INOPAL III.
REPORTE FINAL

TITULO	**FORTALECIMIENTO DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA MUJER, LA NIÑEZ Y LA ADOLESCENCIA**
INSTITUCION	**MINISTERIO DE SALUD DE NICARAGUA MINSA**
INVESTIGADORES	**Ministerio de Salud** **Dr Dioni Fuentes** **Dra Blanca Bernard** **Population Council** **Dr Carlos Brambila** **Dra Emma Ottolenghi** **Dra Cecilia Maurente**
PERIODO	**Junio 1997- Agosto, 1998**
FECHA DEL REPORTE	**Julio, 1998**

FORTALECIMIENTO DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA MUJER, LA NIÑEZ Y LA ADOLESCENCIA.
MINSA, NICARAGUA/ INOPAL III, POPULATION COUNCIL.

ESTUDIO SOBRE EL AVANCE DEL MODELO DE ATENCION INTEGRAL EN CUATRO SILAIS. MINSA, NICARAGUA

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN 1

I. INTRODUCCION 2

II. OBJETIVOS 2

III. CONCEPTOS Y DEFINICIONES 3

IV METODOLOGIA PARA LA MEDICION DE LA ATENCION INTEGRAL. 4

1 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCION DE DATOS 4
2 CUESTIONARIO Y GUIA DE OBSERVACION 4
3 PROCEDIMIENTO PARA MEDIR LA ATENCION INTEGRAL 4
4 SEGMENTACION DE LAS USUARIAS DEL SERVICIO 5

V TAMAÑO Y DESCRIPCION DE LA MUESTRA 6

1 NUMERO DE OBSERVACIONES Y ENTREVISTAS A USUARIAS DEL SERVICIO 6
2 CARACTERISTICAS DE LAS USUARIAS ENTREVISTADAS 6
3 SEGMENTACION DE USUARIAS 7

VI. RESULTADOS 7

1 MOTIVO DE LAS CONSULTAS 7
2 ¿QUE SERVICIOS HAN RECIBIDO LAS USUARIAS DEL SERVICIO DE ATENCION INTEGRAL A LA MUJER Y LA NINEZ? 8
2 1 Atencion recibida por niños menores de 6 años 8
2 2 Atencion al (la) menor de dos años de edad 8
2 3 Atencion a madres de niños(as) menores de 6 años de edad 9
2 4 Mujeres embarazadas 10
2 5 Servicio de metodos anticonceptivos 10
3 OPORTUNIDADES APROVECHADAS OPORTUNIDADES PERDIDAS 12

VII. DISCUSION 13

VIII. CONCLUSIONES 14

IX. RECOMENDACIONES 15

X. BIBLIOGRAFIA 17

FORTALECIMIENTO DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA MUJER, LA NIÑEZ Y LA ADOLESCENCIA.
MINSA, NICARAGUA/ INOPAL III, POPULATION COUNCIL.

ESTUDIO SOBRE EL AVANCE DEL MODELO DE ATENCION INTEGRAL EN CUATRO SILAIS MINSA, NICARAGUA

RESUMEN

¿En que medida las usuarias de los servicios del Ministerio de Salud de Nicaragua (MINSA) reciben la atencion que requieren, considerando su situacion personal?, ¿cuales son los problemas y obstaculos para brindar una atencion integral a mujeres y niños? Estas son las preguntas que este estudio busca responder

Para responder las anteriores preguntas se realizo un estudio de campo en 17 Centros de Salud, en el que se observaron 854 consultas de atencion integral a la mujer y se entrevistaron a 841 usuarias del servicio El estudio se realizo en los SILAIS de Boaco, Carazo, Granada y Matagalpa. El estudio buscaba determinar (1) las caracteristicas de la mujer que solicita una consulta (2) las atenciones que requiere tanto la mujer, como sus hijos, (3) las atenciones que efectivamente recibe durante la consulta y (4) que tan completo es el interrogatorio y la informacion proporcionada a las clientes El objetivo principal del estudio fue determinar en que grado se ofrecen consultas integrales en Centros de Salud seleccionados y analizar el nivel de avance del Modelo de Atencion Integral a la Mujer

Los resultados muestran un panorama positivo en cuanto a los servicios adicionales que se ofrecen a las usuarias y al mismo tiempo muestran un largo camino por recorrer Se aprovechan entre 60 y 70 por ciento de las oportunidades para brindar cuidado prenatal vigilancia y vacunas a los niños y planificacion familiar Sin embargo se observa poca atencion a la atencion post-parto al cancer cervico-uterino y mamario y la valoracion de enfermedades de transmision sexual

El estudio identifico 680 mujeres no embarazadas Entre estas 445 mujeres usaban metodos anticonceptivos en el momento del estudio (65 44 por ciento) y las restantes 235 (34 5 por ciento) no los usan Entre estas mujeres, 89 casos dijeron no desear metodos anticonceptivos (37 87 por ciento) y 146 casos (62 13 por ciento) desean un metodo Se perdio la oportunidad de brindar el servicio a 86 mujeres lo que significa un 58 9 por ciento de oportunidades perdidas para brindar metodos anticonceptivos a quienes lo necesitan y desean

A partir de los resultados del estudio se recomienda reforzar la capacitacion sobre el Modelo de Atencion Integral y supervisar utilizando listas de chequeo y guias didacticas Tambien se recomienda desarrollar o adaptar instrumentos de apoyo a los y las proveedores para facilitar su labor y hacer la Atencion Integral una realidad

FORTALECIMIENTO DEL MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA MUJER, LA NIÑEZ Y LA ADOLESCENCIA.
MINSA, NICARAGUA/ INOPAL III, POPULATION COUNCIL.

ESTUDIO SOBRE EL AVANCE DEL MODELO DE ATENCION INTEGRAL EN CUATRO SILAIS MINSA, NICARAGUA.

I. INTRODUCCION

En 1995 el Ministerio de Salud de Nicaragua establecio oficialmente un Modelo de Atencion a la Mujer y la Niñez que busca brindar una atencion integral a estos grupos prioritarios, disminuir las oportunidades perdidas, aumentar coberturas y lograr servicios de alta calidad[1] Este modelo considera a la mujer adolescente, en edad fertil, embarazada, puerpera y en los años post-reproductivos Incluye servicios de salud reproductiva, consejerias integrales, prevencion de cancer, vigilancia nutricional, salud bucal inmunizaciones, atencion a la morbilidad general y prevencion e identificacion de la violencia

Los servicios de salud reproductiva dentro del Modelo de Atencion Integral incluyen control prenatal, atencion del parto y del recien nacido, atencion del puerperio, planificacion familiar, determinacion de riesgos preconcepcionales, obstetricos y perinatales La consejeria integral incluye control de la fertilidad, ETS/VIH/SIDA, paternidad y maternidad responsable, deteccion oportuna del cancer cervico uterino y de mamas, promocion de la lactancia materna, educacion alimentaria y nutricional

En 1996 MINSA realizo una evaluacion del proceso de difusion del Modelo de Atencion Integral con una muestra de 42 por ciento de los SILAIS del pais Esta evaluacion encontro que existe una actitud positiva entre los prestadores de servicio hacia el modelo Sin embargo, las capacitaciones han tenido un impacto limitado y persisten algunas dificultades en la organizacion de los servicios integrados, y en la participacion del personal

II. OBJETIVOS

El objetivo de este estudio es analizar empiricamente el nivel de avance en la implantacion del Modelo de Atencion Integral en los SILAIS de Boaco Carazo Granada y Matagalpa Se busco determinar en que medida se ofrecen consultas integrales en Centros de Salud seleccionados

El presente estudio busca responder las siguientes preguntas

(1) ¿En que medida las usuarias recibieron las atenciones que requieren, de acuerdo al Modelo de Atencion Integral y considerando su situacion personal?
(2) ¿Cuales son los problemas y obstaculos en la operacionalizacion del modelo de atencion integral? y ¿cuales son las posibles soluciones?

---

[1] Este modelo incluye la oferta de servicios para dar una atencion integral a la madre y al niño o niña y ademas una forma distinta de organizacion de los programas participacion comunitaria cobertura geografica y gestion institucional del Ministerio de Salud

Para responder estas preguntas se realizo un estudio de campo incluyendo observaciones no participantes de consultas de atencion integral a la mujer y entrevistas a usuarias del servicio A traves de estos instrumentos se buscaba determinar (1) las caracteristicas de la mujer que solicita una consulta (2) las atenciones que requiere tanto la mujer, como sus hijos(as), (3) las atenciones que recibe efectivamente durante la consulta y (4) que tan completo es el interrogatorio y la informacion proporcionada a las clientes

III. CONCEPTOS Y DEFINICIONES

El Modelo de Atencion Integral consiste en ofrecer y proporcionar todos los servicios que requiere la mujer y el niño(a), de acuerdo a sus necesidades de salud, en el menor numero de visitas posible En relacion a la salud reproductiva, el objetivo es evitar las oportunidades perdidas y ofrecer la mayor gama de servicios o atenciones posibles para lograr una mejor calidad de atencion a las usuarias y, si estan acompañadas por sus hijos(as), ofrecer la atencion necesaria a estos(as) ¿En que medida los prestadores de servicio identifican las necesidades ulteriores de la madre y el niño(a)? y ¿en que medida se satisfacen esas necesidades?

Identificar las necesidades de salud reproductiva significa que el prestados hace las preguntas pertinentes a la usuaria para determinar cuales servicios de salud reproductiva ha recibido y cuales requiere Dependiendo de las caracteristicas de la mujer, el servicio puede incluir (1) informacion, (2) la atencion propiamente y/o (3) cita para recibir el tratamiento o el seguimiento necesario

El nivel de satisfaccion de las necesidades de salud reproductiva de la mujer y el niño(a) puede ser variable, dependiendo de la situacion en que la mujer acude al Centro y de las capacidades del mismo Por ejemplo una mujer que acude al Centro sin sus hijos no puede recibir las consultas respectiva. En algunos Centros no se ofrecen servicios de diagnostico y tratamiento de enfermedades de transmision sexual o de cancer cervico-uterino en estos casos, el prestador de servicios puede ofrecer informacion sobre la necesidad de tener diagnosticos o tramientos preventivos En este caso el prestador, al proporcionar informacion, ha brindado el servicio posible en la medida de las condiciones de su Centro

Se entiende como "oportunidad aprovechada" cuando el prestador identifica una o mas necesidades de la usuaria o se sus niños(as) y toma una decision al respecto (1) informar (2) brindar el servicio y/o (3) dar una cita posterior Tambien se ha mencionado que la Norma del MINSA requiere que se ofrezca el mayor numero de servicios en la misma visita Sin embargo, considerando las condiciones mencionadas anteriormente el prestador de servicios debe optar entre una o varias de estas alternativas

Una "oportunidad perdida" es aquella en la que la mujer o sus hijos(as) requerian un servicio (incluyendo informacion o citas) y el cliente abandona el Centro o Puesto de Salud, sin recibir el servicio requerido

IV. METODOLOGIA PARA LA MEDICION DE LA ATENCION INTEGRAL.

1. Procedimiento de recolección de datos

El trabajo de campo se llevo a cabo entre Julio y Agosto de 1997 en 4 SILAIS Boaco, Carazo, Granada y Matagalpa. En cada SILAIS se visitaron 4 Centros de Salud, excepto en Granada, en donde se visitaron 5 Centros Los centros fueron seleccionados por MINSA de acuerdo al interes de cada SILAIS y considerando cuestiones practicas como accesibilidad a los lugares y disponibilidad de personal para realizar la investigacion Se visito cada centro y puesto durante dos dias consecutivos y se entrevistaron y observaron todas las consultas de atencion integral realizadas durante el dia. Antes de que las usuarias entraran a consulta se solicitaba su permiso para observar la consulta y se hacian algunas preguntas para identificar sus necesidades de servicios Posteriormente se observaba la consulta y se anotaban las atenciones brindadas por el prestador de servicios Finalmente, una vez terminada la consulta, se entrevistaba a la mujer para determinar que habia entendido y que le habia parecido el servicio

2. Cuestionario y guía de observación

Los instrumentos buscaban medir (1) los servicios que requieren las mujeres que atienden el servicio de atencion integral, incluyendo atencion a sus hijos(as), (2) determinar cuales de estos servicios se ofrecieron el dia de observacion y (3) determinar que servicio percibe la mujer que recibio durante la consulta, ademas de su opinion sobre el servicio recibido

Las observaciones y entrevistas se hicieron previo consentimiento informado tanto de la usuaria del servicio como del (la) prestador(a) de servicios Los instrumentos incluyeron los siguientes siete aspectos (1) informacion porporcionada a la usuaria sobre servicios disponibles en el centro/puesto, (2) atencion prenatal (3) atencion postnatal (4) cuidado infantil (5) intenciones reproductivas (6) uso de metodos anticonceptivos y (7) deseo de usar metodos entre quienes no usan actualmente

3 Procedimiento para medir la atención integral

La metodologia para estudiar el nivel de integralidad de las consultas de atencion a la mujer y la niñez consistio en los siguientes pasos

(1) En primer lugar se determino el motivo o motivos principales de la consulta Este motivo se determino a traves de una pregunta que se hacia a la mujer previamente a su ingreso a la consulta

(2) En segundo lugar se determino si el proveedor/a satisface las necesidades de la usuaria y cuales atenciones adicionales brinda El modelo de atencion integral explicitamente indica que se debe proveer el mayor numero de servicios en una consulta *(Manual Operativo de Atencion Integral a la Mujer y la Niñez* p 17) Sin embargo en la practica diaria no siempre es posible brindar todas las atenciones en el mismo momento De acuerdo a las condiciones

en que se lleva a cabo la consulta, es posible que se proporcione información, el servicio propiamente o que se fije una cita para que la cliente regrese en otro momento para recibir el servicio

(3) El tercer paso consiste en determinar que componentes de cada servicio se incluyeron en la consulta. Los componentes de cada consulta se determinaron a partir de las normas oficiales del MINSA[2] Por ejemplo, en una consulta prenatal, los siguientes 11 puntos son identificados como esenciales (1) verificar el riesgo obstetrico, (2) examen físico y pruebas de laboratorio, (3) cuidados de preparto, (4) signos de alrma, (5) lactancia materna, (6) atencion al recien nacido(a), (7) inmunizacion con toxoide tetanico, (8) recomendar uso de sulfato ferro y acido folico, (9) planificacion familiar, (10) cita, (11) informar sobre la disponibilidad del Centro en caso de que ella lo requira

(4) El cuarto paso consiste en determinar en que grado se cumplio con la Norma Oficial Al comparar lo estipulado por la norma con las observaciones se puede determinar que tan completa fue la consulta Esta comparacion nos permite determinar que oportunidades se desaprovecharon y cuales se perdieron para brindar un servicio o información a las usuarias que asi lo requerian

(5) Finalmente, se analiza cual es el resultado de las atenciones brindadas, en el conjunto de la poblacion estudiada Para este proposito se calcula cuantas de las mujeres embarazadas recibieron el servicio que necesitaban, cuantos de mujeres que deseaban metodos anticonceptivos, efetivamente los recibieron, cuantos de los niños menores de dos años y de los niños menores de seis años recibieron la atencion que requerian

4 Segmentación de las usuarias del servicio

Para determinar las necesidades de salud de las usuarias del servicio se hicieron las siguientes preguntas, previamente a la consulta

(1) ¿esta usted actualmente unida, casada o tiene compañero? (es sexualmente activa)
(2) ¿esta actualmente embarazada?
(3) ¿ha tenido un parto o cesarea o aborto en los dos ultimos meses?
(4) ¿tiene un hijo menor de dos años de edad?

A continuacion se hacian dos preguntas mas para conocer las intenciones reproductivas de las mujeres no embarazadas

(5) ¿Le gustaria embarazarse durante el proximo año?
(6) ¿Esta usando actualmente un metodo para espaciar sus embarazos?

---

[2] Esto incluye normas especificas como (1) Manual de salud reproductiva (2) normas de planificacion familiar (3) normas de control prenatal (4) parto y puerperio de bajo riesgo (5) manual de instrumentos de atenciona la niñez y en general la normatividad incluida dentro del Manual Operativo de Atencion Integral a la Mujer y la Niñez

Cada una de las anteriores preguntas permite clasificar a las usuarias de acuerdo a su exposicion al riesgo de concebir, su estado de gravidez y la presencia de hijos menores de dos años de edad De acuerdo a las anteriores preguntas es posible determinar los siguientes diez tipos de clientes o necesidades de atencion integral

(1) Unidas, embarazadas con hijos menores de dos años
(2) Unidas, embarazadas, sin hijos menores de dos años
(3) Unidas en puerperio con hijos menores de dos años
(4) Unidas en puerperio sin hijos menores de dos años
(5) Unidas sin embarazo, sin puerperio pero con hijos menores de dos años
(6) Unidas sin embarazo, sin puerperio, sin hijos menores (pueden tener hijos mayores de dos años)
(7) No unidas, embarazadas, sin hijos menores de dos años
(8) No unidas, en puerperio, con hijos menores de dos años
(9) No unidas, no embarazo, sin puerperio, con hijos menores de dos años
(10) No unidas, no embarazo, sin puerperio, sin hijos menores de dos años

Para los propositos de este estudio es importante distinguir entre las mujeres que tienen y aquellas que no tienen hijos menores de 2 años de edad, ya que la atencion que requieren ambas es distinta, de acuerdo a la normatividad del MINSA.

