

2006

## **Cómo identificar y satisfacer la necesidad de servicios adicionales: Manual para gerentes**

Ricardo Vernon

James R. Foreit  
*Population Council*

Emma Ottolenghi

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](#), [Family, Life Course, and Society Commons](#), [International Public Health Commons](#), [Medicine and Health Commons](#), and the [Quantitative, Qualitative, Comparative, and Historical Methodologies Commons](#)

**How does access to this work benefit you? Let us know!**

---

### **Recommended Citation**

Vernon, Ricardo, James R. Foreit, and Emma Ottolenghi. 2006. "Cómo identificar y satisfacer la necesidad de servicios adicionales: Manual para gerentes," Manual de FRONTERAS. Washington, DC: Population Council.

This Guide/Toolkit is brought to you for free and open access by the Population Council.

## **Como identificar y satisfacer la necesidad de servicios adicionales: Manual para gerentes**

**Ricardo Vernon**

**James R. Foreit**

**Emma Ottolenghi**



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE

 *Population Council*  
**FRONTIERS**  
IN REPRODUCTIVE HEALTH

Este proyecto se llevó a cabo con el apoyo de la AGENCIA DE LOS ESTADOS UNIDOS PARA EL DESARROLLO INTERNACIONAL (USAID) bajo los términos del Acuerdo de Cooperación No. HRN-A-00-98-00012-00. Las opiniones expresadas en este documento son las del autor y no reflejan necesariamente las de USAID.

## Population Council

El Population Council es una organización internacional, no lucrativa y no gubernamental que busca mejorar el bienestar y la salud reproductiva de las generaciones presentes y futuras del mundo y ayudar a alcanzar un equilibrio humano, equitativo y sustentable entre la población y los recursos. El Council realiza investigación biomédica, en ciencias sociales y en salud pública, y ayuda a fortalecer la capacidad de investigación en países en desarrollo. El Council fue fundado en 1952 y está dirigido por un consejo directivo internacional. Su oficina matriz en Nueva York apoya a una red mundial de oficinas regionales y nacionales.

## Contenido

Este manual	3
Cómo implementar la revisión sistemática de necesidades	5
Referencias	11
Apéndice 1 Ejemplo del plan de capacitación	12

## Fronteras de la Salud Reproductiva

El Programa Fronteras de la Salud Reproductiva (FRONTERAS) aplica técnicas sistemáticas de investigación para mejorar la prestación de servicios de planificación familiar y salud reproductiva e influir sobre las políticas relacionadas con ellos. FRONTERAS es financiado por la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) y dirigido por el Population Council en colaboración con Family Health International. El personal de FRONTERAS y de las organizaciones que colaboran con él realiza investigación operativa en África, Asia y el Cercano Oriente, Europa Oriental y América Latina y el Caribe.

Programa Fronteras de la Salud Reproductiva (FRONTERAS)  
Population Council  
4301 Connecticut Ave. N.W., Suite 280  
Washington, D.C. 20008 USA  
Tel.: (202) 237-9400  
Fax: (202) 237-8410  
Correo-e: [frontiers@pcdc.org](mailto:frontiers@pcdc.org)  
[www.popcouncil.org/frontiers](http://www.popcouncil.org/frontiers)

Fue posible realizar esta publicación gracias al apoyo de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), bajo los términos del Acuerdo de Cooperación Núm. HRN-A-00-98-00012-00. Las opiniones expresadas en ella son las de los autores y no reflejan necesariamente los puntos de vista de USAID.

© 2006 Population Council, Inc.

Esta publicación puede reproducirse total o parcialmente sin la autorización del Population Council siempre y cuando se citen los datos completos de la fuente y sólo si la reproducción se hace sin fines comerciales.

Título original: Introducing Systematic Screening to Reduce Unmet Health Needs: A Manager's Manual.

Cita sugerida: Vernon, Ricardo, James R. Foreit y Emma Ottolenghi. 2006. "Como identificar y satisfacer la necesidad de servicios adicionales: Manual para gerentes", Manual de FRONTERAS. Washington, DC: Population Council.

Traducción: Susana Medina.

## Este manual

Este manual se diseñó para ayudar a los directores, administradores, supervisores y prestadores a introducir la revisión sistemática de necesidades de servicios de salud en sus programas y unidades. La revisión o detección sistemática puede mejorar la salud de las mujeres al identificar y atender múltiples necesidades de servicios de salud reproductiva y de otros servicios de salud. Este manual proporciona la información y herramientas necesarias para implantar la revisión sistemática en los programas de salud, e incluye:

- Una descripción de las actividades necesarias para implementar la revisión sistemática de necesidades.
- Criterios para seleccionar las clínicas donde se aplicará la estrategia, los servicios cuya necesidad será identificada y el personal que la llevará a cabo.
- Instrucciones y ejemplos para el desarrollo, adaptación y pre-prueba de los algoritmos o guías para la revisión sistemática de necesidades.
- Consejos para la capacitación del personal que hará la revisión y de sus supervisores, así como un programa general de capacitación.

