PN-ABX-193
ISN 39121

RE-ENGINEERING THE USAID/GUATEMALA HEALTH OFFICE

Guatemala, Guatemala

February 8, 1995

Dr. Barry Smith

BASICS Project No: 000-GU-01-004
USAID Contract No: HRN-6006-C-00-3031-00

TABLE OF CONTENTS

ACRONYMS iii

I. PURPOSE OF TRIP 1

II. BACKGROUND 1

III. CONCLUSIONS 1

APPENDIX: The Four Pathways Developed by the Working Group 3

ACRONYMS

BASICS	Basic Support for Institutionalizing Child Survival
CDC	Centers for Disease Control
USAID	United States Agency for International Development

I. PURPOSE OF TRIP

The purpose of this trip was to participate in a one-day seminar at the United States Agency for International Development (USAID)/Guatemala Mission in the continuing effort at re-engineering their health office program. This seminar was to analyze the four "pathways" developed by the working group and suggest modifications.

II. BACKGROUND

The meeting was divided into the following activities:

- Presentation on the concept of re-engineering
- Presentation of the process carried out thus far by the working group
- Presentation of the four pathways and their underlying logic
- Each of the four groups focused on one of the pathways in light of its accuracy and completeness, the processes needed to support it and the results that could measure effectiveness of programs
- Plenary presenting results of the group work
- Efforts to identify the measurable goals of the health program

III. CONCLUSIONS

The Mission moved closer to being able to define what the objectives of the health program are and what the milestones and indicators to mark its progress along this path will be.

The four pathways are included as an Appendix to this report.

Conclusions

The Guatemalan Mission has taken the pathway developed by CDC and USAID and developed three complementary pathways with their supporting logic. These are the prevention pathway for children under the age of one, the pathway for the pregnant mother and newborn, and the pathway for men and women in fertile age.

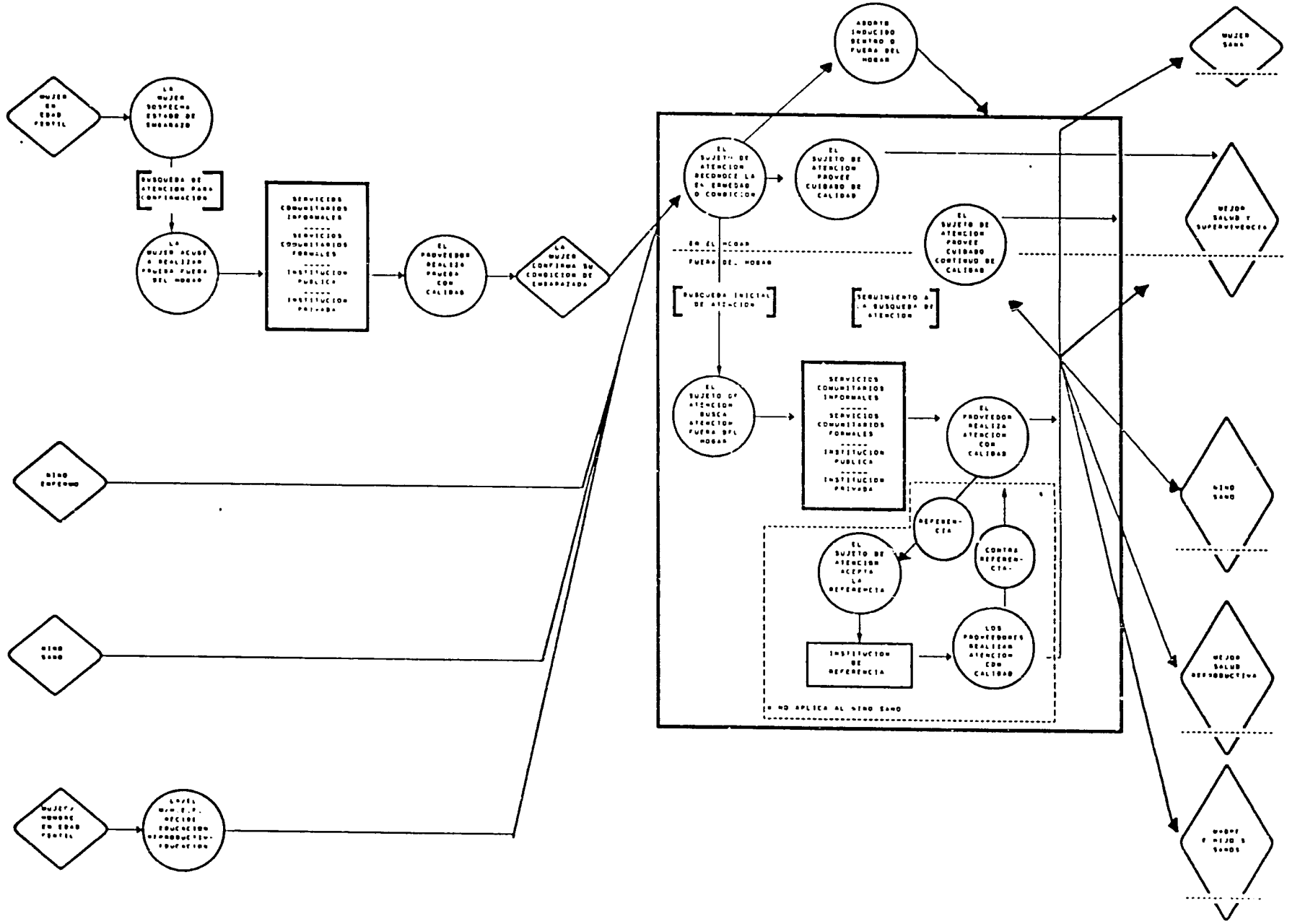
The Mission is carrying out an iterative process in which the Basic Support for Institutionalizing Child Survival (BASICS) Project, through the Regional Technical Advisor, is honored to participate. Unfortunately, it does not lend itself easily to a trip report.

The development of the four pathways are a notable contribution on the part of the Guatemalan Mission and will be received with great interest by BASICS/Washington.

APPENDIX

The Four Pathways Developed by the Working Group

RUTAS DE LA SALUD MATERNO - INFANTIL



SUJETOS DE ATENCION

5

SALUD MATERNO-INFANTIL

EVENTO	PUNTO CRITICO	DETERMINANTE	INTERVENCIONES	ASUNTO O PROBLEMAS
SOSPECHA EMBARAZO	1 Mujer sospecha estado de embarazo	-Conocimientos, creencias, -Actitud frente al embarazo	-Comunicacion	Conocer y respetar creencias
	2 Mujer acude a realizar prueba fuera del hogar	-Acceso -Conocimientos, creencias y experiencias	-Adecuar oferta -Comunicacion	-Conocer y respetar percepcion cliente -Credibilidad comunicacion
	3 Proveedor realiza prueba con calidad	-Habilidades, destrezas, conocimiento, actitudes -Disponibilidad Recursos -Motivacion	-Capacitacion -Suministros -Practicas Actuales -Comunicacion -Normas, Estandares -Administracion, Incentivos -Supervicion, regulacion (Publico-Privado)	-Contenidos y actualizacion -Administracion y produccion -Suministros (Publico-privado) -Normas, estandares -Coordinacion, Integracion servicios
ABORTO INDUCIDO	1 Aborto dentro o fuera del hogar	-Actitud frente al embarazo -Posibilidad Ocurrencia	-Planificacion familiar Post -Organizacion servicios -Educacion -Capacitacion -Tratamiento	-Sensibilizacion provedores -Decision politica ampliacion -Servicios P.F. -Normas -Educacion, Capacitacion respetando culturas/etnias
EDUCACION REPRODUCTIVA	1 Mujer/Hombre en edad fertil reciben educacion en salud reproductiva dentro y fuera del hogar	-Conocimientos, creencias y congruencias comunitarias, formales -Posibilidad obtencion educacion -Conocimiento, habilidades proveedor -Servicios y proveedores adecuados necesidades clientes	-Programas educativos respetando conocimientos, creencias -Comunicacion -Adecuacion oferta -Capacitacion	-Credibilidad informacion -Comunicacion adecuada -Readecuacion curricular y de contenidos -Metodologia participativa -Readecuacion servicios y personal -Respeto valores socio-culturales