V. TAMAÑO Y DESCRIPCIÓN DE LA MUESTRA.

1 Número de observaciones y entrevistas a usuarias del servicio

Se entrevistaron 841 usuarias de los servicios y se observaron 854 de consultas de Atencion Integral a la Mujer y la Niñez en 17 Centros de Salud Se dispone aproximadamente de 200 entrevistas y observaciones por SILAIS, lo que representa aproximadamente una cuarta parte de la muestra en cada SILAIS Estas cifras se pueden observar en el Cuadro 1

En el trabajo de campo se observaron un total de 525 consultas impartidas por medicos, 163 consultas de enfermeras y 165 consultas de auxiliares Estas cifras, que se pueden observar en el Cuadro 2, representan, aproximadamente, 60 por ciento de consultas entre medicos, 20 por ciento de enfermeras y otro 20 por ciento de auxiliares de enfermeria De acuerdo a los resultados que se muestran en este cuadro existen algunas diferencias entre las muestras obtenidas en cada SILAIS

Aproximadamente el 16 por ciento (137 casos) de las consultas observadas son de primera vez y el resto son subsecuentes (707 casos) como lo muestra el Cuadro 3 En Granada, Carazo y Boaco se obtuvieron entre 29 y 35 consultas de primera vez (lo que representa entre el 12 y 16 por ciento de cada SILAIS) y en Matagalpa se observaron 43 consultas de primera vez, lo que representa el 21 por ciento de las observaciones del SILAIS

2 Características de las usuarias entrevistadas

Se entrevistaron 149 mujeres menores de 20 años de edad, que representan 17 7 por ciento del total Se entrevistaron 421 mujeres de 20 a 29 años de edad, que representan 50 por ciento de la muestra El restante 22 3 por ciento (271 casos) incluye mujeres mayores de 30 años de edad Noventa y cinco de las mujeres entrevistadas (11 3 por ciento) no tiene hijos Un total de 399 casos (47 por ciento) tienen entre 1 y 2 hijos Adicionalmente, 196 casos (casi una cuarta parte) tiene entre 3 y 4 hijos Finalmente, se identificaron 58 casos (4 por ciento) con alta fecundidad (mas de 6 hijos), dentro de los cuales se enumeran 5 casos con mas de 10 hijos

Se entrevistaron 674 mujeres que reportan tener cuando menos un hijo menor de 6 años Dentro de este grupo, 82 mujeres (11 por ciento de las mujeres con hijos menores) muestran serios problemas de espaciamiento ya que reportan tres o mas hijos menores de 6 años de edad Entre las mujeres entrevistadas, 730 reportan estar casadas o acompañadas (87 por ciento) y las restantes 111 mujeres (13 2 por ciento) son solteras o separadas

3 Segmentación de usuarias

El Cuadro 4 y la Grafica 1 muestran el numero de consultas observadas de acuerdo al tipo de usuaria. El 60 por ciento de estas consultas fueron proporcionadas a usuarias que son mujeres unidas, sin embarazo ni puerperio y que pueden o no tener hijos menores de 2 años de edad Un 15 por ciento de las usuarias identificadas estaban embarazadas en el momento del estudio y no tienen hijos menores de 2 años Otro 10 por ciento son mujeres en puerperio con hijos menores de 2 años de edad Existen tres grupos con muy pocos casos identificados Estos son (1) mujeres unidas en puerperio sin hijos menores, que incluye solo 6 casos (2) no unidas, embarazadas, sin hijos menores (3 casos) y (3) no unidas, en puerperio, con hijos menores (6 casos)

VI RESULTADOS.

1 Motivo de las consultas

Tanto las observaciones como las entrevistas muestran que en general las usuarias acuden a los centros de salud por un solo motivo, aunque es frecuente que aprovechen la visita para solicitar otro servicio adicional Los datos de las observaciones muestran que el 72 1 por ciento (611 casos) de la muestra obtenida acuden solicitando un solo servicio Aproximadamente una cuarta parte de las usuarias solicitaron otro servicio adicional (25 4 por ciento o 215 casos) Solamente un 2 1 por ciento de las usuarias solicitaron tres atenciones y, excepcionalmente, se solicito un cuarto servicio

El Cuadro 5 muestra los principales motivos de visita al centro o puesto de salud, de acuerdo a las observaciones realizadas El porcentaje representa el numero de personas que solicitaron el servicio Como se ha mencionado las usuarias pueden solicitar mas de un servicio y, por lo tanto, los porcentajes no suman a 100 Este cuadro muestra que las atenciones solicitadas con mayor frecuencia fueron las de morbilidad de niños(as) (32 4 por ciento) y vigilancia de la salud de los niños(as) (31 6 por ciento) Otros motivos de consulta entre mujeres en edad reproductiva incluyen enfermedad propia (18 7 por ciento) planificacion familiar (18 3 por ciento) y consulta prenatal (16 8 por ciento) Es importante notar que la atencion post-natal tiene poca demanda

(4 1 por ciento de los servicios demandados), lo mismo que las pruebas de cancer cervico-uterino (3 3 por ciento) La demanda por servicios de diagnostico o tratamiento de enfermedades de transmision sexual es casi nula (0 4 por ciento), al igual que cancer de mama (0 1 por ciento)

2. *¿Qué servicios han recibido las usuarias del servicio de Atención Integral a la Mujer y la Niñez?*

¿En que medida las atenciones proporcionadas por los(as) prestadores de servicio satisfacen las necesidades de salud reproductiva de la poblacion atendida? Para responder esta pregunta es necesario conocer en que medida las usuarias recibieron los servicios que requieren Con este objeto, a continuacion se presentan los resultados obtenidos a traves de las entrevistas a usuarias

2 1 Atencion recibida por niños menores de 6 años

En las entrevistas a usuarias se les preguntaba si tenian hijos menores de 6 años y, en su caso, para cada hijo, se preguntaba si ha recibido consultas de Vigilancia y Promocion del Desarrollo, vacunas y si tiene cita para regresar al Centro de Salud Estas preguntas permitieron calcular un total de 1,101 niños menores de 6 años enumerados entre el total de 672 mujeres que reportan tener hijos menores de esta edad Los resultados muestran que 452 (70 8 por ciento) de los 639 niños entre dos y seis años de edad han recibido cuando menos una consulta de Vigilancia del Crecimiento y Desarrollo del Niño Estos resultados se observan en la Grafica 2

En promedio, los niños que han recibido consultas reciben entre tres y cuatro consultas, dependiendo de su edad Esto quiere decir que las madres llevan a sus hijos cuando menos una vez por año a sus hijos para recibir este tipo de controles Sin embargo, 30 por ciento de los niños no ha recibido atencion atencion alguna

Con respecto a las vacunas, los resultados de la encuesta muestran que una gran mayoria de los niños entre 2 y 6 años de edad han recibido las aplicaciones necesarias Estas incluyen polio (92 7 por ciento del total de niños reportados por sus madres), DPT (93 4 por ciento) sarampion (81 7 por ciento) y BCG (98 7 por ciento) No se observan diferencias significativas entre los SILAIS estudiados Esto es un panorama muy positivo

Mas de la mitad de los niños identificados (353 niños o 55 por ciento de la muestra de niños) tienen una cita para regresar a consulta de Vigilancia y Control

2 2 Atencion al (la) menor de dos años de edad

Se identificaron 433 mujeres (51 por ciento del total de mujeres entrevistadas) con hijos menores de dos años de edad Entre estas madres se calcula que solo el 51 7 por ciento (224 mujeres) ha traido, cuando menos una vez a sus hijos(as) a consulta posteriormente al parto (incluyendo consultas post-natales y de Vigilancia y Crecimiento del Niño) Solo 2-3 por ciento de las usuarias del servicio acuden explicitamente para buscar la consulta post-natal El 61 2 por ciento de las madres recientes (265 casos) afirman dar el pecho a sus hijos

aunque 56 7 por ciento (186 casos) ya le da otro tipo de alimento Estos resultados se observan en la Grafica 3

Esta situacion puede atribuirse, en parte, al hecho de que solo 62 por ciento de las mujeres entrevistadas (268 casos) reportan haber recibido charlas o consejos sobre la conveniencia de la lactancia exclusiva, cuando menos, hasta los seis meses Sin embargo, solo la mitad de las madres de niños menores de dos años (233 casos) dice haber recibido informacion acerca de las ventajas anticonceptivas de la lactancia exclusiva Una proporcion similar (54 por ciento o 232 casos) reporta haber recibido platicas sobre como dar el pecho, y cuando introducir liquidos en la dieta del recien nacido

Los resultados muestran que el 85 3 por ciento de los casos (575 mujeres) ha recibido informacion sobre como preparar el suero oral, 65 9 por ciento (444 casos) ha recibido informacion sobre la importancia de graficar o marcar en la tarjeta del niño(a) la curva de crecimiento de acuerdo a su peso y edad Tres cuartas partes de las madres (511 casos) saben acerca de los sintomas de alarma que indican cuando llevar al medico a un niño con diarrea, o por problemas respiratorios agudos Aproximadamente la misma cantidad (79 por ciento, 532 casos) conoce la importancia de evaluar el desarrollo del niño

Considerando un total de 10 puntos o aspectos que debe contener la consulta al menor de dos años, se observa que 77 por ciento de las consultas (332 casos) incluyen cinco o mas de los puntos necesarios, lo que se puede considerar como consultas parcialmente completas, de acuerdo a la Norma de Atencion Integral Dentro de estas consultas 183 casos (42 por ciento del total) incluyeron 8 o mas puntos Es posible afirmar que estas consultas cumplen en un alto grado con los requerimientos de la Norma Aproximadamente 8 por ciento de las consultas (35 casos) incluyen dos puntos o menos de la atencion requerida, lo que puede considerarse como un nivel bajo de cumplimientos de las normas del MINSA

Una comparacion entre SILAIS muestra que en Boaco se ofrece una atencion mas completa a los niños menores de 2 años con un promedio de 7 4 puntos por consulta, en comparacion con Granada y Matagalpa, en donde el promedio es de 64 a 66 puntos observados por consulta

2 3 Atencion a madres de niños(as) menores de 6 años de edad

Se identificaron 674 mujeres con niños menores de 6 años Ochenta y tres mujeres (10 por ciento del total de la muestra) tienen tres o mas hijos menores de 6 años de edad, es decir, con intervalos menores a los 24 meses En el 68 por ciento de los casos se dio alguna atencion al menor En general (300 casos o 65 por ciento del total de madres con hijos menores de 6 años), se atendio alguna enfermedad del menor aunque en la mayoria de los casos (356 casos o 52 8 por ciento) se aprovechaba la vista para ofrecer el servicio de Vigilancia, o vacunas en caso de que no las tengan

En 411 casos (61 2 por ciento del total de madres con hijos menores de 6 años) los prestadores de servicio verificaron si los niños acuden a la consulta de Vigilancia En 62 por ciento de los casos (418 casos) se verifico que los niños tuvieran sus vacunas

Considerando un total de 5 puntos basicos[3] que los prestadores deben hacer para verificar que los niños han recibido la atencion que requieren, se calcula que, en promedio, se realizaron 2 a 3 de estas preguntas (promedio de 2 6 preguntas por niño) los 674 niños identificados En Boaco se verifican hasta 3 preguntas, mientras que en Granada, Carazo y Matagalpa el promedio de entre 2 3 y 2 6 preguntas por niño

2 4 Mujeres embarazadas

Se entrevistaron 161 mujeres embarazadas, lo que representa 19 1 por ciento del total de 841 mujeres Solo se identificaron 24 mujeres (14 4 por ciento del total de embarazadas) dentro de los primeros tres meses de embarazo Un 20 por ciento adicional (31 casos) tenia cuatro meses de embarazo Una cuarta parte (40 casos) estaba en el ultimo mes del embarazo

En promedio, las mujeres entrevistadas han recibido 2 8 consultas prenatales Las mujeres con 2 o 3 meses de embarazo han recibido entre 1 y 2 consultas, quienes tienen 4 a 5 meses de embarazo han recibido entre 2 y 3 consultas (basado en 51 casos) Las mujeres con 8 meses de embarazo han recibido 4 1 consultas en promedio (31 casos) y las mujeres que estan por finalizar su embarazo han recibido un promedio de 6 3 consultas (9 casos) Notese que esto no es un promedio de consultas prenatales entre el total de la poblacion es el promedio de consultas atendidas por mujeres que se entrevistan en los Centros de Salud, es decir, que acuden a los servicios medicos Existe otra fraccion de la poblacion (no identificada en este estudio) que no acude a los servicios medicos para atender su embarazo

Entre el total de mujeres que acuden al control prenatal, 87 6 por ciento (141 casos) han recibido cuando menos una vacuna contra el tetanos Entre las mujeres entrevistadas, casi el 60 por ciento (57 4 por ciento u 81 casos) han recibido una sola vacuna, 31 2 por ciento han recibido dos vacunas y el resto ha recibido mas veces la vacuna correspondiente

La Grafica 4 muestra los siguientes resultados Entre las mujeres embarazadas (160 casos), el 87 2 por ciento ha recibido informacion basica sobre el cuidado del embarazo Tambien, 82 7 por ciento ha recibido informacion basica sobre los casos en los que debe acudir a urgencias En cambio, cerca del 60 por ciento de las embarazadas entrevistadas recibieron informacion (en esta consulta o en las anteriores) sobre cuando dar el pecho, cuando acudir al hospital y sobre la necesidad de seguir acudiendo al control prenatal Un porcentaje menor recibio informacion sobre planificacion familiar post-parto (53 2 por ciento) y sobre cuidados del recien nacido (55 1 por ciento)

2 5 Servicio de metodos anticonceptivos

El estudio identifico 680 mujeres no embarazadas Entre estas, 445 mujeres usaban metodos anticonceptivos en el momento del estudio (65 44 por ciento de las no embarazadas) y las restantes 235 (34 5 por ciento) no estan embarazadas y no usan metodos anticonceptivos

---

[3] Estas preguntas incluyen (1) explicacion sobre sintomas de alarma del niño(a) (2) verificar si tiene hijos menores de 6 años (3) en sucaso verificar que acudan a las consultas de Vigilancia y Promocion, (4) verificar que tengan todas la vacunas correspondientes (5) asegurar que tengan cita para recibir los servicios que no ha recibido

Entre las 235 mujeres que no usan metodos anticonceptivos, 89 casos dijeron no desear metodos anticonceptivos (37 87 por ciento del total de no usuarias) y 146 casos (62 13 por ciento) desean un metodo De estas 146 mujeres (no embarazadas, que no usan metodos y que desean utilizar alguno), se proporciono algun metodo a 16 casos, que representa el 10 9 por ciento Adicionalmente, 44 casos recibieron cita, lo que representa un 30 13 por ciento de las 146 no usuarias que desean metodos Del mismo total, se perdio la oportunidad de brindar el servicio a 86 mujeres lo que significa un 58 9 por ciento de oportunidades perdidas para brindar metodos anticonceptivos a quienes lo necesitan y desean Estos resultados se muestran en la Grafica 5

2 5 1 Consultas a usuarias de metodos

Entre las 445 mujeres que usan metodos anticonceptivos, el 39 1 por ciento (174 casos) usa pastillas, 15 por ciento (68 casos) usa inyectables, 13 por ciento (58 casos) utiliza dispositivos, 7 4 por ciento (33 casos) utilizan condones o preservativos, y 0 7 por ciento (3 casos) reportaron el uso del ritmo Sobre metodos definitivos se observa que el 18 7 por ciento (83 casos) de las usuarias de metodos estan esterilizadas y se identifico un solo caso en el que el hombre tiene la vasectomia Adicionalmente, se identificaron 25 casos (5 6 por ciento del total de usuarias) que utilizan la lactancia materna como metodo anticonceptivo

Existen, entonces, 361 casos de mujeres con metodos temporales Entre este grupo, el 83 9 por ciento (303 casos) ha escuchado informacion sobre metodos anticonceptivos en el Centro de Salud que atiende Entre las asistentes a Centros de Salud solo al 41 por ciento de estas usuarias (149 casos) les han preguntado si tienen molestias con el metodo que utilizan, al 45 7 por ciento le han recordado el uso del metodo y al 40 2 por ciento les han ofrecido cambiar de metodo Sin embargo el 33 5 por ciento (121) casos afirma que le gustaria utilizar otro metodo anticonceptivo tal como inyectables (30 1 por ciento o 37 casos), esterilizacion (37 4 por ciento o 46 casos) o dispositivos (14 por ciento o 17 casos) Mas de la mitad de las usuarias (53 7 por ciento o 194 casos) reciben cita para visitas de seguimiento Estos resultados se pueden observar en la Grafica 6

2 5 2 Servicios brindados a no usuarias de metodos

Solo a una cuarta parte de la muestra de mujeres no embarazadas (157 casos o 26 5 por ciento) les han preguntado si les gustaria tener otro embarazo De hecho el 91 por ciento de las mujeres en riesgo de embarzo afirman que no les gustaria quedar embarazadas en el proximo año Aunque la mayoria de las personas entrevistadas conocen sobre metodos anticonceptivos (92 8 por ciento o 504 casos) todas afirman querer conocer mas acerca del tema