Los contenidos del manual pueden adaptarse para reflejar las prioridades y los recursos de salud locales, nacionales o programáticos, así como para promover el uso de servicios preventivos subutilizados.

### **El problema: necesidades insatisfechas de servicios de salud reproductiva**

La mayoría de las mujeres que acuden a una clínica tienen múltiples necesidades de servicios preventivos y curativos de salud reproductiva e infantil. Estos servicios incluyen, por ejemplo, los de atención prenatal y puerperio, planificación familiar, vacunación, vigilancia del crecimiento y desarrollo infantil, evaluación nutricional, prevención y detección del cáncer cervical y de mama y detección y tratamiento de infecciones de transmisión sexual y del VIH. Por lo general, los prestadores sólo

entregan los servicios que las clientas solicitan, y éstas pueden no saber que hay otros servicios disponibles o no estar conscientes de que tales servicios pueden beneficiarlas. Como resultado, la clienta sale del establecimiento de salud con necesidades insatisfechas de salud reproductiva, y el proveedor pierde la oportunidad de prestar estos servicios.

### **Una solución: la integración de los servicios de salud reproductiva por parte de los proveedores**

El Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo del Cairo de 1994 recomienda la prestación de servicios de salud reproductiva integrados. La integración se define como la provisión proactiva de varios servicios de salud reproductiva en el mismo establecimiento y al mismo tiempo (Foreit, Hardee y Agarwal 2002). Una solución al problema de falta de integración es identificar las necesidades de las clientas de recibir servicios de salud reproductiva y sus deseos de recibirlos desde que llegan a la clínica, y proveer estos servicios en la misma visita, o bien, darles una cita subsecuente o referirlas a otro establecimiento de salud.

### **La revisión sistemática: una técnica sencilla para la integración eficaz**

USAID ha designado a la revisión sistemática como una “práctica óptima”. La técnica está compuesta por tres pasos:

1. El uso de un instrumento estandarizado (grupo de preguntas) para identificar las necesidades de servicios adicionales de salud reproductiva e infantil de cada clienta.
2. La prestación de los servicios para atender las necesidades identificadas en la misma visita, o:
3. Si los servicios no pueden prestarse en la misma visita, la entrega de una cita subsecuente o una referencia a otra unidad de servicios de salud.

## Evidencia: la revisión sistemática funciona

- Las necesidades insatisfechas de las clientas se reducen. En México, la tasa de vacunación aumentó de 4 a 33 por ciento entre los niños que originalmente no se presentaban al centro de salud para recibir este servicio (Vernon y Foreit 1999).
- El número de servicios entregados por visita aumenta después de introducir la revisión sistemática en un programa. En los estudios realizados en África, Asia y América Latina, la detección sistemática aumentó el promedio de servicios por visita entre un 9 y un 25 por ciento, dependiendo del sitio. Estos aumentos en la utilización de servicios y la similitud en los resultados, que se presentan a continuación en el Cuadro 1, demuestran que la revisión sistemática puede ser eficaz en diferentes países, programas y contextos.
- La mayoría de las necesidades insatisfechas identificadas resultan en la prestación de servicios adicionales. En Bolivia, el 89 por ciento de todas las necesidades detectadas se tradujo en la entrega de servicios adicionales, mientras que en la India, este porcentaje fue del 96 por ciento. El aumento se produjo principalmente por la provisión adicional de servicios de planificación familiar. Los servicios prestados difirieron de acuerdo al contexto y a la estrategia de detección.
- Cuando reciben los servicios que necesitan en una sola visita, y no en varias, las clientas gastan menos tiempo y dinero
- El aumento en el número de servicios que se prestan por visita implica una mejora en la productividad de los proveedores. En áreas donde las necesidades insatisfechas de servicios de salud reproductiva son elevadas y los proveedores tienen tiempo libre por la poca afluencia de clientes, la revisión sistemática es una alternativa eficiente y eficaz para elevar la productividad en comparación a la promoción y/o la prestación de los servicios en la comunidad (Brambila y Solórzano 1998).
- Los ingresos de las clínicas pueden aumentar por la prestación de servicios adicionales. Los ingresos de un pequeño programa clínico en Perú aumentaron en cerca de US \$42,000 al año con el uso de la detección sistemática (León et ál. 1998).

Cuadro 1.

