

---

Reproductive Health

Social and Behavioral Science Research (SBSR)

---

2008

## **Taller regional de utilización de resultados de investigación operativa para incrementar el acceso, la calidad e integración de los servicios anticonceptivos en América Latina y el Caribe**

M. Estela Rivero-Fuentes

Antonieta Martin  
*Population Council*

Follow this and additional works at: [https://knowledgecommons.popcouncil.org/departments\\_sbsr-rh](https://knowledgecommons.popcouncil.org/departments_sbsr-rh)



Part of the [Demography, Population, and Ecology Commons](#), [International Public Health Commons](#), [Public Health Education and Promotion Commons](#), and the [Women's Health Commons](#)

---

### **Recommended Citation**

Rivero-Fuentes, M. Estela and Antonieta Martin. 2008. "Taller regional de utilización de resultados de investigación operativa para incrementar el acceso, la calidad e integración de los servicios anticonceptivos en América Latina y el Caribe," Informe Final de FRONTERAS. Washington, DC: Population Council.

This Report is brought to you for free and open access by the Population Council.

**Taller Regional de utilización de resultados de investigación operativa para incrementar el acceso, la calidad e integración de los servicios anticonceptivos en América Latina y el Caribe**

**Fronteras de la Salud Reproductiva (FRONTERAS), Population Council**

M. Estela Rivero-Fuentes  
Antonieta Martin

**Abril, 2008**

Este estudio fue posible gracias al apoyo generoso del pueblo de los Estados Unidos, a través de la Agencia para el Desarrollo Internacional de los Estados Unidos (USAID), bajo los términos del Acuerdo de Cooperación No. HRNA-00-98-00012-00, proyecto # 5800 53117. Los contenidos son responsabilidad de FRONTERAS y no necesariamente reflejan los puntos de vista de USAID o del Gobierno de los Estados Unidos.



## Resumen

En octubre de 2007, el Programa Fronteras de la Salud Reproductiva (FRONTERAS) realizó un taller regional de tres días en La Antigua, Guatemala para difundir los resultados de sus proyectos de investigación operativa. Al taller asistieron 60 participantes de 11 países: Bolivia, República Dominicana, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Haití, Honduras, México, Nicaragua, Perú y de los Estados Unidos. Entre los participantes había proveedores de servicios de salud, gerentes de programas, directores de organizaciones no gubernamentales (ONG), representantes de contratos bilaterales como USAID, UNFPA, UNDP, así como de representantes de los ministerios de salud, institutos de seguridad social y directores de organizaciones profesionales.

Durante el taller los participantes escucharon los avances en la metodología anticonceptiva y escucharon las estrategias efectivas que probó FRONTERAS para incrementar el acceso al DIU y la vasectomía, la integración de servicios de planificación familiar con los servicios en el posparto, posaborto y prevención de transmisión del VIH de madre a hijo. Se presentaron la Estrategia de Consejería Balanceada (ECB), y la Detección Sistemática de Necesidades de Salud Reproductiva. Los investigadores hablaron sobre los resultados de los estudios, los gerentes de los programas explicaron cómo se usaban los instrumentos y se habló de la implementación de las intervenciones. Esta combinación de perspectivas transmitieron de manera exitosa el mensaje de que las intervenciones no eran difíciles de aplicar, que podían tener gran impacto y como escribió uno de los participantes en la evaluación: “los pequeños cambios pueden llevar a grandes resultados”.

Los participantes en el taller recibieron materiales desarrollados por FRONTERAS y otras instituciones para coadyuvar en los esfuerzos de integración. Los materiales distribuidos son:

- a) Tres CDs. Uno fue preparado especialmente para el taller y contiene todos los informes en español de algunos informes de FRONTERAS, resúmenes de investigación operativa, manuales, ayudas de trabajo y los criterios de elegibilidad médica para el uso de métodos anticonceptivos. Este CD también tiene una compilación de artículos científicos y ayudas de trabajo para anticoncepción posparto; y un kit de herramientas sobre el DIU. El segundo CD. El Segundo CD se titula “Mejorando la calidad de los servicios de salud reproductiva. 1998-2005,” y el tercero, es “La biblioteca electrónica de Fronteras de la salud reproductiva. 1990-1999.”
- b) La traducción al español del documento “Las preguntas más frecuentes sobre anticoncepción” de Family Health International (FHI).
- c) Una versión en español del manual de detección sistemática de necesidades de salud reproductiva y ejemplos de algoritmos usados en América Latina.
- d) La versión en español de la Estrategia de Consejería Balanceada con sus tarjetas de métodos, folletos y algoritmo.

Los participantes prepararon planes para poner en práctica lo aprendido en el taller. Siete países hicieron planes (Bolivia, República Dominicana, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras y Nicaragua). Otros propusieron organizar un foro electrónico para continuar hablando sobre los

temas que se discutieron en el taller. Cuatro países dijeron que intentarían adaptar la ECB o la técnica de Detección Sistemática de Necesidades en su contexto local y tres propusieron reforzar la integración de los servicios de planificación familiar y la prevención de la transmisión del VIH de la madre al hijo.

Las evaluaciones finales del taller que hicieron 23 participantes, mostraron que el taller había sido muy útil para su trabajo. Y cuando se les preguntó qué les había gustado más, 57% mencionó que la estrategia de consejería y 52% mencionaron que el intercambio de experiencias. Después del taller, el Population Council creó una liga al sitio de Internet que contiene las presentaciones del taller y los materiales distribuidos.