2 5 2 1 No desean usar metodos anticonceptivos

Las mujeres que no desean utilizar metodos anticonceptivos (63 casos o 26 8 por ciento de las 235 mujeres que no usan metodos) es porque no son sexualmente activas (o no lo son de manera continua) 37 casos o 58 7 por ciento de quienes no quieren metodos por esterilidad (2 casos o 0 2 por ciento) porque no les gusta (3 casos o 0 4 por ciento) o porque desean otro embarazo pronto (1 caso o 0 1 por ciento) Solo se identifico un 1 1 por ciento (9 casos) entre quien existe temor por efectos colaterales 0 6 por ciento (5 casos) que se

oponen al uso de metodos por motivos religiosos y otro 0 6 por ciento (5 casos) que no usan metodos por oposicion de la pareja Estos ultimos casos apuntan la necesidad de reforzar la consejena en el nivel comunitario

2 5 2 2 Recibieron consulta de primera vez de planificacion familiar

Entre las 148 mujeres que recibieron consulta de planificacion familiar por primera vez, 101 casos (68 2 por ciento del total de consultas de primera vez) recibieron informacion sobre los metodos que existen, 68 2 por ciento escogio el metodo que queria y un 28 4 adicional (42 casos) no pudo adquirir el metodo de su preferencia Al 71 por ciento de las usuarias (105 casos) se les informo sobre sintomas que puede sentir con el metodo seleccionado, al 82 por ciento (121 casos) se les explico la forma de uso del metodo recibido El 86 5 por ciento (128 casos) afirma haber entendido las explicaciones que se le proporcionaron Los resultados se muestran en la Grafica 7

3. *Oportunidades aprovechadas, oportunidades perdidas*

Para determinar en que medida se aprovecharon o perdieron oportunidades de brindar el servicio a las usuarias entrevistadas, a continuacion se analiza la atencion recibida por dos grupos tipos de clientes o usuarias que atienden comunmente a los Centros de salud

Caso 1 Mujer sin embarazo, pasado su periodo de puerperio, pero con un hijo menor de dos años de edad De acuerdo a las normas del MINSA, esta mujer requiere servicios dirigidos a su hijo(a) y sobre pruebas de cancer y enfermedades de transmision sexual y sobre planificacion familiar

En el estudio se identificaron 242 casos de este tipo Como lo muestra el Cuadro 6, estas usuarias acuden al servicio para vigilancia del crecimiento y desarrollo del niño (49 6 por ciento, o 120 casos) morbilidad de los niños (47 1 por ciento o 114 casos) o por servicios de planificacion familiar (59 casos o 24 4 por ciento)

¿En que medida se brindaron servicios adicionales a los solicitados? El Cuadro 7 y la Grafica 8, muestran que se aprovecharon el 79 por ciento de las oportunidades de ofrecer servicios de planifiacion familiar entre este grupo de mujeres Se aprovecharon correctamente casi tres cuartas partes de las oportunidades que se presentaron para verificar que los niños(as) mayores atiendan la consulta de vigilancia del crecimiento y que hayan recibido sus vacunas

El mismo Cuadro 7 y la Grafica 8 muestran que se proporciono informacion sobre enfermedades de transmision sexual solo a 3 usuarias (1 2 por ciento) de las 242 identificadas dentro de este grupo Igualmente, se perdieron 90 por ciento de las oportunidades hacer una deteccion oportuna de cancer de mamas y 70 por ciento de las oportunidades de verificar ausencia de cancer cervico-uterino

Sobre los servicios de planificacion familiar que se brindaron entre este grupo de mujeres, el Cuadro 8 muestra que se perdieron el 75 por ciento de las oportunidades de brindar servicios de planificacion familiar a mujeres que no quieren tener hijos proximamente y no usan proteccion anticonceptiva

Caso 2 Mujer unida, sin embarazo, sin puerperio y sin hijos menores de dos años, pero que puede o no tener hijos de entre dos y seis años de edad

De acuerdo a las normas del MINSA estas mujeres requiren conocer sobre metodos anticonceptivos, y los riesgos de cancer y enfermedades de transmision sexual Sus hijos mayores de dos años deben acudir a consulta de vigilancia del desarrollo del niño y, en caso de que no lo hayan hecho, deben recibir sus vacunas basicas ¿Efectivamente se brindo esta atencion a las mujeres con estas caracteristicas?

El estudio identifico 259 mujeres o 30 3 por ciento de la muestra total de observaciones, que con estas caracteristicas De hecho, la mayoria de las usuarias de los servicios de los Centros de Salud tiene estas caracteristicas De acuerdo a los resultados que se presentan en el Cuadro 9, los motivos principales de la visita de este tipo de mujeres es el servicio de planificacion familiar (26 6 por ciento), cuidado del crecimiento y desarrollo del niño (59 casos o 22 8 por ciento) o enfermedades propias o de los niños (29 7 por ciento o 77 casos)

De acuerdo a los resultados que se presentan en el Cuadro 10 y en la Grafica 9, se aprovecharon adecuadamente el 63 por ciento de las oportunidades de ofrecer los servicios de planificacion familiar, 42 por ciento de las oportunidades de realizar pruebas de Papanicolau, 29 por ciento de oportunidades de verificar las vacunas de los hijos(as) de estas mujeres y 24 por ciento de las oportunidades de verficar que los niños mayores esten asistiendo a su consulta de verificacion del crecimiento

El mismo cuadro y su grafica muestran que se perdieron el 86 por ciento de las oportunidades de brindar servicios de deteccion oportuna de mamas, el 97 por ciento de verificar enfermedades de transmision sexual y de proporcionar informacion sobre otros servicios que ofrecen los Centros de Salud como son el cuidado prenatal y postnatal

Sobre los servicios anticonceptivos brindados a este grupo mayoritario el Cuadro 11 muestra que, de las 259 mujeres en periodo de intervalo que atienden a los Centros, el 12 7 por ciento (33 casos) planear tener un hijo durante el siguiente año 68 7 por ciento (178 casos) ya utilizan metodos anticonceptivos y 18 5 por ciento (48 casos) no quiere hijos proximamente y no utiliza metodos anticonceptivos Entre el ultimo grupo, 14 clientes de las 48 mujeres identificadas (29 2 por ciento) reciben efectivamente el servicio anticonceptivo, y 70 8 por ciento (34 casos) representan oportunidades perdidas en cuanto al ofrecimiento de servicios de planificacion familiar

VII. DISCUSION.

Como objecion a los resultados presentados se puede argumentar que estan afectados por el hecho que los proveedores estan siendo observados Es posible argumentar que los(as) prestadores de servicios se desempeñan de la mejor manera posble ante la presencia de un observador Sin embargo es necesario tomar en cuenta que los resultados obtenidos muestran que se requiere fortalecer el modelo en distintos temas Aunque los prestadores muestren su mejor desempeño por el hecho de ser observados esto no impide que se identifiquen adecuadamente las areas mas problematicas de la prestacion del servicio

Otra posible objecion a los resultados presentados es que se pondera de igual manera todos los elementos que deben incluirse en una consulta de atencion integral Esto evita valorar adecuadamente cuando el prestador omite puntos cruciales en la consulta y cuando son faltas menores Contra este argumento, se debe tomar en cuenta que una ponderacion igual de todos los puntos de la consulta integral, proporciona una estimacion del rango de puntos tratados durante la consulta, de acuerdo a lo que dicta la norma Desde el punto de vista normativo se debe asegurar que la usuaria reciba todas las atenciones necesarias Los resultados presentados son un indicador del grado en el que cumplen estos requerimientos

Otro punto que se puede argumentar en contra de los resultados presentados se refiere a la muestra utilizada. La pregunta posible es ¿hasta que punto se pueden generalizar estos resultados? Este estudio no es una muestra aleatoria de los Centros de Salud de MINSA. Se seleccionaron los SILAIS y Centros participantes, de acuerdo a las prioridades del MINSA, de los SILAIS y considerando cuestiones practicas (acceso, disponibilidad del servicio, recursos financieros) Los resultados no se pueden generalizar al resto de los SILAIS y Centros del pais Es probable, sin embargo, que muchos de los problemas identificados en este estudio se encuentren en otras zonas del pais

VIII. CONCLUSIONES.

Este informe propone una metodologia para medir el grado de cumplimiento del Modelo de Atencion Integral en Centros de Salud de acuerdo a la norma oficial de MINSA Este calculo permite conocer el avance en la implantacion del Modelo de Atencion Integral, en cuanto a la atencion que se brinda en las consultas Se han identificado areas especificas que es necesario fortalecer a traves de capacitacion, en lo relativo a las normas vigentes y el Manual Operativo de la AIMN

Los resultados muestran un panorama positivo en cuanto a los servicios adicionales que se ofrecen a las usuarias y, al mismo tiempo, muestran un largo camino por recorrer Se aprovechan correctamente oportunidades para brindar cuidado prenatal vigilancia y vacunas a los niños y planificacion familiar Sin embargo, se observa poca atencion al cancer cervico-uterino y mamario, y la valoracion de enfermedades de transmision sexual

Sobre las oportunidades perdidas para ofrecer servicios de planificacion familiar el estudio muestra que a 67 por ciento de las mujeres unidas que no desean tener hijos durante el proximo año y que no usan metodos anticonceptivos se les ofrecio algun metodo Esto quiere decir que se perdieron 33 por ciento de oportunidades de brindar el servicio que la mujer necesita

En el caso de informacion y servicios de planificacion familiar a las mujeres solteras (muchas de las cuales tienen hijos mayores de 2 años), la oferta de servicios fue en menor grado Solo el 26% recibio informacion sobre planificacion familiar a pesar de que estando en edad reproductiva, son tan vulnerables a un embarazo no deseado como otros segmentos de la poblacion

Tambien el control postnatal tiene poca demanda por parte de las usuarias y poca oferta por parte de los prestadores De las 82 mujeres que tuvieron un parto en los ultimos 2 meses y que no acudieron por consulta postnatal, solo al 60 por ciento se le brindo el servicio y un 11 por ciento adicional necesitaron regresar para una segunda visita, lo que contraviene las normas de integracion Ademas de las 160 mujeres que estaban embarazadas en el momento de la consulta, solo 49 (30 6 por ciento) recibieron informacion sobre el control postnatal que tiene mucha importancia preventiva para mujeres y sus neonatos(as) Esto sugiere la necesidad de reforzar la promocion del servicio en la comunidad y aumentar la oferta a traves de capacitacion a los(as) prestadores de servicio

El cancer del cervix es relativamente frecuente en Nicaragua De acuerdo al Manual de Salud Reproductiva afecta a aproximadamente el 2% de las mujeres mayores de 40 años La prevencion de la morbilidad y mortalidad depende de deteccion de lesiones premalignas o en tempranas etapas, por esto el Papanicolaou es tan importante El estudio muestra que se realizaron pruebas de Papanicolau entre el 5 7 por ciento de la muestra total Aunque se informo al 30 por ciento de la poblacion Es decir que se perdieron el 70 por ciento de las oportunidades de brindar este servicio

El cancer de mamas es mucho mas agresivo que el del cervix y la prevencion de mortalidad depende de detectarlo tempranamente La estrategia mas utilizada a nivel mundial, es el autoexamen mensual Tambien la mamografia en mujeres mayores de 40 años es importante pero el recurso no esta disponible para la mayoria de mujeres en paises en via de desarrollo Para hacerse su autoexamen, las mujeres necesitan saber porque es importante y como llevarlo a cabo para esto necesitan ser informadas y capacitadas De nuevo, en este tema, los resultados muestran que se dio muy poca informacion a las mujeres y menos todavia se les reviso los senos y enseño como realizar el autoexamen

Los mismos comentarios pueden aplicarse al grado de informacion y servicios en ETSs/VIH-SIDA La informacion debe ser parte integral de todas las consultas ya que solo informacion correcta y sencilla y oferta de servicios preventivos y curativos pueden prevenir el avance de estas enfermedades que se vuelven mas prevalentes dia a dia Y en el caso del VIH, como no se tiene un tratamiento la prevencion es el unico modo de afrontarlo Los Centros de Salud tienen un papel protagonico para educar a la poblacion con enfasis en los segmentos mas vulnerables

IX. RECOMENDACIONES·

Dada la novedad del Modelo de Atencion Integral los y las proveedores de servicios del primer nivel necesitan tener mas apoyo para adoptarlo e implantarlo Este apoyo puede tomar varias modalidades no necesariamente mutuamente excluyentes

(1) Capacitacion a todo nivel sobre los contenidos del Modelo Aunque ya hayan sido capacitados los y las proveedores/as necesita capacitacion continua que puede hacerse durante supervisiones periodicas Para esto, las personas que realizan la supervision necesitan ellas mismas ser capacitadas sobre como capacitar en servicio Seria util integrar y fortalecer los diferentes instrumentos de supervision que existen y desarrollar

algunos que permitan de una forma mas especifica concentrarse en el modelo de atencion integral a la mujer y niñez Estos instrumentos pueden listas de chequeo y guias didacticas

(2) Desarrollar instrumentos de apoyo a los y las proveedores, probar su efecto en pequeña escala y capacitar a los proveedores en su utilizacion Estos instrumentos podrian tomar varias formas pero ya se tiene experiencias en Mexico y Centro America que demuestran la utilidad de tecnologias simplificadas, como algoritmos que permiten, con poco esfuerzo (una serie de 7 a 10 preguntas), segmentar a las usuarias y determinar sus necesidades de servicios Se dispone tambien de una Guia que consiste en recordatorios o listas de la informacion que se debe dar a la usuaria y acciones a tomar para cada servicio

(3) Para aumentar la demanda de servicios integrales, se recomienda de llegar a las usuarias actuales y potenciales dando informacion durante toda consulta y por medio de folletos, afiches, etc en las Unidades Esta informacion debe incluir la disponibilidad e importancia para la salud de todos los servicios preventivos Tambien se puede estimular demanda con acciones en las comunidades, por medio de agentes comunitarios y estrategias de IEC Se pueden difundir mensajes claves e informacion sobre los servicios disponibles y sobre el beneficio brindado por cada servicio de salud integral de mujeres y niños/as

(4) Se deben capacitar para proporcionar el mayor numero de servicios en una sola visita para evitarle a la usuaria otra visita y arriesgar que no regrese a su cita Esto demanda esfuerzos en cambiar actitudes de proveedores/as para que ofrezcan servicios en base a necesidades de la usuaria y no en base a las de los/as proveedores

(5) Se debe supervisar periodicamente el avance de la implantacion del modelo de Atencion Integral con regularidad Se pudiera adaptar la metodologia utilizada en este estudio simplificandola, para medir cambios paulatinos De este modo se puede tener informacion sobre los elementos del Modelo que necesitan mas apoyo y esfuerzo y las unidades y SILAIS que tambien estan quedando atras en la implantacion del modelo

X. BIBLIOGRAFIA

1 Gobierno de Nicaragua, Ministerio de Salud Manual Operativo de Atencion Integral a la Mujer, Niñez y Adolescencia, Abril de 1995

2 Igualdad, desarrollo y paz, Beijing para todas, IV Conferencia Mundial sobre la Mujer, Beijing, China, septiembre de 1995, Instituto Nicaragüense de la Mujer, Septiembre de 1996

3 Programa de Accion de la Conferencia Internacional sobre Poblacion y Desarrollo El Cairo, Egipto, 1994/Naciones Unidas, Managua, 1996

4 Republica de Nicaragua, Ministerio de Salud, Direccion General de Atencion Integral a la Mujer y Niñez, Evaluacion del proceso de Implementacion del Modelo de Atencion Integral a la Mujer y la Niñez, Managua, Noviembre de 1996

5 The Population Council (Guatemala/INOPAL) Algoritmo y Guia para la oferta Sistematica de Servicios de salud reproductiva 1996

6 Gobierno de Nicaragua, Ministerio de Salud, Politica Nacional de Salud 1993

7 Gobierno de Nicaragua, Ministerio de Salud Documento Modernizacion y Reformas del Sector salud, 1993

Cuadro 1 Numero de observaciones por SILAIS.
MINSA, Nicaragua. Julio-Agosto 1997

SILAIS	Centros	Observaciones		Entrevistas	
		Casos	%	Casos	%
Granada	5	221	25 9	224	26 6
Crazo	4	190	22.2	184	21 9
Matagalpa	4	205	24 0	203	24 1
Boaco	4	238	27 9	230	27 3
Total	17	854	100 0	841	100 0

Cuadro 2.
Numero de consultas observadas de acuerdo al tipo de prestador(a) de servicios.
MINSA, Nicaragua. Julio-Agosto 1997

SILAIS	Médico		Enfermera		Auxiliar		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Granada	100	45.2	77	34 8	44	19 9	221	100 0
Carazo	112	58 9	39	20 5	39	20 5	190	100 0
Matagalpa	146	71 6	18	8 8	40	19 6	204	100 0
Boaco	167	70 2	29	12 2	42	17 6	238	100 0
Total	525	61 5	163	19 1	165	19 3	854	100 0

Cuadro 3 Consulta de primera vez y subsecuentes en cuatro SILAIS MINSA, Nicaragua. Julio-Agosto 1997.