**Eficacia de la revisión sistemática para aumentar el número promedio de servicios por visita: mujeres a las que se les aplicó la revisión vs. mujeres a las que no se les aplicó**

País	Mujeres a las que no se les aplicó la revisión	Mujeres a las que se les aplicó la revisión	Diferencia (%)
Bolivia	1,2	1,5	25
Peru	1,6	1,8	13
La India (clínicas grandes) (puestos pequeños)	1,6	2,0	22
	1,5	1,6	9
Senegal (clínicas urbanas) (puestos rurales)	1,2	1,4	20
	1,4	1,8	24

Fuentes: Foreit, Vernon y Riveros 2005; León et ál 1998; Das et ál. 2005; Sanogo et ál. 2005. 2005; Sanogo et al. 2005.

Debido a que ha sido exitosa para aumentar la prestación de servicios prioritarios, la revisión sistemática se ha incorporado a programas en Guatemala, la India y Senegal, y se ha usado para identificar muchos tipos diferentes de necesidades de servicios.

## Cómo implementar la revisión sistemática de necesidades

Las principales actividades para implementar la estrategia de revisión sistemática de necesidades de servicios se describen a continuación:

### 1. Diseñe a un coordinador y a encargados de la introducción de la revisión sistemática

Las innovaciones con frecuencia fallan por falta de una persona que esté a cargo de ellas, es decir, alguien que sea responsable de asegurar que las actividades planeadas se realicen. Por esta razón, se debe designar a un coordinador a nivel del programa o de la institución, y a un encargado de la revisión sistemática de necesidades en cada clínica o centro de salud.

*A nivel del programa*, el coordinador es responsable de diseñar la guía o formulario para la revisión sistemática y de organizar las actividades que aseguren que se lleve a cabo, como son la capacitación y la supervisión del personal. Además, debe asegurarse de que se recolecten los datos necesarios para evaluar la estrategia y de informar sobre los resultados a los tomadores de decisiones clave del programa.

*A nivel de los establecimientos*, alguien debe hacerse responsable de que siempre haya formularios disponibles, de que todo el personal, tanto el que se encuentra laborando como toda persona nueva que se incorpore al mismo, reciba capacitación en la técnica, y de que los proveedores efectivamente apliquen la guía de revisión sistemática. En los casos donde haya varios puestos o centros de salud con un solo prestador de servicios, debe designarse como responsable a un supervisor.

### 2. Decida qué va a revisar

- *Revise solamente las necesidades de unos cuantos servicios prioritarios para los cuales haya una gran necesidad insatisfecha.* De preferencia, detecte la

necesidad de servicios con beneficios claros para la salud y cuya provisión sea posible en todo momento (i. e. que existan insumos y personal capacitado), y que sin embargo estén subutilizados (i. e. para los que haya poca demanda y capacidad en exceso).

- *No revise demasiadas necesidades de servicios.* El proceso demoraría demasiado, se haría muy complicado y posiblemente el personal no se sentiría alentado a detectar todas las necesidades. Las entrevistas largas también pueden ser frustrantes para las clientas. Por último, cuando se identifican necesidades de un gran número de servicios, es posible que la mujer no tenga el tiempo o los recursos necesarios para recibirlos. Observe que el formulario que aquí se presenta incluye servicios para mujeres y niños, pero puede diseñarse otro para ofrecer servicios a hombres.

### 3. Seleccione sólo las clínicas apropiadas

No todas las clínicas son apropiadas para aplicar la detección. La revisión sistemática es particularmente eficaz en las clínicas subutilizadas, en donde su uso puede aumentar la productividad. Por otro lado, las clínicas que operan al máximo de su capacidad no pueden implementar esta estrategia sin aumentar el tiempo de los proveedores, los recursos requeridos o el tiempo de espera de los clientes.

La detección sistemática se puede implementar en establecimientos que:

- Pueden ofrecer más de un servicio de salud en la misma visita.
- Tienen proveedores capacitados y los suministros necesarios para prestar los servicios que desea ofrecer.
- No se encuentran saturados de clientes o no rechazan a quienes solicitan los servicios.
- Tienen periodos predecibles en los que habrá pocos clientes. Con frecuencia, las clínicas están saturadas a ciertas horas del día y a otras no. En este caso, puede decidir aplicar la detección sistemática sólo cuando haya pocos clientes.

#### 4. Estudie el flujo de pacientes antes de establecer el sistema de detección y decidir cómo realizarla

Para implementar la detección sistemática, necesita identificar la ruta que siguen los clientes en los establecimientos y entonces decidir quién, cuándo y cómo identificará las necesidades de las mujeres.

*Clínicas pequeñas:* con frecuencia, en las clínicas y puestos de salud pequeños hay solamente un proveedor. Este proveedor es el único punto de contacto con el cliente y es quien deberá llevar a cabo la detección.