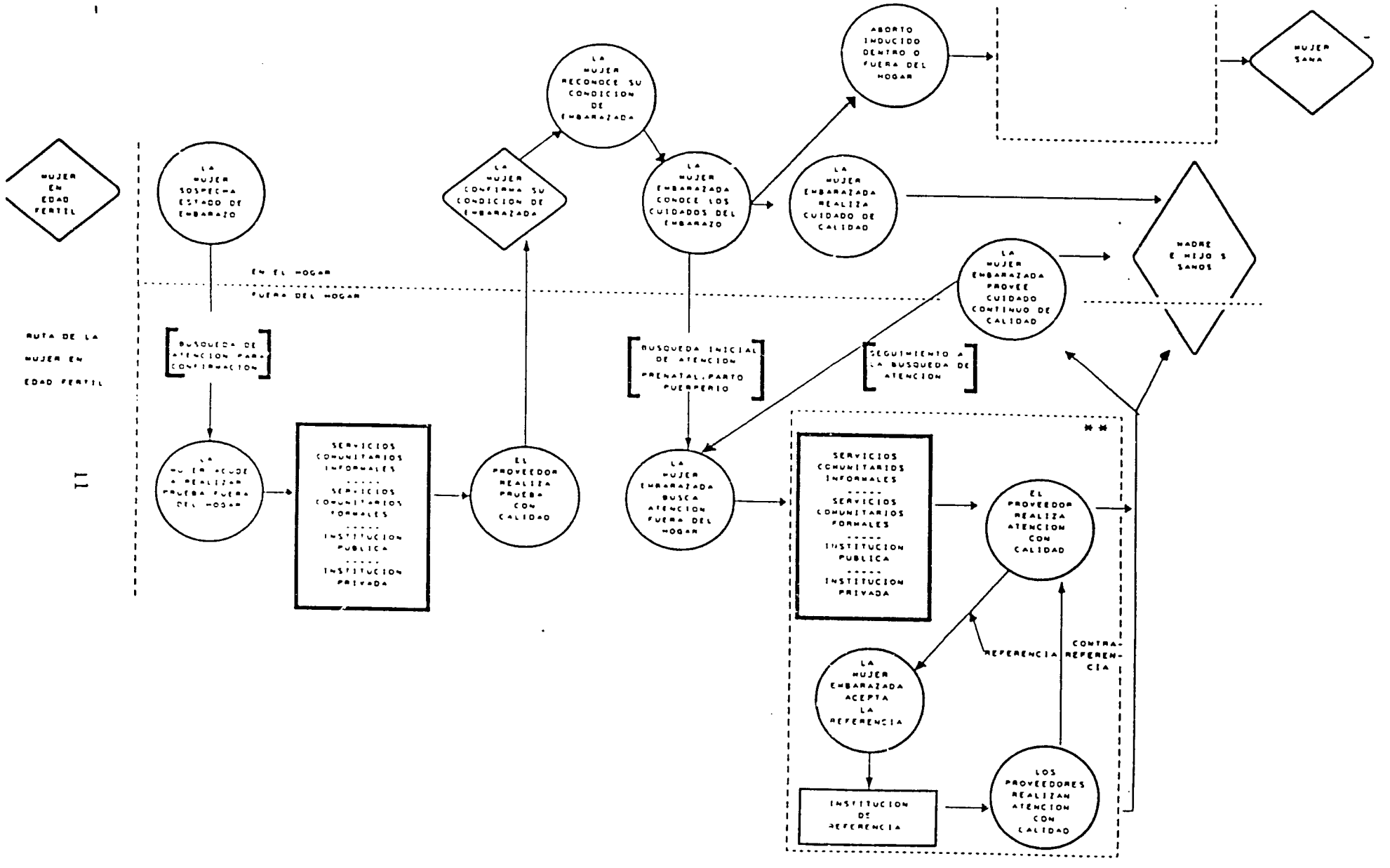
CUIDADOS Y ATENCION TODOS LOS SUJETOS	1 Sujeto responsable reconoce estado, o enfermedad	Conocimientos, creencias, experiencias -Actitud (Mujer Embarazada)	-Comunicacion	-Identificacion (nino enfermo) -Respeto Creencias -Comunicacion pareja (mujer embarazada)
	2 Sujeto o responsable conoce cuidados	-Conocimientos, creencias, actitudes, experiencias	-Comunicacion	-Respeto creencias, conocimientos -Capacidad identificar cuidados (mujer embarazada)
	3 Sujeto o responsable provee atencion de calidad	-Definicion conceptos -Conocimientos, experiencias -Disponibilidad suministros (nino-enfermo) -Posibilidad hacerlo -Decision actuar	-Definicion tecnica (practica) del cuidado -Comunicacion -Definicion niveles intervencion -Decisiones en el hogar	-Recomendaciones hogar (nino enfermo) -Metodologias, estrategias (nino sano, mujer embarazada, M/H en edad fertil. -Credibilidad comunicacion (mujer embarazada) -Relacion pareja (H/M en edad fertil)
	4 Sujeto o responsable busca atencion fuera del hogar	-Conocimientos, actitudes -Acceso -Decision	-Comunicacion -Opciones incremento Acceso, adecuar oferta -Analisis determinantes decisiones -Evaluacion intervenciones -Capcitacion	-Identificacion signos busqueda (nino enfermo) -Integracion servicios (nino enfermo) -Viabilidad intervenciones (nino enfermo) -Credibilidad comunicacion (nino sano, H/M en edad fertil) -Calidad servicios (nino sano, mujer embarazada, H/M edad fertil) -Analizar toma decisiones (nino sano, mujer embarazada, H/M en edad fertil) -Readecuacion contenidos y metodologias (mujer embarazada) -Analizar actitudes (M/H en edad fertil)

CUIDADOS Y ATENCION	5 Proveedor realiza atencion con calidad	-Conocimientos, destrezas, habilidades, actitudes. -Motivacion -Disponibilidad suministros -Servicios, proveedores adecuados necesidades cliente	-Capacitacion -Suministros y opciones -Practicas actuales -Comunicacion -Normas, estandares -Administracion, incentivos -supervision, regulacion (publico-privado)	-contenidos y actualizacion -Administracion y produccion suministros (publico-privado) -Normas, estandares -Coordinacion, integracion servicios -Readecuacion servicios, personal -Respeto valores Socio-Culturales
	6 Proveedor decide referencia (A)	-Conocimientos, destrezas, habilidades, actitudes ✓ (mejorar) -acceso ✓ -Motivación ✓ -Disponibilidad de servicios	Adecuación oferta (nuevo ministerio) capacitación comunicación (A) normas estándares ✓	coordinación Redefinición de los roles de niveles
	7 Sujeto o responsable acepta referencia	-Acceso -Necesidad Percibida -Experiencias -costo	-Mejoria acceso -Delegacion atencion -Adecuacion oferta -Comunicacion -Mejoria servicios -Enfoque clientes	-Definicion contenidos y estrategias (Nino enfermo) -Calidad adecuada servicios (M/H en edad fertil) -Redefinicion roles niveles (M/H en edad fertil) -Adecuacion normas (M/H en edad fertil) -Apoyo politico
TODOS LOS SUJETOS	8 Proveedor referencial realiza atencion con calidad	-Conocimientos, destrezas, habilidades, actitudes. -Motivación -Disponibilidad suministros -Servicios, proveedores adecuados necesidades cliente	-Capacitacion -Suministros y opciones -Practicas actuales -Comunicacion -Normas, estandares -Administracion, incentivos -supervision, regulacion (publico-privado)	-contenidos y actualizacion -Administracion y produccion suministros (publico-privado) -Normas, estandares -Coordinacion, integracion servicios -Readecuacion servicios, personal -Respeto valores Socio-Culturales
	9 Proveedor referencial decide contrareferencia	Idem (A) sin acceso Disponibilidad de suministros	Idem (A) con adecuación de oferta capacit.	- coordinación