## **TABLA DE CONTENIDOS**

RESUMEN .....	i
INTRODUCCIÓN .....	1
OBJETIVOS .....	1
AGENDA Y ACTIVIDADES .....	1
PARTICIPANTES .....	2
MENSAJES MÁS IMPORTANTES.....	2
RETROALIMENTACIÓN DE LOS PARTICIPANTES .....	4
Lecciones aprendidas .....	5
OBSTÁCULOS PARA IMPLEMENTAR LAS ESTRATEGIAS E INTERVENCIONES .....	6
PLANES PARA IMPLEMENTAR LAS LECCIONES APRENDIDAS EN EL TALLER .....	6
APÉNDICE 1: PROYECTOS DE FRONTERAS PRESENTADOS E IMPLEMENTADOS POR PAÍS.....	9
APÉNDICE 2: AGENDA DEL TALLER.....	10
APÉNDICE 3. LISTA DE PARTICIPANTES .....	14
APÉNDICE 4: RESPUESTA A CUESTIONARIOS Y GUÍAS DE TRABAJO DE GRUPOS .....	18

## **LISTA DE TABLAS**

TABLA 1: LOS TRES PRINCIPALES TEMAS QUE SE PERCIBIERON COMO LOS MÁS ÚTILES CADA DÍA .....	4
TABLA 2: LECCIONES MÁS IMPORTANTES DE LAS SESIONES DE GRUPOS DE TRABAJO .....	7

# **INTRODUCCIÓN**

En América Latina, el Programa Fronteras de la Salud Reproductiva del Population Council (FRONTERAS), financiado por USAID, es una continuación del apoyo al Programa de Investigación Operativa en Planificación Familiar y Atención Materno-Infantil para América Latina y el Caribe, INOPAL I, II, y III, todos financiados por USAID e implementados por el Population Council entre 1984 y 1998. Las estrategias y resultados presentados durante el taller vienen primordialmente de los proyectos de FRONTERAS e INOPAL en la región, pero también se presentaron resultados importantes del África Subsahariana, Asia y el Medio Oriente. En total, las presentaciones de proyectos de FRONTERAS provinieron de 23 proyectos (ver Apéndice 1) y de las experiencias adquiridas por los gerentes de programas y proveedores de servicios de salud que repitieron las estrategias en mayor escala y haciendo que las intervenciones se hicieran sostenibles

El taller enfatizó la integración de la planificación familiar con otros servicios de salud y la necesidad de hacer la detección sistemática como un punto de entrada al sistema de salud por medio de la identificación y atención de las diversas necesidades de salud reproductiva y planificación familiar. Hubo también presentaciones sobre estrategias de integración de servicios de planificación familiar, posparto, posaborto y prevención de transmisión de VIH de la madre al hijo. También se discutieron las estrategias para introducir la vasectomía, la Estrategia de Consejería Balanceada y un mayor uso del DIU.

## **OBJETIVOS**

- Contribuir al reforzamiento de los programas de planificación familiar en la región por medio de la comunicación de las lecciones aprendidas y los materiales desarrollados.
- Incrementar el conocimiento de los proyectos apoyados por FRONTERAS en su diseño, prueba e implementación de estrategias innovadoras.
- Dar un panorama de los métodos anticonceptivos disponibles en la región, revisar los criterios de elegibilidad médica de la OMS, y la situación de los programas de planificación familiar.

## **AGENDA Y ACTIVIDADES DEL TALLER**

Durante el primer día, los participantes escucharon sobre la situación actual de los programas de planificación familiar en América Latina y el Caribe, las estrategias para incrementar el acceso al DIU en Guatemala y Honduras, y la introducción de la vasectomía sin bisturí en los hospitales públicos de Guatemala.

En el Segundo día se habló de la minilaparatomía, la anticoncepción de emergencia, la planificación familiar con métodos naturales y sobre estrategias para integrar los servicios de

planificación familiar en el posparto, posaborto y la prevención de transmisión de madre a hijo del VIH.

Durante el tercer día, los participantes escucharon las presentaciones sobre Detección Sistemática de Necesidades y sobre la Estrategia de Consejería Balanceada, seguida de sesiones de grupo en las que aprendieron como usar las técnicas. Antes de la clausura del taller, grupos de participantes del mismo país identificaron los temas y lecciones aprendidas que les habían resultado más útiles. Y sugirieron tres acciones concretas que les gustaría realizar para implementarlas. El programa del taller está incluido en el Apéndice 2.

## **PARTICIPANTES**

Un total de 60 participantes de organizaciones que trabajan en salud reproductiva en América Latina y el Caribe, participaron en el taller. Las misiones de USAID y del Ministerio de Salud y Deportes de Bolivia, la República Dominicana, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Haití, Honduras, Nicaragua y Perú ayudaron a identificar a los participantes de las organizaciones más importantes que tuvieran el potencial de usar las estrategias discutidas durante el taller. La lista de participantes, se encuentra en el Apéndice 3 y muestra que los participantes venían de los ministerios de salud, instituciones de seguro social, organizaciones no gubernamentales y agencias multilaterales.

A los presentadores se les seleccionó por su participación en los estudios de investigación operativa que se discutieron en el taller y por su experiencia en alguno de los temas expuestos. Los presentadores vinieron de:

- Asociación Guatemalteca de Mujeres Médicas (AGMM) de Guatemala
- Asociación Pro-Salud Preventiva para la Mujer Vivamos Mejor (APROVIME) de Guatemala
- Oficinas del Population Council en Bolivia, México y Nueva York
- Ipas de Carolina del Norte, EUA
- Instituto Peruano de Paternidad Responsable (INPPARES), Perú
- Ministerios de Salud de República Dominicana, Honduras, Guatemala, y México.
- UNDP de Guatemala
- EngenderHealth de Honduras
- Misión de USAID en Haití.