*Clínicas grandes:* en estas clínicas con frecuencia hay una o más recepciones y diferentes proveedores para prestar los diferentes servicios. Lo más común es que el primer prestador de servicios que atienda a la clienta aplique la guía o formulario para revisar sus necesidades y entregue los servicios adicionales o refiera a la clienta con otros proveedores en caso necesario. En este caso, todos los proveedores con los que las clientas tienen el primer contacto deberán recibir capacitación en el uso del instrumento.

Otra alternativa, si la recepción no está muy saturada y ofrece privacidad auditiva, es que la recepcionista lleve a cabo la revisión sistemática de necesidades y que use una hoja de referencia interna para enviar a la clienta con los prestadores de los diferentes servicios que desee recibir ese mismo día; si los servicios que la clienta necesita no están disponibles en ese momento o lugar, puede darle una cita para una visita futura o referirla a otra unidad. Otras soluciones pueden ser establecer un consultorio para la revisión sistemática de necesidades o aprovechar la preconsulta para llevar a cabo esta actividad.

#### 5. Diseñe o adapte una guía o formulario de revisión sistemática para identificar los servicios que las clientas necesitan

El instrumento de revisión sistemática es un formulario que se usa para identificar los servicios que una clienta necesita; abajo aparece un ejemplo.

Algunos programas han preferido imprimir en papel los formularios para obtener la información de las clientas individuales; en ese caso, la clienta lleva con ella el formulario de proveedor en proveedor y en él se registran las necesidades detectadas y los servicios entregados. Una ventaja de este tipo de formularios es que se pueden usar para referencias internas; una desventaja es que pueden llegar a faltar si no se suministran con frecuencia o en cantidades suficientes. Otros programas eligen un enfoque menos costoso y usan formularios de plástico o cartón grueso que el proveedor puede usar varias veces. Una desventaja de este tipo de instrumentos es que, ya que el proveedor los conserva, puede resultar más difícil dar seguimiento a la cantidad de revisiones que se realizan en la clínica.

Cualquiera que sea el tipo de formulario que se use, éste deberá:

- Usarse con todos los clientes que cumplan con los criterios predeterminados, y de la misma forma con todos.
- Detectar sólo un pequeño número de necesidades insatisfechas.
- Incluir instrucciones para llevar a cabo la detección.
- Identificar el servicio por el cual la clienta acudió a la clínica antes de detectar otras necesidades insatisfechas.
- Usar sólo *sí* y *no* como respuestas.
- Enumerar los servicios cuya necesidad se va a detectar.
- Ser corto y suficientemente sencillo como para permitir al proveedor aplicar la detección en no más de cinco minutos. Con la práctica, el proveedor completará el proceso en menos tiempo.

La Figura 1 es un formulario que se usó con eficacia en la India y Senegal; incluye todas las preguntas que deben hacerse y la secuencia en la que deben hacerse.

Figura 1.  
Instrumento usado en la India y Senegal

<b>Instrumento para la revisión sistemática de necesidades</b>			
Fecha de hoy:			
¿Cuántos años tiene?	Aplique la guía sólo si la mujer tiene entre 15 y 44 años de edad; si no, déle las gracias y termine la entrevista.		
<b>Para ser llenado por la persona que aplica la detección</b>			<b>Proveedor</b>
<b>Preguntas de detección</b>	<b>Preguntas de seguimiento</b>	<b>Analice y circule el/los servicio(s) solicitado(s)</b>	<b>Resultado</b>
¿Cuál es el motivo de su visita el día de hoy?	Motivo de la visita:		1. Provisto 2. Programado 3. Referencia
1 ¿Está embarazada? 1. Sí → 2. No: vaya a la 2	¿Acude a alguna clínica de atención prenatal? 1. No → 2. Sí: vaya a la 5	Atención prenatal y vaya a la 5	1. Provisto 2. Programado 3. Referencia
2 ¿Está tratando de embarazarse? 1. No → 2. Sí: vaya a la 4	¿Usa algún método anticonceptivo? 1. No → 2. Sí: vaya a la 3	Planificación familiar y vaya a la 4	1. Provisto 2. Programado 3. Referencia
3 ¿Está satisfecha con el método que usa? 1. No → 2. Sí: vaya a la 4	¿Le gustaría usar otro método anticonceptivo? 1. Sí → 2. No: vaya a la 4	Planificación familiar y vaya a la 4	1. Provisto 2. Programado 3. Referencia
4 ¿Cuándo fue la última vez que se hizo la prueba del Papanicolaou para la detección de cáncer cervical? 1. NS/hace más de tres años → 2. Hace menos de tres años: vaya a la 5	¿Le gustaría hacerse la prueba del Papanicolaou el día de hoy? 1. Sí → 2. No: vaya a la 5	Papanicolaou y vaya a la 5	1. Provisto 2. Programado 3. Referencia
5 ¿Tiene hijos menores de 5 años? 1. Sí → 2. No: vaya a la 7	¿Los está llevando a algún control del crecimiento y desarrollo del niño sano? 1. No → 2. Sí: vaya a la 6	Evaluación del crecimiento y desarrollo infantil y vaya a la 6	1. Provisto 2. Programado 3. Referencia
6 ¿Ya recibieron todos sus hijos menores de 5 años todas las vacunas? 1. No/NS → 2. Sí: vaya a la 7	¿Le gustaría programar una cita para la vacunación de su(s) hijo(s)? 1. Sí → 2. No: vaya a la 7	Vacunación y vaya a la 7	1. Provisto 2. Programado 3. Referencia
7 ¿Le gustaría recibir algún otro servicio o una referencia para otro servicio el día de hoy? ¿Cuál, o para cuál? 1. Sí → 2. No: Termine la entrevista	Escriba el/los servicio(s)		1. Provisto 2. Programado 3. Referencia
Observaciones (persona que detecta):			
Observaciones (proveedor):			
Después de completar la detección, adjunte este formulario al expediente clínico o déselo a la clienta para que ella se lo entregue al proveedor.			