SILAIS	Primera vez		Subsecuente		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Granada	35	16 0	184	84 0	219	100 0
Carazo	29	15 3	160	84 7	189	100 0
Matagalpa	43	21 1	161	78 9	204	100 0
Boaco	30	12 9	202	87 1	232	100 0
Total	137	16 0	707	82 8	844	100 0

Cuadro 4 Numero de consultas observadas de acuerdo al tipo de usuaria. MINSA, Nicaragua. Julio-Agosto 1997

Tipo	Grupo	Casos	Por ciento
I	Unidas, embarazadas con hijos menores	25	2 9
II	Unidas, embarazadas, sin hijos menores	135	15 8
III	Unidas en puerperio con hijos menores	82	9 6
IV	Unidas en puerperio sin hijos menores	6	0 7
V	Unidas sin embarazo, sin puerperio pero con hijos menores	243	28 5
VI	Unidas sin embarazo, sin puerperio, sin hijos menores	259	30 3
VII	No unidas, embarazadas, sin hijos menores	3	0 4
VIII	No unidas, en puerperio, con hijos menores	6	0 7
IX	No unidas, no embarazo, sin puerperio, con hijos menores	36	4 2
X	No unidas, no embarazo, sin puerperio, sin hijos menores	52	6 1
	Total	847	100 0
	Casos no identificados	7	

Cuadro 5 Motivos de consulta de las usuarias observadas
MINSA, Nicaragua. Julio-Agosto 1997

BASE 846 CASOS

	Casos	Por ciento
Enfermedad propia	158	18 7
Enfermedad niño(a)	274	32 4
Enfermedad otro	15	1 8
Prenatal	142	16 8
Posnatal	35	4 1
Vigilancia de la salud del niño(a)	267	31 6
Vacunación niños(as)	23	2 7
Planificación familiar	155	18 3
Post-aborto	1	0 1
Pap	28	3 3
Cancer mama	1	0 1
ETS	3	0 4

El porcentaje representa el nunero de personas que solicitaron el servicio Esta es una pregunta con posibles respuestas multipes Los pacientes pueden solicitar más de un servicio, por lo tanto, el porcentaje suma más de 100%

Cuadro 6. Servicios solicitados por mujeres unidas, sin embarazo, con hijos menores de dos años. MINSA, Nicaragua. Julio-Agosto 1997

	Solicitó el servicio		No solicitó el servicio		Total	
	Casos	Por ciento	Casos	Por ciento	Casos	Por ciento
Enfermedad propia	28	11 6	214	88 4	242	100 0
Enfermedad niño(a)	114	47 1	128	52 9	242	100 0
Enfermedad adulto(a)	3	1 2	239	98 8	242	100 0
Prenatal	2	0 8	240	99 2	242	100 0
Vigilancia de la salud del niño(a)	120	49 6	122	50 4	242	100 0
Vacunación	9	3 7	233	96 3	242	100 0
Planificacación familiar	59	24 4	183	75 6	242	100 0
Papanicolau	2	0 8	240	99 2	242	100 0
D O C mama	0	0 0	242	100 0	242	100 0
ETS	0	0 0	242	100 0	242	100 0

C .6 7. . rvicios adicionales brindados a mujeres unidas, sin embarazo, con hijos menores de dos años.
MINSA, Nicaragua. Julio-Agosto 1997

LAVE	Atención	Oportunidad aprovechada		Oportunidad perdida		No solicitó el servicio	
		Casos	Por ciento	Casos	Por ciento	Casos	Por ciento
G	Vigilancia de la salud del niño(a)	90	73 8	32	26 2	122	100 0
AC	Vacunación	171	73 4	62	26 6	233	100 0
=	Planificacación familiar	144	78 7	39	21 3	183	100 0
AP	Papanicolau	72	30 0	168	70 0	240	100 0
OC	D O C mama	23	9 5	219	90 5	242	100 0
TS	ETS	3	1 2	239	98 8	242	100 0

se considera oportunidad aprovechada si se (1) verificó si la mujer tiene hijos(as) menores de seis años en su caso, se informó o proporcionó el servicio de vigilancia del crecimiento y se se verificaron/aplicaron licaron las vacunas correspondientes (2) se informó o se proporcionó servicios de PAP, detección oportuna de ncer mamario y enfermedades de transmisión sexual y (3) se informó o proporcionó servicios de planificación familiar

Cuadro 8. Servicios de planificación familiar brindados a mujeres unidas, sin embarazo, con hijos menores de dos MINSA, Nicaragua. Julio-Agosto 1997

	Recibio servicio		No recibió servicio		Total	
	Casos	Por ciento	Casos	Por ciento	Casos	Por ciento
Quiere hijos	2	33 3	4	66 7	6	100 0
Ya usa métodos	54	34 0	105	66 0	159	100 0
No quiere hijos y no usa métodos	19	24 4	59	75 6	78	100 0
Total	75	30 9	168	69 1	243	100 0

Cuadro 9. Servicios solicitados por mujeres unidas sin embarazo, sin puerperio y sin hijos menores de dos años de edad.
MINSA, Nicaragua. Julio-Agosto 1997

	Solicitó		No solicitó		Total	
	Casos	Por ciento	Casos	Por ciento	Casos	Por ciento
Enfermedad propia	75	29 0	184	71 0	259	100 0
Enfermedad niño (a)	77	29 7	182	70 3	259	100 0
Enfermedad adulto(a)	9	3 5	250	96 5	259	100 0
Vigilancia de la salud del niño(a)	59	22 8	200	77.2	259	100 0
Vacunación	4	1 5	255	98 5	259	100 0
Planificacación familiar	69	26 6	190	73 4	259	100 0
Papanicolau	23	8 9	236	91 1	259	100 0
D O C mama	1	0 4	258	99 6	259	100 0
ETS	3	1 2	256	98 8	259	100 0

Cuadro 10 Servicios adicionales brindados a mujeres unidas sin embarazo, sin puerperio y sin hijos menores de dos años de edad. MINSA, Nicaragua. Julio-Agosto 1997.

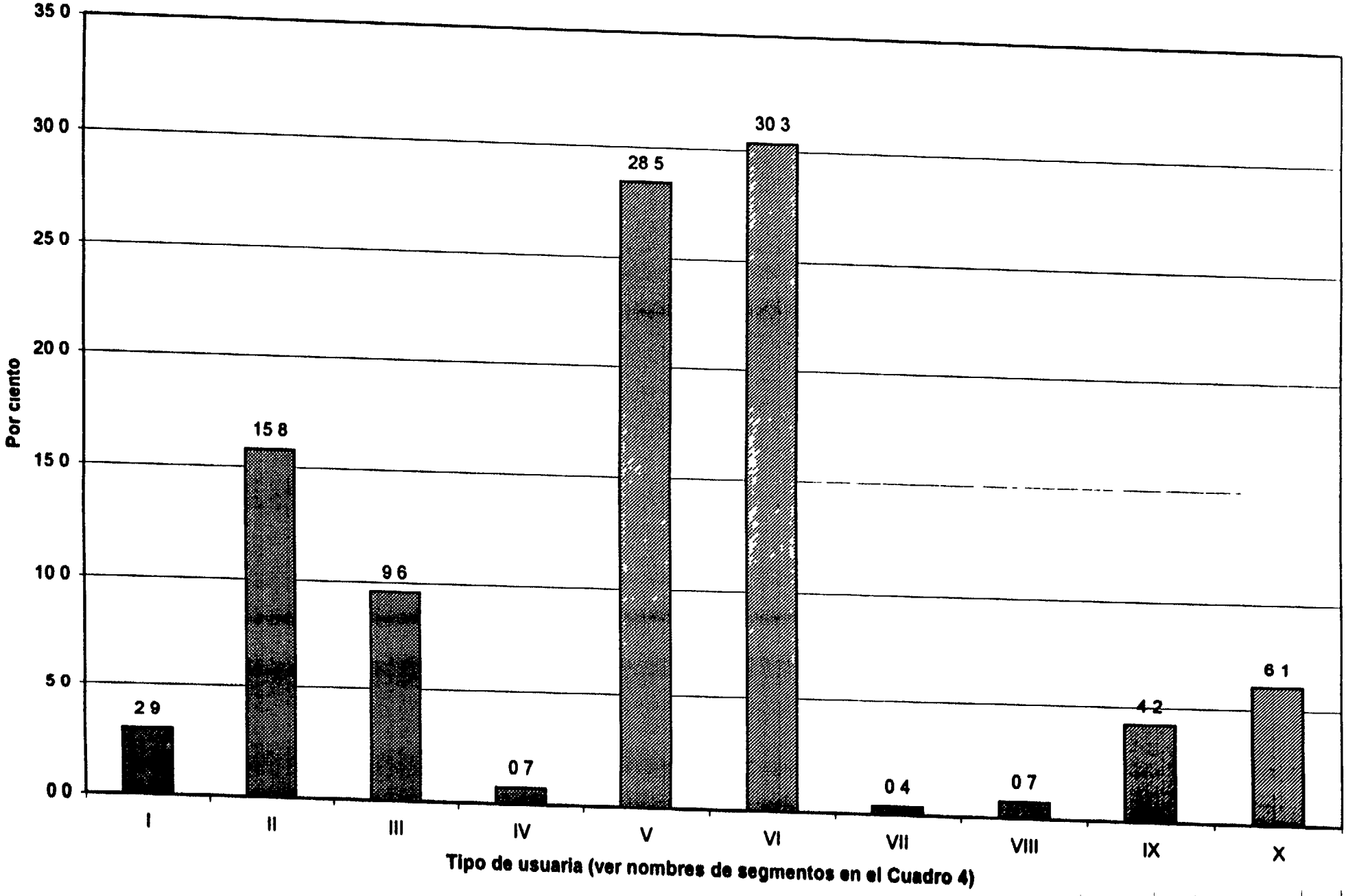
		Oportunidades aprovechada		Oportunidades perdidas		No solicitó el servicio	
CLAVE		Casos	Por ciento	Casos	Por ciento	Casos	Por ciento
PF	Planificacación familiar	120	63 2	70	36 8	190	100 0
PAP	Papanicolau	100	42 4	136	57 6	236	100 0
DOC	D O C mama	35	13 6	223	86 4	258	100 0
ETS	ETS	7	2 7	249	97 3	256	100 0

* Se considera oportunidad aprovechada si se (1) verificó si la mujer tiene hijos(as) menores de seis años (2) se informó o se proporcionó servicios de PAP detección oportuna de cancer mamario y ETS y (3) se informó o proporcionó servicios de planificación familiar

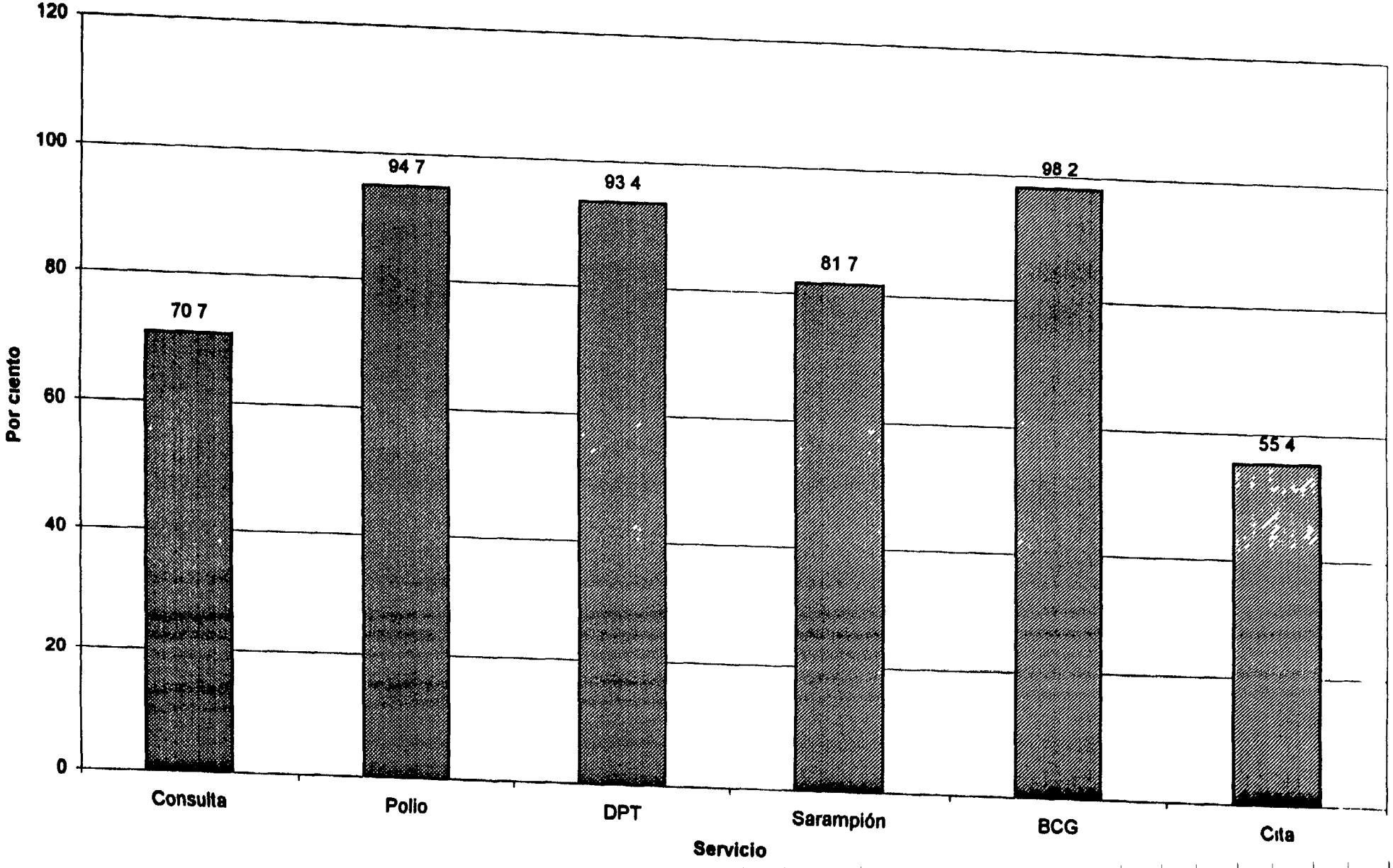
Cuadro 11 Servicios de planificación familiar brindados a mujeres unidas sin embarazo, sin puerperio y sin hijos MINSA, Nicaragua. Julio-Agosto 1997

	Recibio servicio		No recibió servicio		Total	
	Casos	Por ciento	Casos	Por ciento	Casos	Por ciento
Quiere hijos próximamente	8	24.2	25	75 8	33	100 0
Ya usa métodos	63	35 4	115	64 6	178	100 0
No quiere embarazarse y no usa métodos	14	29 2	34	70 8	48	100 0
Total	85	32 8	174	67 2	259	100 0

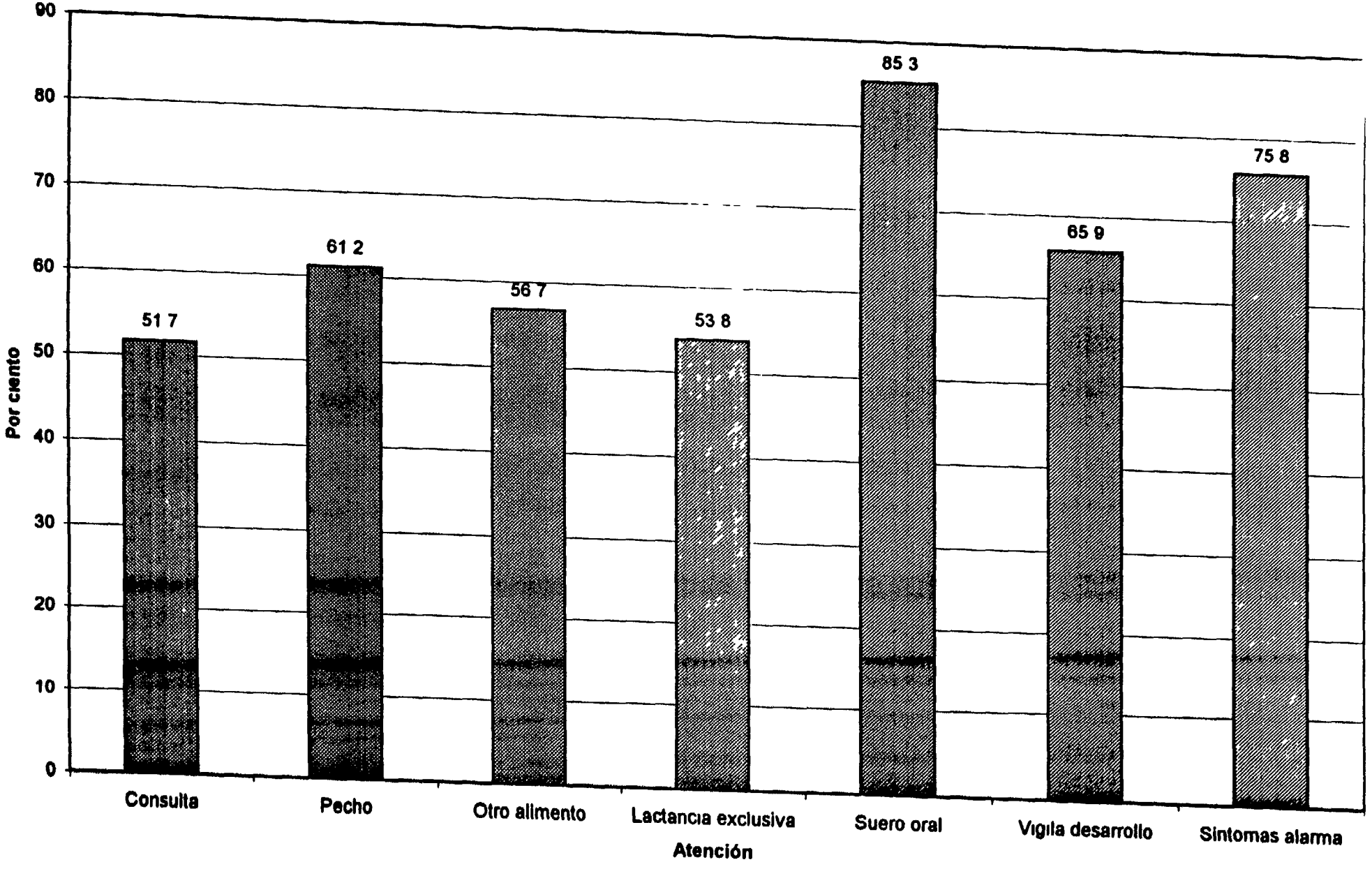
Grafica 1
Tipos de usuarias del servicio de Atención Integral a la Mujer
MINSA, Nicaragua 1997



