

1 SI [ ] 2 NO [ ] 3 NO SABE / NO CONTESTA [ ]
PASA A LA 57

56 - NOS PODRIA DECIR EN DONDE, QUE LE DIJERON DE P F Y SI LE DIERON ALGUN FOLLETO O PROPAGANDA ?

_____

57 - CUANDO USTED FUE A CONSULTA DE P F A MEXFAM LE DIJERON QUE ERA CONVENIENTE QUE TAMBIEN FUERA SU SU ESPOSO ? _____

58 - A TRAVES DE QUIEN DONDE LO OYE O POR QUE MEDIO SE ENTERA USTED DE LO QUE ES LA PLANIFICACION FAMILIAR _____

NO OCUPE ESTA AREA

59 - CUANDO USTED FUE, O ALGUNA VEZ QUE HAYA IDO A CONSULTA DE PLANIFICACION FAMILIAR A MEXFAM RECUERDA SI EL MEDICO O EL PERSONAL QUE LE ATENDIO LE HABLO DE LO SIGUIENTE

1	CUAL ERA LA MEJOR EDAD PARA EMBARAZARSE O PARA TENER HIJOS	1 SI [ ]	2 NO [ ]
2	EL PROBLEMA QUE HAY CON LOS EMBARAZOS NO DESEADOS	1 SI [ ]	2 NO [ ]
3	LAS VENTAS DE DEJAR PASAR ALGUN TIEMPO ANTES DE QUERER TENER OTRO HIJO	1 SI [ ]	2 NO [ ]
4	DE TENER ALGUNA ENFERMEDAD Y ESTAR EMBARAZADA	1 SI [ ]	2 NO [ ]
5	DE ESTAR DANDO PECHO Y QUERER O ESTAR TOMANDO ANTICONCEPTIVOS	1 SI [ ]	2 NO [ ]
6	DE ESTAR DANDO PECHO Y PODER VOLVER A EMBARAZARSE	1 SI [ ]	2 NO [ ]
7	EL COSTO DE MANTENER Y EDUCAR MUCHOS HIJOS Y LA VENTAJA DE TENER POCOS	1 SI [ ]	2 NO [ ]
8	DE ENFERMARSE POR TENER MUCHOS HIJOS Y ESTAR EMBARAZADA MUY SEGUIDO	1 SI [ ]	2 NO [ ]
9	DE LAS VENTAJAS DE DARLE EL PECHO AL NIÑO	1 SI [ ]	2 NO [ ]

60 - AL EMPEZAR A USAR LAS PASTILLAS ANTICONCEPTIVAS O EL DIU TAMBIEN LE DIJERON LO SIGUIENTE ,

1	COMO FUNCIONA Y SU EFECTIVIDAD EVITANDO EL EMBARAZO SU METODO DE P F	1 SI [ ]	2 NO [ ]
2	CUANDO SE DEBEN Y CUANDO NO SE DEBEN USAR ESTOS METODOS DE P.F.	1 SI [ ]	2 NO [ ]
3	LAS REACCIONES Y EFECTOS POSTERIORES DE ESTOS ANTICONCEPTIVOS	1 SI [ ]	2 NO [ ]
4	DURANTE CUANTO TIEMPO PUEDE USTED USAR ESTOS METODOS ANTICONCEPTIVOS	1 SI [ ]	2 NO [ ]
5	DONDE MAS PUEDE CONSECUIRLOS Y EL COSTO DE ELLOS	1 SI [ ]	2 NO [ ]

61 - DE TODA LA INFORMACION QUE LE HAN DADO SOBRE PLANIFICACION FAMILIAR USTED CREE HABERLA ENTENDIDO BIEN Y CONSIDERA ESTAR BIEN INFORMADA ? _____

61 A - PORQUE _____

62 - LE GUSTARIA RECIBIR MAS INFORMACION PERO EN EL DIALECTO QUE USTED HABLA ?
(PREGUNTAR SOLO SI LA USUARIA HABLA OTRO DIALECTO)

_____

V - COMPETENCIA TECNICA, RELACIONES INTERPERSONALES Y CONTINUIDAD :

63 - LA ULTIMA VEZ QUE USTED PASO A CONSULTA DE P F EN MEXFAM [_____]
PONER AQUI DONDE RECIBIO EL SERVICIO

LE HICIERON LO SIGUIENTE

1	LA RECEPCIONISTA QUE LE ATENDIO LO HIZO CON CORTESIA Y RESPETO		
	Y LA HAN ESTADO ESPERANDO MUCHO TIEMPO	1 SI [ ]	2 NO [ ]
2	LE PREGUNTARON SU NOMBRE Y BIENVENIDA O LE HABLARON DE EXPEDIENTE	1 SI [ ]	2 NO [ ]
3	LE DIJO SOBRE EL COSTO DEL SERVICIO Y USTED ESTUVO DE ACUERDO	1 SI [ ]	2 NO [ ]
4	HABLO ESPERANDO COMODO Y AGRADABLE EN LA SALA DE ESPERA	1 SI [ ]	2 NO [ ]
5	ESTUVO MUCHO TIEMPO PARA PASAR A CONSULTA	1 SI [ ]	2 NO [ ]
6	LA PESARON Y LA MIDIERON	1 SI [ ]	2 NO [ ]
7	LE TOMARON SU PRESION	1 SI [ ]	2 NO [ ]
8	LE EXAMINARON EN ALGUNA PARTE O EN TODO SU CUERPO	1 SI [ ]	2 NO [ ]
9	LE EXAMINARON EN SUS PARTES GENITALES	1 SI [ ]	2 NO [ ]
10	LE EXAMINARON CON ALGUN APARATO	1 SI [ ]	2 NO [ ]
11	LE EXAMINARON SUS PECHOS	1 SI [ ]	2 NO [ ]
12	LE OYERON EL CORAZON	1 SI [ ]	2 NO [ ]
13	LE EXPLICARON LO QUE LE ESTABAN HACIENDO Y POR QUE	1 SI [ ]	2 NO [ ]
14	O RECIBIERA CON ABRAZO CONSTANTE TO		[ ]

[ ]

7 **ENTREVISTA A LAS USUARIAS DE ANTICONCEPTIVOS ORALES Y DIU DE MEXFAM - CATEMACO** 7

NO OCUPE ESTA AREA

64 - USTED RECUERDA SI SI EL MEDICO O EL TRABAJADOR DE MEXFAM QUE LE ATENDIO EN SU ULTIMA CONSULTA DE P F LE HIZO ALGUNA DE LAS SIGUIENTES PREGUNTAS [LEASELAS LENTAMENTE Y TACHE TODAS LAS QUE LE DIGA]

1	ACERCA DE SU REGLA Y LA FECHA DE LA ULTIMA VEZ QUE LE BAJO	1 SI [ ]	0 NO [ ]
2	DE SUS EMBARAZOS, PARTOS, CESAREAS, O ABORTOS QUE HAYA TENIDO	1 SI [ ]	0 NO [ ]
3	DE SU ACTIVIDAD SEXUAL Y ENFERMEDADES DE ESTE TIPO DE HAYA TENIDO	1 SI [ ]	0 NO [ ]
4	SOBRE OTROS ANTICONCEPTIVOS QUE HAYA USADO ANTES DE ESTE ULTIMO	1 SI [ ]	0 NO [ ]
5	SOBRE SI FUMA O TOMA BEBIDAS ALCOHOLICAS DE VEZ EN CUANDO	1 SI [ ]	0 NO [ ]
6	SE LE SUBE O SE LE BAJA LA PRESION	1 SI [ ]	0 NO [ ]
7	ACERCA DE FAMILIARES DIABETICOS O CON PRESION ALTA QUE USTED TENGA	1 SI [ ]	0 NO [ ]
8	SI HA NOTADO BOLITAS O DUREZAS EN SUS PECHOS	1 SI [ ]	0 NO [ ]
9	DE ALGUNAS ENFERMEDADES QUE HAYA PADECIDO EN EL HIGADO O EL CORAZON	1 SI [ ]	0 NO [ ]
10	DE DOLORES DE CABEZA O MAREOS QUE A USTED LE DEN	1 SI [ ]	0 NO [ ]
11	SI HA PADECIDO ATAQUES O CONVULSIONES [EPILEPSIA]	1 SI [ ]	0 NO [ ]
12	DE PADECER DE TOS POR MUCHO TIEMPO O TUBERCULOSIS	1 SI [ ]	0 NO [ ]
13	DE ESTAR TOMANDO MEDICINAS Y ANTICONCEPTIVOS AL MISMO TIEMPO	1 SI [ ]	0 NO [ ]
14	DE LA ULTIMA VEZ QUE SE HIZO EL PAPANICOLAOU U OTROS ANALISIS	1 SI [ ]	0 NO [ ]
15	DE CUANTO PESA ACTUALMENTE Y SI ESTE HA SUBIDO O BAJADO	1 SI [ ]	0 NO [ ]
16	DE VARICES QUE LE LE HAYAN SALIDO O YA TENGA	1 SI [ ]	0 NO [ ]
99	NO RECUERDA / NO SABE / NO CONTESTA		[ ]

Y [ ]

NOTA HACER LAS SIGUIENTES PREGUNTAS SOLO SI LA ENTREVISTADA ES USUARIA DEL DISPOSITIVO INTRAUTERINO

65 - EL MEDICO O TRABAJADOR DE MEXFAM QUE LE ATENDIO SOBRE ESTE METODO LE EXPLICO ACERCA DE LAS CARACTERISTICAS DE ESTE METODO QUE USTED USA, Y QUEREMOS QUE NOS DIGA SI USTED RECUERDA LO QUE ALGUNAS DE LAS SIGUIENTES ? [PONER AQUI EL LUGAR DONDE LA ATENDIERON]

1	LAS MENTIRAS Y DESMENTIRAS QUE TIENE USAR EL DISPOSITIVO	1 SI [ ]	0 NO [ ]
2	SOBRE SUS POSIBLES REACCIONES Y EFECTOS POSTERIORES	1 SI [ ]	0 NO [ ]
3	DONDE Y COMO SE COLOCA EL DISPOSITIVO	1 SI [ ]	0 NO [ ]
4	CUANDO ES EL MEJOR MOMENTO PARA USAR EL DISPOSITIVO	1 SI [ ]	0 NO [ ]
5	COMO COMPROBAR QUE EL DISPOSITIVO ESTA EN SU LUGAR	1 SI [ ]	0 NO [ ]
6	QUE HACER SI SE LE LLEGARA A SALIR EL DISPOSITIVO	1 SI [ ]	0 NO [ ]
7	DE CUANDO USAR OTROS ANTICONCEPTIVOS AL MISMO TIEMPO QUE EL DIU	1 SI [ ]	0 NO [ ]
8	ACERCA DE LAS MOLESTIAS TEMPORALES CUANDO LE PUSIERON EL D U	1 SI [ ]	0 NO [ ]
9	SOBRE SANGRADOS O REGLAS OCASIONALES EN LO QUE SE ADAPTA AL DIU	1 SI [ ]	0 NO [ ]
10	LE EXPLICO DE LAS CREENCIAS QUE DICEN ACERCA DE LAS QUE USAN D U	1 SI [ ]	0 NO [ ]
11	DE LAS POSIBLES CAUSAS DE DOLOR O COLICO EN EL VIENTRE Y QUE HACER	1 SI [ ]	0 NO [ ]
12	QUE SI TIENE FLUJO ESTE SE PODIA DEBER A OTRAS CAUSAS	1 SI [ ]	0 NO [ ]
13	QUE DEBE HACERSE PERIODICAMENTE EL PAPANICOLAOU	1 SI [ ]	0 NO [ ]
14	QUE HACER SI LLEGABA A TENER SANGRADOS ABUNDANTES O SEGUIDOS	1 SI [ ]	0 NO [ ]
15	QUE HACER SI TENIA RELACIONES CON MAS DE UNA PERSONA	1 SI [ ]	0 NO [ ]
16	CADA CUANDO DEBE IR A REVISION O A CONTROL DEL DIU	1 SI [ ]	0 NO [ ]
17	DEL TIEMPO QUE DURA ESTE METODO	1 SI [ ]	0 NO [ ]
18	DEL TIEMPO QUE HA LO LLEVA PUESTO Y CUANTO MAS LE VA A DURAR	1 SI [ ]	0 NO [ ]
	NO RECUERDA / NO CONTESTA	[ ]	[ ]

NO OCUPE ESTA AREA

NO OCUPE ESTA AREA

NOTA HACER LAS SIGUIENTES PREGUNTAS SOLO SI LA ENTREVISTADA ES USUARIA DE ANTICONCEPTIVOS ORALES

66 - EL MEDICO O TRABAJADOR DE MEXFAM QUE LE ATENDIO SOBRE ESTE METODO LE EXPLICO ACERCA DE LAS CARACTERISTICAS DE EL Y POR QUE USTED LO USA, QUEREMOS QUE NOS DIGA SI RECUERDA ALGUNAS DE LAS COSAS QUE ENTES [PONER AQUI EL LUGAR DONDE LA ATENDIERON DE ESTE METODO]