## **PRINCIPALES MENSAJES DEL TALLER**

Los textos de las presentaciones están en un CD. También se creará un sitio de Internet para poner estos materiales y presentaciones a disposición del público en general.

La situación actual de los programas de planificación familiar en América Latina y el Caribe.

- John Townsend, Population Council, EUA

Fundación Acceso Internacional a los Anticonceptivos (ICA, por sus siglas en inglés) y el Sistema Intrauterino de Levonogestrel (LNG IUS, por sus siglas en inglés)

- John Townsend, Population Council, EUA y Klaus Brill, Bayer Schering Pharma AG

La planificación familiar en el Ministerio de Salud y Asistencia Social de Guatemala

- Carlos Morales, MSPAS, Guatemala

Expansión del acceso al DIU en Guatemala y Honduras

- Carlos Morales, Edwin Montúfar, Josefina Ajpop y Carlos Fernando Alvarado, MSPAS, Guatemala, y Alba Lidia Sánchez, EngenderHealth, Honduras

Vasectomía voluntaria sin bisturí (VVSB): Nuevas técnicas para el procedimiento y estrategias de promoción para incrementar el acceso

- Salvador Estévez, Secretaría de Salud, México, Jorge Solórzano, PNUD, Guatemala and Otto René Alvarado, MSPAS, Guatemala

Minilaparatomía posparto en un Hospital de Honduras

- José Manuel Espinal, Secretaría de Salud, Honduras

Método de Días Fijos (Collar de Cuentas de Colores) en Guatemala

- Lidia de Mazariegos, APROVIME, Guatemala

Anticoncepción desde una perspectiva de los derechos, con enfoque en anticoncepción de emergencia

- Daniel Aspilcueta, INPPARES, Perú

Anticoncepción Posaborto: Revisión de resultados de investigación operativa en América Latina y el Caribe

- Deborah Billings, IPAS, EUA

La investigación operativa y la anticoncepción posparto en América Latina y el Caribe: Revisión de resultados

- Ricardo Vernon, Population Council, México

Integración de servicios anticonceptivos en programas de prevención de transmisión de madre a hijo del VIH

- Estela Rivero, (Population Council, México), Osvaldo Lorenzo, (SESPAS, República Dominicana), Yolani Valle, (Secretaria de Salud, Honduras) y Pierre Mercier, USAID, Haiti

Detección Sistemática de Necesidades: Evidencia de sus efectos en investigación operativa

- Ricardo Vernon, Population Council, Mexico y Patricia Riveros, Population Council, Bolivia



Calidad de atención: La Estrategia de Consejería Balanceada (ECB) y sus efectos

- Toni Martin, Population Council, México

Calidad de atención: Expansión del uso de la ECB en Guatemala

- Rossana Cifuentes, AGMM, Guatemala

## RESPUESTA DE LOS PARTICIPANTES

Los participantes tuvieron varias oportunidades para comunicar lo que pensaban que eran los temas más importantes y las posibles barreras en la implementación de las lecciones aprendidas en sus propias organizaciones. Los participantes llenaron un cuestionario describiendo cuáles habían sido en su opinión los temas más importantes del día.

Se les solicitó también que escribieran una pequeña evaluación sobre qué tan integrados estaban los servicios en sus instituciones, qué áreas de integración eran prioritarias para ellos y qué intervenciones presentadas en el taller podrían implementarse en sus instituciones. En el último día, los participantes llenaron una evaluación final del taller (ver Apéndice 4).

### Utilidad del taller y temas más relevantes

Veintitrés participantes llenaron el cuestionario final de evaluación; 19 dijeron que el taller fue muy útil y 4 dijeron que fue útil. Cuando se les preguntó qué temas habían sido los más útiles, 57% mencionaron que la ECB. Otros temas mencionados como útiles fue la vasectomía sin bisturí, la actualización sobre los anticonceptivos y la integración de planificación familiar en el posparto, posaborto y la prevención de la transmisión madre a hijo del VIH (ver tabla 1).

**Tabla 1: Tres tópicos percibidos como los más útiles, por día del taller**

Rango	Día 1a	Día 2 <sup>b</sup>	Día 3 – evaluación final <sup>c</sup>
1 <sup>st</sup>	Vasectomía sin bisturí (73%)	Integración de PF y atención posaborto (66%) y Prevención transmisión madre a hijo (66%)	BCS (57%)
2 <sup>nd</sup>	Actualización anticonceptiva (59%)	Anticoncepción posparto (34%)	Vasectomía sin bisturí (22%)
3 <sup>rd</sup>	Aumentar el acceso al DIU (51%)		Detección Sistemática (17%)

a) Porcentajes basados en 41 respuestas. Se aceptaban respuestas múltiples.

b) Porcentajes basados en 23 respuestas. Se aceptaban respuestas múltiples.

c) Porcentajes basados en 23 respuestas. Se aceptaban respuestas múltiples.

