CapacityProject
compartiendo conocimientos
Diciembre de 2008
resumen técnico 13
the Capacity Project

El VIH/SIDA en trabajadores de salud: Percepciones y necesidades

Shanon Galvin y Daniel H. de Vries, IntraHealth International

Introducción

La pandemia del VIH no perdona a los trabajadores de salud. En muchos países, el índice de prevalencia del VIH en los proveedores de servicios de salud es igual o mayor que los índices promedio a nivel nacional, y en algunas áreas la morbilidad y mortalidad producen más del 60% de las plazas vacantes de trabajadores de salud, mientras que la emigración, un impacto más comúnmente reconocido, representa el 23% (Feely, 2006). La consiguiente reducción en el número de trabajadores de salud afecta considerablemente la disponibilidad de recursos para la salud en los países en desarrollo, por lo que se vuelve prácticamente imposible implementar iniciativas críticas como la provisión de terapia antirretroviral (Uebel et al, 2007). Aunque se han realizado muy pocos análisis exhaustivos, la evidencia anecdótica y algunos estudios realizados en África recientemente indican que en los próximos años los sistemas de salud podrían perder hasta una quinta parte de sus empleados a causa del VIH/SIDA (Organización Mundial de la Salud, 2005).

Estigmatización y obstáculos para recibir servicios de salud

¿Cuáles son los mejores métodos para proveer servicios de VIH y prevención del VIH para los trabajadores de salud? Si bien muchas veces los planes de recursos humanos se centran en aliviar el impacto del VIH en los trabajadores de salud, un tema clave que aún no está claro es la medida en que los aspectos relacionados con el estigma y la confidencialidad impiden que los trabajadores de salud hagan uso de programas creados especialmente para ellos. Fuera de los establecimientos de salud, se ha observado que la estigmatización por parte del público en general afecta considerablemente la vida de los pacientes con VIH/SIDA, lo que a veces conduce a una forma de "autoestigmatización" en el lugar de trabajo, que consiste en que los empleados controlan su propio comportamiento para evitar la divulgación de su estado de VIH (Monico et al, 2001).

En la mayoría de los casos, los trabajadores de salud son quienes observan los efectos de esta autoestigmatización entre sus pacientes; sin embargo, raras veces mencionan este tema como algo de relevancia en su propio ambiente laboral y su experiencia en el lugar de trabajo, a pesar de que existe evidencia que indica que la decisión de los trabajadores de salud de divulgar su estado de VIH/SIDA está estrechamente vinculada con inquietudes respecto al incumplimiento de confidencialidad y la falta de apoyo. Por ejemplo, los trabajadores de salud que laboran en establecimientos de salud tendrían que revelar su estado de VIH en su propio lugar de trabajo e informar a los colegas con quienes se relacionan todos los días para poder obtener acceso a tratamiento antirretroviral público. Las decisiones de los trabajadores de salud de informar a sus empleadores sobre su estado de VIH están marcadas por el temor a represalias, a que los culpen, a perder su empleo y a que disminuya su capacidad de obtener un empleo en el futuro (Gold et al, 2004).

Por consiguiente, puede ocurrir que las mismas personas que proveen servicios de salud y tratamientos para pacientes con VIH no tengan acceso a estos servicios para sí mismas. Según un estudio, "existen pocos programas bien establecidos de tratamiento de la infección por el VIH para [trabajadores de salud], y se desconoce cuáles son los 'métodos administrativos óptimos'" (Uebel et al, 2007:501).

Abordar los obstáculos que dificultan el acceso de los trabajadores de salud a los servicios de VIH/SIDA

Modelo del "Swaziland Comprehensive Wellness Center" (Centro de bienestar integral de Suazilandia)

En Suazilandia, la prevalencia del VIH en adultos comprendidos entre los 15 y 49 años es del 26% (Measure DHS, 2007), y en 2004 el índice anual de mortalidad por VIH/SIDA en trabajadores de salud fue del 5% (Tawfik y Kinoti, 2006). En 2006, con el fin de abordar el tema de los servicios de salud para los trabajadores de salud, la asociación de enfermeras de Suazilandia (Swaziland Nursing Association – SNA) y sus socios abrieron el primer Centro de bienestar integral (que incluye una pequeña unidad móvil) para los trabajadores de salud y sus familias en Manzini, el área urbana más extensa de Suazilandia. El objetivo era ayudar a abordar la crisis grave de recursos humanos para la salud en Suazilandia mediante un enfoque en la salud, bienestar y capacidad de los recursos humanos para la salud. El Centro de bienestar, administrado por la SNA, ofrece servicios de salud y otros servicios profesionales para todos los trabajadores de salud suazilandeses y sus familiares cercanos. Este centro independiente para trabajadores de salud contrasta con un modelo propuesto para integrar a los trabajadores de salud en los sistemas existentes. Uno de los pocos estudios publicados sobre métodos específicos para proveer tratamiento del VIH para los trabajadores de salud indica que los trabajadores utilizaban los servicios con mayor frecuencia en los casos donde los servicios de VIH estaban integrados con otros servicios globales, como por ejemplo, en clínicas para empleados localizadas dentro de los establecimientos de salud o centros de provisión de servicios independientes localizados cerca de los hospitales (Uebel et al, 2007).