1	POR QUE PARA USTED ERAN MEJOR LAS PASTILLAS ANTICONCEPTIVAS?	1 SI [ ]	0 NO [ ]
2	CUANDO SE DEBE TOMAR CADA PASTILLA ANTICONCEPTIVA	1 SI [ ]	0 NO [ ]
3	CUANTAS PASTILLAS SE DEBE TOMAR AL DIA	1 SI [ ]	0 NO [ ]
4	QUE DEBE HACER CUANDO SE LE OLVIDE TOMAR SU PASTILLA UN DIA	1 SI [ ]	0 NO [ ]
5	QUE DEBE HACER SI SE LE OLVIDA TOMAS SUS PASTILLAS DOS O MAS DIAS	1 SI [ ]	0 NO [ ]
6	QUE HACER SOBRE LAS POSIBLES MOLESTIAS TEMPORALES DE LAS PASTILLAS	1 SI [ ]	0 NO [ ]
7	QUE HACER CON LOS POSIBLES EFECTOS POSTERIORES DE LAS PASTILLAS	1 SI [ ]	0 NO [ ]
8	LE ACLARO SUS DUDAS SOBRE LAS CREENCIAS QUE HAY AL TOMAR LAS PASTILLAS	1 SI [ ]	0 NO [ ]
9	LE EXPLICO QUE HACER SI LLEGABA A SANGRAR O REGLAR ANTES DE TIEMPO	1 SI [ ]	0 NO [ ]
10	QUE HACER SI NO TIENE LA REGLA AUN CUANDO ESTE TOMANDO LAS PASTILLAS	1 SI [ ]	0 NO [ ]
11	QUE HACER SI NO TIENE LAS PASTILLAS EL DIA QUE VAYA A EMPEZAR A TOMARLAS PARA EL SIGUIENTE MES	1 SI [ ]	0 NO [ ]
12	QUE PUEDE CONSULTAR NUEVAMENTE SI TUVIERA PROBLEMAS CON LAS PASTILLAS	1 SI [ ]	0 NO [ ]
13	DONDE MAS PODRIA CONSEGUIRLAS Y SU COSTO APROXIMADO	1 SI [ ]	0 NO [ ]
99	NO RECUERDA / NO SABE / NO CONTESTO		[ ]

NOTA A PARTIR DE AQUI SE PUEDE CONTINUAR LA ENTREVISTA NORMALMENTE

67 - ALGUNA VEZ SOLICITO USTED SERVICIO EN MEXFAM Y NO LE PUDIERON O QUISIERON ATENDER

1 SI [ ] 2 NO [ ] [PASE A LA 69] 0 NO SABE / NO CONTESTA [ ]

68 - NO PODRIA EXPLICAR LA O LAS CAUSAS POR LAS QUE NO LE ATENDIERON ? _____

69 - COMO CALIFICA USTED LA ATENCION QUE RECIBIO LA ULTIMA VEZ QUE FUE A CONSULTA EN MEXFAM

1 BUENA [ ] 2 BUENA PERO LA ESPERABA MEJOR [ ] 3 REGULAR [ ] 4 MALA O MUY MALA

5 PALA [ ] 6 REGULAR ATENCION [ ] 0 NO SABE NO CONTESTO

70 - **PARA ESTA PREGUNTA FAVOR DE UTILIZAR LA HOJA No ANEXA AL FINAL DEL CUESTIONARIO**

71 - DESPUES DE SU ULTIMA CONSULTA DE P F EN MEXFAM LE DIJERON CUANDO ERA SU PROXIMA CITA ?

1	SI ME LO DIJERON Y ANOTARON LA FECHA	[ ]	2 NO ME DIJERON CITA [ ]
3	SI PERO SOLO ME LO DIJERON	[ ]	4 SE ME OLVIDO PREGUNTAR [ ]
5	NO SOLO QUE REGRESARA CUANDO QUISIERA	[ ]	6 NO PERO QUE PREGUNTARA POR TELEFONO [ ]
7	SI LO ANOTARON EN SU LIBRETA Y A MI EN LA TARJETA	[ ]	0 NO SABE NO CONTESTA [ ]

72 - NORMALMENTE CUANDO LE DAN CITA EN MEXFAM USTED ACUDE PUNTUALMENTE A ELLA

1	SI CASI SIEMPRE	[ ]	2 MUCHAS VECES ME HAN DADO CITA [ ]
3	SI Y CUANDO NO PUEDO IR LES AVISO		4 SI PERO ANTES LA CONFIRMO POR TELEFONO
5	SI PERO LA CITA LA TENGO QUE REPROGRAMAR	[ ]	0 NO SABE NO CONTESTA [ ]

73 - CUANDO FUE A CONSULTA A MEXFAM TUVIERON QUE DAR ALGUNA CITA PARA VOLVER A VISITARLA

1 [ ] 2 [ ] 0 [ ] NO SABE [ ] NO CONTESTA

[PASE A LA PREGUNTA 74]

NO OCUPE ESTA AREA

73 A - SI HUBO NECESIDAD DE ENVIARLA A OTRO SERVICIO U A OTRA INSTITUCION DE SALUD EL MEDICO U EL TRABAJADOR DE MEXFAM QUE LA ATENDIO LE DIO ALGUN DOCUMENTO DONDE SE INDICARA A DONDE LA ENVIABA Y CUAL ERA EL MOTIVO DEL ENVIO Y CUANDO DEBERIA REGRESAR AL SERVICIO ?

1 SI ME ENVIO Y ME DIO UNA NOTA [ ] 2 SI ME ENVIO CON NOTA Y FECHA DE REGRESO [ ]
3 ME ENVIO SIN NADA [ ] 4 ME ENVIO SIN NADA PERO CON FECHA DE REGRESO [ ]
5 NO HUBO NECESIDAD DE ENVIARME [ ] 0 NO SABE / NO CONTESTO [ ]

74 - SI USTED NO ENCUENTRA LA FORMA DE ADQUIRIR SU METODO ANTICONCEPTIVO EN DONDE VIVE, USTED VIAJARIA FUERA DE SU COMUNIDAD PARA PROVEERSE DE SU METODO ANTICONCEPTIVO ?

1 SI, SI FUERA NECESARIO [ ] 2 NO, ENVIARIA A ALGUIEN POR ELLOS [ ]
3 NO, SIEMPRE TENGO A LA MANO [ ] 4 NO PUES SI ENCUENTRO EN MI COMUNIDAD [ ]
5 SOLO CUANDO VOY A COMPRAR OTRAS COSAS [ ] 0 NO SAB / NO CONTESTA [ ]

75 - ANTES DE LLEVAR ESTE METODO ANTICONCEPTIVO QUE ESTA USANDO, HABIA ESTADO EMBARAZADO ?

1 SI [ ] 2 NO [ ] 0 NO SABE / NO CONTESTA [ ]
PASA A LA 82

76 - CUANTOS HIJOS VIVOS TIENE USTED ACTUALMENTE ? _____ NUMERO DE HIJOS

77 - DE ESTOS CUANTOS SON HOMBRES _____ Y CUANTAS SON MUJERES _____

78 - ADEMAS DE ESTOS HIJOS QUE YA TIENE LE GUSTARIA TENER MAS HIJOS ?

1 SI ME GUSTARIA TENER MAS HIJOS [ ] 2 ESO DEPENDE DE DIOS [ ]
3 ESO DEPENDE DE MI ESPOSO [ ] 4 OTRA RESPUESTA _____ [ ]
5 YO YA NO QUIERO TENER MAS HIJOS [ ] 0 NO SABE NO CONTESTA [ ]
PASA A LA PREGUNTA 83

79 - SI USTED O SU PAREJA QUISIERAN TENER MAS HIJOS CUANTOS MAS LE GUSTARIA TENER ?

1 UNO MAS [ ] 2 DOS HIJOS MAS SOLAMENTE [ ] 3 MAS DE TRES HIJOS [ ]
4 LOS QUE DIOS QUIERA [ ] 5 LOS QUE MI ESPOSO QUIERA [ ] 0 NO SABE NO CONTESTA [ ]

80 - Y CADA CUANTO TIEMPO LE HUBIERA GUSTADO O LE GUSTARIA TENER ESOS HIJOS

1 CADA AÑO [ ] 2 CADA DOS AÑOS [ ] 3 CADA TRES O MAS AÑOS [ ]
4 CUANDO DIOS QUIERA [ ] 5 CUANDO MI ESPOSO QUIERA [ ] 0 NO SABE NO CONTESTA [ ]

81 - Y POR QUE LE GUSTARIA TENER ESA CANTIDAD DE HIJOS ?

_____

82 - Y CUAL ES LA RAZON POR LA QUE NO SE HA EMBARAZADO ?

_____

YA PARA TERMINAR SEÑORA LE VOY HACER UNAS PREGUNTAS RESPECTO A SU OPINION PERSONAL ACERCA DE LOS SERVICIOS QUE DA MEXFAM Y LA ULTIMA VEZ QUE USTED FUE A CONSULTA

83 EN LA ULTIMA CONSULTA QUE LE DIO MEXFAM, USTED SE SINTIO A GUSTO Y SATISFECHA POR LAS ATENCIONES, EL SERVICIO Y LAS INSTALACIONES CON QUE LE ATENDIERON ?

1 SI ME SENTI A GUSTO Y MUY SATISFECHA [ ] 2 REGULARMENTE A GUSTO Y SATISFECHA [ ]
3 ME SENTI NADA SATISFECHA [ ] 4 NADA SATISFECHA Y A DISGUSTO CON ELLOS [ ]
5 OTRA RESPUESTA _____ [ ] 0 NO SABE NO CONTESTA [ ]

105

NO OPRE ESTA AREA

84 - PODRIA DECIRNOS CON QUE SE SINTIO USTED MAS A GUSTO O SATISFECHA Y CON QUE NO SE SINTIO ASI ?

	1 A GUSTO Y SATISFECHA	2 REGULARMENTE A GUSTO Y SATISFECHA	3 NADA A GUSTO NI SATISFECHA	
TRATO Y ATENCIONES	1 SI [ ] 0 NO [ ]	1 SI [ ] 0 NO [ ]	1 SI [ ] 0 NO [ ]	1 [ ] 2 [ ] 3 [ ]
CON EL SERVICIO	1 SI [ ] 0 NO [ ]	1 SI [ ] 0 NO [ ]	1 SI [ ] 0 NO [ ]	1 [ ] 2 [ ] 3 [ ]
CON LAS INSTALACIONES	1 SI [ ] 0 NO [ ]	1 SI [ ] 0 NO [ ]	1 SI [ ] 0 NO [ ]	1 [ ] 2 [ ] 3 [ ]

SI EN ALGUNA DE ESTAS CONTESTA QUE NO PASE A LA SIGUIENTE PREGUNTA

85 - ME PODRIA DECIR POR QUE MOTIVO NO ESTA SATISFECHA CON ESO ?

_____ [ ]

86 - USTED VOLVERIA A USAR LOS SERVICIOS QUE DA MEXFAM ?

1 SI [ ] 2 NO [ ] 0 NO SABE / NO CONTESTA [ ] [ ]

EN CUALQUIER RESPUESTA PASE A LA SIGUIENTE

87 - POR QUE, O ENCONTRO ALGUN OTRO MOTIVO ESPECIAL PARA HACERLO ?