Cuando se les preguntó qué les había gustado más sobre la dinámica del taller, la mayoría de respuestas era que se presentaron estrategias prácticas para ayudar a mejorar la integración de servicios, y la oportunidad de intercambiar experiencias (mencionado por 52%). El intercambio ayudó a los participantes a detectar las debilidades de sus propios programas:

*“Este taller nos ha ayudado a identificar las fortalezas y debilidades en nuestros países. Es también una motivación para revisar las experiencias exitosas y para reforzar el monitoreo y la evaluación de nuestras intervenciones.”*

Cuando se les preguntó qué es lo que no les había gustado del taller, la mayoría se refirió a la falta de tiempo para mayor discusión (10 de cada 14 participantes). Otros participantes dijeron que les hubiera gustado tener ejercicios en grupos:

*“Todo estuvo bien, pero algunas veces no había tiempo suficiente para la discusión. También el no hacer los ejercicios de grupo limitó el intercambio de experiencias.”*

## **Lecciones aprendidas**

Al final del primero y segundo días, los participantes resumieron en una oración la lección más importante del día. Los mensajes más comunes incluyeron:

### **A) La integración de servicios requiere de trabajo de equipo:**

*“El sostenimiento de los programas requiere de alianzas, ya sea entre organizaciones o con la sociedad civil.”*

*“Trabajo en equipo: desde el portero hasta el director. Todos deberían participar en la promoción y aceptación de la vasectomía.”*

### **B) Pequeños cambios pueden llevar a grandes resultados.**

*“Todo es posible con voluntad y capacitación. No se requieren grandes recursos para implementar intervenciones que beneficien a la mayoría.”*

### **C) Se pierden muchas oportunidades en la prestación de servicios de planificación familiar**

*“Todas las ocasiones son buenas para ofrecer a los clientes todos los servicios de salud reproductiva.”*

*“Deberíamos tomar acción y liderazgo en las decisiones para integrar los servicios. El compromiso debe existir en todos los niveles.”*

*“La voluntad de los proveedores de salud es una parte central de todas las acciones.”*

### **D) Es importante aprender de las experiencias y de las prácticas basadas en evidencia.**

*“Aún cuando sepamos mucho sobre planificación familiar, siempre hay oportunidad de aprender de otros.”*

*“Si compartimos nuestras experiencias, creceremos juntos.”*

## **OBSTÁCULOS QUE SE PERCIBEN PARA IMPLEMENTAR LAS ESTRATEGIAS E INTERVENCIONES DISCUTIDAS**

Durante los ejercicios de cierre al final del primero y segundo días, los participantes listaron las barreras que piensan podrían enfrentar si las intervenciones presentadas se replicaran en sus instituciones. Las barreras mencionadas para poder incrementar el acceso al DIU, la vasectomía, la integración de servicios de planificación familiar posparto y posaborto, así como la prevención de transmisión de madre a hijo del VIH, fueron las siguientes:

- 1) Falta de apoyo institucional. La mitad de los participantes que respondieron a los cuestionarios de retroalimentación, mencionaron que los esfuerzos para mejorar el acceso al DIU y la vasectomía y para aumentar la integración de servicios de planificación familiar con otros servicios, depende en gran medida del apoyo del Ministerio de Salud que no ha estado siempre disponible. Otros mencionaron que las organizaciones no estaban interesadas en formar alianzas.
- 2) Las actitudes negativas del personal y la falta de capacitación, especialmente en la inserción de DIU, vasectomías y la integración con programas de prevención de transmisión de madre a hijo. Los participantes también mencionaron que en algunas instancias, el personal capacitado no tiene la confianza suficiente para insertar DIU o realizar vasectomías.
- 3) Hay problemas económicos como falta de financiamiento y de métodos.
- 4) Percepciones culturales, mitos y miedo relacionados al DIU y la vasectomía.
- 5) Falta de coordinación para el financiamiento entre los programas, esto es particularmente relevante en el caso de los programas de planificación y prevención de transmisión del VIH de madre a hijo.
- 6) La influencia de la iglesia y de otros grupos conservadores.

## **PLANES PARA IMPLEMENTAR LAS LECCIONES APRENDIDAS DURANTE EL TALLER**

Al finalizar el taller, los participantes formaron grupos de trabajo por país para identificar los tres temas o lecciones que consideraban más relevantes para sus países y para definir tres actividades que podrían ayudar a implementar estas lecciones (las guías que se entregaron para el trabajo de grupos están adjuntas al final del Apéndice 4). Representantes de siete países completaron este ejercicio.

La Tabla 2 resume las lecciones que los países reportaron como las más importantes. Con excepción de Ecuador, todos los países mencionaron la Estrategia de Consejería Balanceada y la Detección Sistemática de Necesidades como las más importantes. Otros temas considerados como de especial relevancia, fueron la vasectomía sin bisturí y la integración de servicios de planificación familiar y prevención de transmisión de madre a hijo del VIH.

**Tabla 2: Temas más importantes para los grupos de trabajo por país**

Tema	País						
	Bolivia	Rep. Dom	Ecuador	El Salvador	Guatemala	Honduras	Nicaragua
ECB	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Detección Sistemática	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Vasectomía sin bisturí	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			
Integración de PF/PTMH				<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>
Actualización metodología anticonceptiva			<input checked="" type="checkbox"/>				
Estrategias para incrementar el acceso as DIU							<input checked="" type="checkbox"/>
Estrategias para incrementar el acceso a la vasectomía							<input checked="" type="checkbox"/>

Cinco países (Bolivia, Dominicana, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras y Nicaragua) mencionaron que implementarían la ECB y/o la Detección Sistemática de Necesidades, e incluyeron actividades concretas de seguimiento:

**Bolivia:**

- a) Compartir las lecciones del taller con autoridades nacionales e institucionales.
- b) Desarrollo de planes de acción.
- c) Promover el intercambio de expresiones y experiencias entre instituciones y países.

**República Dominicana:**

- a) UNFPA y el Instituto de Seguro Social organizarán una reunión conjunta para compartir los resultados del taller con autoridades nacionales e institucionales.
- b) Tomar el liderazgo para crear un foro de intercambio de experiencias entre los participantes del taller, y crear alianzas entre instituciones y agencias de cooperación.