Estudio participativo

Dada la importancia del VIH/SIDA en este contexto cultural, un grupo medular de enfermeras de la SNA llevó a cabo un estudio participativo, en colaboración con la coalición denominada Southern Africa Human Capacity Development Coalition – SAHCD (Coalición para el desarrollo de la capacidad humana en África del Sur), el Ministerio de Salud y Bienestar Social de

Obstáculos que dificultan el acceso de los trabajadores de salud de Suazilandia a los servicios de VIH/SIDA: socios del estudio

Capacity Project, *financiado por USAID e implementado por IntraHealth International y sus socios (IMA, Jhpiego, LATH, MSH, PATH, TRG) apoya a los países en desarrollo en el fortalecimiento de los recursos humanos para la salud, para poder responder mejor a los desafíos inherentes a la implementación y mantenimiento de programas de salud de alta calidad.*

La **Suaziland Nursing Association** *(Asociación de enfermeras de Suazilandia) es una organización no gubernamental y un sindicato local. SNA tiene sus propios estatutos de operación y es una de las principales organizaciones que abogan por incrementos salariales y derechos humanos. Los miembros del sindicato trabajan en el Ministerio de Salud y Bienestar Social y otros establecimientos de salud.*

El **Ministerio de Salud y Bienestar Social de Suazilandia** *trabaja por mejorar el estado de salud y bienestar social del pueblo suazilandés.*

La coalición denominada **Southern Africa Human Capacity Development Coalition** *(Coalición para el desarrollo de la capacidad humana en África del Sur) es un aporte (Associate Award) de Capacity Project; es encabezada por IntraHealth International y financiada por USAID a través del Plan de Emergencia del Presidente para el Alivio del SIDA.*

USAID
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA

Suazilandia y Capacity Project. Los objetivos del estudio eran evaluar los siguientes aspectos:

- El grado de importancia de los temas de VIH para los trabajadores de salud
- Los obstáculos percibidos que pueden impedir que los trabajadores de salud infectados por el VIH y sus familiares reciban servicios de VIH/SIDA y el apoyo relacionado
- Las actitudes de los trabajadores de salud respecto al Centro de bienestar de Manzini, y sus ideas sobre qué servicios adicionales requieren los trabajadores de salud.

El equipo encargado del estudio diseñó un estudio cualitativo, con informantes clave y una herramienta semiestructurada para realizar entrevistas, con el fin de utilizar la información recabada en una intervención centrada en la reducción de los obstáculos potenciales para que los trabajadores de salud puedan recibir servicios de VIH/SIDA. Para desarrollar la capacidad investigativa a nivel local, Capacity Project capacitó a tres enfermeras en métodos para la realización de entrevistas. Las enfermeras entrevistadoras recopilaron datos en entrevistas confidenciales exhaustivas en las que los obstáculos que dificultan el acceso a los servicios de VIH se describieron mediante el uso de situaciones hipotéticas que representaban obstáculos que impedían que los trabajadores de salud infectados por el VIH y sus familiares recibieran servicios de VIH. Por medio de una estrategia de muestreo con un propósito definido que maximizó una diversidad de cuadros y situaciones, el equipo seleccionó a 35 personas a entrevistar (el 59% de las cuales eran mujeres) provenientes de nueve clínicas de salud, hospitales y centros de salud que representaban establecimientos de salud gubernamentales y establecimientos de salud privados, así como organizaciones no gubernamentales y establecimientos apoyados por misiones religiosas. En las siguientes secciones estudiaremos las conclusiones de este estudio.