_____ [ ]

MUCHAS GRACIAS POR EL TIEMPO QUE NOS DEDICO Y POR SUS RESPUESTAS, YA QUE LA INFORMACION AQUI RECABADA ES CONFIDENCIAL Y SECRETA, SOLO PARA FINES DE INVESTIGACION Y QUE NOS SERVIRA PARA PODER MEJORAR NUESTROS SERVICIOS EN BENEFICIO DE USTED

NOMBRE Y FIRMA DEL ENCUESTADOR

_____

NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR

_____

ESTA HOJA CORRESPONDE A LA PREGUNTA No 70 EXPLIQUELE EN QUE CONSISTE Y LEALE PRIMERO LA ESCALA CON QUE LOS VA A CALIFICIAR, DESPUES CADA UNA DE LAS CARACTERISTICAS QUE SE PRETENDEN EVALUAR Y PARA CADA UNA DE LAS PERSONAS QUE AHI SE MENCIONAN

SUGERENCIA LE PUEDE DAR LA HOJA A LA ENTREVISTADA SI ES QUE ESTA SABE LEER Y ESCRIBIR PUEDE AYUDARLA PERO NO LA INDUZCA O GUIE EN SUS RESPUESTAS

ESCALA

5 = MUY MALO(A)
6 = MALO(A)
7 = REGULAR
8 = BUENA
9 = MUY BUENA
10 = EXCELENTE
0 = NO EVALUABLE

70 - DE LAS SIGUIENTES PERSONAS QUE TRABAJAN EN MEXFAM Y QUE LE HAYAN ATENDIDO DURANTE LA ULTIMA VISITA QUE HIZO A ESTOS SERVICIOS QUISIERAMOS QUE NOS DIJERA COMO LA CALIFICARIA A CADA UNA DE ELLAS SEGUN LA ESCALA QUE LE LEYERON, LAS CARACTERISTICAS Y Y LAS PERSONAS QUE LE ATENDIERON, SI CON ALGUNA DE ELLAS NO TRATO NI LA ATENDIO SIMPLEMENTE PONGA UN CERO EN ESA CASILLA

PERSONAS QUE ATENDIERON / CARACTERISTICAS CON QUE LA ATENDIO	MEDICO CLINICA CATEMACO	MEDICO DE BRIGADA	ENFERMERAS CLINICA	ENFERMERAS BRIGADA	TRABAJAD SOCIAL DE LA CLINICA	TRABAJAD SOCIAL DE LA BRIGADA	ASISTENTE COMUNITAR	RECEPCIONISTA DE LA CLINICA	ADMINISTRATIVOS
EN EL TRATO QUE LE DIO									
POR EL TIEMPO QUE LE HIZO ESPERAR									
POR SU FORMA DE ESCUCHARLE									
POR LA FORMA DE PREGUNTARLE									
POR LA FORMA DE BUSCAR SU EXPEDIENTE O REGISTRAR SUS DATOS									
POR LA FORMA DE EXPLICARLE SOBRE SU METODO DE P F									
POR LA FORMA EN QUE RESOLVIO LOS PROBLEMAS SI LOS HUBO EN SU CASO									
POR SU APARIENCIA Y FORMA DE VESTIR									
POR LA FORMA EN QUE TENIA COLOCADOS SUS MUEBLES SU INSTRUMENTAL Y EQUIPO									
TOTALES									

107

ANEXO 7

PROYECTO DE ASISTENCIA TECNICA PARA DIVULGACION
E INSTITUCIONALIZACION DE LA INVESTIGACION OPERATIVA

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PUBLICA
CUERNAVACA, MEXICO

REPORTE DE ACTIVIDADES
OCTUBRE-NOVIEMBRE, 1993

El Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) y el Population Council han celebrado un convenio con el objetivo primordial de difundir e institucionalizar el uso de la investigación operativa en programas de salud.

El INSP consta de tres divisiones principales: la Escuela de Salud Pública (ESP), el Centros de Investigación en Salud Pública (CISP) y el Centro de Investigación Epidemiológica xxxx (CIEI). Las actividades que se realizarán dentro del marco de este convenio serán primordialmente con la Escuela de Salud Pública. Se considera que si se consigue la institucionalización de la enseñanza de la investigación operativa como una especialidad de la Maestría en Sistemas de Salud, el modelo podría replicarse en otras Escuelas de Salud Pública en México y el resto de América Latina y el Caribe

Entre los objetivos que se proponen en la carta de intención se encuentran los siguientes.

OBJETIVOS:

- Apoyar la enseñanza de la Investigación Operativa en la Maestría en Sistemas de Salud y en los programas de Educación Continua de la Escuela de Salud Pública de México.

- Recopilar bibliografía técnica, incluyendo artículos, ponencias, libros, instrumentos, manuales y material audiovisual sobre investigación operativa

- Reforzar la divulgación e institucionalización de la investigación operativa en el INSP

ACTIVIDADES:

1 Primero se desarrolló un diagnóstico de flujos de información en el INSP, que ha permitido conocer los elementos de comunicación interna de la organización, así como sus productos de divulgación tanto al interior como al exterior

En una de las primeras sesiones de trabajo, el Dr Luis Durán, Director de Ciencias Sociales y Administrativas, reiteró que espera

que con este proyecto (a) se fortalezca la docencia e investigación por medio de la cooperación entre el Population Council y la Escuela de Salud Pública de México; (b) se incrementen los acervos de información sobre investigación operativa por medio del intercambio de materiales; y (c) se difundan los resultados de evaluaciones que hacen ambas instituciones y se discutan estrategias para alcanzar distintos públicos.

El Dr. Durán solicitó que la coordinación del proyecto se haga a través de Lejeune Lockett, Becaria de la Universidad de Michigan que se encuentra en el INSP. Hasta la fecha, se han tenido reuniones de trabajo tanto en la Ciudad de México como en Cuernavaca, con las Direcciones de Información y Publicaciones y de Desarrollo y Extensión Académica y con sus diferentes subdirecciones y departamentos, para estudiar las posibilidades de trabajo colaborativo La estructura orgánica del INSP se muestra en la Figura 1.

FIGURA 1

ESTRUCTURA ORGANICA DEL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA

2. La primera visita a las instalaciaones del INSP tuvo como objetivo colaborar con Lejeune Lockett en la impartición de un cursillo de Investigación Operativa a estudiantes de la Maestría en Sistemas de Salud Esta experiencia fue muy útil para detectar la posibilidad de realizar talleres, seminarios y cursillos en Investigación Operativa para los estudiantes de la Escuela de Salud Pública

El **Cursillo de Investigación Operativa** dio oportunidad de conocer las necesidades de los estudiantes y el interés que despierta el uso de investigación operativa para mejorar los servicios en los programas de planificación familiar Debido a que en general los estudiantes de esta maestría son trabajadores de la salud pública que están prestando servicios en alguna institución pública del país, son un público al que nos interesa mucho capacitar en el uso de investigación operativa para que puedan

aplicarla en sus programas de salud. Específicamente, se detectó que los estudiantes·

- Tienen mucho interés en saber qué es la investigación operativa.

- Necesitan materiales de consulta en investigación operativa

- Requieren asesoría personal para dirección de tesis en investigación operativa.

■ **RECOMENDACIONES**

Establecer becas para estudiantes de la especialización en Investigación Operativa.

Realizar seminarios y talleres periódicamente para el personal académico y estudiantes de otras maestrías de la Escuela de Salud Pública.

3. Dirección de Información y Publicaciones

La reunión de trabajo que se tenía planeada con el Dr. Malaquías López, Director de Información y Publicaciones, no pudo efectuarse debido a compromisos del Dr. López. Sin embargo, la sesión de ese día se llevó a cabo con el Sr. Carlos Oropeza, Sub-Director de Publicaciones y con las Jefes de los Departamentos de Edición y Producción, Dra. Lucila Pacheco y Lic. Patricia Avila, respectivamente, y sus equipos de trabajo. En esta reunión se discutieron tanto los productos impresos como los procesos de producción. A continuación se describen las publicaciones del INSP.

■ **SALUD PUBLICA DE MEXICO**

Revista Bimestral, publicada desde 1959, actualmente con un tiraje de 3500 ejemplares. **Salud Pública de México** ha sido aceptada por Current Contents, Index Medicus, Index Medicus Latinus, Institute for Scientific Information, Social Science Citation Index y otros índices internacionales que registran publicaciones científicas con un nivel de calidad uniforme y reconocido La revista publica alrededor de 250 artículos al año, en idioma español. Existe gran demanda de los autores para publicar en la revista y generalmente hay una larga lista de espera de artículos que ya han pasado todo el proceso de revisión y que han sido aceptados para su publicación.

La línea editorial de **Salud Pública de México** es temas de salud pública. El Comité Editorial que establece las políticas generales, está formado por personalidades nacionales e internacionales, incluyendo al Secretario de Salud de México.

Cada año, en el número 6 de la revista se publican los trabajos del Congreso Nacional de Investigación en Salud Pública. La revista **Salud Pública de México** tiene también Editores "Huésped" para número especiales, por ejemplo, tuvieron un número especial de Calidad. El financiamiento de la Revista proviene en su totalidad del Presupuesto Federal del Gobierno de México, salvo cuando hay suplementos o publicaciones especiales que son financiadas por agencias no gubernamentales, por ejemplo, la Fundación Mexicana para la Salud. La revista no es autofinanciable, pero recupera algunos de sus costos por medio de venta de suscripciones La Revista tiene convenios de intercambio con la OPS y otras agencias internacionales.

■ **PERSPECTIVAS EN SALUD PUBLICA**

Esta serie fue iniciada en 1986 y a la fecha ha publicado 14 números cuatro de los cuales están en inglés. La serie difunde resultados de investigaciones, conclusiones y recomendaciones de conferencias, seminarios y talleres, revisiones bibliográficas sobre un tema específico y tesis de maestría o doctorado que aporten conocimiento nuevo. Su Comité Editorial está formado por especialistas en diversos temas. Los trabajos propuestos se someten a dictaminación. Su tiraje es de 2000 ejemplares

■ **SINTESIS EJECUTIVA**

Esta serie está dirigida a personas que toman decisiones, por lo que maneja información resumida y con lenguaje accesible, sobre los hallazgos más relevantes de las investigaciones del INSP Se han publicado dos volúmenes de Síntesis Ejecutiva que contienen 25 Síntesis de trabajos.

■ **PORTAFOLIOS EJECUTIVO**

Serie dirigida a tomadores de decisiones con un enfoque en un sólo problema, presentando hallazgos y proponiendo soluciones El primer volumen de la serie contiene 13 trabajos producidos por investigadores del INSP.

■ **RECOMENDACIONES**

Que el Population Council promueva la Revista **Salud Pública de México** entre las instituciones con las que colabora en la región, tanto para que compren suscripciones como para que los investigadores interesados puedan publicar sus artículos sobre proyectos de investigación operativa y de salud pública en general.

4. Dirección de Desarrollo y Extensión Académica (DDEA)

La Dra. Lucero Rodríguez es la encargade de esta Dirección y tiene a su cargo lo que es propiamente la divulgación interna y

externa del INSP. La Dirección de Información y Publicaciones termina su responsabilidad con la producción de los impresos, la Dirección de Desarrollo y Extensión Académina es responsable del flujo de la comunicación interna y externa del Instituto. Como comunicación interna manejan el boletín mensual Ayocuan y un boletín menos formal dirigido al personal académico, en donde se les informa de las actividades de la semana.

- **AYOCUAN**

Por lo que respecta a comunicación interna, el INSP tiene un Boletín mensual que se llama **Ayocuan.** El boletín circula a 150 lectores del personal académico, de apoyo, y administrativo. Los temas de Ayocuan son sucesos importantes del Instituto, entrevistas a los investigadores, difunde sucesos de interés académico, publica el programa de educación continua.

- **INSPTANTANEAS**

Existe también una publicación, muy informal, casi como un volante que se llama INSPtantáneas, donde se dan avisos y noticias en general al personal del INSP Aparentemente estos volantes los leen más los empleados al nivel administrativo.

- **RECOMENDACIONES**

La Lic. Adriana Robledo recomienda hacer una evaluación de Ayocuan para saber si el boletín tiene el formato, la periodicidad y los contenidos que el personal desea. Parece que nunca se ha hecho algún cuestionario para conocer las opiniones de los lectores. No se sabe si el personal en todos los niveles lo leen, especialmente al nivel de apoyo y administrativo.

Usar Ayocuan e INSPtantáneas para promoción de actividades de Investigación Operativa dentro del INSP.

Las actividades de comunicación externa comprenden difusión a través de boletines de prensa, convocatorias a nivel de prensa regional y difusión a través de la Dirección de Comunicación de la SSA. Publican entrevistas y artículos de divulgación en las secciones especiales de los diarios de circulación nacional Tienen también acceso al Canal 11 y al Canal 3 local

La DDEA tiene una base de datos de todas las Escuelas de Salud Pública de América Latina y otra base de datos de funcionarios, rectores de escuelas de salud pública, hospitales privados y asociaciones profesionales de México Tienen una base de datos más por institución, no por persona Las bases de datos de funcionarios es la que consideran más importante y la mantienen actualizada telefónicamente. Sus sistemas de eníos es por estafeta o servicio similar y actualizan inmediatamente cuando se les devuelven los sobres Tienen convenios con facultades de medicina

para distribución de materiales y por vía de las embajadas de México en el extranjero envían sus programas de Educación Continua de la Escuela de Salud Pública de México Consideran que deben reforzar y actualizar sus bases de datos.

En una sesión posterior (12 de noviembre de 1993) en las oficinas del Population Council en México, la Lic. Adriana Robledo, Lejeune Lockett y Toni Martín discutieron la posibilidad de llevar a cabo varias actividades que se mencionan a continuación.

■ **RECOMENDACIONES**

Realizar un Seminario/Taller de Investigación Operativa, cada seis meses, como parte de un programa de Educación Continua (obviamente además de incluir IO en el curriculum de la maestría).