Este instrumento consta de cinco columnas y siete filas. La persona que realiza la detección debe completar las preguntas en las columnas dos a cuatro, mientras que el proveedor debe llenar la última columna con el resultado del servicio. El formulario está diseñado para que la persona que lo aplica lo adjunte al expediente clínico de la clienta después de aplicarlo para que el proveedor lo complete (a menos que se use la versión de plástico o de cartón del mismo).

Las personas que hacen la revisión deben estar bien capacitadas en el uso del instrumento. Dependiendo de las respuestas que se den a las preguntas en las columnas dos y tres, es posible que la persona que realiza la detección tenga que ir a ciertas preguntas y saltar otras. Por ejemplo, si en la pregunta 2 la mujer responde que “sí” está tratando de embarazarse, la persona que realiza la detección debe ir a la pregunta 4. Por otro lado, si la mujer responde que “no” está tratando de quedar embarazada, la persona que revisa las necesidades avanza a la siguiente columna en la misma fila y pregunta: “¿Usa algún método anticonceptivo?”; si la respuesta es “no”, la persona que realiza la detección avanza a la columna cuatro y circula “Planificación familiar”, y luego pasa a la pregunta 4. Realizar los saltos entre preguntas es la tarea más difícil para el entrevistador. Asegúrese de que todas las personas que vayan a aplicar la revisión estén especialmente bien capacitadas para seguir correctamente el patrón de saltos.

Después de completar la serie apropiada de preguntas, la persona que aplica la revisión pasa a la columna cuatro y habla con la mujer acerca de los servicios que ésta necesita. Si a la clienta le gustaría recibir los servicios durante la misma visita, el proveedor o la persona que aplica la revisión provee los servicios y circula el resultado (“Provisto”) en la última columna. Si uno o más de los servicios que la clienta necesita no se pueden proveer en la primera consulta, el proveedor adjunta el instrumento al expediente clínico y envía a la clienta junto con el expediente al siguiente proveedor. Si la persona que aplica la revisión no es el proveedor, envía a la clienta con el proveedor que atenderá el problema.

El formulario de detección puede adaptarse para reflejar las condiciones o necesidades locales.

University Research Co., LLC adaptó el formulario para incluir los servicios de consejería y prueba voluntaria (CPV) de detección del VIH. También tomaron en cuenta que la clienta tal vez no desee recibir los servicios de planificación familiar o de consejería y prueba voluntaria del VIH en esa visita en particular, pero es posible que acepte recibir un folleto sobre esos temas (véase la Figura 2).

El formulario de detección debe evaluarse después de un periodo de uso para asegurar que siga siendo relevante. Si alguna de las preguntas no identifica las necesidades insatisfechas de algún servicio, debe eliminarse del formulario y, si se desea, se puede reemplazar con alguna otra pregunta que sí identifique necesidades más actuales.