**Ecuador:**

- a) Capacitar en la consejería usando la ECB.
- b) Capacitar a los proveedores de planificación familiar en consejería para promover la minilaparatomía y vasectomía posparto.
- c) Capacitar a un número mayor de proveedores para reforzar la planificación familiar posaborto.

**El Salvador:**

- a) Compartir las lecciones aprendidas con el Comité Nacional de Seguridad Anticonceptiva y asociaciones profesionales.

- b) Adaptar e implementar la ECB en el Ministerio de Salud, el Instituto de Seguro Social y las ONG.
- c) Adaptar e implementar la detección sistemática de necesidades en el Ministerio de Salud.
- d) Continuar la capacitación en inserción de IUD, en la vasectomía sin bisturí y la minilaparatomía en el Ministerio y en el Instituto de Seguro Social.
- e) Iniciar las actividades para integrar la planificación familiar con la PTMH.

**Guatemala:**

- a) Fortalecer la consejería en planificación familiar en todos los sectores. .
- b) Fortalecer la implementación de la detección sistemática y de la ECB.

**Honduras:**

- a) Compartir los materiales y resultados de la ECB y de la detección sistemática con las autoridades del Ministerio de salud.
- b) Hablar sobre la implementación de ECB y la detección sistemática con los directores de planificación familiar y VIH/SIDA en el Ministerio.
- c) Desarrollar un plan de acción.

**Nicaragua:**

- a) Compartir materiales y resultados del taller con las autoridades nacionales.
- b) Organizar charlas en hospitales y clínicas para sensibilizar al personal de salud sobre la necesidad de integrar la planificación familiar con otros servicios.
- c) Monitorear la implementación de las actuales intervenciones.
- d) Fortalecer el programa de PTMH.

## APÉNDICE 1: PROYECTOS DE FRONTERAS PRESENTADOS DURANTE EL TALLER, POR PAÍS

País	Proyecto
Bolivia	Investigación Operativa para mejorar los servicios en el posaborto (APA) en tres hospitales de Bolivia
Bolivia	Asistencia técnica y capacitación al programa de Investigación Operativa de PROCOSI.
Bolivia	Asistencia técnica a Pathfinder sobre investigación operativa
Bolivia	Prueba de un modelo de atención durante la emergencia obstétrica y servicios de planificación familiar en el sistema de salud pública de Bolivia.
Bolivia	Uso de la oferta sistemática para los servicios de salud reproductiva
República Dominicana	Servicios anticonceptivos en los programas posparto, posaborto y en la PTMH,
Guatemala	Disponibilidad y aceptación del DIU en Guatemala
Guatemala	Mejora en la elección del método de manera informada, continuidad en la planificación familiar, mezcla de métodos y costo-efectividad en la clínica de posparto/posaborto en el Hospital de Ginecología y Obstetricia del Instituto Guatemalteco de Seguro Social (IGSS)
Guatemala	Incrementar el acceso a métodos anticonceptivos de larga duración (DIU) en áreas rurales a través del Ministerio de Salud de Guatemala
Guatemala	Expansión del acceso a los servicios de vasectomía en Guatemala
Guatemala	Atención de la salud reproductiva en el periodo posparto
Guatemala	Incrementar el uso de un modelo exitoso de consejería: Guatemala
Guatemala	Prueba del algoritmo de consejería y sus ayudas de trabajo y supervisión para mejorar la calidad de atención en planificación familiar en los centros y puestos de salud del Ministerio de Salud de Guatemala
Haiti	Análisis de la situación del uso de anticonceptivos en el posparto, posaborto y prevención de la transmisión de madre a hijo del VIH
Honduras	Difusión de información sobre el DIU en áreas rurales de Honduras
Honduras	Expansión de la anticoncepción en el posparto y posaborto
Honduras	Expansión del rol de las auxiliares de salud en la provisión de servicios de planificación familiar fase 1 y fase 2
Honduras	Detección sistemática como una estrategia para aumentar la integración de servicios e ingresos monetarios
India	Detección sistemática para integrar servicios de salud reproductiva en India
Nicaragua	Análisis de la situación en el uso de anticonceptivos en los programas de posparto, posaborto y PTMH, Nicaragua
Perú	Impactos de una intervención diseñada para mejorar la interacción cliente-proveedor en clínicas del Ministerio de Salud de Perú
Senegal	Uso de la Detección Sistemática para mejorar la integración de los servicios de salud reproductiva en Senegal

## APÉNDICE 2: AGENDA DEL TALLER

<b>Lunes, 8 de octubre de 2007</b>		
19:30-21:30	Cena de bienvenida	
<b>Martes, 9 de octubre de 2007</b>		
<b>07:00 – 8:00</b>	Desayuno	
08:00 – 8:45	Registro de participantes	
09:00 – 09:30	Inauguración y presentación de participantes distinguidos: Pierre Mercier, USAID/Haiti John Townsend, Population Council/New York	Moderador: Alejandro Silva, MSPAS/Guatemala
09:30 – 10:00	Situación actual de los Programas de Planificación Familiar en América Latina y el Caribe	John Townsend, Population Council/NY
10:00 – 10:15	Descanso	
10:15 – 10:30	Objetivos del taller	Estela Rivero, Population Council/México
10:30 – 11:15	Actualización en tecnología anticonceptiva: el DIU	Carlos Morales, MSPAS/Guatemala
11:15 – 11:30	El IUS Preguntas y respuestas	John Townsend, Population Council/NY
11:30 – 12:00	Expansión del acceso al DIU en Guatemala	Edwin Montúfar, MSPAS/Guatemala
12:00 – 12:15	La experiencia de una enfermera exitosa en el programa de DIU en el MSPAS de Guatemala	Josefina Ajpop and Carlos Fernando Alvarado, MSPAS/Guatemala
12:15 – 12:45	Expansión del acceso al DIU en Honduras	Alba L. Sánchez, EngenderHealth/Honduras
12:45 – 13:15	Elegibilidad, listas de verificación para clientas del DIU, descarte de embarazo y otras ayudas de trabajo	Edwin Montúfar, MSPAS/Guatemala
13:15 – 14:15	Almuerzo	