Identificar maestros que quieran especializarse en investigación operativa

Establecer una especie de "Advisory Board" o panel de expertos en investigación operativa que sirva de apoyo a los estudiantes y personal académico interesado. Tener un listado de expertos en IO en América Latina. Tener un directorio de Agencias internacionales y locales que hacen investigación operativa también como recurso y referencia

Publicar en el Ayocuan el convenio del Population Council con el INSP. Explicar qué es Investigación operativa, cómo se aplica en servicios de salud en general y de PF en particular, que sirve como base en los procesos de TQM, por ejemplo, etc

Iniciar una campaña para atraer a los interesados, anunciando una presentación a los estudiantes que ingresan a la Maestría en Sistemas de Salud, durante el periodo de inducción o en los "Seminarios Académicos" que se dan cada 15 días en el Auditorio del INSP de 12 30 a 2:00 (coordinar con la Dra. Patricia Bustamante, Coordinadora de la Maestría) En la campaña se buscará llegar a los líderes de investigación del Instituto, reuniéndose con los jefes de los departamentos de sistemas; anunciando que la Biblioteca tiene una sección especial para bibliografía sobre IO, de la iniciación de la especialización en IO, etc

Revisar que la biblioteca del INSP tenga CD-ROMs, videos, folletos y publicaciones de investigación operativa. Colocar volantes en el mostrador de asuntos escolares y de la biblioteca sobre los cursos, seminarios y otros acontecimientos sobre investigación operativa.

■ **Centro de Producción Audiovisual**

El Dr. Alberto Becerril, Coordinador del Centro, apoya la tarea educativa del INSP proporcionando material audiovisual a los

profesores de las diversas maestrías Tiene una videoteca de 40 títulos, entre los que se encuentra el video de INOPAL. El Dr Becerril ha logrado a base de mucho esfuerzo conseguir un equipo profesional de producción de videos y tiene instalaciones con área de registro, de producción y actualmente está trabajando con Ana Langer, Kathryn Tolbert y Judith Bruce en la producción de un video sobre "Calidad de Atención en Salud Reproductiva.

■ **RECOMENDACIONES**

Aprovechar el equipo técnico del Instituto para producción audiovisual educativa en investigación operativa para la especialización y los cursos que se den durante el año.

DATE· JANUARY 24, 1994

TO: LUIS DURAN-ARENAS, INSP
ANTONIETTA MARTIN, POPULATION COUNCIL
RICARDO VERNON, POPULATION COUNCIL

FROM: LEJEUNE Y. LOCKETT, INSP

SUBJECT: PROGRESS REPORT "STRENGTHENING THE OR CAPABILITIES AT THE NATIONAL INST OF PUBLIC HEALTH OF MEXICO".

The following report is organized according to the categories: Analysis of OR & curriculum development, Documentation of OR materials, Diffusion, and Projects.

Ideas were generated at the following meetings:

DIFFUSION:

1. The Pop Council has offices/contacts in the following countries· Guatemala, Haiti, Honduras, Peru, Brazil, Bolivia, Ecuador, Mexico These contacts can provide vehicle for info dissemination and to identify people who want to participate in the OR specialization at the ESPM.

Recommendation· Establish OR advisory board of individuals in Latin America and the Caribbean.

Action: Toni has provided INSP with 1) list of contacts of individuals/organizations involved in OR, and 2) list of international organizations that finance OR projects

2. It is necessary to promote OR in the INSP among administration, investigators, faculty and students.

Recommendation Plan an academic seminar to increase public awareness of OR within the INSP Pop Council should send a formal proposal to INSP requesting to conduct seminar. Information will include what is being done in Mexico and the region; available resources to conduct OR (database, materials, people).

Action: FOLLOW-UP REQUIRED WITH ADRIANA (INSP) AND TONI (PC) AND CONFIRM TENTATIVE FEB. DATE

Recommendation Organize an "OR campaign" via posters, seminars and internal newsletters to describe OR and the relevancy to applied research currently done in INSP (ie , TQM, CQI,info syst etc) Give a presentation to MCSS students (and others) before they begin their field work and study design

Action· A meeting was held (Nov 12) with Adriana Robledo (INSP),

116

Toni and Lejeune. Adriana agreed to program OR intro into the new student orientation in the winter of 1994 Lejeune discussed the idea with Pati Bustamonte (Academic Coordinator of Masters students at INSP) who expressed an interest in Population Council's presentation to students. FOLLOW-UP REQUIRED

3. The Pop Council's posters, etc. for OR are designed to project a relationship with family planning which is too focused for our purposes.

Recommendation We might need to generate a special logo to promote OR related to public health in the INSP.

4. Pop Council gets many request for information (courses, events) in Mexico that they had not been able to provide. Adriana will feed this information to the PC. INSP can benefit from the broader mailing list of the PC.

Recommendation: The INSP and PC will exchange mailing lists and promote each others' activities to increase dissemination of info and awareness of events.

Action:

DOCUMENTATION OF OR MATERIALS

1. The Pop Council has a resumen of their 10 yrs. of OR experience in the region, OR database of world wide projects (manual and 2 discs), and training videos. INSP already has POPLINE on CD ROM and Studies in Fam Plan. magazine

Recommendation Collect materials to place in a designated "OR section" of the library at INSP.

Action A meeting was held (Dec. 12, 1993) with Andreé Lera, the INSP Library Director, Toni Martin and Lejeune Lockett. As a result, an agreement was made to receive additional materials from the Population Council to enhance INSP's collection of references. Once the library completes a reorganization process, they will be prepared to file and cross reference OR information in a more easily identified manner. Previously collected materials will be stored in Lejeune's office in the meantime

Action: Toni will document the process of developing OR in the INSP/ESPM to use for replicating in other schools in the region

PROJECTS

1. Lejeune Lockett, Luis Duran and Cesar Macias are designing an family planning evaluation project the applies the techniques of Operations Research The study will evaluate non-government services provided by MEXFAM in rural Veracruz, Mexico and the

117

project is planned to be completed by January 1995

Recommendation: Use this project as an opportunity for INSP masters students interested in Operations Research to gain practical experience, help establish OR in the INSP, and apply the data to the writing of their masters thesis. Representatives from both INSP and the Pop Council can serve as thesis advisors The students can continue the process of Documentation of OR Materials through their literature search for the project. They can also play an integral role in the Development of an OR Curriculum within the INSP.

Action: Ricardo, Luis and Lejeune met (Sept. 21, 1993) and discussed providing field training to INSP masters students and creating an institutional link via Pop Council's technical support. Luis and Ricardo met on (Jan. 4, 1994) and discussed the possiblity of providing financial support for 2-3 students to participate in the project and also discussed the activities mentioned above that the students can complete Lejeune has recruited 3 students and they are now writing their thesis proposals based on this study design. Planning meetings with the students and the host organizations for the study will begin January 26, 1994

ANALYSIS OF OR CURRICULUM DEVELOPMENT

To date there is no official OR curriculum established within the INSP. The masters programs and extension courses would be an avenue in which to incorporate OR concepts.

Recommendation: Develop a course for masters students who have an interest in the techniques of OR and/or may want to specialize in OR within their academic training. We must first analyze the existing curriculum to see what may be lacking and to identify the most appropriate avenues to integrate the concepts of OR

Action:

Toni and Lejeune collaborated in giving an OR lecture to students of a masters level Health Information Systems course in Sept. 1993 at INSP This course gave the students the opportunity to understand the usefulness and relevancy of OR techniques to improve health services and decision making The students at the INSP are generally public health professionals involved in service delivery and research Due to organizational changes within the INSP it was necesary to delay this segment of the collaboration project and meanwhile focus on the development of the other activities. However, with the participation of the students, the planning of the curriculum will resume.

ANEXO 8

PUBLIC HEALTH

AND DIVERSITY

OPPORTUNITIES FOR EQUITY

YOU ARE INVITED to be part of the most important public health conference of the decade—the 122nd Annual Meeting and Exhibition of the American Public Health Association

As America s population becomes more culturally diverse issues of access to care and our ability to meet specific health care needs become more pressing and more difficult to resolve How do the rapidly changing demographics of the United States affect public health and public health practice? This year s annual meeting addresses these vital issues and seeks directions for the future

VITAL INFORMATION EXCHANGE is a critical element of the APHA Annual Meeting when more than 11 000 public health professionals come together This year more than 800 scientific sessions will explore the theme of **Public Health and Diversity Opportunities for Equity** through workshops films, poster sessions exhibits special events and more

EARLY BIRD REGISTRATION will save you up to $50—but you must act before August 30!

AMERICAN PUBLIC HEALTH ASSOCIATION

122nd Annual Meeting and Exhibition

October 30-November 3, 1994

Washington, DC

PUBLIC HEALTH AND DIVERSITY

Opportunities for Equity

BEST AVAILABLE COPY

COSTS ACCESS AND PROBLEM DETECTION THE IMPACT OF IUD REVISIT NORMS

T De Vargas E Pinto J Foreit J Brat K Foeit

This paper examines the trade-offs in costs access and problem detection imposed by different IUD revisit norms CEMOPLAF of Q Ecuador used a signal detection paradigm to simulate three revisit norms the current norm of four required revisits in the first year after insertion an alternative of one required revisit with all others optional and a norm of all revisits optional The current norm results in an average of 2 3 revisits in the first year one required revisit was estimated to produce 1 5 and an all revisits optional norm 0 80 visits Most IUD clients with medical problems (expulsion PID pregnancy) would return even without a routine appointment Thus reducing the number of required revisits from four to one would capture only 7% fewer problems (55/10 000 insertions) while an all revisits optional norm would reduce problem detection by 70% (159 10 000 insertions) The norms requiring less revisits would reduce user costs by 36% 64% and permit CEMOPLAF clinics to serve 3 000 8 000 more new IUD acceptors per year CEMOPLAF replaced the four revisit norm with the one required revisit norm

AN ANALYSIS OF A NON-GOVERNMENT FAMILY PLANNING SERVICE DELIVERY AND UTILIZATION IN RURAL MEXICO IN TERMS OF QUALITY AND SUSTAINABILITY

Lejeune Y Lockett, Luis Durán-Arenas, César A Macías-Chapula

In Mexico the trend in non-government family planning programs is towards sustainability to offset the gradual reduction of external funding as traditionally these services have been provided free of charge The present diagnostic study addresses the innovative efforts of a non-government community health care program to successfully implement fees or donations as a cost recovery intervention towards sustainability This project analyzes the process and organization of service delivery and identifies the socio-demographic and economic factors that influence utilization patterns the users satisfaction with the services they receive and their willingness to pay The field work takes place in 4 rural counties in the state of Veracruz To evaluate the structure and operations of a NGO this study applies the principles of Operations Research and Situation Analysis using both quantitative and qualitative instruments

SUSTAINING DEMAND FOR APPROPRIATE MEDICAL TECHNOLOGY IN DEVELOPING COUNTRIES THE CASE OF MANUAL VACUUM ASPIRATION FOR ABORTION CARE

Jennifer L Pott, MPH, Ma an Aterrahy MPH, Charlotte E Hord

Su ssful trans er of me c technology e s to developing coun r es r res that demand fo the hnology b s a nec ncreased over time in h ubl c and p va se health ns t The m ual vacuum aspirat on system s an e simple e te hnology used for ment o e c m cns c ur o c t VA can b ntroduced eal m n s ry g procr ms o hu d dem d for the hle p c ehens s r ng r ts use As nd ncreases howeve vate sec sec ler and publ sector fund ng s must vo tor o ens c n and long term o e ally e h r ry tra ng s co nc ng d m r s po an to n th nd a s ut ons es ab sh ng ma ket me e e cm ongo ng r g a s al caches o marke ers nu a c a m us c he MVA gy n bo h p a sec or ons

4042

COMMUNITY ORIENTED PRIMARY CARE A MODEL FOR THE FUTURE OF PUBLIC HEALTH NURSING

K Bushnell RNC EdD S Cashman ScD H Fulmer MD MPH A Lewis-O Connor MS RNC Mary Ann Miller BS RN Elena Bruch BSN RN Center for Comm n i Responsi Care Inc Boston Massachusetts

As public health nursing celebrate s centennial leaders are e loring the place that this profession might ha e in a reformed health care stem Recently it was suggested that the concept of neighborhood oriented nursing could serve as the pr t e tructure for the future We propose that publ health nursing simpl build on the well ned lo technol g approach of community oriented primary care COPC wh h uth izes nur ing pr cti e with publ health Nurses trained n COPC appr a h community h alth through de eloping community profes ional partnersh In appl ng the tep f COPC i e define and characterize the community ir ol e the communit conduct a mmunity diagnos s de elop and implem nt intervention and e aluation/mon to re ult the w rk w th both ndi iduals families and the comm n i to impro e it health Thi appr ach begin to bridge the gap between communit based linical r ng are publi health and the denominator communit A cadre of nurses trained i COPC ar w rking a members f team based at communit health centers and other s te to m e th health and qual t of l fe of the communit wh l mu taneou ly addressing a gnu ant gap n trad onal linical edu at n the pra tice of pre entive m d cine and health promotion the e ven e of p l health

CRITERIA BASED PUBLIC HEALTH NURSING PRACTICE EVALUATION AND COMPUTERIZED ANNUAL PERFORMANCE APPRAISAL A MODEL FOR PRESERVING PUBLIC HEALTH NURSING QUALITY IMPROVEMENT AND ASSURANCE DURING DOWNSIZING OF NURSE MANAGEMENT

Sheila Kerr, RN, BS and Charla Ekstrand, RN, MS, Department of Public Health, San Francisco, California

When downsizing of mid level nurse management occurred in an urban health department, Public Health Nurse Managers were required to significantly increase their span of control. As these nurse managers assumed administrative responsibility for more than twice as many nursing staff as previously ongoing quality improvement and assurance activities and annual performance appraisals posed significant time management challenges In order to meet these challenges a nurse manager working in collaboration with a health center director and a public health nursing staff developed and piloted innovative time saving PHN evaluation tools These tools enabled the streamlining of the processes of PHN quality improvement and assurance PHN performance appraisal and PHN record audits This session will provide information as to how interested public health nursing agencies can replicate this model.