Importancia del VIH/SIDA para los trabajadores de salud

Impacto en los trabajadores de salud

La mayoría de los trabajadores de salud afirmaron que el VIH ha tenido un impacto en su profesión; 74% de ellos mencionaron que conocían personalmente a algún colega que era VIH positivo o que debía cuidar de un familiar que era VIH positivo. Algunos expresaron que la enfermedad del VIH/SIDA de alguno de los colegas contribuía directamente al desempeño deficiente y absentismo de éste. Además, los entrevistados hicieron notar que los colegas con algún familiar infectado por el VIH manifestaban un mayor nivel de estrés y tenían más preocupaciones de índole económica. Los trabajadores de salud observaron que en promedio, los colegas faltaban al trabajo diez días cada mes a causa de su infección por el VIH o la de un familiar (ver la Figura 1).

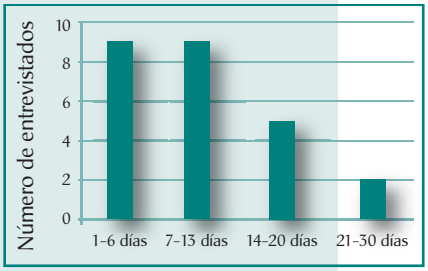

Figura 1: *Cifras aproximadas del número de días que los colegas podrían faltar al trabajo a causa de su propia infección por el VIH o la infección de alguno de sus familiares*

Transparencia y estigma con relación al estado de VIH

La mayoría de los trabajadores de salud (94%) respondieron afirmativamente cuando se les preguntó: "¿Quisiera saber cuál es su estado de VIH/SIDA?" La mayoría de ellos consideraron que saberlo sería una oportunidad para tomar decisiones informadas sobre sus vidas. Los entrevistados expresaron que pensaban que el hecho de conocer su estado de VIH les permitiría planificar mejor y obtener acceso a tratamiento, si fuera necesario. Aunque esto sería válido para todas las personas, se mencionaron algunas razones para someterse a la prueba del VIH que se relacionaban específicamente con los trabajadores de salud:

- Entender el proceso de pruebas a que se someten sus pacientes
- Relatar personalmente a sus pacientes su propia experiencia al someterse a las pruebas
- Considerar que deberían actuar como ejemplos al adoptar este comportamiento apropiado.

Además, algunos entrevistados mencionaron como una razón para someterse a la prueba, su deseo de proteger a los pacientes de adquirir la infección por VIH a través del trabajador de salud.

Aunque los trabajadores de salud expresaron que querían saber cuál era su estado de VIH, más del 80% de los entrevistados opinó que los trabajadores de salud (y especialmente aquellos que son VIH positivos) no hablan abiertamente de su estado. Los entrevistadores preguntaron por qué razones los trabajadores de salud hablarían abiertamente sobre su estado de VIH, o por qué no lo harían. Las respuestas de los entrevistados estuvieron entre las más detalladas y variadas de todo el cuestionario. La mayoría de los entrevistados consideró que los trabajadores de salud no hablarían abiertamente de su estado de VIH positivo debido a factores que son comunes en el público en general, como el temor a los juicios negativos de los demás; por ejemplo, ser considerados promiscuos o enfermos. Además, mencionaron la dificultad de aceptar un diagnóstico del cual se considera usualmente que es una sentencia de muerte, y muchos de los entrevistados citaron ejemplos de colegas que niegan su propia infección por el VIH. En general, los trabajadores de salud expresaron que el hecho de ser VIH positivo constituía un estrés adicional para los trabajadores de salud, a saber, la autoestigmatización y las repercusiones a nivel profesional.

Autoestigmatización

La autoestigmatización fue un tema común entre los entrevistados. Los trabajadores de salud expresaron que les embargaría un sentimiento de fracaso y vergüenza profesional al contraer una infección de la que consideraban que hubieran debido saber cómo evitarla:

> ***Entrevistado:*** *Creo que piensan que al público en general le sorprenderá saber que soy VIH positivo. Y tengo toda la información. Tengo acceso a todo: condones, medicamentos. Si se enteran que soy VIH positivo, se asombrarán mucho.*
>
> ***Entrevistador:*** *Entonces, algunos de ellos temen la reacción de sus pacientes y [que sepan] que ella tenía acceso a información…*
>
> ***Entrevistado:*** *Sí:"¿Cómo nos puede decir que hagamos esto, y usted no lo hace?"*

Adicionalmente, los trabajadores de salud consideraron que los mensajes sobre el VIH estaban dirigidos hacia el público en general, y que la educación pública para reducir el estigma no estaba orientada hacia los trabajadores de salud. Algunos entrevistados creían que estaban en una posición de *menos* riesgo y que, por lo tanto, era menos probable que tomaran medidas para evitar contraer la infección por el VIH al tener relaciones sexuales:

> ***Entrevistado:*** *Les he dicho que el público en general es menos afectado por el estigma y que los trabajadores de salud son más afectados por el estigma, porque probablemente nadie les dijo: "Esto es tuyo." Siempre todo era para "ellos," el [tema del] VIH no nos concierne a "nosotros." Estudiamos, leemos libros, nos informamos; pero no lo hacemos para nosotros mismos, lo hacemos para nuestros*

pacientes. De esta manera [los trabajadores de salud] se ignoraron a sí mismos, no se dieron cuenta que deben considerar el VIH como parte de ellos […]. Usted me ayudó al decirme que formo parte del público en general. No soy inmune a la infección, entonces soy como todos los demás: ahora soy VIH positivo, o ahora quiero conocer mi estado [de VIH]."

Repercusiones a nivel profesional

Los trabajadores de salud de los que se sabe que son VIH positivos temían que pudiera haber repercusiones a nivel profesional por parte de sus colegas o pacientes. Por ejemplo, en conversaciones entre colegas, en muchos casos los trabajadores de salud se expresaban con desdeño sobre otros trabajadores de salud que eran VIH positivos. Aunque nadie mencionó las sanciones oficiales o la pérdida del empleo como razones por las cuales los trabajadores de salud decidirían no revelar su estado de VIH, el estigma y el escarnio expresado por los colegas fomentaban una cultura de censura de los trabajadores VIH positivos. Adicionalmente, los entrevistados expresaron la preocupación de que los pacientes no respetaran a los trabajadores de salud infectados por el VIH o que hasta los trataran con condescendencia.

Acceso a tratamiento para el VIH

Acceso a terapia antirretroviral para los trabajadores de salud

Los entrevistadores preguntaron a los entrevistados qué le aconsejarían a una colega enfermera infectada por el VIH (si se diera el caso) respecto a eventuales preocupaciones relacionadas con la visita a una clínica pública para obtener terapia antirretroviral. Más del 50% de los entrevistados manifestaron que le sugerirían que acudiera a otro establecimiento público o privado donde quizá se sentiría más cómoda; 20% expresaron que le aconsejarían visitar el Centro de bienestar integral; y 25% mencionaron que le sugerirían solicitar servicios de salud en su clínica local. Muchos señalaron que habría muy pocos lugares donde ella no conociera al menos a algunos de los trabajadores de salud. Esta idea fue repetida por muchas de las personas que habían expresado que le aconsejarían permanecer en su clínica local, ya que en realidad no había ningún lugar a donde ella podía acudir en total anonimato. Esta falta de privacidad percibida fue un tema dominante debido, en parte, al hecho que los trabajadores de salud suazilandeses son miembros de una comunidad pequeña, en un país pequeño con ambientes laborales y de capacitación compartidos.

Acceso a terapia antirretroviral para los familiares

En cambio, los proveedores pueden tener más vías para obtener acceso a los servicios de salud que el público en general. Para determinar las formas como los trabajadores de salud podían obtener acceso a los servicios de salud a través de mecanismos informales, los entrevistadores plantearon preguntas sobre las posibles opciones para recibir servicios de salud para algún familiar infectado por el VIH. Más de la mitad de los entrevistados afirmaron que proveerían terapia antirretroviral a sus familiares infectados por el VIH sin tener que esperar. La mayoría de los entrevistados expresaron que los trabajadores de salud tenían acuerdos tácitos de brindar un trato preferencial a los familiares de sus colegas. No quedó claro si los proveedores percibían este acuerdo informal como una carga o como una ventaja. A veces este trato preferencial se restringía, si se consideraba que podía perjudicar a otros pacientes; por ejemplo, si ya había demasiados pacientes que esperaban o si el hecho de ayudar a los familiares de los colegas provocaba el enojo de los pacientes que esperaban.

Necesidad de contar con servicios especiales para los trabajadores de salud

Una variedad de servicios

La mayoría de los entrevistados (el 88%) consideraron que los trabajadores de salud requieren servicios especiales, como clínicas para trabajadores de salud, consejería, capacitación en la reducción del estigma, servicios de alivio del estrés y un mayor acceso a terapia antirretroviral y cuidados paliativos. Los entrevistados coincidieron en que el VIH es uno de los temas que más preocupa a los trabajadores de salud, aunque también se resaltó la tuberculosis. Adicionalmente, muchos trabajadores de salud hicieron notar la necesidad de contar con servicios para diabetes, hipertensión y maternidad segura, además de consejería sobre el VIH y consejería para manejar el estrés en el lugar de trabajo.