## 6. Realice una prueba piloto del formulario

La única manera de saber si el formulario que ha desarrollado funciona en la práctica es haciendo una prueba piloto del mismo. Puesto que la aplicación del formulario puede ser difícil para algunos prestadores con bajo nivel educativo o que trabajan en clínicas muy saturadas, es una buena idea incluir dos formularios alternativos en la prueba piloto para decidir cuál funciona mejor en el contexto específico de su programa. Solicite al menos a tres proveedores que apliquen cada uno de los dos instrumentos a un mínimo de 10 clientes, y asegúrese de registrar el tiempo que les toma aplicarlos. De ser posible, observe como aplican el instrumento. Puede ser que tenga que modificar el formulario si resulta difícil hacer algunas de las preguntas o si la clienta no las entiende, si los proveedores no siguen el patrón de saltos correctamente en varias ocasiones, o si toma demasiado tiempo completarlo.

### ¡Atención!

Cuando realice la prueba piloto del formulario con clientas de la clínica, es necesario que cada una de ellas reciba los servicios que solicite, ya sea el mismo día o por medio de una cita futura o una referencia.

## 7. Cree un manual del usuario

Después de terminar la prueba piloto y completar el formulario final, debe producirse un breve manual que explique de manera sencilla la manera correcta de aplicar el instrumento. El manual debe ser comprensible para las personas que realizarán la detección.

## 8. Proporcione la capacitación adecuada

Antes de capacitar al personal, realice una reunión con todo el personal clínico para explicar los cambios que habrá en su trabajo y el papel que cada uno jugará. Escuche y responda a sus preocupaciones y permítale que hagan sugerencias sobre la mejor manera de implementar la nueva estrategia.

La detección sistemática es un procedimiento muy sencillo que se puede enseñar en pocas horas. Sin embargo, no recomendamos limitar la capacitación al tiempo mínimo necesario, ya que nos hemos dado cuenta de que cuando el periodo de capacitación es muy breve, las personas tienden a no tomar la revisión sistemática con seriedad, y no la ponen en práctica con sus clientes. La capacitación deberá durar por lo menos un día completo, de preferencia dos, y deberá cubrir los siguientes temas:

- Importancia de la revisión sistemática de necesidades.
- Servicios que se promoverán con la detección.

- Uso del instrumento (debe incluir juego de roles y/o prácticas en un contexto clínico real).
- Los derechos del cliente durante el proceso de detección (véase el cuadro que aparece abajo).
- Registro de la información y elaboración de informes.
- Cómo programar una visita subsecuente o hacer una referencia.

De acuerdo a nuestra experiencia, incluir un segundo día de capacitación hace que la intervención de revisión sistemática sea más eficaz, ya que la retentiva de las personas mejora y con una mayor práctica se refuerzan las técnicas de detección apropiadas. Recomendamos que el segundo día se dedique a la práctica supervisada con clientes de la clínica en los lugares de trabajo del personal. Al final del día, los proveedores deben reunirse de nuevo para discutir acerca de las necesidades detectadas, de las respuestas de los clientes al ofrecerles servicios adicionales, y sobre cualquier pregunta que puedan tener sobre la técnica.

La capacitación es más eficaz cuando el personal directivo de la institución presenta la estrategia. La jerarquía de los ponentes es una señal clara de la importancia que se da a la revisión sistemática en la organización y de la necesidad de que el personal la aplique.

Los supervisores también deben recibir capacitación, y deben recibirla en las mismas sesiones que los individuos que aplicarán la revisión sistemática.

Figura 2.

### Preguntas adaptadas del instrumento de detección sistemática de necesidades

2	¿Está tratando de embarazarse? 1. <b>No</b> → 2. Sí: vaya a la 4	¿Usa algún método anticonceptivo? 1. <b>No</b> → y vaya a la 4 2. Sí: vaya a la 3	Planificación familiar aceptada No aceptada Folleto entregado	1. Provisto 2. Programado 3. Referencia
5	¿Se ha hecho la prueba de detección del VIH? 1. <b>No</b> → 2. Sí: vaya a la 6	¿Le gustaría hacerse la prueba el día de hoy? 1. <b>Sí</b> → 2. No: vaya a la 8	CPV/PTVMH aceptada No aceptada Folleto entregado	1. Provisto 2. Programado 3. Referencia

Fuente: University Research Co., LLC 2006, adaptado de Foreit 2006.

Asimismo, aún en el caso en el que se piense hacer la revisión sistemática en un solo punto de contacto (como la recepción), se debe capacitar a más de una persona, pues la persona que debe aplicar el formulario puede enfermarse, irse de vacaciones, ser transferida o dejar su puesto. En estos casos, debe haber una persona que la sustituya.

En el apéndice se presenta un esquema de un plan de capacitación.

### **Derechos de la clienta durante la detección de necesidades**

- La clienta tiene derecho a la confidencialidad en lo que respecta a su estado de salud.
- La clienta tiene derecho a rechazar cualquier servicio, incluyendo la detección de sus necesidades.
- La clínica deberá proveer privacidad auditiva adecuada durante la aplicación del formulario para la revisión sistemática de necesidades.
- La clienta tiene derecho a negarse a responder cualquier pregunta que se le haga.
- La clienta debe recibir información sobre cualquier servicio que solicite.

incluye comités comunitarios de salud, éstos deben participar en la promoción y monitoreo de la intervención.