POSITIONING PUBLIC HEALTH NURSING FOR A KEY ROLE IN MANAGED CARE

Dena Dickinson, RN, MS, Barbara A Rieder, RN, MS, Sandy Couser, RN, MS

Santa Clara County Public Health Nursing Division developed a descriptive role for public health nurses in a county managed care system This evolved through a collaborative approach with staff input in response to the county s planning for California Medicaid Managed Care Initiative and the integration of the Health Department and County Hospital and Clinic systems Multiple factors which have led to the changes in health care have pushed the system to remap the classical boundaries between public health and primary care Through the leadership of their Director Public Health Nurses have taken an active role in the planning efforts for the integration of the Health System and the development of managed care This presentation will describe the process and defined PHN role in managed care

USE OF COMMUNITY RESOURCES BY OB CASE MANAGERS

L Michele Issel, PhD, RN

Reimbursement from Medicaid for case management of the high risk OB clients focuses only on social needs and requires that the case management program be part of a community wide network of services Therefore case managers must have comprehensive knowledge of resources and agencies in the communities of their clients Utilization of these services contributes to the overall cost of providing care to this client population The purposes of this study were to identify which health and social services are utilized by case managers and with which local agencies case managers have professional relationships Case managers (n=26) in four agencies were interviewed using a semi structured interview to assess referrals made and received identifying a pattern of networks among community agencies A questionnaire the Professional Network Questionnaire (PNQ) was developed which asked about the professional network of case managers Case managers (n=20) in six agencies completed the PNQ Interview data were content analyzed which resulted in categories of agencies and resources that were utilized and rationales for accessing particular agencies and resources Descriptive analysis of the PNQ showed the network size and degree of closeness Triangulation of the interview and PNQ data indicated consistency in reporting of referral patterns and the professional networks included peers and supervisors Results also indicate that the resources accessed by the case managers varied by education level type of agency and professional background of the case manager The results have policy and cost implications

4043

TESTING A MODEL OF ADOLESCENT MATURITY AND PREGNANCY THE SECOND YEAR S EXPERIENCE

Marie L Talashek, Ed.D., R.N., C.S., Andrew C. Montgomery, Ph.D.

Adolescent pregnancy and childbearing are of national concern The second year s experiences of a five year longitudinal case control study testing a theoretical model relating physiological maturity psychological maturity and cognitive maturity with demographic and sociocultural control variables to teen pregnancy will be presented The study site an inner city high school has a large Hispanic population and a high rate of teen pregnancy Sample recruitment participation rates and attrition rates during the first two years of the study will be described Findings will be presented describing differences between 40 pregnant teens and their 80 never pregnant controls who are matched on age freshman cohort and race/ethnicity Findings will include all measures of the theoretical constructs of developmental maturity and selected demographic and sociocultural control variables Preliminary analyses indicate that cases and controls differ on age at first coitus age of menarche ego identity cognitive functioning alcohol use experienced violence and dating patterns This study will make theoretical and practical contributions to public health nursing research and practice

Funded by NINR NIH #NR02512 02

BEST AVAILABLE COPY

[illegible]
[illegible] Johnson

[illegible] provide the [illegible] explore the [illegible] choice making [illegible] health choice-making [illegible] choosing among alternatives [illegible] choice-[illegible] conceptualized as [illegible] process Conceptualizing [illegible] as a [illegible] conceptualizing [illegible] process of [illegible] a response to [illegible] or some combination of the [illegible] paper will go on to describe how the human/environment field pattern can be assessed in the form of experience perception and expressions Lastly a method to describe [illegible] quality health choice-making pattern [illegible] estimation will be presented

DEVELOPING A CLINICAL SITE AT AN [illegible] DAY CAMP

[illegible] Matte on RN, PhD [illegible]

[illegible] experiences for nursing students during the summers [illegible] allen in When program objectives require the [illegible] community the task becomes [illegible] difficult [illegible] day camp is one way to address this situation while simultaneously [illegible] community outreach

Most communities have or can develop programs to provide for the care of sick children when school is not in session They may be based in churches youth clubs or parks and funded by private and or public funds Programs vary in design resources objectives leadership framework and age of participants The determination of the type of health care and the development of appropriate interventions is a joint effort between camp leaders and nursing students so that the needs of the children are served within the structure of the camp program while the educational objectives of the nursing students course are met

Two different types of day camp sites have provided such clinical experiences One camp was situated in the basement of a church while the other was situated outdoors on a playground Because of differences in the organizational framework and the location of the programs the student s needs assessment determined that different educational topics and interventions were necessary The development, implementation and evaluation of both types of programs will be explained so that the model may be replicated

CHAOS THEORY AS AN EMERGING NURSING PARADIGM

Angela E. Vicenzi, RN, EdD

The explanatory mode of chaos which originated in the disciplines of physics and matheratics challenges nursing to re-examine its theoretical base We must question community health nursing models that assume linearity and a causal relationship This paper will describe chaos as deterministic randomness found in nonlinear phenomena which display irregularities and are unpredictable Applications in nursing administration community-as-client and in caring will illustrate how chaos theory spans the totality and simultaneity paradigms

The preliminary analysis of a graphed temperature a vital sign treating the graphed line as a fractal which has both a dimension greater than one and has a chaotic attractor will be presented Other examples of the diffusion of chaos theory found in the nursing literature will be discussed

COMMUNITY HEALTH CLINICAL EXPERIENCES IN A PARISH OUTREACH PROGRAM

Margaret Mullarkey M S P N

The purpose of this paper is to evaluate the effectiveness of a clinical experience for senior nursing students in a Parish Outreach program This experience provides an opportunity for students to develop competencies in case management family and community assessment referral collaboration and independent decision making Students manage a caseload of clients using independent nursing interventions in planning their care It is necessary for the students to be aware of community resources in order to make appropriate referrals Students have the opportunity to coordinate client care with other health care professionals During the clinical rotation the students have many opportunities to develop in the competency of independent decision making

APPLICATION OF SOLUTION FOCUSED INTERVENTIONS TO COMMUNITY HEALTH NURSING PRACTICE Ruth A. O Brien, Ph D , RN & Pilar Baca, M.S., RN

Although community health nurses generally advocate that the ultimate goal of working with individuals families or groups is to help them develop increased competence to manage and resolve their own health concerns the often have been impeded from maximally achieving this goal due to the lack of a coherent framework for fostering client self efficacy Solution focused therapy an emerging model of care patient and client mental health settings evolved out of the trend toward shorter treatment plans compatible with the health care delivery during the past decade A basic assumption of solution focused intervention is the belief that the client has the capacity to act effectively as a [illegible] identifying how existing health concerns may best be resolved This paper will present the theory [illegible] solution focused interventions and illustrate its application to [illegible] self-[illegible] interactions with high risk children [illegible] women [illegible] examples of nursing actions will be drawn from cases of one [illegible] part of a large research project to examine the effectiveness of nurse home visits versus paraprofessional home visits on the outcomes of pregnancy and health and development during the first two years

HEALTH PROMOTION STUDENTS AS PARTNERS IN THE LEARNING PROCESS

Mary Albrecht, PhD, RN, Cynthia Russell, PhD, RN

This presentation will discuss a health promotion course that was developed for both graduate and undergraduate nursing students The unique feature of this course is the format that allowed students to be partners in the learning process Teams of graduate RN completion and undergraduate students were formed Based on the level of the student (graduate RNs or undergraduate) specific objectives were established and assignments and developing health promotion interventions for a specific population group The presentation will include course objectives health promotion models used [illegible] experiential learning strategies partnership in the learning process interventions designed by the student groups and student and faculty evaluation of the course

4044

THE POWER OF LAUGHTER [illegible] AND DEMONSTRATED BY BACCALAUREATE NURSING STUDENTS PILOT GROUP THERAPY WITH FAMILY CAREGIVERS

Elizabeth Predeger, P D , RN, Assistant Professor of Nursing
University of Alaska Anchorage, Anchorage, Alaska

The art of nursing and the never ending creativity of senior baccalaureate nursing students is clearly explicated in this evolving community health model Ten seniors approached their community project focusing on family caregivers of the chronically ill an increasing group at risk in today s health care environment The learning begins as the literature uncovers much stress and little in the way of care for the family caregiver A beginning exploration of humor as a therapeutic process follows

Using a multidisciplinary approach to community assessment data gathered from the literature community agencies key informants support groups personal contacts and family caregivers support the need for humor during even the bleakest times The chosen semester intervention focuses on giving caregivers that license to laugh Community response is extremely positive This [illegible] holding event will demonstrate the power of laughter in healing and the emergent role of the community health nurse looking beyond the obvious to meet the unique needs of caregivers in a [illegible] and stress [illegible] health care climate

4045

COMPREHENSIVE SCHOOL HEALTH EDUCATION IN RURAL TEXAS THE *BUILDING BETTER LINKAGES* PROJECT B n Colwill, Ph D, CHES, M L F rm , MPP/MPH, D B lls d, Ed D, A n D e , M Ed, Al Ath , M S

PURPOSE The purpose of the project is to introduce comprehensive school health education (CSHE) into small rural elementary schools in a tri-central Texas area The project examines a unique partnership between community and parent agencies health education service center and a major university for staff development and team building in a school partnership

METHODS 9 participating schools were randomly assigned to control or intervention groups after being matched on five categories Intervention schools received a comprehensive K 5 curriculum school teams received a week health promotion conference a half year and received intensive staff development four times each year Project staff also provided on site staff development and technical assistance to intervention schools Control schools received the curriculum and attended the annual conference with the staff development at the

EVALUATION Baseline data was collected during fall 1993 with the following areas Student knowledge and attitudes toward health parental knowledge of and support for health education by topical area and teacher/staff knowledge of health education health teaching efficacy and attitude toward teaching health Data will help to identify the barriers to implementing CSHE in rural areas and suggest solutions for overcoming these barriers

RESULTS Preliminary results from parent surveys and cards show despread parental support for health education but great confusion regarding what should be covered Teacher surveys general and cat [illegible] knowledge of community resources for information about health [illegible] only moderate support for [illegible] health [illegible] the time devoted to [illegible] health Additional results will be discussed

nuevo siglo, nuevos retos; la investigación en salud pública para el año 2000

VI Congreso Nacional de Investigación en Salud Pública

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PUBLICA

RESÚMENES

BEST AVAILABLE COPY

123

CB 24 **Evaluacion de la atencion medica hospitalaria Con un indice de garantia de calidad (INGAR) en el caso de la muerte materna Estudio de casos y controles** Canales Muñoz JL, Rodrigez Arias E *Hospital de Gineco Obstetricia Instituto Mexicano del Seguro Social* La muerte materna es analizada por los comites medicos enfatizando los aspectos fisiopatologicos y clinicos sin dar un peso especifico al proceso de atencion medica La variabilidad esperada de este proceso segun las condiciones de las gestantes no esta sistematizada lo que conduce a decisiones medicas incorrectas que pueden asociarse con baja calidad de la atencion La garantia de calidad implica la adecuacion permanente del proceso de atencion medica a las condiciones de salud Objetivo determinar la asociacion de la calidad del proceso de atencion medica hospitalaria con la sobrevida materna en el Hospital de Gineco Obstetricia de la Delegacion Jalisco del IMSS Metodologia se hizo un estudio de casos y controles, ambidireccional con seleccion de controles hospitalarios segun el quinquenio de edad y paridad de los casos pero sin pareamiento Se aplico un Indice de Garantia de Calidad (INGAR) construido por ocho indicadores del proceso de atencion con base en normas institucionales recomendaciones del Comite de Garantia de Calidad del Hospital y de la informacion cientifica disponible y que fue validado pre viamente Resultados se estudiaron 46 casos y 157 controles, no hubo diferencias porcentuales en edad y paridad en los casos hubo 50% mas mujeres con baja escolaridad En ambos grupos se encontro un elevado indice de control prenatal inadecuado (70 0%) De los ocho indicadores del proceso de atencion hubo direrencias en la congruencia diagnostico terapeutica (RMs 14 8 p <0 0000) v medicion obstetrica (RM 1 69 p=ns) El INGAR global (punto de corte=2 0) distinguio tres grupos el primero (casos 48% y controles 82%) con un INGAR menor a 2 0 segundo con valores hasta 3 5 tercero con valores hasta 4 5 en ningun subgrupo se encon traron diferencias Al ajustar el INGAR la RM se elevo a 2 59 veces (IC 1 11 6 03 p=ns) para atencion de baja calidad en los casos Conclusiones el INGAR determino los componentes del proceso que no garantizan la calidad de atencion medica Se sugiere evaluar las normas de atencion medica obstetrica y su adecuacion segun las caracteris ticas sociales y biologicas de las gestantes modificando el numero tipo y caracteristicas de los servicios e incluso el tipo de personal e instalaciones requeridas