	10 Sujeto provee cuidado continuo con calidad 6,7,8 y 9 No Aplica al Nino Sano	·Definicion conceptos ·Conocimientos, experiencias consejeria previa ·Fosibilidad hacerlo ·Decision actuar ·Satisfacion servicio y resultado ·efecto atencion continua	-Definicion consejo -Comunicacion -Capacitacion	-Identificacion signos claves (nino enfermo) -Comunicacion -Definiciones tecnicas -Disponibilidad insumos -Organizacion y habilidades -relacion entre pareja -Analizar decisiones -Satisfaccion

GRAFICA 3

RUTA DE LA MUJER EMBARAZADA



Mujer ~~Sospechosa~~ EMBARAZADA

Borrador

PUNTO CRITICO	DETERMINANTES	INTERVENCIONES	ASUNTOS CRITICOS
1. Mujer sospechosa que está embarazada	Conocimientos y creencias de la mujer, familias, etc.	Comunicación efectiva de doble vía - signos - lo que deber hacer/dejar de hacer	Saber las diferentes creencias y tomarlas en cuenta
	Embarazo deseado y no deseado (mujer o/y hombre)	Edución sexual	Comunicación entre la pareja
2. La mujer busca la prueba	Acceso - geográfico - económico - tiempo - socio-político-cultural-linguístico - entorno familiar	Adecuar la oferta - organización - accesibilidad (expandir) - costo - canales alternativos	Saber y tomar en cuenta la percepción de la usuaria en el diseño/rediseño de la oferta
	Conocimientos, creencias y experiencias previas de ella o de otras personas	Comunicación efectiva de doble vía	Credibilidad de la comunicación (Dada por quién, etc.)
3. Proveedor realiza el diagnóstico con calidad (incluyendo educación pre-natal)	Habilidades/destrezas/conocimientos y actitudes	Capacitación efectiva/práctica para diferentes niveles	- Definición del contenido con base en "servicio integrado" de la mujer y además basada en los conocimientos y creencias de la mujer - Mecanismo para la actualización del contenido

Mujer Sospechosa

PUNTO CRITICO	DETERMINANTES	INTERVENCIONES	ASUNTOS CRITICOS
	Disponibilidad de recursos	Identificación/prueba de sistemas de suministros para apoyar la práctica Mujer Sospechosa; opciones posibles: a. Sistema de Salud Público b. Recuperación de costos a nivel local c. Canales privados (directamente al trabajador de salud; indirectamente a las localidades de la comunidad)	Definir las necesidades de medicamentos, suministros, equipo para apoyo apropiado a las prácticas de Mujer Sospechosa para servicios de referencia. Desarrollar procedimientos de suministros y medicamentos para mejorar los servicios para Mujer Sospechosa como un "paquete". Desarrollar/promover presentaciones/formularios pediátricos apropiados de medicamentos esenciales Muejr Sospechosa Enlazar la distribución de los medicmantos/suministros Mujer Sospechosa con un sistema global de suministros Involucrar a productos privados en la producción, promoción, distribución

10

Mujer Sospechosa

PUNTO CRITICO	DETERMINANTES	INTERVENCIONES	ASUNTOS CRITICOS
	Motivación a. Prácticas actuales b. Expectativas del cliente/comunidad c. Expectativas del sistema de salud (normas/estándares) d. Incentivos e. Reforzamiento f. Vigilancia	a. Identificación de las presentes prácticas y sus determinantes b. Comunicación efectiva; participación de la comunidad c. Desarrollo de normas/estándares basados en Mujer Sospechosa d. Monitoreo/recompensa para las prácticas apropiadas (sector público) Establecer un ambiente de trabajo adecuado (administración) Identificar incentivos para las prácticas apropiadas (recuperación de costos y retenciones, subsidios, garantías de présamos, exenciones, etc.[Sector privado]) e. Equipo y suministro de trabajo, supervisión (sector público); identificación y solución del problema (administración efectiva); referencia educacional; creación de demanda f. Supervisión y alternativas (sector público); regulación (sector privado); participación comunitaria	Incremento complejidad del desarrollo de esos elementos para un acercamiento integrado Grado variante en la definición existente de normas, estándares, etc. para diferentes componentes de Mujer Sospechosa Posible necesidad de modificación de las normas, estándares existentes para los componentes individuales existentes para alinearlos con Mujer Sospechosa Involucramiento de múltiples programas del sector público, requiriendo coordinación en el desarrollo de normas, estándares, acercamientos de supervisión, regulatorios, etc.
4. La mujer reconoce su estado de embarazo	Conocimientos, creencias y experiencias previas (de la mujer, esposo y otras personas)	Comunicación efectiva de doble vía (Educación sexual)	Saber las diferentes creencias y tomarlas en cuenta en el desarrollo de la comunicación
	Embarazo deseado o no deseado		Comunicación entre la pareja

Mujer Sospechosa

PUNTO CRITICO	DETERMINANTES	INTERVENCIONES	ASUNTOS CRITICOS
5a. Mujer embarazada conoce cuidados del embarazo	Conocimientos y creencias, experiencias previas propias y del entorno	Comunicación efectiva de doble vía	Capacidad para identificar cuidados requeridos
5b. Aborto inducido dentro o fuera del hogar	Embarazo no deseado	Proveer la planificación familiar mujeres en condición post-aborto - mejorar el acceso - organización - canales alternativos - capacitación trabajadores en salud	Sensibilización de los trabajadores en salud Voluntad y apertura política para ampliar la provisión de servicios de planificación familiar, incluyendo nivel comunitario
	Posibilidad de ocurrir	- educación post-aborto - capacitacitación trabajadores en salud - tratamiento de las complicaciones con calidad - capacitación	Readecuación de normas Material adecuado socio-cultural-lingüísticamente para la capacitación y educación
6. Mujer embarazada realiza cuidados de calidad (dentoro del hogar)	Definición del concepto de cuidados de calidad	Desarrollo/comunicación de la definición práctica del cuidado de calidad	Definición de metodologías
	Posibilidad de hacerlo y decisión de actuar	Comunicación efectiva de doble vía	Comunicación dada por quién, con qué credibilidad
7. Mujer embarazada busca atención fuera del hogar	Conocimientos/actitudes a. reconocer la necesidad b. dónde buscar servicios c. qué es apropiado d. conocimiento/actitudes-experiencias previas con proveedores/comunidades	Con base en los que espera el/la usuario (a) adecuar la oferta - organización - expansión - utilización canales alternativos	Que los servicios sean de calidad adecuada-según percepción del/la usuario (a)
	Acceso/posibilidad de hacerlo - geográfico - económico - familiar - religión - barreras/obstáculos en la oferta	Desarrollar intervenciones	ID/analizar el proceso de la roma de decisiones (satisfacción-experiencia previa, calidad percibida, costo, aspectos socio-político-cultural, religiosos)
	Decisión de buscar cuidado (versus no buscarlo)	Capacitación para responder a las necesidades locales	Readecuación y actualización de contenidos y metodologías

Mujer Sospechosa

PUNTO CRITICO	DETERMINANTES	INTERVENCIONES	ASUNTOS CRITICOS
8. Proveedor realiza atención/orientación con calidad	Conocimiento/destreza	Entrenamiento efectivo/práctico de Mujer Sospechosa para las necesidades/habilidades de las diferentes categorías del trabajador de salud primaria (comunidad, servicios de salud pública y privada)	1. Identificación del contenido Mujer Sospechosa apropiado para voluntarios y los proveedores de salud del sector privado (incluyendo indicaciones para referencias) 2. Desarrollo del entrenamiento integrado y prácticas clínicas para varias categorías de trabajadores en salud 3. Definición de los procedimientos para evaluar el conocimiento existente/destreza del entrenamiento Mujer Sospechosa a los resultados de las evaluaciones
	Motivación a. Prácticas actuales b. Expectativas del cliente/comunidad c. Expectativas del sistema de salud (normas/estándares) d. Incentivos e. Reforzamiento f. Vigilancia	a. Identificación de las prácticas actuales y sus determinantes b. Comunicación efectiva; participación comunitaria c. Desarrollo de normas/estándares basados en H/MEF d. Monitoreo/recompensas para las prácticas apropiadas (sector público) e. Equipos y materiales para el trabajo, supervisión (sector público); identificación del problema y solución (administración efectiva), contra referencia educativa; creación de la demanda f. Supervisión y alternativas (sector público; regulación (sector privado); participación comunitaria	Incremento complejidad del desarrollo de esos elementos para un acercamiento integrado Grado variante en la definición existente de normas, estándares, etc. para diferentes componentes de H/MEF Posible necesidad de modificación de las normas, estándares existentes para los componentes individuales existentes para alinearlos con H/MEF Involucramiento de múltiples programas del sector público, requiriendo coordinación en el desarrollo de normas, estándares, acercamientos de supervisión, regulatorios, etc.