En especial durante los primeros meses, es importante que el supervisor se asegure de que el personal y los proveedores estén aplicando el instrumento de revisión sistemática de necesidades y de que todos ellos registren la información sobre los servicios provistos de manera correcta. Periódicamente, el supervisor puede realizar una evaluación rápida pasando un día completo en la clínica, en el que observe los servicios y entreviste a las clientas para verificar que se les haya aplicado la detección de necesidades. Ese mismo día, el supervisor deberá discutir las observaciones con cada proveedor observado, revisar cualquier deficiencia y felicitar al proveedor si el trabajo está bien hecho.

Es importante que el formulario de detección se evalúe después de un periodo de uso. Si un punto en particular deja de identificar las necesidades insatisfechas para algún servicio debe eliminarse del formulario y, si es apropiado, debe reemplazarse con otro punto para identificar las necesidades insatisfechas de otros servicios.

## **9. Supervise y dé seguimiento a la detección**

Los prestadores de servicios con frecuencia no adoptan las ayudas de trabajo y los procedimientos nuevos por falta de supervisión y seguimiento. La supervisión mejorará si todos los establecimientos cuentan con una persona encargada de vigilar la aplicación de la estrategia de revisión sistemática de necesidades en la unidad de salud y si además se recolecta información en el sistema gerencial de estadísticas de servicio acerca del número de personas con las que se aplica la detección. Obtener la información puede requerir un formulario adicional o, de preferencia, sólo otra columna en los informes clínicos de rutina del proveedor. Si su programa

## Referencias

- Brambila, C. y J. Solórzano. 1998. "Costos de las consultas de atención integral en salud reproductiva en Guatemala." *Documento de trabajo* No. 7. *INOPAL III*. Nueva York: Population Council.
- Das, N. P. et ál. 2005. "Systematic screening to meet unmet need by integrating reproductive health services: An operations research model to maximize service utilization," *FRONTIERS Final Report*. Washington, DC: Population Council.
- Foreit, Karen G. Fleischman, Karen Hardee y Kokila Agarwal. 2002. "When does it make sense to consider integrating STI and HIV services with family planning services?" *International Family Planning Perspectives* 28(2): 105–107.
- Foreit, James R. 2006. "Systematic screening: A strategy for determining and meeting clients' reproductive health needs," *FRONTIERS Program Brief* No. 6. Washington, DC: Population Council.
- Foreit, James R., Ricardo Vernon y Patricia Riveros. 2005. "Use of systematic screening to increase the provision of reproductive health services in Bolivia," *FRONTIERS Final Report*. Washington, DC: Population Council.
- Foreit, James R. 2003. "FRONTIERS operations research protocols: Providing more preventive reproductive health care through systematic screening," *FRONTIERS Report*. Washington, DC: Population Council.
- León, Federico et ál. 1998. "Aumento de la utilización de los servicios de salud reproductiva en una clínica peruana," en J. R. Foreit y T. Frejka (eds.), *Investigación Operativa en Planificación Familiar: Lecturas Selectas*. Nueva York: Population Council, pp. 267–276.
- Sanogo, D. et ál. 2005. "Using systematic screening to increase integration of reproductive health services delivery in Senegal," *FRONTIERS Final Report*. Washington, DC: Population Council.
- Vernon, Ricardo et ál. 2005. "Systematic screening as a strategy to increase services integration and revenues in Honduras," *FRONTIERS Final Report*. Washington, DC: Population Council.
- Vernon, Ricardo y James Foreit. 1999. "How to help clients obtain more preventive reproductive health care," *International Family Planning Perspectives* 25(4): 200-202.

Para ver estas y otras publicaciones, por favor visite el sitio de FRONTERAS en Internet en:  
<http://www.popcouncil.org>

## Apéndice

### Ejemplo del plan de capacitación para los proveedores y sus supervisores

A continuación se presenta un plan de capacitación para las personas que aplicarán la detección, los prestadores de salud y sus supervisores. En él se describen brevemente los objetivos de la capacitación en términos de conocimientos y habilidades, e incluye un modelo de una agenda de capacitación, un modelo de un formulario de detección y un ejemplo de un juego de roles. Consideramos imprescindible subrayar la importancia de la repetición para llegar a dominar cualquier habilidad o metodología nueva. El éxito de la revisión sistemática reside en la habilidad del proveedor para usar el instrumento de detección, por lo que la práctica debe ser prioritaria durante cualquier sesión de capacitación.