14:15 – 14:45	Actualización en tecnología anticonceptiva: Vasectomía	Salvador Estévez, Secretaría de Salud/México
14:45 – 15:00	Preguntas y respuestas	
15:00 – 15:30	Resultados del uso de un modelo sistémico para introducir la vasectomía sin bisturí en hospitales y maternidades de Guatemala	Jorge Solórzano, PNUD/Guatemala
15:30 – 16:00	La experiencia de un cirujano exitoso en el programa de vasectomía del MSPAS de Guatemala	Otto René Alvarado, MSPAS/Guatemala
16:00 – 17:30	Descanso	
16:15 – 17:30	Resumen del día: Identificar las lecciones más importantes del día expresadas por escrito	Moderadores: Estela Rivero, Population Council/México Salvador Estévez, Secretaría de Salud/ México
<b>Miércoles, 10 de octubre de 2007</b>		
7:30 – 8:45	Desayuno	
9:00 – 10:30	Actualización en tecnología anticonceptiva: Atención posparto, minilaparotomía, método de días fijos y anticoncepción de emergencia	Moderadora: Deborah Billings, Ipas/EUA José Manuel Espinal, Secretaría de Salud/ Honduras Lidia de Mazariegos, APROVIME/Guatemala Daniel Aspilcueta, INPPARES/Perú
10:30 – 11:00	Descanso	
11:00 – 11:45	Anticoncepción posaborto: Revisión de resultados de investigación operativa en la región	Deborah Billings, Ipas/EUA
11:45 – 12:00	Preguntas y respuestas	
12:00 – 13:00	Investigación operativa en anticoncepción posparto en América Latina y el Caribe: Revisión de resultados	Ricardo Vernon, Population Council/México
13:00 – 13:15	Preguntas y respuestas	



13:15 – 14:30	Almuerzo	
14:30 – 15:45	Integración de servicios anticonceptivos en programas de PTMH	Estela Rivero, Population Council/México
15:45 – 16:00	Preguntas y respuestas	Oswaldo Lorenzo, SESPAS/Rep. Dominicana Yolani Valle, Secretaría de Salud/Honduras
16:00 – 16:30	Descanso	
16:30 -17:30	Resumen del día: Situación actual y áreas prioritarias en la integración de servicios de PF posaborto y posparto y PTMH; retroalimentación por escrito.	Moderadora: Estela Rivero, Population Council/México
<b>Jueves 11 de octubre de 2007</b>		
7:30 – 8:00	Desayuno	
8:00 – 8:45	Detección Sistemática: Evidencia de sus efectos en estudios de investigación operativa	Ricardo Vernon, Population Council/México
8:45 – 9:00	Preguntas y respuestas	
9:00 – 9:30	Calidad de atención: Estrategia de Consejería Balanceada (ECB) y sus efectos	Toni Martin, Population Council/México
9:30 – 10:00	Expansión del uso de la ECB en Guatemala	Rossana Cifuentes, AGMM/Guatemala
10:00 – 10:15	Preguntas y respuestas	
10:15 – 10:30	Descanso	
10:30 – 12:30	Mini-talleres simultáneos sobre detección sistemática y la ECB  Mini-taller en detección sistemática: Una herramienta para ayudar a integrar la PF con otros servicios de salud reproductiva  Mini-taller sobre la ECB: Mejorar la consejería en métodos anticonceptivos	Patricia Riveros, Population Council/Bolivia  Toni Martin, Population Council/Mexico

12:30 – 13:00	Grupos de trabajo por país: Planear para el futuro	Moderadora: Estela Rivero, Population Council/México
13:00 – 13:30	Presentaciones de los grupos de trabajo por país y conclusiones	
13:30 – 13:45	Evaluación del taller: Retroalimentación por escrito	
13:45 – 14:00	Cierre del taller	Ricardo Vernon, Population Council/México
14:00 – 15:00	Almuerzo	
15:00 – 19:30	Tarde libre	
19:30 – 22:30	Cena para presentar el libro: Billings, Deborah, Ricardo Vernon, (Comps). 2007. <i>“Avances en la atención posaborto en América Latina y el Caribe: Investigando, aplicando y aprendiendo [Advances in Postabortion Care in Latin America and the Caribbean: Research, Implementation and Scaling-up].”</i> Mexico, D.F.: Ipas, Population Council.	Presentadores: Nadine Gasman, UNFPA/ Guatemala Gustavo Gutiérrez, Independent practice/ former Director IGSS, Guatemala Deborah Billings, IPAS/NC Ricardo Vernon, Population Council/Mexico

## APÉNDICE 3. LISTA DE PARTICIPANTES

---

### Bolivia

---

Dr. José Luis Alfaro  
Gerente Técnico  
Centro de Investigación, Estudios y Servicios (CIES)

Dra. Carmen Estepa  
Gerente de las Unidades Móviles de Salud y Servicios  
Centro de Investigación, Estudios y Servicios (CIES)

Dr. Julio César Koca  
Gerente de Planeación de Servicios de Salud  
Ministerio de Salud y Deportes

Lic. Patricia Riveros  
Consultora  
The Population Council

---

### República Dominicana

---

Dra. Ana Delia Figueroa  
Gerente de Servicios Clínicos  
Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS)