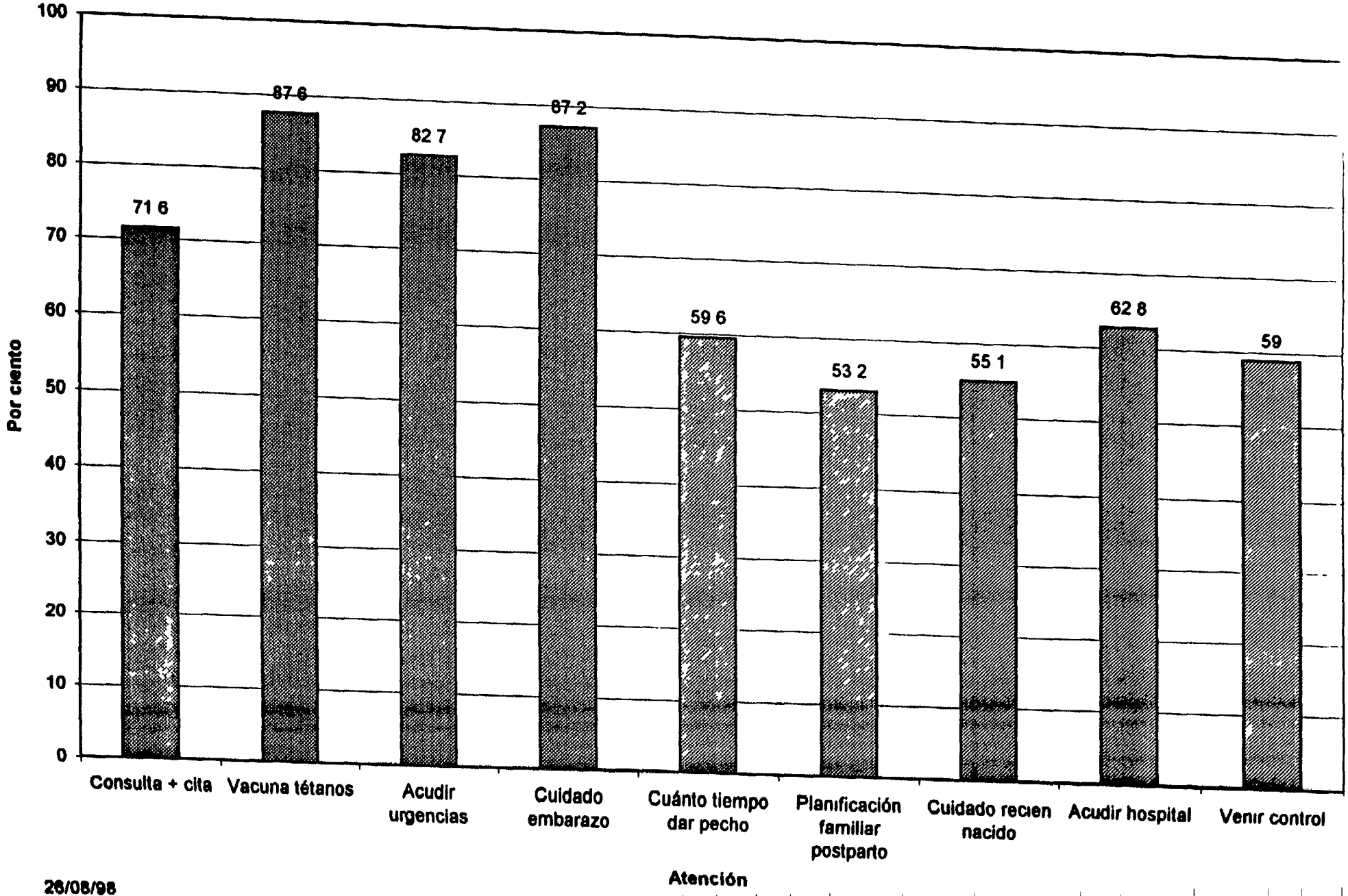
Grafica 2
Por ciento de niños que han recibido el servicio
Base 1101 niños 6 años y menores
MINSA, Nicaragua 1997



Grafica 3
Atención al menor de dos años
Minsa, Nicaragua. 1997.
Base. 433 mujeres con niños menores de 2 años

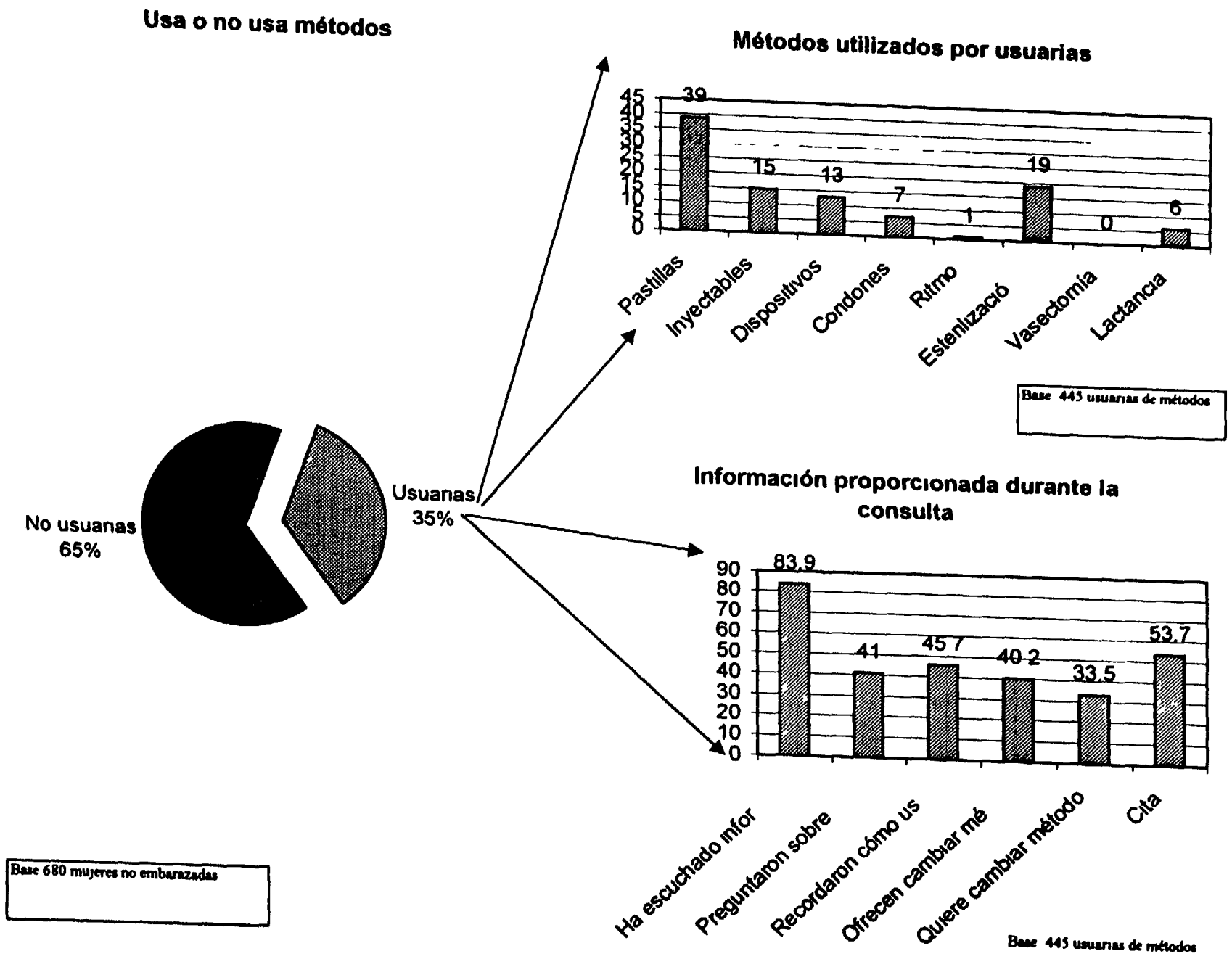


Grafica 4. Atención a embarazadas
MINSA, Nicaragua 1997
Base 160 mujeres embarazadas

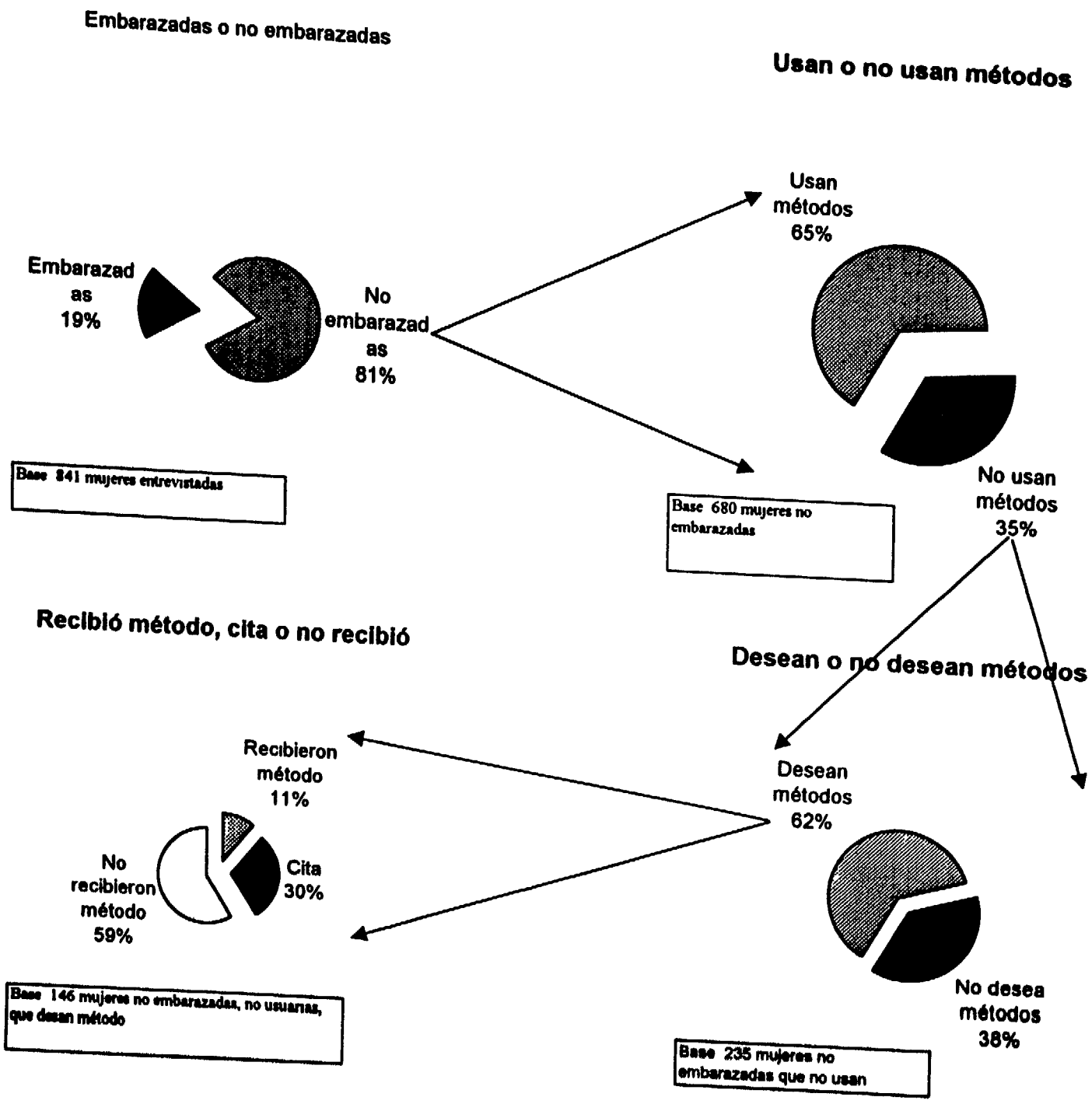


26/08/98

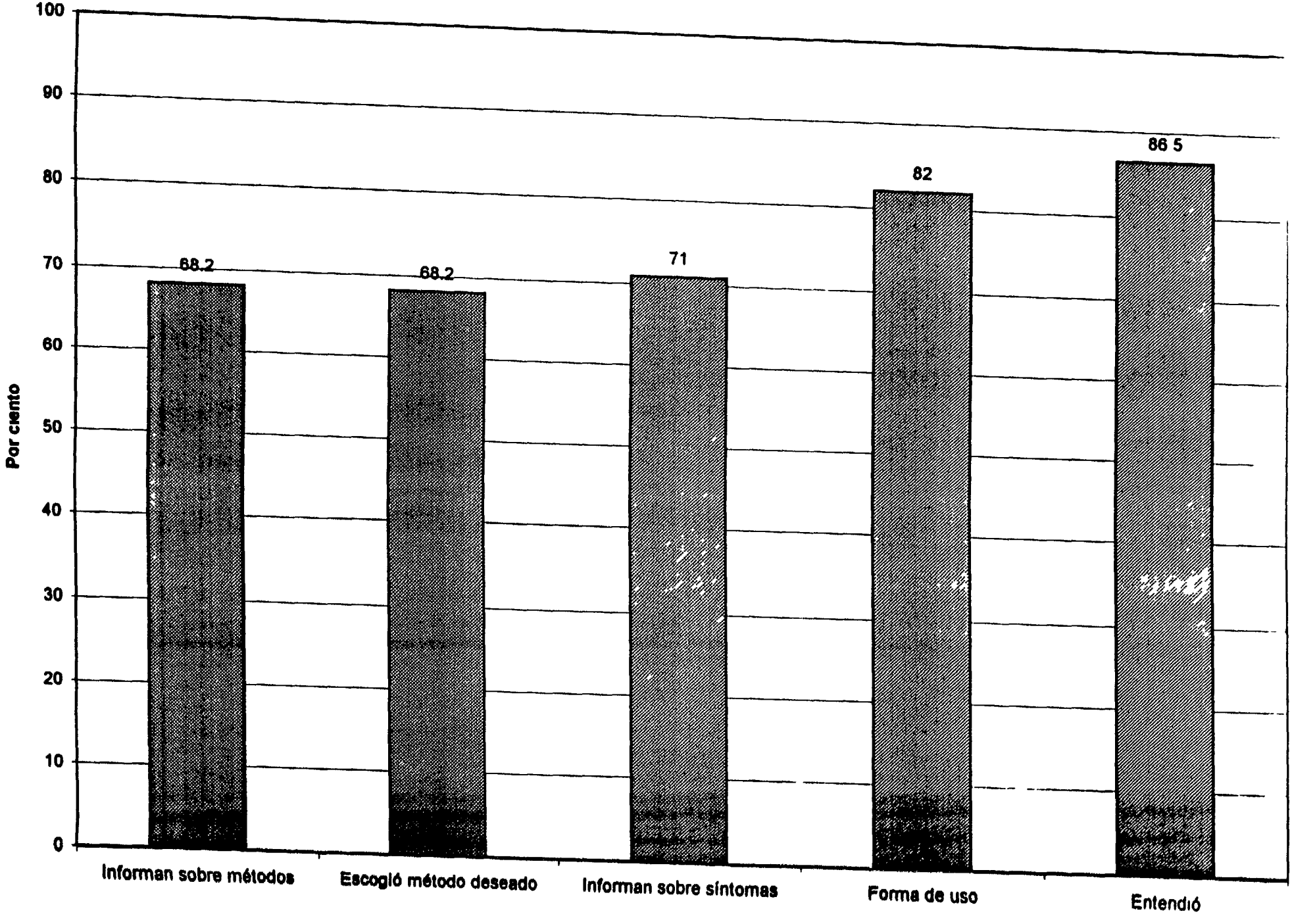
Gráfica 6 Servicio brindado a las usuarias de planificación familiar