Mujer Sospechosa

PUNTO CRITICO	DETERMINANTES	INTERVENCIONES	ASUNTOS CRITICOS
	Insumos	Identificación/pueba de procedimientos confiables para la demanda-respuesta de suministros para apoyar las prácticas de H/MEF; opciones posibles: a. Sistema de Salud Pública b. Recuperación de costos a nivel local c. Canales privados (directamente al trabajador de salud/servicio; indirectamente a localidades en la comunidad)	
9. Mujer embarazada acepta referencia	Acceso y posibilidad de hacerlo - geográfico - económico - familiar - socio-político-cultural y lingüístico - religión - barreras/obstáculos en la oferta	Con base en lo que espera el cliente, adecuar la oferta - organización - expansión - utilización de canales alternativos ID componentes de tratamiento del nivel referencial (o tratamiento alternativo) que pueda ser cambiado a un servicio de salud primaria si fuese necesario	Que los servicios sean de calidad adecuada según percepción cliente Posibilidad de redefinir roles e interdependencia entre niveles Revisar/adecuar normas políticas sobre referencias Decisión política de reforzar capacidad local solucionar problema.
	Costo - tiempo - recursos	Recomendar y proveer referencia en función a las posibilidades del cliente	
	Experiencia previa en la familia/comunidad e impresiones sobre servicio de referencia (calidad percibida)	ID/mejoramiento de aspectos de los servicios de referencias que determinan la calidad percibida (relaciones interpersonales, accesibilidad de medicamentos, suministros, etc.)	

7

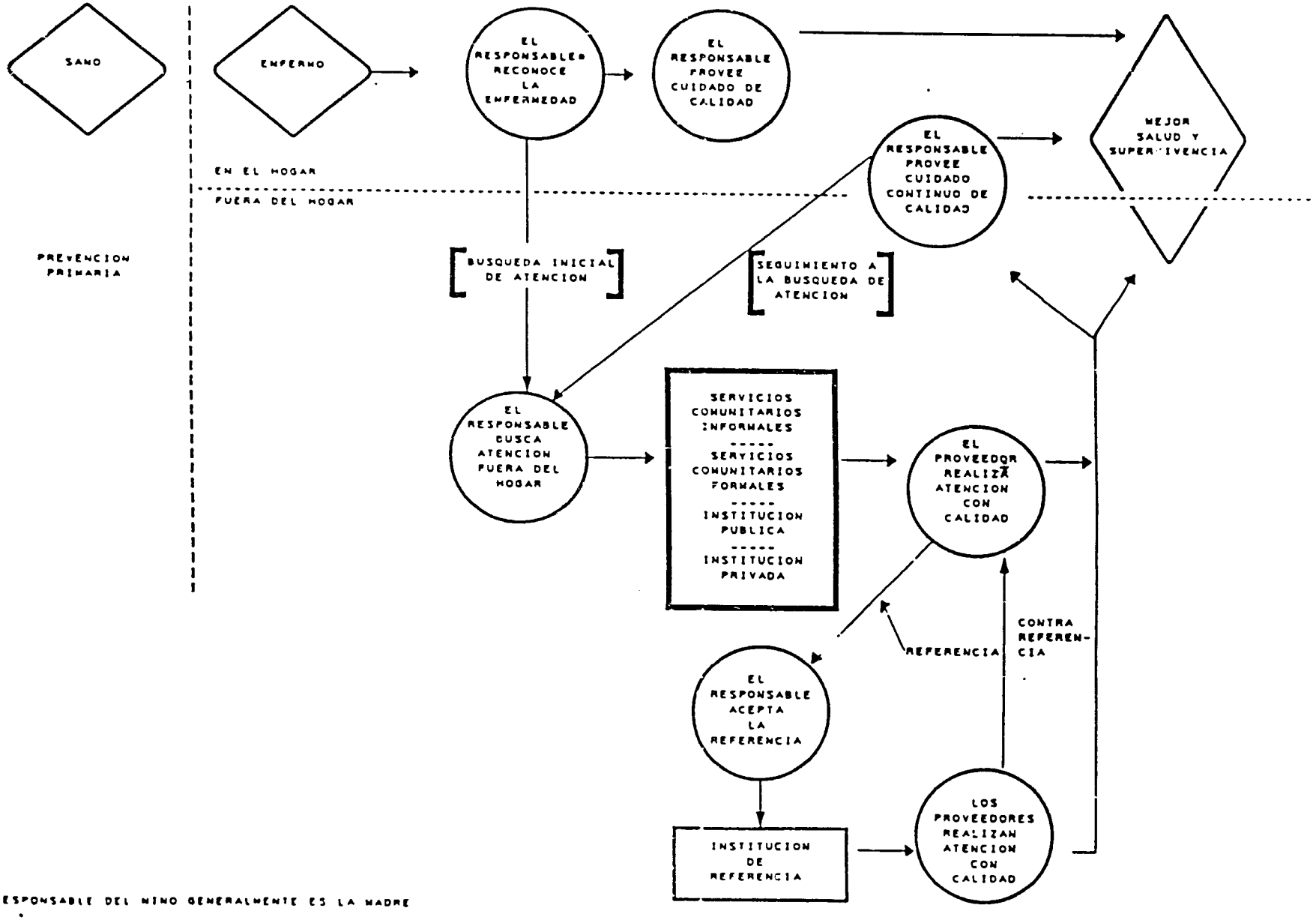
Mujer Sospechosa

PUNTO CRITICO	DETERMINANTES	INTERVENCIONES	ASUNTOS CRITICOS
	Necesidad percibida (condición amerita referencia)	Comunicación efectiva de doble vía a. en general y entre la comunidad (entendimiento del tratamiento requerido) b. por el proveedor al momento del contacto; necesidad percibida (condición amerita referencia)	Definir contenido, estrategia y metodologías relacionadas a indicaciones y uso de servicios de referencia
10. Los proveedores realizan atención/orientación con calidad	Conocimientos, actitudes y habilidades	Capacitación para responder a las necesidades locales	- selección y asignación de personal apropiado - capacidad de readecuar servicios - respeto hacia los valores socio-culturales
	Servicios y proveedores con características adecuadas a las necesidades del cliente	- Capacidad para responder a las necesidades locales - Servicios que respondan a las necesidades/características del cliente	- selección y asignación de personal apropiado - capacidad de readecuar servicios - respeto hacia los valores socio-culturales
11. Mujer embarazada provee cuidado continuo de calidad	- Conocimientos y habilidades - Consejería previa (para reconocer efectos secundarios, signos de complicación, necesidad reconsultas, etc.) - Satisfacción por el servicio y resultado - Posibilidad de hacerlo - costo... - Decisión de hacerlo	- Comunicación efectiva de doble vía - Comunicación efectiva de doble vía y capacitación a los proveedores	- Cuándo, dónde y cómo - Cuándo, dónde y cómo conocer experiencias exitosas y fracasos - Disponibilidad insumos - Relación entre pareja - Analizar proceso toma de decisiones - Satisfacción,experiencia previa, aspectos socio-culturales, etc.