Sin embargo, hubo cierta inquietud respecto a si los servicios disponibles específicamente para los trabajadores de salud debían centrarse únicamente en el VIH. Algunas inquietudes se relacionaron con la privacidad:

Entrevistador: *¿Usted considera que los trabajadores de salud necesitan tener acceso a servicios especiales?*

Entrevistado: *En cierta form, diría que sí, pero entonces voy a tomar en cuenta el tema de: "Está bien, ahora sabemos que debemos acudir a un establecimiento de salud especial para recibir estos servicios," y luego, debido al estigma que acompaña al VIH, las personas continuarán evitando solicitar los servicios porque pensarán: "Está bien, ahora que acudí a ese establecimiento de salud, cualquiera que me vea entrar y salir de ese establecimiento automáticamente me relacionará con el VIH," y entonces no utilizarían los servicios. De lo contrario, podría ser una buena idea tener un lugar a donde puedan acudir para recibir estos servicios.*

Uso del modelo del Centro de bienestar

Al ser cuestionados sobre el Centro de bienestar integral, el 85% de los entrevistados mencionó que habían escuchado de este centro y 40% lo habían visitado. Aquellos que habían acudido al centro eran más jóvenes y tenían un historial laboral de menos de diez años; algunos habían visitado el centro para recibir un tratamiento rápido para dolencias menores o servicios de consejería general de salud y VIH. Las razones que los trabajadores de salud mencionaron para no acudir a este centro eran que estaba localizado a una gran distancia, que no estaban seguros respecto a los servicios disponibles en el centro o que no requerían los servicios. Dos entrevistados respondieron que creían que el centro sólo atendía a los trabajadores de salud que eran VIH positivos. Entre los servicios que deseaban que se prestaran en el centro, mencionaron grupos de apoyo, salas de relajamiento y alivio del estrés, consejería familiar, servicios dentales y de optometría y circuncisión masculina.

Implicaciones de programas y políticas

Capacity Project divulgó los resultados del estudio entre todos los interesados y llevó a cabo un foro con varios grupos interesados, que incluían a la Organización Mundial de la Salud y el Subsecretario de Salud de Suazilandia. Los participantes identificaron las siguientes lecciones aprendidas para abordar los obstáculos que dificultan el acceso de los trabajadores de salud a servicios de VIH:

Visite el Centro Global de Recursos Humanos para la Salud (RHS) para encontrar, compartir y aportar conocimientos y herramientas de recursos humanos para la salud. Para las personas que trabajan a nivel nacional o mundial, el Centro Global de Recursos Humanos para la Salud proporciona información para:

- Mejorar la planificación estratégica y la toma de decisiones
- Fortalecer la elaboración de informes y presentaciones
- Apoyar el cabildeo por los recursos humanos para la salud (RHS)
- Mejorar el desarrollo profesional
- Ahorrar tiempo.

1. Se debe establecer como prioridad la implementación de iniciativas adicionales para reducir el estigma entre los trabajadores de salud. Actualmente los trabajadores de salud reciben capacitación en VIH, pero el enfoque está en la reducción del estigma en los pacientes, lo que refuerza la diferenciación entre "nosotros" y "ellos." Los planes de estudios y programas deben abordar los aspectos únicos del estigma del VIH que enfrentan los trabajadores de salud, y encontrar maneras de promover la aceptación y el entendimiento compartidos.
2. Es necesario proveer una amplia gama de servicios, ya que no habrá un solo establecimiento o programa que sea aceptable para todos los trabajadores de salud. En Suazilandia, el centro independiente de bienestar integral (Comprehensive Wellness Center) deberá continuar operando, pero deberá trabajar en colaboración con otros proveedores de servicios de salud para armonizar el mercadeo e identificar las brechas en la provisión de servicios. Los trabajadores de salud necesitan contar con varias alternativas, para sentirse más cómodos al buscar opciones para recibir servicios de VIH.
3. Se puede explorar o resaltar la implementación de grupos de apoyo entre colegas en los establecimientos de salud, con el fin de abordar el estrés emocional y económico que los trabajadores de salud enfrentan.
4. Para que los servicios para los trabajadores de salud sean utilizados y aceptables, deben ser integrales y accesibles.
5. Es necesario monitorear con regularidad los datos sobre el uso de los servicios de todos los programas que atienden a trabajadores de salud y, al mismo tiempo, se debe mantener la confidencialidad. Estos datos se deberán revisar anualmente en un foro de grupos interesados, con el fin de identificar las necesidades insatisfechas.