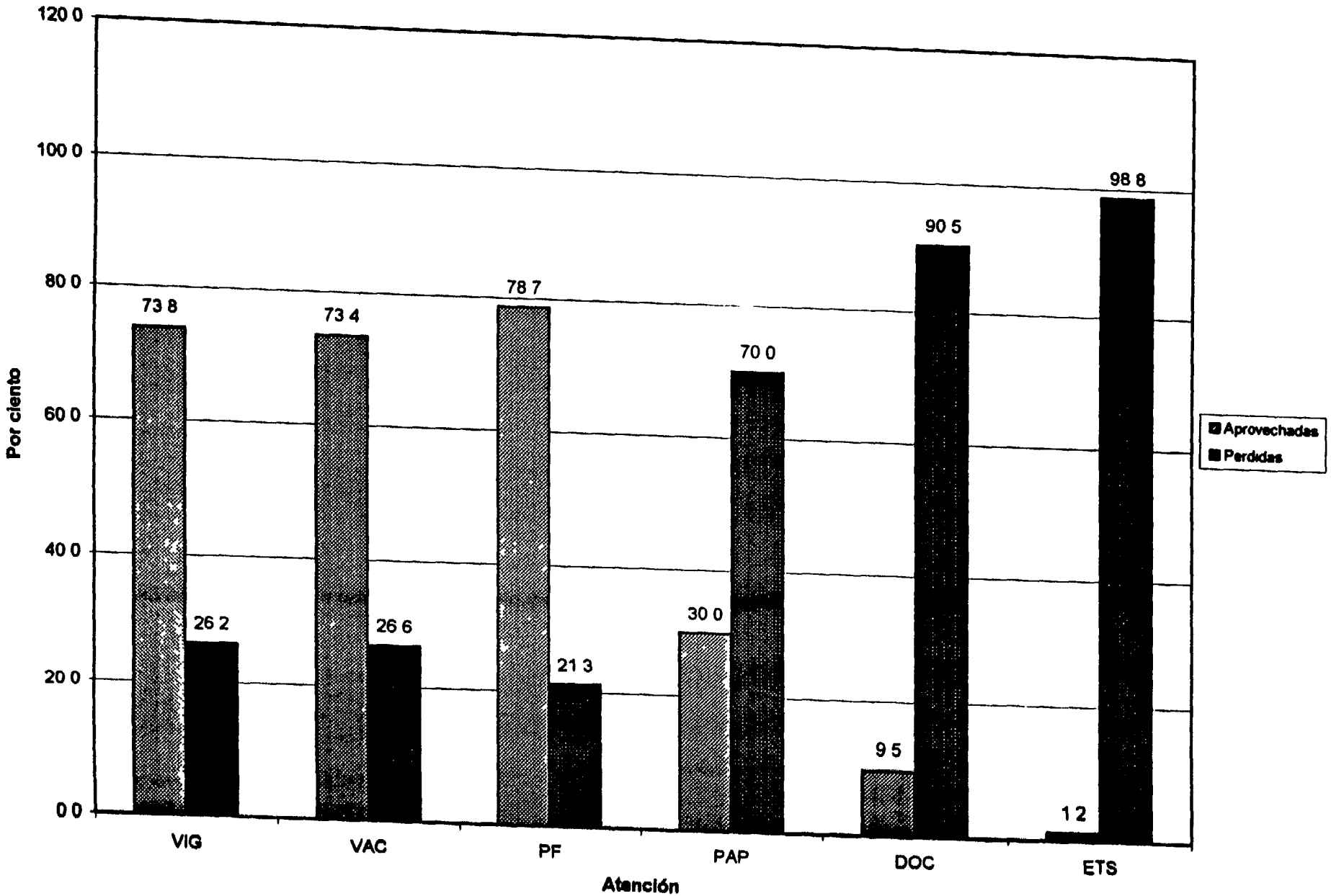
Gráfica 5 Oportunides perdidas de brindar servicios de planificación familiar



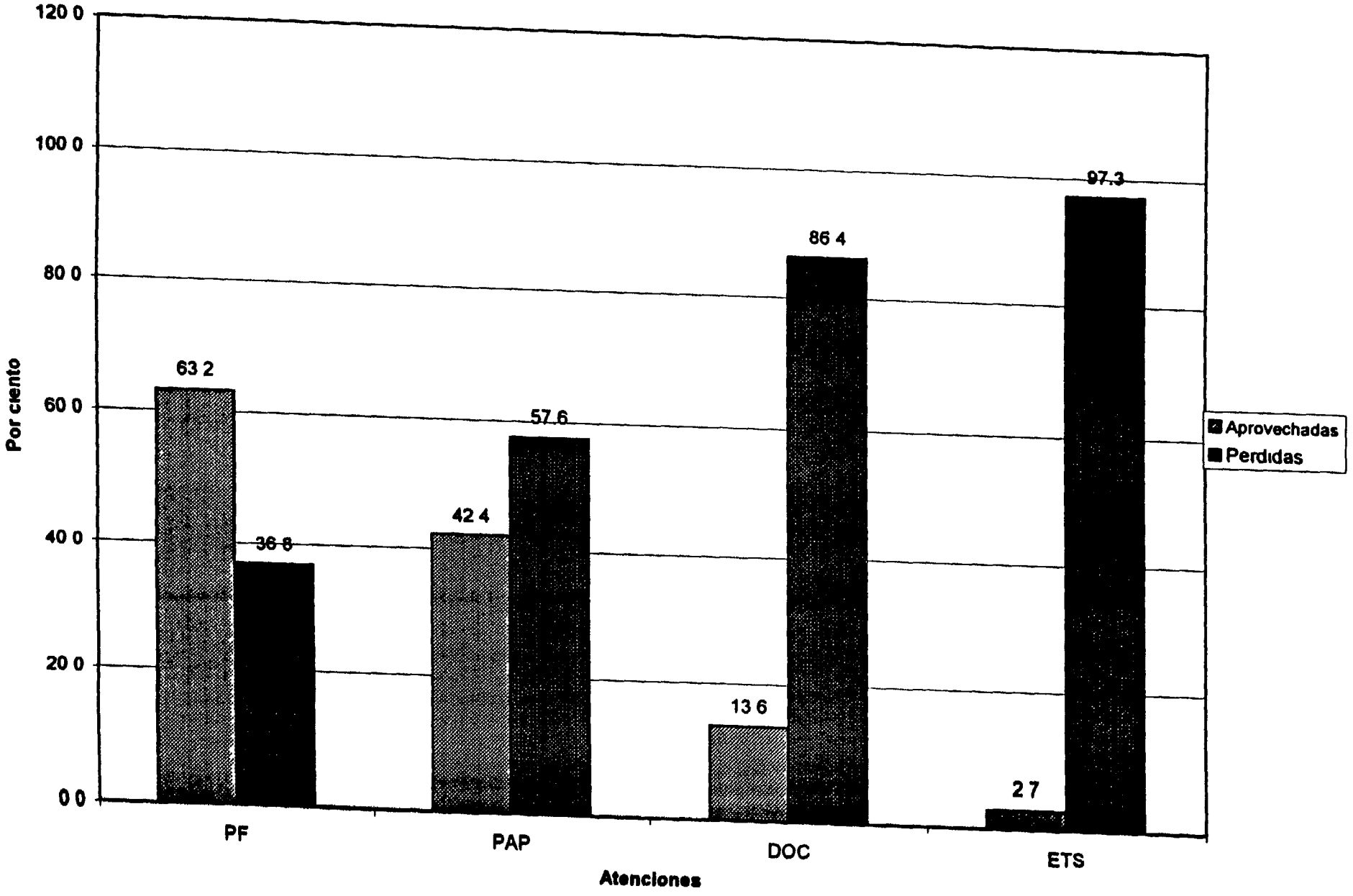
Grafica 7. Información proporcionada en consultas de primera vez de planificación familiar



Grafica 8
Oportunidades aprovechadas y perdidas
Mujeres unidas, sin embarazo, con hijos menores de 2 años
MINSA, Nicaragua 1997



Grafica 9
Oportunidades aprovechadas y perdidas
Mujeres unidas, sin embarazo, sin puerperio y sin hijos menores
MINSA, Nicaragua 1997



NECESIDADES DE INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN SOBRE SALUD REPRODUCTIVA EN ÁREAS INDÍGENAS.
IMSS-SOLIDARIDAD
MANUAL DEL ENTREVISTADOR
ABRIL-JUNIO, 1997.

I. Características de un buen entrevistador:

1 No permitir que sus gustos o preferencias afecten su desempeño
2 Nunca suponer de antemano respuestas, actitudes o acciones
3 Precisión al seguir instrucciones

II. La situación de entrevista.

1 Introducción a la entrevista

1 1 Solicitar la entrevista de la siguiente manera

"Estamos realizando un estudio sobre los servicios de salud de IMSS-Solidaridad Queremos conocer sus opiniones sobre las familias, cuantos hijos tener, sobre los servicios de salud de IMSS-Solidaridad y sobre los servicios que usted necesita Queremos hacerle algunas preguntas y que usted nos responda qué piensa ¿Puedo hacerle estas preguntas y anotar sus respuestas?

1 2 El contacto inicial tiene dos problemas
a) conseguir aprobación para realizar las entrevistas (padres, líderes de la comunidad)
b) asegurar que las entrevistas se puedan realizar con la mayor privacidad posible (Esto se debe hacer sin provocar problemas o sesgos de los entrevistados) Problema para discusión

1 3 Preguntas más comunes que hacen los individuos

a) Yo no sé nada de eso, preguntele a

Respuesta Queremos conocer sus opiniones o lo que usted cree Aquí no existen respuestas correctas o incorrectas solamente queremos conocer sus experiencias y sus ideas sobre varios temas Creemos que la entrevista le va a parecer interesante

b) ¿Por qué me seleccionan a mi ?

Respuesta Como estamos haciendo un estudio no podemos entrevistar a cualquier persona Sin saber tu nombre, nosotros seguimos varios pasos para seleccionar por suerte algunas casas y algunas personas dentro de las casas

c) Hable con mi esposo Hable con mi esposa

Respuesta

d) ¿De qué se trata la entrevista?

Respuesta Se busca determinar los conocimientos, opiniones, expectativas e intenciones sobre salud sexual y reproductiva entre jóvenes indígenas

e) ¿Que beneficios tiene esta entrevista?

Respuesta Nosotros creemos que la informacion que usted nos dé y sus opiniones son muy importantes para mejorar los servicios de salud que ofrece IMSS-Solidaridad Con sus opiniones nosotros podemos saber qué servicios faltan o que otros se necesitan

1 4 ¿Como asegurar que el cuestionario proporcione información precisa y completa?

a) Esta definido por los objetivos de la investigacion Es necesario decidir de antemano las piezas de informacion necesarias para cumplir los objetivos del estudio

b) Proporcionando estimulos uniformes Los datos debes ser recogidos de una manera uniforme por todos los entrevistados, y todas las personas en la muestra deben responder las preguntas de la misma manera

2 Problemas posibles en la situación de entrevista

a) Las repuestas están influenciadas por la forma en que se plantea la pregunta Si las preguntas se hacen de manera distinta por distintos entrevistadores, las respuestas no pueden producir análisis comparables
b) Las preguntas siempre se deben hacer en el mismo orden, porque la secuencia de preguntas puede afectar las respuestas de los entrevistados
c) Los cuestionarios serán utilizados por personas en todo el país Por eso es importante que los entrevistadores usen el cuestionario de la misma manera siempre que proporcione informacion uniforme

III. Reglas en la aplicación de las preguntas:

1 Es necesario **evitar que la entrevista parezca un examen** Se debe evitar cualquier rasgo de critica, sorpresa, aprobacion o desaprobacion en la forma de plantear las preguntas o al escuchar las respuestas

El tono de voz es importante, es importante escuchar con atencion y no aparentar juicio al escuchar las respuestas Es necesario manejar el cuestionario de tal manera que se pueda pasar de una pregunta a la siguiente sin dudar y con seguridad Es necesario practicar cuando menos 4-5 veces la aplicacion del cuestionario antes de iniciar formalmente el trabajo de campo

2 **Haga las preguntas exactamente de la manera en que están escritas en el cuestionario** En el caso de traducciones, es necesario apegarse lo más posible al parafraseo original Evitar cambios en las palabras, ya sean deliberados o inintencionales

Es muy importante evitar dar explicaciones de las preguntas en las

propias palabras del entrevistador Se debe asegurar que el entrevistador no incluya terminaciones o interpretaciones de las preguntas En los casos en los que el entrevistado no entiende la pregunta, es posible repetir la pregunta nuevamente, pero sin cambiar las palabras Ejemplo

Un buen entrevistador evita que el entrevistado lo tome como alguien que puede responder por él o ella Evita dar señales sobre cómo debe responder

3 **Lea las preguntas lentamente** Investigación demuestra que el ritmo ideal para plantear las preguntas es de dos palabras por segundo Es necesario evitar que se responda precipitadamente a las preguntas Una manera de asegurar que el entrevistador se interese en la entrevista es esperando a que responda a su ritmo antes de plantear la siguiente pregunta Siempre se debe dar oportunidad al entrevistado de que piense la respuesta y lo haga de la manera más completa posible

4 **Siempre hacer las preguntas en el orden indicado** Es necesario que el entrevistador siga exactamente el orden de las preguntas del cuestionario, por dos razones (1) el orden de las preguntas (y de las alternativas de respuesta) afectan las respuestas y (2) el cuestionario debe estar diseñado y probado para dar un sentido de continuidad

5 **Preguntar todas las preguntas aplicables del cuestionario** Si el entrevistador se siente inseguro o incomodo con algunas preguntas, es necesario que el supervisor esté informado Un problema similar es cuando se hacen una serie de preguntas en conjunto Existe la tentacion de que el entrevistado responda igual a todas las preguntas Para evitar una respuesta mecanica, es necesario plantear las preguntas completas

Suponer que el entrevistado va a responder de una manera a las preguntas es peligroso Aun cuando exista alguna indicacion de que puede responder de una determinada manera, es necesario que se haga la

pregunta completa

6 **Repita las preguntas que no fueron entendidas** o que se interpretaron equivocadamente
Si el entrevistado pide más explicaciones, se debe evitar ofrecer ayuda y regresar al entrevistado la responsabilidad de responder Por ejemplo, la pregunta es ¿a qué edad cree usted que deben casarse los hijos? El entrevistado puede responder ¿quiere decir casarse o tener hijos? El entrevistador debe evitar dar una respuesta, sino simplemente responder algo como lo que usted crea sobre a qué edad cree usted que deben casarse los hijos Si el entrevistado insiste que no entiende la pregunta, no trate de explicarlo, simplemente pase a la siguiente pregunta En todos los casos se debe hacer una anotación al margen y hacer notar las preguntas que no fueron entendidas al supervisor

7 En el caso extremo en que se hagan cambios en la aplicacion del cuestionario, se deben hacer las anotaciones correspondientes

8 El papel de la retroalimentación del entrevistador Dado que el comportamiento del entrevistador afecta las respuestas del entrevistado, es necesario **ser cuidadoso con la forma en que se da retroalimentación al entrevistado** El entrevistador debe estar consciente de que su reacción a las respuestas del entrevistado afectan las respuestas Es posible responder "Si" o tener formas de aprobacion (con la cabeza, o con expresiones verbales), pero estas deben mostrar que el entrevistador ha escuchado y entendido la respuesta del entrevistado, y no una aprobacion o rechazo a las respuestas que ofrece

Existe una tendencia natural a establecer una cierta empatia con el entrevistado y a hacerlo sentir en confianza Esto puede resultar contraproducente Por ejemplo, sobre las preguntas del estatus de la mujer es posible que, entre hombre y mujeres, se hagan comentarios al respecto Si el entrevistador participa de los comentarios, es probable que la

situación de entrevista tome un sesgo en las siguientes preguntas

9 **Manera de repetir las preguntas** y evitar dar explicaciones

a) Repetir la pregunta Esto es útil cuando no se interpreta la pregunta adecuadamente, cuando no se decide o cuando evita dar una respuesta directa

b) Esperar un lapso más grande hasta que el entrevistado responda la pregunta Sin decir nada, el entrevistador muestra que está esperando una respuesta completa a la pregunta A pesar de que es difícil para los entrevistadores nuevos hacer pausas durante las entrevistas, esta es una forma muy efectiva de controlar la situacion de entrevista y obtener respuestas confiables

c) Repetir la respuesta del entrevistado Es posible hacer esto mientras se escribe en el cuestionario

d) Preguntas neutrales

Repetir la pregunta

¿Algo más?

¿Alguna otra razón?

¿Alguna otra?

¿Qué quiere decir?

No entiendo que quiere decir

¿Me puede decir algo más de lo que piensa sobre ese asunto?

¿Qué es lo mas cercano a lo que usted piensa?