5

GRAFICA 1

RUTA DE LA ENFERMEDAD A LA SUPERVIVENCIA



* EL RESPONSABLE DEL NIÑO GENERALMENTE ES LA MADRE

Manejo Integral de la Enfermedad Infantil (MIEI)

Tabla 1

1/6/95

RUTA DE LA ENFERMEDAD A LA SUPERVIVENCIA

PUNTO CRITICO	DETERMINANTES	INTERVENCIONES	ASUNTOS CRITICOS MIEI
1. El responsable reconoce la enfermedad	Conocimiento (los responsables y ayudantes)	Comunicación Efectiva a. Contenido b. Estrategia c. Habilidades	Identificación/Selección de signos para el tratamiento
2. El responsable provee atención de calidad	Definición de atención apropiada	Definición técnica del tratamiento apropiado en casa de las principales enfermedades de los niños y recursos requeridos.	Convertir contenido técnico de MIEI en recomendaciones para el cuidado en el hogar.
	Conocimiento	Comunicación efectiva a. Contenido b. Estrategia c. Habilidades	Desarrollo del contenido IEC relacionado al cuidado en el hogar basado en IMCI
	Disponibilidad de suministros/medicinas	Evaluación de la disponibilidad de recursos necesarios e identificación de las opciones para incrementar la disponibilidad en el hogar/comunidad	
	Decisión de proveer cuidado apropiado (versus sin cuidado u otro cuidado)	a. Comunicación efectiva b. Refuerzo/promoción c. Facilitación/promoción de obstáculos	
3. Responsable busca cuidado fuera de casa	Conocimiento a. Reconocimiento de la necesidad de cuidado adicional b. Dónde buscar ayuda c. Qué es atención apropiada?	Comunicación efectiva a. Contenido b. Estrategia c. Habilidades	Identificación/empaquetamiento de signos claves para la búsqueda de cuidado fuera del hogar
	Acceso	Identificación de las opciones para incrementar el acceso a la atención apropiada: a. Organizar servicios existentes para facilitar el acceso (horario, disponibilidad de servicios a tiempo, circulación de pacientes).	MIEI como base para extender acceso a un "paquete" de servicios esenciales.

		b. Expansión de servicios existentes. c. Proveer atención apropiada a través de canales alternativos (comunidad/privado, [formal o informal]).	
	Decisión de buscar atención apropiada (versus sin atención u otro cuidado)	a. Análisis de determinantes de decisiones relacionadas a la búsqueda de atención (costo, calidad percibida, cultural/social, experiencia previa). b. Desarrollo/ implemantación evaluación de intervenciones.	Viabilidad de intervenciones para convertir el cuidado "inapropiado" en "apropiado" implementando el contenido MIEI a través del sector privado, ONG's, voluntarios, comunitarios, proveedores informales.
4. Trabajador en Salud provee cuidado de calidad	Conocimiento/ destreza	Entrenamiento efectivo/práctico de MIEI para las necesidades/habilidades de las diferentes categorías del trabajador de salud primaria (comunidad, servicios de salud pública, servicios de salud privada).	1. Identificación del contenido MIEI apropiado para voluntarios y los proveedores de salud del sector privado (incluyendo indicaciones para referencias). 2. Desarrollo del entrenamiento integrado y prácticas clínicas para varias categorías de trabajadores en salud. 3. Definición de los procedimientos para evaluar el conocimiento existente/ destreza del entrenamiento previo de trabajadores de salud y adaptar el entrenamiento MIEI a los resultados de las evaluaciones.
	Motivación: a. Prácticas actuales b. Expectativas del cliente/comunidad c. Expectativas delsistema de salud (normas/estándares)	a. Identificación de las prácticas actuales y sus determinantes b. Comunicación efectiva; participación comunitaria c. Desarrollo de normas/estándares basados en MIEI	Incremento complejidad del desarrollo de esos elementos para un enfoque integrado. Grado variante en la definición existente de normas, estándares, etc., para diferentes com...

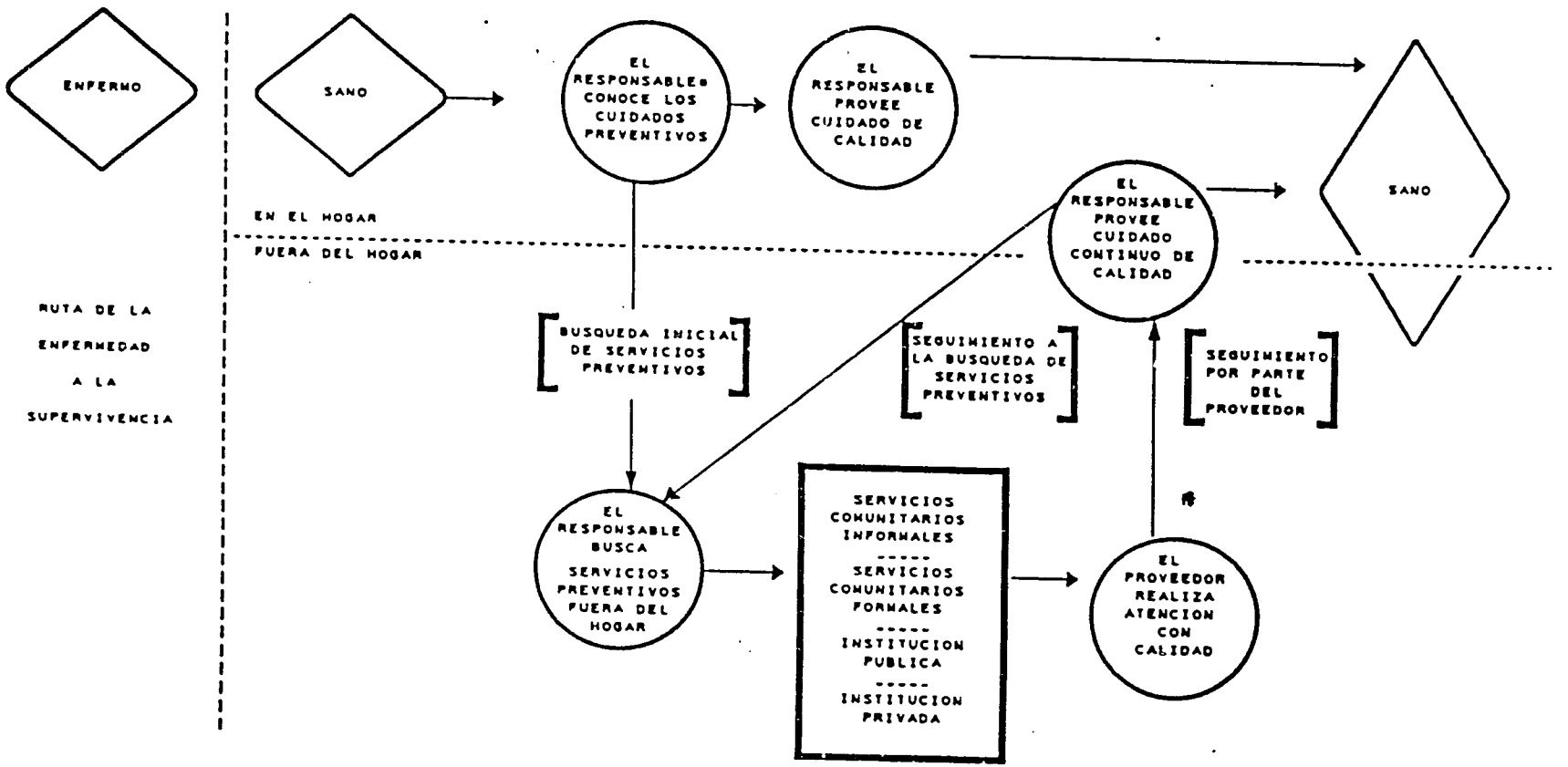
	d. Incentivos	d. Monitoreo/recompensas para las prácticas apropiadas (sector público). Establecer ambiente de trabajo adecuado. Identificar incentivos para la práctica apropiada (recuperación de costos y retenciones, subsidios, préstamos garantizados, etc. (sector privado)).	Posible necesidad de modificación de las normas, estándares existentes para los componentes individuales existentes para alinearlos con MIEI Involucramiento de múltiples programas del sector público, requiriendo coordinación en el desarrollo de normas, estándares, enfoques de supervisión y regulatorios, etc.
	e. **Reforzamiento**	e. Equipos y materiales para el trabajo, supervisión, (sector público); identificación del problema y solución (administración efectiva), contra referencia educativa; creación de la demanda.	
	f. **Vigilancia**	f. Supervisión y alternativas (sector público); regulación (sector privado); participación comunitaria.	
	Disponibilidad de suministros y medicamentos esenciales	Identificación/prueba de procedimientos confiables ara la demanda-respuesta de suministros para apoyar las prácticas de MIEI; opciones posibles: a. Sistema de Salud Pública b. Recuperación de costos a nivel local. c. Canales privados (directamente al trabajador de salud/servicio; indirectamente a localidades en la comunidad).	Definir las necesidades de medicamentos/suministros, equipos para el apoyo apropiado para las prácticas de MIEI para voluntarios y servicios de salud. Desarrollar procedimientos de suministros (administración) para mejorar medicamentos/suministros esenciales para MIEI como un "paquete". Desarrollar/promover presentaciones/formularios pediátricos apropiados de medicamentos esenciales MIEI.