CB 25 **Analisis de los servicios rurales y no gubernamentales de planificacion familiar en terminos de acceso calidad y autosuficiencia** Lockett J Macias Chapula C Duran Arenas L Hernandez Santiago R *Instituto Nacional de Salud Publica* Objetivo analizar la estructura y los pro cesos existentes alrededor de la prestacion de servicios e identificar los factores socio demograficos y economicos que influyen en los patrones de utilizacion satisfaccion de usua rios y capacidad/deseo de pagar los servicios de planificacion familiar (PF) Metodologia el estudio es descriptivo utiliza enfoques de investigacion operativa y analisis situacional y se limita a los usuarios de los servicios de PF concretamente al uso de pastillas anticonceptivas y dispositivos intrauterinos La poblacion de estudio la constituyen los usuarios de un organismo no gubernamental de la region de Los Tuxtlas, Veracruz Mexico Se aplicaron instrumentos que obtienen indicadores cuantitativos y cualitativos para explorar el como y el por que se utilizan los servicios de planificacion familiar Resultados se pretende identificar los factores sociales y culturales que influyen en los patrones de utilizacion de los servicios de PF Conclusiones el analisis situacional sera de utilidad para detectar problemas en los servicios Auxiliara tambien al uso y continuidad de los metodos de planificacion familiar

CB 26 **Construccion y validacion de un instrumento de medicion para satisfaccion laboral del medico familiar** Garcia Peña C Reyes Lagunes I Reyes Frausto S, Villa Contreras S, Libreros Bango V Martinez Gonzalez L Muñoz O *Instituto Mexicano del Seguro Social* Objetivo construir y validar un instrumento para la medicion de la satisfaccion laboral de los medicos familiares Material y metodos se definio teoricamente el constructo de satisfaccion laboral, posteriormente se utilizo la tecnica de red semantica para la construccion de los items Se eligio la escala de Likert con diferencial semantico Se diseño el cuestionario dando un orden aleatorio a los 80 items finales y se aplico a nueve medicos seleccionados aleatoriamente por cada item en la dimension con mayor numero de ellos para su validacion Resultados el constructo quedo integrado por las dimensiones satisfaccion laboral instituto de salud donde trabajo mis pacientes y yo como medico El indice de discriminacion fue adecuado (p<0 001) Los valores para alfa de Cronbach variaron entre 0 76 a 0 94 En el analisis factorial se obtuvieron cuatro factores en cada dimension a excepcion de mis pacientes que obtuvo dos factores Estos factores explicaron mas del 44% de la varianza del constructo elaborado Conclusiones el instrumento de medicion discrimina adecuadamente tiene alta confiabilidad y los factores obtenidos verifican la validez de constructo La tecnica de red semantica resulto ser util para la construccion del instrumento de medicion

CB 27 **La satisfaccion laboral del medico familiar en diferentes modelos de organizacion de la atencion medica** Garcia Peña C Reyes Frausto S Reyes Lagunes I Villa Contreras S Liberos Bango V Muñoz Hernandez O *Instituto Mexicano del Seguro Social* Objetivo determinar la asociacion entre el modelo de organizacion y el nivel de satisfaccion laboral del medico familiar Material y metodos diseño transversal En la primera etapa se construyo y valido un instrumento de medicion para satisfaccion laboral integrado por cuatro dimensiones Se aplico en medicos familiares del IMSS de la SSA y medicos privados (MP) seleccionados aleatoriamiente de un censo Resultados se estudiaron a 107 medicos del IMSS 106 de la SSA y 97 MP La proporcion de medicos satisfechos en las dimensiones por institucion fueron en instituto de salud donde trabajo 55 en el IMSS 50 en la SSA y 72 en MP en mis pacientes" 57 67 63 en 'yo como medico" 51 45 y 65 y en satisfaccion global" 52 54 y 73 respectivamente Tomando como referencia al grupo de MP, la regresion logistica reporto en satisfaccion global para el IMSS

BEST AVAILABLE COPY

124

Changing face of health

How rural health workers roll up their sleeves

By LAURENS GRANT

It s Friday, 5 p m and the staff at the rural clinic is hoping things will calm down After a week of performing nearly two dozen surgeries in humid 80-degree temperatures, they're ready to go home Suddenly a *campesino* in his early 30s is rushed in After months of consuming parasite-infested food, his guts imploded Now he is writhing in pain

His condition called a rectal prolapse, is common in this mountainside community Parasites from food build up and block intestinal passages, preventing food and waste from exiting the body If the parasites are not treated, the rectal muscles g ve way or contract as the body attempts to find an escape route Surgery becomes crucial to scrape them away and rebuild torn muscles

The man never knew he had parasites It was the first time he had ever sought medical attention In Mexico, campesinos and the rural poor are becoming the forgotten sector in national health care In a nation where 65 percent of the country's 85 million have abandoned the countryside for urban areas, many of those that remain are without basic health care services, doomed to poverty and disease

Husband-and-wife team Roberto Barron and Amparo Torres think they have the answer to reach the forgotten ones the *Sociedad Mexicana para El Mejoramiento de la Salud Comunitaria* Nestled along the Gulf of Mexico at the foot of the Sierra Tuxtla mountains, the Mexican Society to Improve Community Health Care is a multi-service, private clinic geared to campesinos and is the only one of its kind in the nation

War against disease Barron and Torres, both 44, want campesinos to seek preventative medical care Most peasant farmers distrust government health facilities because they are staffed by overworked physicians who are often unfamiliar with indigenous languages and customs and don t have time to learn

Campesinos even accuse government health officials of dishonesty, pretending to eradicate diseases when in fact they are not For example, Health Secretariat officials say tuberculosis has been eradicated in the countryside, but Barron and Torres are finding it is still prevalent

To the campesino, pain is as much a staple of daily life as the maize and bean crops they harvest They battle parasite-related gastrointestinal diseases dysentery cholera hepatitis ovarian tumors and cancers, high-risk pregnancies anemia malnutrition tetanus and sexually transmitted diseases Only when pain is so intense as to keep them from working do they seek help In increasing numbers campesinos in Veracruz are turning to the clinic run by Barron and Torres as local government and private health officials look on with with awe and even envy

The couple also work with a group of some 30 representatives which are dispatched to areas that have no access to the clinic In all

Tejeun Tockett

Caring for *campesinos* Rural health care gets a boost in Veracruz

they provide health services to some 100,000 individuals in the Sierra Tuxtla mountains

Bearing hot and humid temperatures and rough mountain roads, the clinic uses a 1979 black Wagoneer, dubbed *la negrita*, and a Volkswagen "Bug" to dispatch their representatives and medical disciples throughout the Sierra Tuxtla On such voyages, they test for parasites in hopes of avoiding further rectal prolapse surgeries, and routine examinations to prevent more women from falling victim to ovarian cancers or tumors

Legeune Lockett

Torres in the field Personalized health care

Although the Constitution guarantees health care to everyone, and government health officials have been working since the 1950s to reach urban rural and indigenous populations, they are the first to acknowledge that those in rural areas often fall through the cracks

That s our biggest worry — how to provide health care to everyone when the urban areas are heaping with people and the remote areas have hardly anyone,' says Dr Alfonso Lopez Gonzalez, director of primary and family care with the Mexican Social Security Institute (IMSS) in Mexico City

Nationwide, there are 1,600 IMSS facilities, and nearly 1,200 Government Workers Social Security and Services Institute (ISSSTE) facilities

A surgeon at the Catemaco clinic while praising government efforts to reach rural areas says its mission has been stunted due to its bureaucracy and lack of foresight Dr Miguel Angel Gomez Vargas, who worked for IMSS Solidaridad in Hidalgo in 1985 before joining the Catemaco clinic in 1991, is critical of the federal health care program

President Carlos Salinas de Gortari's Solidaridad program was a new approach to reach rural communities by providing — free of charge — materials to build their clinics and doctors to staff them It is now in 16 states By building their own clinics, it was believed communities would take a more active role in their health care

However, many facilities were never built because of apathy and in some areas the government-appointed leaders in charge of dispensing the IMSS-Solidaridad funds were accused of stealing the money Another damaging aspect to the program says Gomez is that it contracts with inexperienced physicians recent medical graduates and only for one year Gomez believes that the Catemaco clinic could serve as a role model for the country

Mexico s patriarchal health care system is killing the nation People have been so accustomed to having things handed out to them that they don t develop any initiative All they have been taught is apathy, says Gomez

Begun on a 10 000-dollar grant from a United Nations-affiliated agency three years ago, Barron and Torres started the clinic in a remodeled one-story frame house in the heart of Catemaco The clinic breaks even on its annual 35 000-dollar budget and it has since expanded to include three staff doctors a laboratory, surgery and recovery rooms dental office and examination rooms

The campesinos are more than willing to pay the basic fee roughly 4 dollars even though it takes selling farm animals or community collections to do so Surgeries can go up to 40 dollars They even bear the distance The average traveling time for patients is two hours and involves public mini-vans that travel the mountain tops horses

126

Lejeune Lockett

Amparo Torres and Roberto Barron Proving naysayers wrong

boats and long walks Patients come 700 strong to the clinic each month

A former attorney with the Agrarian Secretariat, Barron worked for four years with *ejido* or communal farm laws before joining his wife (whom he met while they were students at the National University in Mexico City) at MexFam, a United Nations-offshoot, dedicated to family planning in developing nations

MexFam gave them their grant to start the clinic in Catemaco since the agency had already penetrated the state with family planning programs

But people in the medical field scoffed at their idea, warning them it would be impossible to make money off the poor Plus gaining the trust of campesino belief systems — which differ among region and ethnicity — would be so difficult it wouldn't be worth the bother Now the husband and wife team is proving naysayers wrong The key they discovered is respecting local customs

Women at risk Before the clinic s trained health officials enter Sierra Tuxtla communities they must be approved at town meetings The medical personnel have a better acceptance rate if they are married couples — local customs bar men from examining women, which has kept many women from receiving Pap smears and other routine examinations crucial in detecting cervical cancers Now the female representatives can provide this long-neglected service

"You have to live with the indigenous to understand their thinking and way of life, says Torres "The rural communities have been neglected and campesino women have been completely abandoned Between ovarian cancers and high birth rates, they are dying '

Residents can also call on the medical personnel any time of the day or night ' This is the main difference between us and socialist and (U S -type) clinics,' says Barron We cover patients from the clinic to the countryside

Margarita Temich Xolio, 47, is another example of the type of patients they help She is sitting on the curb in front of the clinic in the 80-degree heat fanning herself Beside her stands her daughter who holds a large glass jar — inside it floats the coconut-sized tumor doctors recently removed from Temich s ovaries Her family intends to show the tumor to their community as proof of the clinic s good work

After months of discomfort, Temich went to the Catemaco clinic for surgery since government health officials failed to detect the tumor They just gave her pain killers and sent her on her way a three-hour trek back to her village Although government facilities are free, they aren t worth the trouble, she says

A U S health official working with the Catemaco clinic says the experience has taught her that prevention and doing more with less could help her nation cut crippling health care costs

' I'm impressed at how much they're able to do with so little resources," says Lejeune Lockett, 30, who worked at the University of California Medical Center in Los Angeles She is now providing technical assistance on family planning and population issues to the National Institute of Public Health in Cuernavaca and was sent to the Catemaco clinic

' In the United States, health care is a hi-tech mega-business The key to the (Catemaco clinic's) success is that they're committed everyone from the executive director down to the janitor It s not all about money, says Lockett

Uncertain future Government officials, however have not reacted positively to the clinic Instead of embracing it as the wave of the future, they have treated it as a threat and a pariah

In February, the Health Secretariat in Catemaco shut the clinic down for two days charging that there weren t enough beds in the facility s surgery recovery room After several thousand people, including campesino organizations and town mayors throughout the Sierra Tuxtla region signed petitions to keep the clinic open Health Secretariat officials from Mexico City opened it back up