Dr. Osvaldo A. Lorenzo  
Gerente del Programa Nacional para Reducir la Transmisión Vertical del VIH  
Dirección General de Control de las ITS y SIDA (DIGECITSS)  
Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS)

Dra. Luz A. Mercedes  
Coordinadora Médica  
Fondo de las Naciones Unidas en Población (UNFPA)

Dra. Clavel Sánchez  
Gerente de Salud Reproductiva  
Instituto Dominicano de Seguros Sociales (IDSS)

Dra. Clara I. Santillán  
Coordinadora Técnica  
Asociación Dominicana Pro-Bienestar de la Familia (PROFAMILIA)

Dra. Nury M. Vargas  
Médica  
Asociación Dominicana Pro-Bienestar de la Familia (PROFAMILIA)

Dra. Rumalda A. Vázquez  
Médica  
Asociación Dominicana Pro-Bienestar de la Familia (PROFAMILIA)

---

### Ecuador

---

Dra. Magda C. Acosta  
Médica  
Centro Médico de Orientación y Planificación Familiar (CEMOPLAF)

Dra. Tula L. Verdezoto  
Directora del Centro Médico Bolívar en Guaranda  
Centro Médico de Orientación y Planificación Familiar (CEMOPLAF)

---

### El Salvador

---

Ing. Rafael A. Avendaño  
Director Ejecutivo  
Asociación Demográfica Salvadoreña (ADS)

Lic. Claudia Lara  
Enfermera del Programa de Atención  
Integral de la mujer  
Instituto Salvadoreño del Seguro Social  
(ISSS)

Dra. L. Esmeralda Ramirez  
Coordinadora Nacional del Programa de  
Planificación Familiar  
Ministerio de Salud y Asistencia Social  
(MSPAS)

Dr. Mario A. Morales  
Oficial de Salud Reproductiva  
Fondo de Población de las Naciones  
Unidas (UNFPA)

Dr. Carlos A. Morales  
Coordinador Local, Programa de Atención  
Integral a las Mujeres  
Instituto Salvadoreño del Seguro Social  
(ISSS)

Dra. Irma Georgina Santamaría  
Coordinadora, Programa de Salud Integral  
para las Mujeres  
Instituto Salvadoreño del Seguro Social  
(ISSS)

---

## **Guatemala**

---

Lic. Josefina Ajpop  
Enfermera profesional  
Centro de Salud Patzicia  
Ministerio de Salud Pública y Asistencia  
Social (MSPAS)

Lic. Otto René Alvarado  
Director del Hospital “Maternidad Primero  
de Julio”  
Ministerio de Salud Pública y Asistencia  
Social (MSPAS)

Lic. Carlos Fernando Alvarado  
Coordinador de IEC  
Centro de Salud Patzicia

Ministerio de Salud Pública y Asistencia  
Social (MSPAS)

Dra. Sandra Barahona  
Médica  
Alianzas/USAID

Dr. Rodrigo Barillas  
Coordinador de Salud  
Alianzas/USAID

Lic. Carlos Bauer  
Director Ejecutivo  
Asociación Pro Bienestar de la Familia de  
Guatemala (APROFAM)

Dra. Rossana Cifuentes  
Presidenta  
Asociación Guatemalteca de Mujeres  
Médicas (AGMM)

Nadine Gasman  
Representante  
Fondo de Población de las Naciones  
Unidas (UNFPA)

Dr. Gustavo Gutiérrez  
Ginecólogo, Ex-Director de Salud  
Reproductiva IGSS

Lic. Lidia A. de Mazariegos  
Directora  
Asociación Pro-Salud Preventiva para la  
Mujer Vivamos Mejor (APROVIME)

Dr. Edwin Montúfar  
Asesor Técnico en Salud Reproductiva  
MSPAS

Dr. Carlos René Morales  
Asesor de PF del Programa Nacional de  
Salud Reproductiva  
Ministerio de Salud Pública y Asistencia  
Social (MSPAS)

Dr. Edwin Morales  
Gerente de Servicios Médicos  
Asociación Pro-Bienestar de la Familia de  
Guatemala (APROFAM)

Lic. Blanca E. Rodríguez  
Consultora  
Fondo de Población de las Naciones  
Unidas (UNDP)

Dr. Alejandro Silva  
Coordinador del Programa Nacional de  
Salud Reproductiva  
Ministerio de Salud Pública y Asistencia  
Social (MSPAS)

Dr. Jorge Solórzano  
Director UEP  
Programa de Desarrollo de las Naciones  
Unidas (UNDP)

Dra. Berta Taracena  
Consultora  
Proyectos, Consultorías y Desarrollo  
(PROCONDE)

---

## Haiti

---

Florence D. Guillaume, Médica  
Jefa Adjunte/Directora Técnica  
Management Sciences for Health (MSH)

Dr. Lucito Jeannis  
Representante  
JHPIEGO

Pierre Mercier, Médico, MSP  
Asesor Médico Senior/Especialista en  
Asistencia para el Desarrollo  
Agencia para el Desarrollo Internacional  
de los Estados Unidos (USAID)

---

## Honduras

---

Lic. Élide R. Aguilar  
Enfermera, Programa Nacional de  
Atención Integral para las Mujeres  
Secretaría de Salud

Dr. Manuel E. Carrasco  
Jefe de Atención del Programa para  
Hombres  
Secretaría de Salud

Dr. Jose Manuel Espinal  
Jefe de Atención de Urgencias, Hospital  
Materno-Infantil  
Secretaría de Salud