			Enlazar la distribución de los medicamentos/suministros MIEI con un sistema global de suministros. Involucrar a productores privados en la producción, promoción, distribución.
5. Referencia a) El Responsable acepta la referencia.	Acceso	a. Incrementar el acceso a servicios de referencia. b. Identificar componentes de tratamiento del nivel referencial (o tratamiento alternativo) que pueda ser cambiado a un servicio de salud primaria si fuese necesario.	
	Necesidad percibida (condición del niño amerita referencia)	Comunicación efectiva: a. En general y entre la comunidad (entendimiento del tratamiento que se requiere para enfermedad seria del niño). b. Por el trabajador de salud al momento del contacto; necesidad percibida (condición del niño amerita referencia).	Definición del contenido y estrategias de IEC relacionadas a indicaciones y el uso de servicios de referencia.
	Responsable/experiencia en la comunidad e impresiones sobre servicio de referencia (calidad percibida).	Identificación y mejoramiento de aspectos de los servicios de referencia que determinan la calidad percibida (relaciones interpersonales, accesibilidad de medicamentos y suministros, etc.).	
	Costo (tiempo/recursos)	Enfoque centrado en el cliente para recompensar y proveer servicios referenciales.	

b. Personal de servicio referencial provee calidad de atención.	Contenido técnico	Definición del contenido técnico MIEI y recursos requeridos para el nivel referencial.	Adaptación/integrar las directrices existentes para la atención referencial de niños enfermos (CDD, IRA, etc.)
	Conocimiento/capacidad	Entrenamiento efectivo/práctico	Desarrollo de entrenamiento integrado y procedimientos prácticos para los trabajadores de salud de nivel referencial.
			Definición de los procedimientos para evaluar el conocimiento y habilidades de voluntarios previamente entrenados y adaptación del entrenamiento de MIEI a los resultados de la evaluación.

GRAFICA 2

RUTA DEL NINO SANO



* EL RESPONSABLE DEL NINO GENERALMENTE ES LA MADRE

Niño Sano

PUNTO CRITICO	DETERMINANTES	INTERVENCIONES	PUNTOS CRITICOS MINS
1. Responsable conoce cuidados preventivos	conocimientos y creencias (responsables y comunidad)	Comunicación efectiva de doble vía (basada en las experiencias habituales del responsable)	Tomar en cuenta los conocimientos/creencias del responsable/comunidad y proveedor en la identificación y selección de áreas de intervención
2. Responsable provee cuidado de calidad en el hogar	Definición del concepto del niño sano y cuidado de calidad	Desarrollo/comunicación de la definición práctica y realista del niño sano	Definición de metodologías (¿Cómo hacerlo?, ¿Qué incluir en la definición?, ¿Cómo limitar a lo práctico?)
	Conocimiento de qué hacer y experiencias previas	Comunicación de efectiva de doble vía	Conocer ejemplos exitosos, fracasos para definir la estrategia/contenido de la comunicación
	Posibilidad de hacerlo (recursos, entorno familiar, ámbito socio-pol-cultural, disponibilidad de insumos)	Identificación de los niveles de intervención	Ver diferencias entre generaciones y diferentes actores
	Decisión de actuar (proveer cuidado apropiado o hacer otra cosa)	Basar la comunicación en el proceso de la toma de decisiones en el hogar a. comunicación efectiva b. reforzar/promoción c. facilitar/quitar obstáculos	
3. Responsable busca servicios fuera del hogar - vacunación - control del niño sano (peso/talla, desarrollo) - alimentos (búsqueda de insumos) - información educativa (lactancia, vacunas, alimentación) - planificación familiar - cuidado pre/post natal	Conocimiento: a. reconocer la necesidad b. dónde buscar ayuda c. qué es cuidado apropiado d. conocimiento/experiencia previa con proveedores	Comunicación efectiva de doble vía a. contenido b. estrategia c. capacidades familiares-servicios	Comunicación dada por quién con qué credibilidad
	Acceso/posibilidad de hacerlo - geográfico - económico - familiar - socio-político-cultural - barreras/obstáculos en la oferta	Con base en lo que espera el usuario, adecuar la oferta - organización - expansión - utilización de canales alternativos	Que los servicios sean de calidad adecuada según la percepción del usuario

Niño Sano

PUNTO CRITICO	DETERMINANTES	INTERVENCIONES	PUNTOS CRITICOS MINS
	Decisión de buscar cuidado (versus no buscarlo)	Desarrollar intervenciones	Analizar el proceso de la toma de decisiones (satisfacción-experiencia previa, calidad percibida, costo, cultura/social)
4. Proveedor realiza atención con calidad	Conocimientos y habilidades	Capacitación para responder a las necesidades locales	Readecuación y actualización de contenidos y metodologías
	Servicios y proveedores con características adecuadas a las necesidades del cliente	- Capacitación para responder a las necesidades locales - servicios que respondan a las necesidades/características del cliente	- Selección y asignación de personal adecuado - capacidad de readecuar servicios - Respeto hacia los valores socioculturales