Barron accepts the victory warily just one more worry of what lies ahead Until then they will continue their work with hopes of expanding to other states

I don t want to be thanked, says his wife Torres I just want to stop my people from dying MI

ANALYSIS OF NON-GOVERNMENT FAMILY PLANNING SERVICE DELIVERY & UTILIZATION IN RURAL MEXICO IN TERMS OF QUALITY AND SUSTAINABILITY

Lejeune Y Lockett, M S.P.H
Luis Durán- Arenas, M.D , Ph.D
César A Macias-Chapula, M.D , Ph.D
Rafael Hernández-Santiago, M.D

National Institute of Public Health of Mexico

American Public Health Assoc Conference
October 30-November 3, 1994, Washington, D C

Lejeune Y Lockett M.S.P.H
National Institute of Public Health
Av Universidad 655
Cuernavaca, Morelos Mexico, 62508
Tel (5273) 11-01-11 Ext 2680 or 2673
Fax (5273) 11-11-56

Abstract

In Mexico the trend in non-government family planning programs is towards sustainability to offset the gradual reduction of external funding, as traditionally these services have been provided free of charge The present diagnostic study addresses the innovative efforts of a non-government community health care program to successfully implement fees or donations as a cost recovery intervention towards sustainability This project analyzes the process and organization of service delivery and identifies the socio-demographic and economic factors that influence utilization patterns, the users' satisfaction with the services they receive and their willingness to pay for those services The field work takes place in 4 rural counties in the state of Veracruz To evaluate the structure and operations of an NGO, this study applies the principles of Operations Research and Situation Analysis using both quantitative and qualitative instruments

The objective of this descriptive study is formed by the following facts

(1) Family planning services in Mexico have been customarily provided fee of charge via the government health care institutions characterized by the Secretary of Health and the Social Security Institutions

(2) The non-government organizations (NGOs), such as the Mexican Foundation for Family Planning (MEXFAM) in Mexico, are pressed to be financially self-sustainable in response to the reduction in major external support for family planning activities

(3) For the past 12 years, MEXFAM has supported a local, civic association in Catemaco, Veracruz named the Mexican Society for Community Health (MSCH) which provides primary health care and family planning services to rural communities in 4 counties MSCH charges a nominal fee for its services

(4) The targeted population for MSCH is located in four counties known as Las Tuxtlas (Catemaco, Hueyapan de Ocampo, San Andres Tuxtla, and Santiago Tuxtla) in the coastal state of Veracruz The targeted communities are located within a 50 km radius of the Catemaco clinic base, geographically dispersed, and with less than 1000 but greater than 100 inhabitants In this tropical region the inhabitants earn a meager living farming maize, tobacco and fruits Spanish is the dominant language although some indigenous groups speak a different tongue, such as the Popolucan Indians who still conserve their ancestral language and customs

(5) As a result of continued community support, the MSCH program is growing in terms of the number of clients and the size of the facility The clients are willing to pay for family planning services, furthermore, in spite of the availability of those services provided by the government at no charge

Considering these facts, the subsequent question is "Why are these clients, in spite of their economic constraints, willing to pay for the family planning services provided by an NGO, even though they have a constitutional right to government-sponsored health care and family planning services at no charge? A further question is "What are the characteristics of the MSCH program that influence access to care?" To pursue answers to these questions we propose the following research objective

Objective

To develop a descriptive study to understand the socio-cultural and economic factors influencing the demand for a rural non-government community health care program's family planning services in relation to quality and self-sustainability in Veracruz, Mexico

4 STRATEGIC LEVELS OF FIELD OPERATION

As mentioned above, the Mexican Society for Community Health (MSCH) is affiliated with MEXFAM but functions as an independent program MEXFAM provides technical assistance, capital investment, materials and supplies in support of family planning activities Although MSCH adheres to the organizational protocol of MEXFAM, the MSCH program virtually operates according to its own unique organizational structure and mission The MSCH operates on 4 strategic levels to reach its goal to provide quality health care and family planning services to small, rural communities that otherwise have limited access to care The four levels of community outreach are as follows

1 Community Health Assistant- This person (or couple) is selected by their community to work on a volunteer basis in their own community They serve as the local health promoter and receive training by MSCH on a regular basis Their role is key in the promotion of the clinic and family planning and creating a demand for those services Every community served by MSCH has a designated Community Health Assistant

2 Community Health Technician- They are (3) trained nurses who serve as the field coordinators, trainers, and promoters directly supporting the first level Community Health Assistants They are full-time staff members of MSCH whose salaries are supplemented by MEXFAM

3 Medical Brigade- This level complements and supports the activities of levels 1 and 2 and is dedicated to health promotion and service for the underserved, rural areas The Brigade consists of a vehicle, medical team (1 physician, 1 dentist, 1 social worker, 1 nurse) and equipment-- and only with a previously scheduled visit, leaves from the clinic center in Catemaco with a targeted community in mind

4 Hospital/Clinic Facility- This level, based in the town of Catemaco, consists of medical/hospital facilities and diagnostic services that complement the production from the field work of levels 1, 2, and 3 The clinic offers various services including simple surgery, family planning, labor and delivery, X-ray, ultrasound, colposcopy, and laboratory services This level is highly dependent on the promotion activities in the field and has the greatest need for financial independence

METHODOLOGY

The present diagnostic study employs the concepts of Situation Analysis to assess factors influencing the ability of MCSH to successfully implement fees as a cost recovery intervention towards sustainability Based on the assumption that quality is an important factor, this study uses the models of Judith Bruce and of A Donabedian as conceptual framework to develop indicators related to the quality of care, the users satisfaction with those services, and their willingness to pay for the services they receive

The units of analysis are the 4 strategic levels of operation of MSCH as they function within rural 4 counties This study was designed in two phases, first a qualitative analysis to be followed by an in depth quantitative analysis The information provided in this presentation at the APHA conference in Washington, D C is the initial qualitative data collected from observation and informal interviews with the MSCH clients, providers, and

managers/administrators, as well as government and NGO decision makers This initial stage gave us an understanding of the real issues related to service delivery and patient satisfaction in the cultural and economic sense From this insight gained, we developed the research methodology for the quantitative phase of the study and are identifying the indicators and the sample for a more in depth analysis The sample will consist of female family planning clients using birth control pills, and IUD S and selected from the 89 communities served by MSCH (According to limited resources to conduct the study users were limited to two contraceptive methods Tubal ligations were excluded due to the nature of the service being more hospital/clinic based and with few subsequent visits Norplant was excluded due to the relatively short time that it has been available in Mexico (since 1994), and therefore very few users available for analysis)

Subsequently, 4 instruments are currently being developed to measure the quality of care, users satisfaction, and process and structure of service delivery These instruments will be applied to the providers, clients, administrators and facilities of MSCH

The following information will highlight the findings of the qualitative study

FINDINGS FROM PHASE 1 OBSERVATION & INFORMAL INTERVIEWS

A STRENGTHS

The strengths identified in phase 1 of the project reflect the needs and characteristics of the targeted community in relation to the assets that MSCH offers in terms of 1) political affiliation, 2) participation, 3) geographical barriers, and 4) cultural barriers

In the case of politics, a characteristic common to rural life in Mexico is the role of political party affiliation This affiliation often affects social interaction, economic standing and even access to health care 1994 being the electoral year for the presidency in Mexico, it is likely that any conflicts and biases due to party affiliation were inflated during the time of this study Nevertheless, these political dynamics affect access to care in that the federal government is dominated by one party and thus the government sponsored health services are likewise seen as representative of that party In some communities this representation is against their political values and thus provides a barrier to access The organization of MSCH overcomes that barrier by their neutral role as an NGO This neutrality allows them to enter geographical areas and gain the confidence of the population with a facility that most government sponsored programs or personnel may not

A sense of participation is greatly valued by the communities served by MSCH and they have responded positively to the field work, training and services provided by their programs as strengthened by the presence of the Community Assistants A key to the success in this area is the MCSH s efforts to collaborate with the "asemblea" (local governing body) of each community Before levels 1-4 are introduced to the community, the MSCH administrator first meets with the "asemblea" to discuss the mission of their programs and allows the "asemblea" to choose their Community Assistant and determine the prices that their community members will pay for contraceptives and the services of the Brigade visits

Many of the communities serviced by MSCH are dispersely located and in regions with many geographical barriers due to poor road conditions Some communities are situated around the Catemaco lagoon, an immense body of water a short walking distance from the clinic, while others are in the mountainous regions, hours away from the Catemaco clinic In one particular interview, a client explained that to arrive from her community located on the other side of the lagoon and in the mountains, she traveled by horseback, bus, boat and finally by foot to arrive to the MSCH clinic in Catemaco for a medical consultation Access to the communities is further limited by the climate as the tropical rain season which lasts from May until September prevents the Brigade from going out In another interview, a Brigade team member described instances when the team had to stay overnight in the community to wait for the river to go down, which rose after an unexpected heavy shower leaving the road uncrossable

MSCH meets these geographical challenges in three ways First, the Brigade plays an important role in bringing medical care to populations that may otherwise not be able to leave their communities due to lack of adequate transportation The level 1 Community Assistants are also instrumental in supplying the community with contraceptive methods and monitoring the utilization of those methods The Community Assistant can schedule appointments for those who need to be attended at the Catemaco clinic and also communicate lab test results such as for Pap smears

Lastly, a common complaint heard from client interviews was the inconvenient waiting time characteristic of the government health facilities It is possible to travel hours to arrive at the facility, wait hours, and then not be seen that day due to closing hours or lack of available personnel Returning the following day may not be an option for many patients Sensitive to the hardship of those who must travel furthest to arrive, the MSCH clinic in Catemaco has implemented a

system to attend those patients first before others who may live in or close by to Catemaco They also adjusted their hours to accommodate those who must coordinate their medical visit with the availability of local transportation An MSCH physician also explained that as a result of their HIV education activities, they have designated special evening hours to allow local prostitutes to receive medical care with discretion

Finally, among the populations served by MSCH there are many cultural characteristics related to values, customs, and language that are unique to the region "Yerberos" (herbalists), "hueseros" (bone setters), "curanderos" (healers) and "parteras" (midwives) are among the traditional medicine practitioners that are widely used in this region of Veracruz In fact, Catemaco is famous for its "brujos" (witches) that perform "limpias" (spiritual cleansings) for locals and the many visitors that seek their services

In these rural areas, sexual activity for females is confined to marital unions and girls marry as young as 12 or 13 years of age Consequently, childbearing begins at an early age, family size tends to be large with birth spacing very minimal Meanwhile, sex and sexuality is a conservative topic that is very discreetly discussed Informal interviews with family planning users revealed terminology such as " when my partner uses me " or "I mount my wife " to refer to sexual intercourse According to an interview with a MSCH social worker, the fact that many of these men and women do not understand how their bodies function and do not talk about sex presents many challenges for family planning promotion and health education

Being a private sector health provider, MSCH views interpersonal relations as a high priority Likewise, in congruence with the mission to serve poor, underserved, rural communities, public relations guided by cultural sensitivity is emphasized Before the MSCH began working in a designated community a standard survey is always applied to understand the religious, political, economic, cultural, health and social profile of the population With this insight, MSCH aims to work within the existing parameters to promote and implement their health programs As stated by an MSCH worker, "we have to respect their values and the people they already recognize in their community as health experts We try to include these people in our work " These is especially important in reaching the Popolucan Indians, for example, who speak an indigenous language and have distinct cultural values and practices that must be understood and respected in the promotion of health and family planning In this case, the Health Technician and the Community Assistant are bilingual and able to assist in the home visits and Brigade outings

WEAKNESS AND THREATS

Although there are many strengths in the objectives, organization and process of the MSCH service delivery, there are factors that are weakness and propose a threat to its efficiency and survival in terms of sustainability First, the Brigade is a useful tool in the provision of basic health services and the promotion of the 4th level clinic/hospital facility However, it does not prove to be cost-efficient Frequently, the money that is recovered from patients seen does not cover the cost of sending the brigade Although one of the criterion for the Brigade to go out is a confirmed list of a least 20 patients previously scheduled by the Community Assistant, depending on the health motives and if there is no need for further referral to the clinic in Catemaco, the costs are not recovered

The clinic and the brigade work with very limited resources in terms of finances and materials This often presents a challenge in terms of recourse management and efficiency Also, with no computer systems, data for the 89 communities that they serve and over 1500 patient records on file, the manual manipulation of data is cumbersome and limited

Political affiliations leading to conflict proposes a threat to service delivery in two ways Around the time of national elections, the rural areas were affected by political uprisings that hindered the activities of MSCH and thus proposed a barrier to care for the users

As mentioned above, access to MSCH services can be threatened by transportation or climate issues According to the weather cycles, for example, productivity can be lowered three to four months out of the year due to the fact that the Brigade can not reach the communities or the clients can not get to the clinic in Catemaco

External competition is a threat for any private sector provider as in the case of MSCH providing family planning services for a fee The major competitive factor is the government services that are provided free of charge MSCH has actually experienced some conflicts with local government officials who tried to close the clinic because of the competition and demand they are creating based on quality and patient satisfaction

Finally, the socio-cultural factors related to poverty and illiteracy, for example proposes a threat as they influence the economic status of the target population The economic status of the users directly influences their ability and willingness to pay for health services

Based on the analysis of strengths, weakness, and threats of MSH S operations, and interviews with the management and administrative heads, it appears that the clinic and its community-based programs have been successful Using public sector programs as a standard, MSCH has proven to provide a rather complete constellation of services with a vision to service a large population in great need of health care Nevertheless this discussion of leads to the following question Is the success of the program, as defined by increased patient load, reflected in the resources used and the quality of services?