Dra. Flor M. Matute  
Gerente Subprograma de Salud  
Reproductiva  
Fondo de Población de las Naciones  
Unidas (UNFPA)

Lic. Alba Lidia Sánchez  
Directora de País  
EngenderHealth, Honduras

Dr. Manuel A. Sandoval  
Director Médico  
ASHONPLAFA

Lic. Yolany C. Valle  
Coordinadora Departamental del Programa  
de Prevención de Transmisión de Madre a  
Hijo del VIH,  
Secretaría de Salud

---

## Mexico

---

Dr. Salvador Estévez  
Capacitador Nacional y Certificador del  
Programa de Vasectomía  
Centro Nacional de Equidad de Género y  
Salud Reproductiva  
Secretaría de Salud

Lic. Antonieta Martin  
Oficial Regional de Comunicación  
Population Council/FRONTERAS

Susana Medina  
Asistente Administrativa  
Population Council/FRONTERAS

Dra. Estela Rivero  
Asociada del Programa  
Population Council/FRONTERAS

Dr. Ricardo Vernon  
Director Regional  
Population Council/FRONTERAS

---

**Nicaragua**

---

Dra. Dinorah Corea  
Coordinadora de Servicios de la  
Organización  
Ministerio de Salud

Dra. M. Fabiola González  
Médica  
Pro Mujer Nicaragua

Dr. Luis Manuel Urbina  
Safe Motherhood Advisor  
Healthcare Improvement Project/USAID  
Nicasalud - Famisalud/USAID

Dr. Alejandro Ortiz  
Medical Care Coordinator  
Ministerio de Salud

Dra. Sonia M. Picado  
Médica  
Gerente de Calidad y Monitoreo  
Centro de Mujeres Ixchen

Especialista en Salud Sexual y  
Reproductiva

---

**Perú**

---

Dr. Daniel Aspilcueta  
Director Ejecutivo  
Instituto Peruano de Paternidad  
Responsable (INPPARES)

---

**Estados Unidos**

---

Deborah L. Billings, PhD  
Senior Associate, Research and Evaluation  
Ipas

John W. Townsend, Ph.D.  
Reproductive Health Program Director  
The Population Council

## **APÉNDICE 4: CUESTIONARIOS DE RETROALIMENTACIÓN Y GUÍAS PARA LOS GRUPOS DE TRABAJO**

Cuestionario de retroalimentación  
Martes 9 de octubre de 2007 y  
Miércoles 10 de octubre de 2007

Por favor conteste las siguientes preguntas antes de salir del salón de reuniones por la tarde. Esto no le tomará más de tres minutos.

1. ¿Cuáles de los temas discutidos hoy fue el más interesante o útil para su trabajo?

2. Resuma en una frase, un mensaje o lo que aprendió hoy

3. Tiene alguna sugerencia para incrementar el impacto de las lecciones y experiencias de las que se habló hoy para su país u organización?

**Muchas gracias y nos veremos mañana**

## **Cuestionario final de retroalimentación**

Jueves 11 de octubre de 2007

Este cuestionario nos ayudará a conocer su opinión general sobre el taller y qué podríamos para mejorar los futuros talleres e intentos de compartir nuestras experiencias. Responder a las siguientes preguntas no le tomará más de 5 minutos y sus respuestas serán muy útiles para nosotros.

1. En general, ¿diría usted que el taller fue muy útil, algo útil o no fue útil para su trabajo?
2. ¿Qué fue lo que más le gusto del taller?
3. ¿Qué fue lo que menos le gustó?
4. ¿Diría usted que las experiencias y lecciones discutidas fueron útiles para mejorar los servicios de planificación familiar en su país u organización?
5. De los temas y experiencias discutidas, ¿hay alguna en particular que sea relevante para su país u organización?
6. Tiene usted planes para compartir las lecciones del taller cuando esté en su país? ¿Cuáles serían los planes?

**¡Gracias!**



## Guide 1

### **Guide for working groups 1: Identification of the day's most important lessons and of the interventions that can be useful in your program**

Tuesday, October 9, 2007

Note: Instructions for dividing into groups and group dynamics are omitted as in the end, participants were asked to write an answer to the guiding questions individually.

During this exercise, each group should identify:

- Which concrete actions can be taken to increase access to the IUD in their country or organization
- Which obstacles may exist for these actions
- Which concrete actions can be taken to increase access to no-scalpel vasectomy in hospitals and maternity wards
- Which obstacles may exist for these actions

## Guide 2

### **Guide for working groups 2: Current situation and recommendations to improve the integration of family planning and postpartum, postabortion and PMTCT services**

Wednesday, October 10

Note: Instructions for dividing into groups and group dynamics are omitted as in the end, participants were asked to write an answer to the guiding questions individually.

Participants will discuss the following issues:

- How integrated are family planning services with postabortion, postpartum and PMTCT services in your country or organization?
- What should be the priority in these integration efforts?
- Which of the integration strategies discussed today would be feasible in your organization?
- Which would be the obstacles to these strategies?

## Guide 3

### **Guide for working groups 3: Planning for the future**

Thursday, October 11, 2007

This last session has the goal of allowing participants from the same country to discuss whether and how the lessons and topics discussed during the workshop may be of use to them, and to propose concrete actions for their implementation.

Participants from the same country should get together and form a working group. Each group will have a special place to work, with a blackboard and markers to support their work. Each group has an hour to identify:

- Which of the topics and lessons discussed during the program is of most use for their program
- Three concrete actions to put the lessons learned into practice that they will take when they go back to their country

We will gather again in the meeting room at 15:45. At that time, each group will present, in 5 minutes, the lessons that they identified as a priority and their action plans.