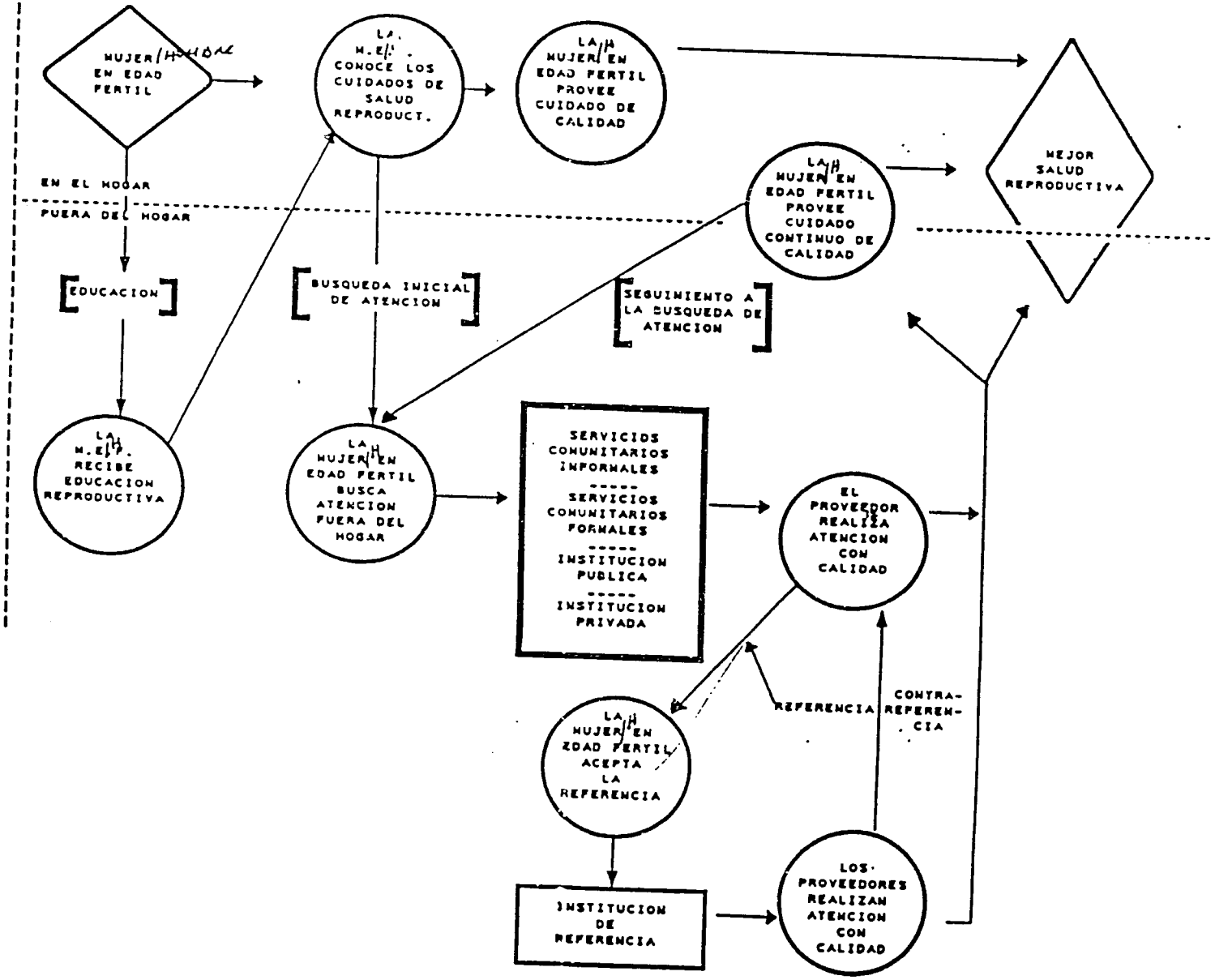
Niño Sano

PUNTO CRITICO	DETERMINANTES	INTERVENCIONES	PUNTOS CRITICOS MINS
	Motivación a. Prácticas actuales b. Expectativas del cliente/comunidad c. Expectativas del sistema de salud (normas/estándares) d. Incentivos e. Reforzamiento f. Vigilancia	a. Identificación de las prácticas actuales y sus determinantes b. Comunicación efectiva; participación comunitaria c. Desarrollo de normas/estándares basados en Niño Sano d. Monitoreo/recompensas para las prácticas apropiadas (sector público) e. Equipos y materiales para el trabajo, supervisión (sector público); identificación del problema y solución (administración efectiva), contra referencia educativa; creación de la demanda f. Supervisión y alternativas (sector público; regulación (sector privado); participación comunitaria	Incremento complejidad del desarrollo de esos elementos para un acercamiento integrado Grado variante en la definición existente de normas, estándares, etc. para diferentes componentes de Niño Sano Posible necesidad de modificación de las normas, estándares existentes para los componentes individuales existentes para alinearlos con Niño Sano Involucramiento de múltiples programas del sector público, requiriendo coordinación en el desarrollo de normas, estándares, acercamientos de supervisión, regulatorios, etc.

PUNTO CRITICO	DETERMINANTES	INTERVENCIONES	PUNTOS CRITICOS MINS
	Insumos	Identificación/pueba de procedimientos confiables para la demanda-respuesta de suminist4ros para apoyar las prácticas de Niño Sano; opciones posibles: a. Sistema de Salud Pública b. Recupèración de costos a nivel local c. Canales privados (directamente al trabajador de salud/servicio; indirectamente a iccalidades en la comunidad)	Material educativo apropiado en lugar de drogas y suministros Definir las necesidades de medicamentos/suministros, equipos para el apoyo apropiado para las prácticas de Niño Sano para voluntarios y servicios de salud Desarrollar procedimientos de suministros (administración) para mejorar medicamentos/suministros esenciales para Niño Sano como un "paquete" Desarrollar/promover presentaciones/formularios pediátricos apropiados de medicamentos esenciales Niño Sano Enlazar la distribución de los medicamentos/suministros Niño Sano con un sistema global de suministros Involucrar a productores privados en la producción, promoción y distribución
5. Responsable provee cuidado continuo de calidad en el hogar	- Conocimientos y habilidades - Posibilidad de hacerlo - Satisfacción por el servicio y resultado - Decisión de hacerlo	Comunicación efectiva de doble vía, seguimiento del proveedor	- Disponibilidad de insumos - Organización y habilidades (incluyendo información) del proveedor

GRAFICA 4

RUTA DE LA MUJER Y EL HOMBRE EN EDAD FERTIL



37

Hombre/Mujer en Edad Fértil

PUNTO CRITICO	DETERMINANTES	INTERVENCIONES	ASUNTOS CRITICOS Hombre/Mujer en Edad Fértil
1. Hombre/Mujer en Edad Fértil reciben educación S. R. dentro y fuera del hogar	Congruencia de los conocimientos y creencias comunitarias actuales y los formales (ambos Hombre/Mujer en Edad Fértil y pre-adolescentes)	Analizar/operacionalizar información sobre conocimientos/creencias comunitarias→diseño programas educativos	Credibilidad y validez de las fuentes de información
		Comunicación de doble vía basada en las experiencias habituales de los/las clientes - contenido - estrategia - capacidades familiares	¿Quién, con qué credibilidad/efectividad?, ¿Qué medios?
	Posibilidad de obtener la educación - recursos - acceso geográfico - entorno familiar - ámbito socio-político-cultural y lingüístico - género - privacidad - disponibilidad	- ID los niveles de intervención - Con base en lo que espera el/la cliente, adecuar la oferta (formal e informal) - organizar - expandir - usar canales alternativos	Ver diferencias entre generaciones y actores - Readecuación curricular - Adecuación mensajes - Metodología participativa
	Conocimientos y habilidades del proveedor	capacitación para responder a las necesidades locales	readecuación y actualización de contenidos y metodologías
	Servicios y proveedores con características adecuadas a las necesidades de los clientes		- Selección y asignación de personal apropiado - capacidad readecuar los servicios - respeto hacia valores socio-culturales
2. Hombre/Mujer en Edad Fértil conoce los cuidados de la Salud Reproductiva	conocimientos, creencias, actitudes de los/las clientes y la comunidad	comunicación doble vía efectiva basada en las experiencias habituales de los/las clientes	Tomar en cuenta los conocimientos/creencias de los/las clientes, cmd. y proveedor en la identificación/selección de áreas de intervención

Hombre/Mujer en Edad Fértil

PUNTO CRITICO	DETERMINANTES	INTERVENCIONES	ASUNTOS CRITICOS Hombre/Mujer en Edad Fértil
	pre-socialización (pre-adolescencia)	Desarrollar intervenciones formales y no formales	Tomar en cuenta los conocimientos/creencias de la cmd., familia y los jóvenes en la ID/selección de intervenciones
3. Hombre/Mujer en Edad Fértil provee cuidado de calidad (en el hogar)	Definición/concepto de Salud Reproductiva y cuidado de calidad	Desarrollo/comunicación de la definición(práctica y realista) de la Salud Reproductiva	Definición de metodologías ¿Cómo hacerlo? ¿Qué incluir en la definición? ¿Cómo imitarlo?
	Conocimientos de qué hacer y experiencias previas	Comunicación efectiva de doble vía	Conocer ejemplos exitosos, fracasos para definir la estrategia/contenido
	Posibilidad de hacerlo (recursos, entorno familiar, ámbito socio-político-cultural, disponibilidad de insumos)	ID niveles de intervención	Ver diferencias entre generaciones y diferentes actores
	Decisión de actuar (proveer cuidado apropiado o hacer otra cosa)	Basar la comunicación en el proceso de la toma de decisiones en el hogar - comunicación efectiva - reforzar/promoción - facilitar/quitar obstáculos	Relación entre pareja (género)
4. Hombre/Mujer en Edad Fértil busca atención fuera del hogar - Planificación familiar - Pre-post natal - ETS - Papanicolau - Tratamiento aborto incompleto - Educación sexual - Infertilidad	Conocimientos/actitudes a. reconocer la necesidad b. dónde buscar servicios c. qué es apropiado d. conocimiento/actitudes-experiencias previas con proveedores/comunidades	Comunicación efectiva de doble vía - contenido - estrategia - capacidades familiares-servicios	Comunicación dada por - ¿Quién? - ¿Con qué credibilidad?
			Analizar actitudes actuales sobre la Salud Reproductiva - Hombre en edad fértil, mujer en edad fértil, comunidad