IV. Forma de registrar las respuestas y editar la entrevista.

1 Preguntas abiertas y cerradas

2 Reglas para registrar respuestas

a) Registre respuestas durante la entrevista Evite dejar anotaciones para despues

b) Utilice las palabras del entrevistado y no las suyas propias

c) En la medida de lo posible se registran las respuestas abiertas verbatim, es decir, literalmente

64

d) Las anotaciones se hacen sobre todo lo que sea relevante para el objetivo de la entrevista

3 Notas adicionales

a) Tratar de conducir las entrevistas en un lugar que sea confortable para tomar notas y hacer anotaciones Asegurarse que el entrevistador tenga todo el material necesario,

b) Inicie las anotaciones en cuanto el entrevistado empiece a hablar No espere hasta que termine para empezar a anotar

c) Es posible utilizar abreviaciones durante la entrevista, pero es necesario editarlas antes de entregar los cuestionarios al supervisor

4 Mecánica

a) Utilice lápiz siempre

b) Escritura legible

c) Utilice paréntesis para indicar palabras u observaciones hechas por el entrevistador

d) No utilice paréntesis en la anotacion de las respuestas del entrevistado

e) Asegurese de que el cuestionario tenga la siguiente información antes de entregarlo para supervision nombre del entrevistador, numero e identificación de entrevista, fecha y localizacion de la entrevista

Guía de Observación de Atención en Salud Reproductiva
Ministerio de Salud Nicaragua

7 0819
4-03-27
FOLIO

I	IDENTIFICACION DE LA GUIA		
0101	SILAIS Boaco	V0101	4
0102	Centro/Puesto de salud Ramon Lucio	V0102	17
0103	Tipo de servicio — Centro de salud = 1 — Puesto de salud = 2		V0103
	Prestador de servicios — Medico = 1 — Enfermera = 2 — Auxiliar de enfermeria = 3		V0103A
	Otro		
	Tipo de consulta — Primera (Consulta) = 1 — Subsecuente (Reconsulta) = 2		V0103B
0104	Grupo — Control = 1 — Experimental = 2		V0104
0105	Nombre de la Observadora Joaquina Espinoza A. — Fecha (DD MM AA) 11/8/97	V0105	
0106	Hora de inicio (HRSINI MININ) — Hora de finalizacion (HRSFIN MINFIN) 11:35		

Observadora aplique las siguientes preguntas a la paciente antes de ingresar a la consulta

		Si	No	
0107	¿Es sexualmente unida o casada o tiene compañero? (sexualmente activa)	1	2	V0107
0108	¿Es sexualmente embarazada?	1	2	V0108
0109	¿Ha tenido un parto o cesarea o aborto en los dos ultimos meses?	1	2	V0109
0110	¿Tiene un hijo menor de 2 año de edad?	1	2	V0110
0111	¿Le gustaria embarazarse durante el proximo año?	1	2	V0111
0112	¿Es usuaria actualmente un metodo para espaciar los embarazos?	1	2	V0112
0113	¿Le gustaria que le proporcionara algun metodo para espaciar su siguiente embarazo?	1	2	V0113

BEST AVAILABLE COPY

INICIO DE OBSERVACION DE LA CONSULTA

0114 ¿Por qué razones vino la paciente a la consulta? Circule ambas columnas

	Sí	No	
A Consulta por enfermedad propia	1	(2)	V0114A
B Consulta por enfermedad de un niño	1	(2)	V0114B
C Consulta por enfermedad de otro adulto	1	(2)	V0114C
D Control pre-natal (del embarazo)	(1)	2	V0114D
E Control post-natal (del puerperio)	1	(2)	V0114E
F Consulta de Vigilancia y Promocion de crecimiento y desarrollo del niño	1	(2)	V0114F
G Vacunacion de niños	1	(2)	V0114G
H Planificacion familiar	1	(2)	V0114H
I Servicios de post-aborto	1	2	V0114I
J Papanicolau	1	2	V0114J
K Cancer de mama	1	2	V0114K
L Enfermedad de transmision sexual	1	2	V0114L
M Otra razon (Especifique) V0114M			

0115 ¿Excluyendo el motivo de la consulta el prestador de servicio le informo, le dio cita o le proporciono alguno de los siguientes servicios?

(Observador: deje en blanco el servicio por el que acude a la consulta)

	Informa o pregunta		Proporciona el servicio		Da cita	
	Sí	No	Sí	No	Sí	No
A Control pre-natal (del embarazo)	V0115A1 1	2	V0115A2 1	2	V0115A3 1	2
B Control post-natal (del puerperio)	V0115B1 1	2	V0115B2 1	(2)	V0115B3 1	(2)
C Consulta de Vigilancia y Promocion de crecimiento y desarrollo del niño	1 V0115C1	2	1 V0115C2	(2)	1 V0115C3	2
D Vacunacion de niños	V0115D1 1	(2)	V0115D2 1	(2)	V0115D3 1	2
E Planificacion familiar	V0115E1 1	2	V0115E2 1	(2)	V0115E3 1	2
F Papanicolau	V0115F1 1	2	V0115F2 1	2	V0115F3 1	(2)
G Servicios de post-aborto	V0115G1 1	2	V0115G2 1	(2)	V0115G3 1	(2)
H Cancer de mama	V0115H1 1	2	V0115H2 1	2	V0115H3 1	2
I Enfermedad de transmision sexual	V0115I1 1	2	V0115I2 1	(2)	V0115I3 1	2
J Otros (Especifique) V0115	V0115J1 1	(2)	V0115J2 1	(2)	V0115J3 1	2

BEST AVAILABLE COPY

II	GUIA DE SECCIONES			
	El prestador de servicios pregunta o verifica Observadora haga los pases a la seccion que corresponda de acuerdo con las preguntas que hace el prestador de servicio			
		Si	No	
0201	¿Está actualmente unida o casada?	1 → III	2 ☐	V0201
0202	¿Está actualmente embarazada?	1 → IV	2 ☐	V0202
0203	¿Ha tenido un parto, cesárea o aborto en los dos ultimos meses?	1 → V	2 ☐	V0203
0204	¿Tiene un hijo menor de 2 año de edad?	1 → VI	2 ☐	V0204
0205	¿Le gustaría embarazarse durante el proximo año?	1 → VII	2 ☐	V0205
0206	¿Esta usando actualmente un metodo para espaciar los embarazos?	1 → VIII	2 ☐	V0206
0207	¿Le gustaria que le proporcionaran algun metodo para espaciar su siguiente embarazo?	1 → IX	2 ☐	V0207
0208	¿No quiere más hijos pero no usa métodos de planificación familiar?	1 → X	2 ☐	V0208
*	Pase a 1101			
III	PREGUNTAS PARA MUJERES SOLTERAS EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA			
	Durante la consulta el prestador de servicios	Sí	No	
0301	¿Le informa sobre otros servicios de salud para mujeres que hay en este Centro/Puesto de salud?	1	2 ☐	V0301
0302	La paciente le pide al medico/enfermera que le dé mas informacion sobre algunos de estos servicios	1	2 ☐	V0302
0303	El prestador de servicios pregunta si la paciente esta actualmente embarazada	1	2 ☐	V0303
0304	Si la paciente ha tenido un parto cesarea o aborto en los dos ultimos meses	1	2 ☐	V0304
0305	Si la paciente tiene un hijo menor de 2 año de edad	1	2 ☐	V0305
	PASE A GUIA DE SECCIONES			

BEST AVAILABLE COPY

68

IV	PREGUNTAS PARA MUJERES ACTUALMENTE EMBARAZADAS			
0401	FILTRO VERIFIQUE PREGUNTA 0114 ¿La mujer vino a control prenatal? = 1 → 0403 ¿La mujer vino por otra razón? = 2 → CONTINUE ⊔ V0401			
		Sí	No	
0401 1	¿Pregunto el médico si está embarazada?	1	2 ⊔	V04011
0401 2	¿Habló de la importancia de las consultas prenatales?	1	2 ⊔	V04012
0402	¿Le recomienda el médico o enfermera que venga a consulta prenatal a este Centro de salud?	1	2 ⊔	V0402
0403	¿Le da su consulta prenatal o cita para que venga en el futuro?			
0403 1	Le da la consulta prenatal	1	2 ⊔	V04031
0403 2	Le da cita futura para consulta prenatal	1	2 ⊔	V04032
0404	El prestador de servicios pregunta o verifica			
0404 1	¿Cuántos meses de embarazo tiene?	1	2 ⊔	V04041
0404 2	¿Cuantas consultas de control prenatal ha recibido durante este embarazo incluyendo la de hoy?	1	2 ⊔	V04042
0405	El prestador de servicios informa			
	A En que casos acudir urgentemente al medico	1	2 ⊔	V0405A
	B Como cuidarse durante el embarazo	1	2 ⊔	V0405B
	C Como y cuanto tiempo dar pecho al bebe	1	2 ⊔	V0405C
	D Metodos para espaciar su siguiente embarazo	1	2 ⊔	V0405D
	E Como cuidar al bebe recien nacido	1	2 ⊔	V0405E
	F Importancia del control post-natal y del recién nacido	1	2 ⊔	V0405F
0406	¿Pregunta/verifica que tenga la vacuna contra el tetano?	1	2 ⊔	V0406
0407	Pregunta/verifica ¿Cuantas vacunas le han puesto?	1	2 ⊔	V0407
	PASE A GUIA DE SECCIONES			

BEST AVAILABLE COPY

61

V	LA MUJER TUVO UN PARTO EN LOS DOS ULTIMOS MESES			
0501	FILTRO VERIFIQUE PREGUNTA 0114 ¿La mujer vino a control prenatal? = 1 → 0505 ¿La mujer vino por otra razon? = 2 → CONTINUE ⊔ V0501			
0502	El prestador de servicios pregunta o verifica Despues de su parto o cesarea y antes del dia de hoy ¿ha ido la paciente con un medico/enfermera para hacerse la revision post-parto? Si =1 → 0505 No = 2 → t 0503 ⊔			V0502
0503	Le da una consulta post-natal o le da cita para que venga en el futuro			
	Le dieron la consulta post-natal	1	⊔	V0503
	Le dieron cita futura para consulta post-natal	2		
	No le dieron consulta post-natal ni cita futura	3		
0504	Le pregunta ¿Como esta el bebe que tuvo en su parto o cesarea? Sí = 1 →Vivo No = 2 ⊔			V0504
0505	Le informa sobre métodos para espaciar su siguiente embarazo? Sí = 1 No = 2 ⊔			V0505
0506	¿La paciente solicita un metodo? Si = 1 No = 2 ⊔			V0506
0507	¿Le da un metodo para espaciar su proximo embarazo o le da cita para que regresara por el? Le dieron método = 1 Le dieron cita próxima = 2 Ni cita ni método = 3 ⊔			V0507
	PASE A GUIA DE SECCIONES			
VI	LA MUJER TIENE UN HIJO MENOR DE UN AÑO DE EDAD			
0601	El medico/enfermera pegunta si ?	Sí	No	
	A Le esta dando el pecho a su bebe	1	2 ⊔	V0601A
	B El bebe esta viniendo a sus citas	1	2 ⊔	V0601B
	C Si el niño ha recibido sus vacunas	1	2 ⊔	V0601C
0602	Le habla de ?			
	A La lactancia materna	1	2 ⊔	V0602A
	B Importancia de las consultas de Vigilancia y Promocion del crecimiento y desarrollo	1	2 ⊔	V0602B
	C Las vacunas que debe tener el niño	1	2 ⊔	V0602C
0603	Durante esta visita le da el servicio o le da una cita para uno de los siguientes servicios?			
		Servicio	Cita	Ni servicio, ni cita
	A ¿Consultas de Vigilancia y Promocion del crecimiento y desarrollo?	1	2	3 ⊔ V0603A
	B ¿Vacunacion del niño?	1	2	3 ⊔ V0603B
	PASE A GUIA DE SECCIONES			

BEST AVAILABLE COPY

VII	LA MUJER QUISIERA EMBARAZARSE DURANTE EL PROXIMO AÑO			
0701	El medico/enfermera pregunta	Si	No	
	A ¿Cuantos hijos tiene?	1	2 ☐	V0701A
	B ¿Que edad tiene su hijo/a menor?	1	2 ☐	V0701B
	C ¿Cuantos años tiene usted?	1	2 ☐	V0701C
0702	Le recomienda	~~1~~	~~2~~	
	A Venir a consulta prenatal cuando se embarazara	1	2 ☐	V0702A
	B ¿Espaciar su siguiente embarazo en dos años?	1	2 ☐	V0702B
	C Le explicaron, ¿por qué le aconsejan espaciar su embarazo?	1	2 ☐	V0702C
	D Usar un metodo para espaciar sus embarazos	1	2 ☐	V0702D
	E No embarazase por su alto riesgo	1	2 ☐	V0702E
0703	Le dio metodo para espaciar su proximo embarazo o le dieron una cita proxima para que venga por el metodo? Le dieron metodo = 1 Le dieron proxima cita = 2 No le dieron cita ni metodo = 3			☐ V0703
	PASE A GUIA DE SECCIONES			
VIII	LA MUJER ESTA USANDO UN METODO ANTICONCEPTIVO			
0801	FILTRO VERIFIQUE PREGUNTA 0114 ¿La mujer vino a planificacion familiar? = 1 ¿La mujer vino por otra razon? = 2			☐ V0801
0802	El prestador de servicios pregunta si ha tenido molestias con el metodo de planificacion que esta utilizando? Si = 1 No = 2 → 0804			☐ V0802
0803	¿Le da informacion sobre como solucionar estas molestias con el metodo que esta usando? Si = 1 No = 2			☐ V0803
0804	¿Le hace preguntas sobre como esta usando el método? Si = 1 No = 2			☐ V0804
0805	¿Le da cita para que regrese a revisarse o a recoger su metodo cuando lo necesite? Si = 1 No = 2			☐ V0805
	PASE A GUIA DE SECCIONES			

BEST AVAILABLE COPY

IX	LA MUJER QUIERE UN METODO ANTICONCEPTIVO	
0901	FILTRO VERIFIQUE PREGUNTA 0114 ¿La mujer vino a planificacion familiar? = 1 ¿La mujer vino por otra razon? = 2 ⊔ V0901	
0902	Le da una explicacion de los diferentes metodos de espaciamiento de los embarazos que puede usar? Si = 1 No = 2 ⊔ V0902	
0903	Le proporciona un metodo anticonceptivo o le da cita para que regrese otro dia a la consulta de planificacion familiar?	
	Le da metodo	1 → t 0904 ⊔ V0903
	Le da cita	2 → Guia de secciones
	Ninguna de las dos cosas	3 → Guia de secciones
0904	¿Le pregunta que método prefiere utilizar? Si = 1 No = 2 ⊔ V0904	
0905	¿Cuál método le proporciona?	
	A Pildoras anticonceptivas	1 ⊔⊔ V09051
	B Inyeccion	2 ⊔⊔ V09052
	C DIU o T de Cobre	3
	D Condon o preservativo	4
	E Tabletas u ovulos vaginales	5
	F Operacion para la mujer	6
	G Operacion para el hombre	7
	H Billings (ritmo)	8
	I MELA (Lactancia materna)	9
	J Otros (especifique)	10
0906	El prestador de servicios	
	A Le pide que seleccione el metodo que quiere usar? Si = 1 No = 2 ⊔ V0906A	
	B ¿Le da informacion sobre algunos sintomas o molestias que las usuarias del metodo pueden llegar a sentir? Si = 1 No = 2 ⊔ V0906B	
	C ¿Le explica como se usa el metodo que le dieron? Si = 1 No = 2 ⊔ V0906C	
	PASE A GUIA DE SECCIONES	

X	LA MUJER NO QUIERE UN METODO A PESAR DE NO QUERER EMBARAZARSE
1001	¿Le explicó las ventajas de los metodos de espaciamiento de los embarazos? Si = 1 No = 2 ☐ V1001
1002	¿Le pregunto si tiene dudas sobre los metodos de espaciamiento de embarazos? Si = 1 No = 2 ☐ V1002
1003	¿Le responde sus dudas? Si = 1 No = 2 No aplica = 3 ☐ V1003
	PASE A GUIA DE SECCIONES

XI	PRESTACION Y ATENCION				
1101	El prestador de servicios	Si	No	No aplica	
	Saluda cordialmente	V11011 ☐ 1	2	3	1
	Trata a la paciente en forma respetuosa	V11012 ☐ 1	2	3	1
	Trata a la paciente en forma individualizada	V11013 ☐ 1	2	3	1
	Asegura privacidad	V11014 ☐ 1	2	3	1
1102	Solicita y registra	1	2	3	
	Edad	V11021 ☐ 1	2	3	3
	Numero de embarazos	V11022 ☐ 1	2	3	3
	Numero de hijos vivos	V11023 ☐ 1	2	3	3
	Fecha del ultimo parto (o aborto)	V11024 ☐ 1	2	3	3
	Edad del hijo menor	V11025 ☐ 1	2	3	3
	Deseo de tener mas hijos	V11026 ☐ 1	2	3	3
	Fecha de la materna	V11027 ☐ 1	2	3	1
	Riesgo de ETS/VIH	V11028 ☐ 1	2	3	3
	Fecha de ultima menstruacion	V11029 ☐ 1	2	3	3
	Mentruacion normal (Ciclos de 28 a 30 dias por 3-5 dias)	V11030 ☐ 1	2	3	3

BEST AVAILABLE COPY

1103	El prestador de servicios pregunta antecedentes clínicos	Sí	No	No aplica	
1104	Problemas con la menstruación	V1104 1	2	(3)	3
1105	Problemas con embarazos previos	V1105 1	2	(3)	3
1106	Antecedentes de enfermedades crónicas	V1106 1	2	(3)	3
1107	Medicinas que toma diario (incluyendo vitaminas y prenatales)	V1107 1	2	(3)	3
1108	Fumador	V1108 1	2	(3)	3
1109	ETS previo	V1109 1	2	(3)	3
1110	Pregunta sobre uso de planificación familiar en el pasado	V1110 1	2	(3)	3
*1111	Toma licor	V1111 1	2	(3)	3

BEST AVAILABLE COPY

1842

FOLIO ____

Cuestionario de Atención Integral en Salud reproductiva en servicios del Ministerio de Salud de Nicaragua

4-04-59

I Identificacion del servicio y del entrevistado

101 SILAIS 1 _____ Clave de SILAIS _____ ____ V101

102 Centro/ Puesto de Salud 18 _____ ____ V102A Clave localidad _____ ____ V102B

103 Tipo de servicio Centro 1 Puesto de salud 2 ____ V103

104 Grupo Control 1 Experimental 2 ____ V104

105 Nombre del entrevistador _____ 2 ____ V105

Presentacion Buenos dias (tardes) Estamos realizando una encuesta de las usuarias de los centros y puestos de salud para conocer las opiniones de la gente y poder mejorar la calidad de atencion en el servicio Por favor conteste todas las preguntas de acuerdo a lo que usted cree Lo que usted nos diga sera confidencial Por favor digame

106 ¿Cual fue la principal razon o razones por las que vino hoy al centro o puesto de salud? ____ V106A ____ V106B ____ V106C

040

Ademas de la consulta que la trajo al centro o puesto de salud recibio en esta visita alguno de los otros servicios que le mencione?