OPPORTUNITIES A CONTINUATION OF RESEARCH

The answer to this question can only be generated after further investigation and analysis Although not within the realm of this particular study, a detailed financial evaluation of sustainability would also be very beneficial to MSCH The 4 instruments that we are currently developing will provide us with further data regarding an inventory of material and human resources, satisfaction of the users and the technical capacity of the providers as related to the provision of family planning services We plan to pilot the instruments in the following months and have additional quantitative and qualitative results at the beginning of 1995 This situation analysis serves as the preparation stage of a 5-step Operations Research intervention study through which, for example, we will identify a problem related to factors that influence the sustainability of MSCH, generate solutions, evaluate the solutions, implement those solutions, and disseminate the results Ultimately, the data from this situation analysis is intended for use of MSCH in their program planning and management decision making We will also assess the potential of this type of study to be used to evaluate other programs

ANEXO 9

137

INSTITUTO NACIONAL
DE SALUD PUBLICA
Escuela de Salud Publica
de México

Area

No de Ref

Cuernavaca, Morelos, 15 de Febrero de 1995

PROPUESTA SOBRE LA CONTINUACION DE LA INSTITUCIONALIZACION DE INVESTIGACION DE OPERACIONES EN EL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PUBLICA (INSP)

INTRODUCCION

A ocho años de fundado, el INSP es todavia una institucion joven pero a la vez suficientemente consolidada y madura Entre sus objetivos destacan realizar investigacion en temas de salud pública que contribuyan al conocimiento de los problemas prioritarios del pais en materia de salud, y formar recursos humanos a nivel superior en las diversas areas de la salud publica

En estos ocho años de trabajo el I N S P ha definido su actuación en el area de investigacion siguiendo el desarrollo de ocho lineas que considera prioritarias y con las cuales se atiende a la mayor parte de las necesidades de investigación en salud publica que requiere el pais Estas lineas son las siguientes

Salud y desarrollo
Salud de la mujer y el niño
Salud ambiental y ocupacional
Relacion huesped-parasito
Calidad de la atencion a la salud
Organización de los sistemas de salud
Enfermedades de transmision sexual y SIDA
Dinamica de poblaciones de enfermedades infecciosas

Av Universidad No 655
Col Sta Maria Ahuacatitlán C P 62508

Tel 9173 11 01 11
Fax 11 01 03

138

Del modesto grupo inicial de 14 investigadores que tuvo originalmente el Centro de Investigaciones en Salud Publica en 1984, el Instituto cuenta hoy en dia con un equipo de 252 academicos y profesionistas, haciendo de ésta una de las mayores concentraciones en America Latina de personas con estudios avanzados en las distintas disciplinas biomedicas, sociales, epidemiologicas y administrativas que tienen relacion con la salud publica

Para la formacion de los recursos humanos que requieren las tareas de salud pública, el I N S P ha ofertado 6 programas academicos en el ciclo escolar 1994-1995, destacando por su relación con las tareas de investigacion, la Maestria en Ciencias de la Salud, con sus areas de concentracion en Salud Reproductiva y Sistemas de Salud entre otras, destacando tambien las Maestrias en Administracion de Servicios de Salud y Salud Publica, esta ultima ahora bajo su modalidad en Servicio, con lo que se permite capacitar a distancia un mayor numero de directivos y jefes de servicio en su propia area de trabajo

Este objetivo de formacion de recursos ha permitido a la Escuela de Salud Publica de Mexico (ESPM), graduar a 574 estudiantes de sus programas de maestrías y especializaciones, estando en espera de egresar a la primera generacion del Doctorado en Ciencias No menos importante, otras tareas de capacitacion se desarrollan tanto dentro de los muros de la institución como fuera de ellos, lo que ha permitido capacitar a 3,774 estudiantes en diversos cursos de educacion continua desde 1986

El area de Investigacion de Operaciones (IO) inició su desarrollo en el INSP en junio de 1993 En esa fecha, a traves del Programa de Investigacion de Operaciones y Sistemas de Informacion (IOSI), se definió la viabilidad de un convenio de colaboracion con el Population Council en Mexico y posterior a varias reuniones de trabajo con la finalidad de desarrollar esta area del conocimiento El 24 de agosto de 1993, se firmo dicho convenio con lo que se impulsaron las acciones para la formacion y asesoria de alumnos con un mayor interes en IO, permitiendo asi una nueva alternativa en el analisis y desarrollo de protocolos de tesis para ellos A traves de dicho convenio, se condujo un estudio sobre la institucionalizacion de IO en el INSP, y se iniciaron actividades de desarrollo en ese camino

ACTIVIDADES DE INSTITUCIONALIZACION

Las actividades se resumen en las cinco áreas estrategicas siguientes

(1) Desarrollo curricular en IO, en la ESPM

(2) Asistencia técnica en enseñanza y programas de educación continua

(3) Compilacion de material técnico y bibliográfico sobre IO

(4) Asistencia técnica en trabajos de campo sobre IO

(5) Diseminacion de información sobre IO

Con respecto al desarrollo curricular se ha elaborado un revision de los programas de educacion superior de la ESPM, analizando las unidades didacticas de todos los cursos ofrecidos durante 1993 Se hizo una seleccion de la unidades didacticas relacionadas con IO y se tuvieron diversas discusiones sobre la inclusion de IO en unidades didacticas de cursos seleccionados

Con referencia a la asistencia tecnica en enseñanza, se identificaron las unidades didácticas donde se requiere dicha asistencia de manera inmediata De esta manera, personal del programa de IOSI y el Population Council participaron en el curso Sistemas de Informacion II, dentro las Maestrias en Ciencias con areas de concentracion en Sistemas de Salud y Servicios de Salud Asi mismo esta incorporacion de material de IO también se ha llevado a cabo en los cursos de educacion continua destacando el brindado a Directivos y Jefes de Servicios de la Secretaria de Salud en el Estado de Oaxaca

Con referencia a la compilacion de material técnico y bibliografico, se llevo a cabo un diagnostico situacional del acervo existente sobre IO en la biblioteca del INSP De igual manera, se detectaron las necesidades de material bibliohemerografico y se identificaron los organismos e instituciones que estuvieran en posibilidad de enviar documentos y publicaciones sobre IO a la biblioteca del INSP Esta

actividad ha permitido la actualizacion del acervo existente sobre IO en la biblioteca

Con respecto a la asistencia técnica en trabajo de campo, se asesoran dos tesis de maestría en ciencias y un protocolo de investigacion sobre la sustentabilidad de servicios de planificacion familiar no-gubermentales en la region de Los Tuxtlas, Veracruz, México Al respecto, se ha visitado en diferentes ocasiones la ciudad de Catemaco con el proposito de conocer la viabilidad del proyecto y de establecer un marco conceptual para identificar los elementos relacionados con IO al nivel local

Finalmente, sobre la diseminacion de informacion relacionada con IO, se han identificado los medios actuales de difusion de informacion del INSP, y se ha planeado una campaña de promocion sobre IO dentro y fuera del INSP Por otro lado, se tiene preparado un manuscrito listo a ser publicado, sobre las aplicaciones de IO en el area de la salud

PROPUESTA Y PERSPECTIVAS

A lo largo de doce meses de actividades sobre la institucionalizacion de IO en el INSP, se puede concluir lo siguiente

1 Para institucionalizar IO, se requiere contar con la estructura academico-administrativa que sirva de base para proyectar y mantener las actividades de docencia, investigacion, asesorias, y diseminacion correspondientes Al respecto, se ha propuesto establecer formalmente una estructura organica especifica de IO dentro del INSP

2 Considerando que actualmente la vinculacion de IO en la currícula de los cursos de la ESPM se realiza de manera dispersa, se propone considerar la inclusion de IO en la curricula de los programas de ESPM a traves de los siguientes mecanismos

(a) Promover la especialización en IO para las Maestrias en Ciencias y Administracion de Servicios de Salud

(b) Incorporar al tronco comun de los programas regulares, diversas unidades

141

de IO

(c) Desarrollar y promover la realizacion de cursos de educación continua sobre IO intramuros y extramuros De esta manera, se dara oportunidad de participar en el programa de formacion, de manera paralela a los estudiantes de los diversos programas, a los profesores e investigadores del INSP, y a los profesionistas interesados en actualizar sus conocimientos

3 Dada la relevancia de mantener una coleccion especializada sobre IO, en la biblioteca del INSP, es importante promover su acceso y utilizacion al resto del pais, y de otras instituciones latinoamericanas

4 En virtud de escasez de recursos humanos calificados en IO con aplicaciones al area de la salud, se propone promover el interés por esta disciplina entre los alumnos e investigadores del INSP, para formar el personal especializado en el campo Ello se podra realizar a traves de estudios de postgrado, colaboraciones interinstitucionales e internacionales, en materia de investigacion e intercambio academico

En materia de investigacion, actualmente se estan consolidando los siguientes protocolos (1) "Analisis del servicio de planificacion familiar en organismos no gubernamentales en zonas rurales de Mexico, relacionado con calidad", (2) "Planeacion, diseño e implementacion de un modelo de sistema de informacion, orientado al apoyo de programas sobre la prevencion y el control de enfermedades de transmision sexual" Paralelamente, se esta consolidando un programa de formacion y desarrollo de investigacion operativa enfocada al area de nutricion del INSP, en donde se ha establecido la relacion con instituciones nacionales e internacionales para formar una red de actividades entre Centro America y Mexico Estas actividades de formacion incluyen cursos cortos, Maestria en Nutricion, capacitacion de investigadores jovenes y visitas de apoyo tecnico , en donde el I N S P se conformaria como la sede del Secretariado de esta red

ESTRATEGIAS

Para continuar con la inercia de lo hasta ahora desarrollado y dar un mayor impulso a la institucionalizacion de la Investigacion de Operaciones, se debera

142

contar con un lider que estructure el programa general de IO De preferencia, este debera tener estudios de doctorado en el campo de la salud pública Debera contar con el apoyo de dos profesionales con inquietud en el desarrollo de la IO, de preferencia egresados de la Maestria en Ciencias Este grupo inicial de tres profesionistas especializados planeara y ejecutara actividades de capacitacion, coordinacion, promocion y difusion de resultados relacionados con IO, entre los estudiantes, docentes, e investigadores del INSP, asi como a nivel regional En el mediano plazo el grupo inicial crecerá y se retroalimentara de los propios recursos humanos que desarrolle

RESULTADOS ESTIMADOS

Se considera que en el corto plazo (un año), podran funcionar como consultores tres docentes, y se podran formar un total de diez estudiantes de postgrado con especializacion en IO

A mediano plazo (5 años), se considera contar con una plantilla docente de seis, y un total de cien recursos formados en este área de estudio

En materia de investigacion se estima contar con el desarrollo de tres proyectos de investigacion a un año, y diseminar los resultados preliminares en conferencias, publicaciones cientificas y seminarios de investigacion, ademas de su incorporacion en los diferentes cursos de la ESPM

RECURSOS REQUERIDOS

Humanos	Presupuesto Dlls U S
(1) líder del programa (2) investigadores- nivel Maestría en Ciencias (1) auxiliar administrativo (tiempo completo) (1) consultor externo (temporal)	
costo anual Dlls U S	*75,000*
Equipo	
(2) computadoras PC 486 (2) computadoras portatiles (1) impresora laser (1) impresora bubble jet (1) grabadora (1) camara fotografica	
costo inversión Dlls U S	*16,000*
Materiales	
materiales didactico y acervo biblioteca material de oficina y computo bibliograficos/documentales impresos	
costo anual Dlls U S	*12,000*
Pasajes y Viáticos.	
viajes anuales (2) para dos investigadores, por 5 dias, uno nacional y otro internacional visitas de campo alumnos (6) dos cursos anuales al interior del pais por cinco dias cada uno un viaje semanal a la ciudad de Mexico para dos investigadores	
costo anual Dlls U S	*12,000*
Investigación y Desarrollo de Proyectos:	
costo anual Dlls U S	*90,000*
TOTAL (al primer año) Dlls U S	*205,000*

144