El foro condujo al desarrollo de un Programa de bienestar para trabajadores de salud. Bajo este programa, SAHCD y el Programa Nacional del SIDA de Suazilandia (SNAP, por sus siglas en inglés) establecieron unidades de bienestar ("Wellness Corners") en 12 establecimientos de salud en todo el país. Estas unidades invitan a proveedores de servicios móviles del Centro de bienestar de Manzini y subcontratan otros servicios, como consejería psicológica, según se requiera. Además, el programa facilita la provisión de servicios a domicilio para trabajadores de salud enfermos y capacitación en el trabajo sobre VIH/SIDA para los trabajadores de salud.

Conclusión

Este estudio ilustra el impacto profundo que el VIH tiene en los trabajadores de salud en Suazilandia. Los entrevistados proporcionaron perspectivas nuevas, que previamente no se habían documentado, con relación al estigma especial que afecta a los trabajadores de salud infectados por el VIH, particularmente la autoestigmatización. La provisión de servicios de VIH es necesaria y deseable, pero los servicios deben ser accesibles, privados, confidenciales y no exclusivamente de VIH, y los trabajadores de salud deben entenderlos bien. Lo importante es que esta información proviene directamente de los propios trabajadores de salud, quienes manifestaron sus propias ideas y opiniones a través de un estudio elaborado en colaboración con ellos. El estudio participativo ayudó a desarrollar la capacidad investigativa a nivel local y fortalecer la colaboración, lo cual condujo a la realización de mejoras directas a los programas.

Referencias

Feely F. Fight AIDS as well as brain drain. Lancet. 2006;368:435–436. Consultado el 24 de septiembre de 2008 en: http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140673606691332/fulltext

Gold J, Tomkins M, Melling P, Bates N. Guidance note on health care worker safety from HIV and other blood borne infections. Documento para la discusión sobre salud, nutrición y población. Documento de trabajo. Washington, DC: Banco Mundial, 2004. Consultado en: http://siteresources.worldbank.org/HEALTHNUTRITIONANDPOPULATION/Resources/281627-1095698140167/GoldGuidanceNote.pdf

Measure DHS. New national survey finds 19 percent of the Swazi population age 2 and older has HIV; other health indicators show improvements. Calverton, MD: Macro International, Inc., 2007. Consultado el 9 de marzo de 2008 en: http://www.measuredhs.com/pr1/post.cfm?id=70BBD282-188B-A375-A809C38E56918C22

Monico SM, Tanga EO, Nuwagaba A. Uganda: HIV and AIDS related discrimination, stigmatization and denial. Geneva, Switzerland: UNAIDS, 2001. Disponible en: http://data.unaids.org/Publications/IRC-pub02/jc590-uganda_en.pdf

Tawfik, L, Kinoti, SN. The impact of HIV/AIDS on the health workforce in developing countries. Documento de antecedentes elaborado para el Informe sobre la salud 2006: colaboremos por la salud. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud, 2006. Disponible en: http://www.who.int/hrh/documents/Impact_of_HIV.pdf

Uebel KE, Nash J, Avalos A. Caring for the caregivers: models of HIV/AIDS care and treatment provision for health care workers in South Africa. Journal of Infectious Diseases. 2007;196(Suppl 3):S500–4.

World Health Organization. The world health report 2005: make every mother and child count. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud, 2005. Disponible en: http://www.who.int/whr/2005/whr2005_en.pdf

the Capacity Project

The Capacity Project
IntraHealth International, Inc.
6340 Quadrangle Drive
Suite 200
Chapel Hill, NC 27517
Tel. (919) 313-9100
Fax (919) 313-9108
info@capacityproject.org
www.capacityproject.org

Esta publicación fue posible gracias al apoyo del pueblo de los Estados Unidos, a través de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID). El contenido de la publicación es responsabilidad de Capacity Project y no necesariamente refleja las opiniones de USAID o el Gobierno de los Estados Unidos.

La sociedad de Capacity Project

IntraHealth International

innovating to save lives
Jhpiego
an affiliate of Johns Hopkins University

PATH
A catalyst for global health

IMA World Health
Advancing health & healing the world over

LATH
Liverpool Associates in Tropical Health

TRG

MSH Management Sciences for Health
a nonprofit organization strengthening health programs worldwide