Hombre/Mujer en Edad Fértil

PUNTO CRITICO	DETERMINANTES	INTERVENCIONES	ASUNTOS CRITICOS Hombre/Mujer en Edad Fértil
	Acceso/posibilidad de hacerlo - geográfico - económico - familiar - religión - barreras/obstáculos en la oferta	Con base en los que espera el/la usuario (a) adecuar la oferta - organización - expansión - utilización canales alternativos	Que los servicios sean de calidad adecuada-según percepción del/la usuario (a)
	Decisión de buscar cuidado (versus no buscarlo)	Desarrollar intervenciones	ID/analizar el proceso de la toma de decisiones (satisfacción-experiencia previa, calidad percibida, costo, aspectos socio-político-cultural, religiosos)
5. Proveedor realiza atención/consejería con calidad	Conocimientos, actitudes y habilidades	Capacitación para responder a las necesidades locales	Readecuación y actualización de contenidos y metodologías
	Servicios y proveedores con características adecuadas a las necesidades del cliente	- Capacidad para responder a las necesidades locales - Servicios que respondan a las necesidades/características del cliente	- selección y asignación de personal apropiado - capacidad de readecuar servicios - respeto hacia los valores socio-culturales

30

Hombre/Mujer en Edad Fértil

PUNTO CRITICO	DETERMINANTES	INTERVENCIONES	ASUNTOS CRITICOS Hombre/Mujer en Edad Fértil
	Motivación a. Prácticas actuales b. Expectativas del cliente/comunidad c. Expectativas del sistema de salud (normas/estándares) d. Incentivos e. Reforzamiento f. Vigilancia	a. Identificación de las prácticas actuales y sus determinantes b. Comunicación efectiva; participación comunitaria c. Desarrollo de normas/estándares basados en H/MEF d. Monitoreo/recompensas para las prácticas apropiadas (sector público) e. Equipos y materiales para el trabajo, supervisión (sector público); identificación del problema y solución (administración efectiva), contra referencia educativa; creación de la demanda f. Supervisión y alternativas (sector público; regulación (sector privado); participación comunitaria	Incremento complejidad del desarrollo de esos elementos para un acercamiento integrado Grado variante en la definición existente de normas, estándares, etc. para diferentes componentes de H/MEF Posible necesidad de modificación de las normas, estándares existentes para los componentes individuales existentes para alinearlos con H/MEF Involucramiento de múltiples programas del sector público, requiriendo coordinación en el desarrollo de normas, estándares, acercamientos de supervisión, regulatorios, etc.

Hombre/Mujer en Edad Fértil

PUNTO CRITICO	DETERMINANTES	INTERVENCIONES	ASUNTOS CRITICOS Hombre/Mujer en Edad Fértil
	Insumos	Identificación/pueba de procedimientos confiables para la demanda-respuesta de suminist4ros para apoyar las prácticas de H/MEF; opciones posibles: a. Sistema de Salud Pública b. Recuperación de costos a nivel local c. Canales privados (directamente al trabajador de salud/servicio; indirectamente a localidades en la comunidad)	- Material educativo sobre Salud Reproductiva en el lugar (Ver H/MEF p.3)
6. Hombre/Mujer en Edad Fértil acepta la referencia	Acceso y posibilidad de hacerlo - geográfico - económico - familiar - socio-político-cultural y lingüístico - religión - barreras/obstáculos en la oferta	Con base en lo que espera el cliente, adecuar la oferta - organización - expansión - utilización de canales alternativos ID componentes de tratamiento del nivel referencial (o tratamiento alternativo) que pueda ser cambiado a un servicio de salud primaria si fuese necesario	Que los servicios sean de calidad adecuada según percepción cliente Posibilidad de redefinir roles e interdependencia entre niveles Revisar/adecuar normas políticas sobre referencias Decisión política de reforzar capacidad local solucionar problema.
	Costo - tiempo - recursos	Recomendar y proveer referencia en función a las posibilidades del cliente	
	Experiencia previa en la familia/comunidad e impresiones sobre servicio de referencia (calidad percibida)	ID/mejoramiento de aspectos de los servicios de referencias que determinan la calidad percibida (relaciones interpersonales, accesibilidad de medicamentos, suministros, etc.)	

Hombre/Mujer en Edad Fértil

PUNTO CRITICO	DETERMINANTES	INTERVENCIONES	ASUNTOS CRITICOS Hombre/Mujer en Edad Fértil
	Necesidad percibida (condición amerita referencia)	Comunicación efectiva de doble vía a. en general y entre la comunidad (entendimiento del tratamiento requerido) b. por el proveedor al momento del contacto; necesidad percibida (condición amerita referencia)	Definir contenido, estrategia y metodologías relacionadas a indicaciones y uso de servicios de referencia
7. Proveedor realiza atención/consejería con calidad (referencia)	Conocimientos, actitudes y habilidades	Capacitación para responder a las necesidades locales	Readecuación y actualización de contenidos y metodologías
	Servicios y proveedores con características adecuadas a las necesidades del cliente	- Capacidad para responder a las necesidades locales - Servicios que respondan a las necesidades/características del cliente	- selección y asignación de personal apropiado - capacidad de readecuar servicios - respeto hacia los valores socio-culturales

33

Hombre/Mujer en Edad Fértil

PUNTO CRITICO	DETERMINANTES	INTERVENCIONES	ASUNTOS CRITICOS Hombre/Mujer en Edad Fértil
	Motivación a. Prácticas actuales b. Expectativas del cliente/comunidad c. Expectativas del sistema de salud (normas/estándares) d. Incentivos e. Reforzamiento f. Vigilancia	a. Identificación de las prácticas actuales y sus determinantes b. Comunicación efectiva; participación comunitaria c. Desarrollo de normas/estándares basados en H/MEF d. Monitoreo/recompensas para las prácticas apropiadas (sector público) e. Equipos y materiales para el trabajo, supervisión (sector público); identificación del problema y solución (administración efectiva), contra referencia educativa; creación de la demanda f. Supervisión y alternativas (sector público; regulación (sector privado); participación comunitaria	Incremento complejidad del desarrollo de esos elementos para un acercamiento integrado Grado variante en la definición existente de normas, estándares, etc. para diferentes componentes de H/MEF Posible necesidad de modificación de las normas, estándares existentes para los componentes individuales existentes para alinearlos con H/MEF Involucramiento de múltiples programas del sector público, requiriendo coordinación en el desarrollo de normas, estándares, acercamientos de supervisión, regulatorios, etc.

34

Hombre/Mujer en Edad Fértil

PUNTO CRITICO	DETERMINANTES	INTERVENCIONES	ASUNTOS CRITICOS Hombre/Mujer en Edad Fértil
	Insumos	Identificación/pueba de procedimientos confiables para la demanda-respuesta de suminist4ros para apoyar las prácticas de H/MEF; opciones posibles: a. Sistema de Salud Pública b. Recuperación de costos a nivel local c. Canales privados (directamente al trabajador de salud/servicio; indirectamente a localidades en la comunidad)	Material educativo sobre Salud Reproductiva en el lugar Definir las necesidades de medicamentos/suministros, equipos para el apoyo apropiado para las prácticas de H/MEF para voluntarios y servicios de salud Desarrollar procedimientos de suministros (administración) para mejorar medicamentos/suministros esenciales para H/MEF como un "paquete" Desarrollar/promover presentaciones/formularios pediátricos apropiados de medicamentos esenciales H/MEF Enlazar la distribución de los medicamentos/suministros H/MEF con un sistema global de suministros Involucrar a productores privados en la producción, promoción y distribución

35