	Motivo principal	Consulta Adicional
Consulta por enfermedad propia	1	1
Consulta por enfermedad de un menor de edad	2	2
Consulta por enfermedad de otro adulto	3	3
Control prenatal (del embarazo)	4	4
Control post-natal (del puerperio)	5	5
Control post-aborto	6	6
Vigilancia y Promocion del crecimiento y desarrollo	7	7
Vacunacion de niños	8	8
Planificacion familiar	9	9
Otra razon (Especifique) _____	10	10
	____ V106D	____ V106E

BEST AVAILABLE COPY

107 ¿Cuantos años tiene usted? _____ V107A

Menos de 12 años de edad 1 → Agradezca y termine

Entre 12 y 49 años de edad 2

50 o mas años de edad 3 → Agradezca y termine V107B

108 ¿Cuantos hijos e hijas tiene vivos usted? V108

Ninguno 0 → Pase a pregunta 215

____ hijos e hijas

109 ¿Cuantos hijos o hijas menores de seis años tiene usted? V109

Ninguno 0 → Pase a pregunta 215

____ hijos e hijas

II Sección para madres de hijos menores de seis años

201 ¿Como se llaman sus hijos e hijas menores de seis años de edad?

1 _____

2 _____

3 _____

4 _____

Entrevistador haga las siguientes preguntas para cada hijo y registre las respuestas en el cuadro adjunto

Preguntas para cada hijo menor de seis años de edad	Nombre de cada hijo menor de seis años de edad (uno en cada columna)			
Nombre del niño o niña				
A ¿Cuantos años y/o meses de edad tiene?	V201A1 ____ años V201A2 ____ meses	V201A3 ____ años V201A4 ____ meses	V201A5 ____ años V201A6 ____ meses	V201A7 ____ años V201A8 ____ meses
B ¿Lo (a) ha llevado a su consulta de Vigilancia y Promocion del crecimiento y desarrollo en el ultimo año?	Si 1 No 2 (Pase a D) V201B1	Si 1 No 2 (Pase a D) V201B2	Si 1 No 2 (Pase a D) V201B3	Sí 1 No 2 (Pase a D) V201B4
C ¿Cuantas veces ha venido a control en el ultimo año? (0 = ninguna)	Ninguna 0 ____ veces V201C1	Ninguna 0 ____ veces V201C2	Ninguna 0 ____ veces V201C3	Ninguna 0 ____ veces V201C4

D ¿Han vacunado a su niño (a) contra	Sí No	Sí No	Sí No	Sí No
- Polio	1 V201D01 ☐	1 V201D05 ☐	1 V201D09 ☐	1 V201D13 ☐
- DPT	1 V201D02 ☐	1 V201D06 ☐	1 V201D10 ☐	1 V201D14 ☐
- Sarampion	1 V201D03 ☐	1 V201D07 ☐	1 V201D11 ☐	1 V201D15 ☐
- BCG	1 V201D04 ☐	1 V201D08 ☐	1 V201D12 ☐	1 V201D16 ☐
E ¿Tiene cita para venir proximamente al centro de salud?	Sí 1 No 2	Sí 1 No 2	Sí 1 No 2	Sí 1 No 2
	V201E1 ☐	V201E2 ☐	V201E3 ☐	V201E4 ☐

Repetir este cuadro segun sea necesario

202 Verifique 201 A ¿Tiene la mujer un hijo menor de un año de edad?

Sí 1 ☐ V202

No 2 → Pase a pregunta 207

203 Despues del nacimiento de su hijo mas pequeño (menor de 2 años) ¿ha venido usted al centro o puesto de salud para su consulta de control post-natal?

Sí 1 ☐ V203

No 2

204 ¿Le esta dando pecho a su hijo más pequeño (menor de dos años)?

Sí 1 ☐ V204

No 2 → Pase a pregunta 206

205 Además de leche materna ¿le esta dando usted algun otro tipo de liquidos o alimentos a su hijo?

Sí 1 ☐ V205

No 2

206 En el último año, ha recibido de un trabajador de la salud una charla o consejos sobre

PRIVADO	Sí	No	
La conveniencia de darle sólo pecho al bebe los primeros seis meses	1	2 ☐	V206A
¿El uso de la lactancia exclusiva en los primeros seis meses posterior a su parto como método de anticoncepcion para espaciar los embarazos?	1	2 ☐	V206B
¿Cómo dar el pecho y como resolver los problemas que se tengan para dar el pecho?	1	2 ☐	V206C
¿Cuando introducir liquidos y otros alimentos y continuar la lactancia materna hasta los dos años?	1	2 ☐	V206D

T1

207 ¿Sabe usted como se prepara el suero oral cuando sus niños (as) tienen diarrea?

Sí 1 ⊔ V207

No 2

208 Le han explicado la importancia de graficar o marcar en la tarjeta del niño(a) la curva de crecimiento de acuerdo a su peso y edad?

Sí 1 ⊔ V208

No 2

209 ¿Alguna vez le han explicado cuales son los síntomas de alarma que indican cuándo llevar al médico a un niño con diarrea?

Sí 1 ⊔ V209

No 2

210 ¿Le han explicado la importancia de evaluar el desarrollo del niño (a)?

Sí 1 ⊔V210

No 2

211 ¿Alguna vez le han explicado cuáles son los síntomas de alarma que indican cuándo llevar al médico a un niño que tiene catarro, gripe o problemas para respirar?

Sí 1 ⊔ V211

No 2

212 Durante su visita de hoy ¿el medico o la enfermera revisó o le dio algun servicio a alguno de sus hijos menores de cinco años?

Si 1 → ¿Para que lo reviso o que servicio le dio? ⊔ V212 1

(Registre todos los que ella le mencione)

Consulta enfermedad general	1	⊔⊔ V212A
Consulta por Vigilancia y Promoción del crecimiento y desarrollo	2	⊔⊔ V212B
Vacunacion	3	⊔⊔ V212C
Otro (Especifique) _____	4	

No 2

213 Durante su visita de hoy ¿le preguntó o le dio consejos el médico o enfermera sobre

PRIVADO	Si	No	
¿Si tenia hijos menores de cinco años?	1	2 ⊔	V213A
¿Si estaba trayendo a sus hijos a consulta de Vigilancia y Promoción del crecimiento y desarrollo?	1	2 ⊔	V213B
¿Si sus hijos tienen todas las vacunas que le corresponden?	1	2 ⊔	V213C
¿Si le esta dando pecho a su hijo mas pequeño (menor de dos años)?	1	2 ⊔	V213D
Consejos sobre lactancia y alimentacion del bebe	1	2 ⊔	V213E

214 Durante su visita de hoy ¿le dieron cita para una charla sobre alguno de los temas que mencioné arriba?

Sí 1

No 2 ⊔ V214

215 ¿Esta usted actualmente embarazada?

Sí 1 → Pase a pregunta 301

No Sabe 2 → Pase a pregunta 401

No 3 → Pase a pregunta 401 ⊔ V215

III Mujeres embarazadas

301 ¿Cuántos meses de embarazo tiene usted?

_____ meses ⊔⊔ V301

302 ¿Cuántas consultas de control prenatal ha recibido en este embarazo?

Ninguna 0

_____ Veces ⊔⊔ V302

303 ¿Y cuantas consultas de control ha tenido en este centro/puesto de salud durante este embarazo?

Ninguna 0 → Pase a pregunta 307

_____ consultas prenatales ⊔ V303

304 Asistió a esta consulta porque le recomendó el médico o enfermera que viniera a consulta prenatal a este centro/puesto de salud

Sí 1

No 2 ⊔ V304

305 En la consulta que acaba de recibir ¿le hicieron su control del embarazo o le dieron cita para que viniera en el futuro?

Le dieron la consulta prenatal	1 → 306	
Le dieron cita futura para consulta prenatal	2 → Pase a pregunta 306	
No le dieron consulta prenatal ni cita futura	3 → Pase a pregunta 306	⊔ V305

306 En las consultas de control pre-natal a las que ha asistido en este centro de salud ¿le han dado información sobre

	Sí	No	
a ¿En que casos acudir urgentemente al medico durante este embarazo?	1	2	⊔ V306A
b ¿Como cuidarse durante el embarazo?	1	2	⊔ V306B
c ¿Como y cuánto tiempo dar pecho al bebe?	1	2	⊔ V306C
d ¿Métodos de planificacion familiar para espaciar su siguiente embarazo?	1	2	⊔ V306D
e ¿Como cuidar al bebe recién nacido?	1	2	⊔ V306E
f ¿En qué casos es necesario tener el parto en el hospital?	1	2	⊔ V306F
g Importancia de venir al control post-natal después de su parto	1	2	⊔ V306G

307 En este embarazo ¿le han aplicado a usted la vacuna contra el tétano?

Sí 1 → ¿Cuántas dosis le han aplicado? _____ dosis ⊔ V307B

No 2 ⊔ V307A

EN TODOS LOS CASOS PASE A PREGUNTA 501

IV Planificación familiar e intenciones reproductivas

401 ¿Esta usted usando actualmente un metodo de planificacion familiar para espaciar los embarazos?

Si 1

No 2 → Pase a pregunta 408 ⊔ V401

402 ¿Qué metodo de planificación familiar esta usted usando?

Lactancia materna	1	⊔⊔ V402A
Píldoras	2	⊔⊔ V402B
Inyectables	3	
DIU	4	
Condón o preservativo	5	
Tabletas y óvulos vaginales	6	
Ritmo o calendario	7	
Billings o de ovulación	8	
Operación para la mujer	9 → Pase a pregunta 501	
Operación para el hombre	10 → Pase a pregunta 501	

403 Este método ¿lo usa para espaciar sus embarazos o para ya no tener más embarazos en el futuro?

Para espaciar 1
Para ya no tener más (2) ⊔ V403

404 El metodo que esta usando ¿es el que usted quiere usar o preferiría usar otro metodo que no ha podido obtener?

Usa el que quiere (1) → Pase a pregunta 406
Preferiria usar otro 2 ⊔ V404

405 ¿Cual método preferiria usar?

Píldoras 1
Inyectables 2
DIU 3
Condón o preservativo 4
Tabletas y óvulos vaginales 5
Operación para la mujer 6
Operación para el hombre 7 ⊔ V405

406 En este centro de salud ¿Le han dado alguna vez algun método de planificación familiar?

Sí (1)
No 2 ⊔ V406

407 En esta consulta

PRIVADO	Sí	No	
¿Le preguntaron si tenía molestias con su método?	1	(2) ⊔	V407A
¿Le recordaron cómo se usaba su método?	1	(2) ⊔	V407B
¿Le ofrecieron cambiarle el método cuando usted lo desee?	1	(2) ⊔	V407C
¿Le dieron o recibió algunos métodos?	1	(2) ⊔	V407D
¿Le dieron una cita para regresar?	1	(2) ⊔	V407E
¿Le dieron consejos sobre algunos métodos?	1	(2) ⊔	V407F

408 Los médicos o enfermeras que la atendieron hoy ¿le preguntaron si a usted le gustaría tener un embarazo durante el próximo año?

Sí .. 1
No .. (2) ⊔ V408

409 ¿Le gustaría a usted tener un embarazo durante el próximo año?

Sí 1

No 2 → Pase a pregunta 411 ⊔ V409

410 Los medicos o enfermeras que la atendieron el dia de hoy ¿le recomendaron que viniera a la consulta de control del embarazo tan pronto se embarace?

Si 1 → Pase a pregunta 501

No 2 → Pase a pregunta 501 ⊔ V410

411 ¿Conoce usted o ha oído hablar de los métodos de planificación familiar para espaciar los embarazos?

Sí 1

No 2 ⊔ V411

412 ¿Le gustaría saber más sobre métodos para espaciar los embarazos?

Sí 1

No 2 ⊔ V412

413 ¿Le gustaria a usted usar un método de planificación familiar para espaciar su próximo embarazo?

Sí 1 → Pase a pregunta 415

No 2 ⊔ V413

414 ¿Por qué no le gustaría usar un método de planificación familiar?

No es activa sexualmente	1	⊔⊔ V414
Esterilidad, no es fértil	2	
Temor a efectos colaterales, daños a salud	3	
Motivos religiosos	4	
Oposición de la pareja	5	
Otro _____	6 (Especifique)	

415 Durante su visita de hoy ¿le dieron información sobre métodos de planificación familiar?

Sí 1

No 2 ⊔ V415

416 Durante su consulta de hoy ¿le dieron un método de planificación familiar o una cita para darle el método en el futuro?

Le dieron método	1 → 417	
Le dieron cita próxima	2 → Pase a pregunta 501	
No le dieron método ni cita	3 → Pase a pregunta 501	⊔ V416

417 Durante su consulta

PREGUNTA	Sí	No	
¿Le dieron una explicacion de los diferentes metodos de planificación familiar que podía usar?	1	2 ⊔	V417A
¿Le pidieron que escogiera el método que queria usar?	1	2 ⊔	V417B
¿Le dieron información sobre algunos sintomas que puede llegar a sentir con este método?	1	2 ⊔	V417C
¿Le explicaron cómo se usaba el metodo que le dieron?	1	2 ⊔	V417D
¿Se le hizo facil comprender las explicaciones que le dieron el medico v/o la enfermera?	1	2 ⊔	V417E

V Conocimiento de servicios disponibles

501 ¿Cual es su estado civil?

Soltera 1 ⊔ V501

Casada 2

Acompañada 3

Otro 4 (Separada, viuda o divorciada)

502 A ¿ Sabia usted que en este centro existe el programa de ?

SERVICIO	PRIVADO Si sabía	No sabía	
Planificación familiar y metodos para espaciar los embarazos	1	2 ⊔	V502AØ1
Control prenatal o del embarazo	1	2 ⊔	V502AØ2
Control post-parto o del puerperio	1	2 ⊔	V502AØ3
Vigilancia y Promocion del crecimiento y desarrollo	1	2 ⊔	V502AØ4
Vacunación de niños	1	2 ⊔	V502AØ5
Tratamiento de diarreas y catarros en niños	1	2 ⊔	V502AØ6
Educación sexual	1	2 ⊔	V502AØ7
Tratamiento de enfermedades de transmision sexual	1	2 ⊔	V502AØ8
Consulta para la prevencion de cancer de mama y cáncer de utero	1	2 ⊔	V502AØ9
Control post aborto	1	2 ⊔	V502A10

502 B ¿ De cuáles de estos servicios el medico o la enfermera le informó hoy ?

PRIVADO

SERVICIO	Informó médico o enfermera hoy
Planificacion familiar y metodos para espaciar los embarazos	1 ☐ V502B1
Control prenatal o del embarazo	2 ☐ V502B2
Control post-parto o del puerperio	3 ☐ V502B3
Vigilancia y Promocion del crecimiento y desarrollo	4 ☐ V502B4
Vacunación de niños	5 ☐ V502B5
Tratamiento de diarreas y catarros en niños	6 ☐ V502B6
Educación sexual	7 ☐ V502B7
Tratamiento de enfermedades de transmision sexual	8 ☐ V502B8
Consulta para la prevencion de cancer de mama y cáncer de utero	9 ☐ V502B9

503. Agradezca y dé por terminada la entrevista