*Objetivos de la capacitación:* impartir el conocimiento y desarrollar las habilidades necesarias para aplicar la detección sistemática de necesidades en los servicios de salud. Al completar la capacitación, los proveedores y los supervisores:

- Conocerán las ventajas de la detección sistemática.
- Estarán familiarizados con cada servicio o programa de la clínica en donde trabajan, es decir, sabrán cuándo están disponibles (día de la semana, hora), quiénes son los proveedores de cada servicio, qué servicios se están integrando con esta intervención y, si la clínica cobra por los servicios, el costo de cada servicio provisto. Además, los prestadores sabrán qué servicios pueden proporcionarse por medio de una cita futura o para cuáles tienen que referir a las clientas a otra unidad de salud u organización de prestación de servicios.
- En cuestión de ética, conocerán los derechos de la clienta durante el proceso de detección, como son su opción a aceptar o no la detección de sus necesidades y su derecho a negarse a recibir cualquier servicio que el proveedor sienta que ella necesita, entre otros. De igual forma, se

deben garantizar la privacidad de las clientas y la confidencialidad de la información que proporcionen.

- Comprenderán el formulario de detección –su propósito, la secuencia de las preguntas y el patrón de saltos– y serán capaces de usarlo.
- Desarrollarán habilidades para usar el formulario de detección como se ha diseñado y para completarlo con toda la información necesaria.
- Conocerán y serán capaces de realizar los procesos para registrar la información y elaborar informes.

Debe quedarles claro a los prestadores que, a menos que sean el único proveedor de servicios en el establecimiento, no son responsables de proveer ellos mismos todos los servicios. Son responsables de detectar las necesidades insatisfechas de las clientas y de documentarlas en el formulario de detección, así como de darles información básica acerca de los servicios.

El éxito de la intervención depende del uso consistente, preciso y estandarizado del instrumento de detección con todas las mujeres en edad reproductiva; por lo tanto, antes de iniciar la intervención debe asegurarse de que el proveedor haya alcanzado la competencia en los objetivos antes citados. En algunos casos, los proveedores pueden requerir más práctica supervisada y mayor tiempo para completar la capacitación.

La capacitación debe durar por lo menos un día completo, de preferencia dos. Como mencionamos antes, la experiencia demuestra que incluir un segundo día hace que la intervención de detección sistemática sea más eficaz, ya que la retentiva de las personas es mejor y las técnicas de detección apropiadas se refuerzan con la práctica y la repetición. Recomendamos que el segundo día se dedique a la práctica supervisada con clientas de la clínica en el lugar de trabajo mismo del proveedor.

Para evitar que la detección de necesidades se vea interrumpida, si es posible capacite por lo menos a dos proveedores o miembros del personal en cada clínica, además de a sus supervisores.

Abajo aparece una muestra de una agenda de capacitación para proveedores y sus supervisores.

## Día 1

La mañana del primer día se dedicará a asegurar que el personal comprenda perfectamente en qué consiste la intervención, cuáles son los servicios que se proveen en las clínicas participantes y cómo se aplica el formulario de detección que usted ha diseñado. Su uso, la secuencia de las preguntas y los patrones de salto deben revisarse y explicarse hasta que todas las personas que reciben la capacitación hayan entendido bien cómo aplicarlo.

En la tarde del primer día, el personal practicará el uso del instrumento de detección de necesidades por lo menos en tres juegos de roles. Es importante revisar los derechos de la clienta durante la detección, que incluyen:

- La clienta tiene derecho a la confidencialidad.
- La clienta tiene derecho a rechazar cualquier servicio.
- La clínica deberá proveer privacidad auditiva adecuada durante la detección.
- La clienta tiene derecho a negarse a responder cualquier pregunta que se le haga.
- La clienta debe recibir información sobre cualquier servicio que solicite.

A continuación se incluye un ejemplo para el juego de roles. Usando los perfiles de las clientas típicas que acuden a la clínica, los capacitadores deben desarrollar juegos de roles adicionales que incluyan necesidades de los servicios específicos que se seleccionaron para la integración. Los perfiles permitirán a los proveedores que reciben la capacitación practicar las preguntas en la secuencia apropiada y los patrones de salto de manera correcta. El o los supervisores también deben asistir a la sesión completa y recibir la capacitación en el uso del formulario de detección junto con el personal clínico.

## Ejemplo del ejercicio de juego de roles para la detección sistemática de necesidades

1. Divida al personal en grupos de tres personas: una será la persona que realiza la detección, otra la clienta y otra el evaluador.
2. Déle su perfil a la “clienta” (véase el ejemplo que aparece abajo) y permita que lo estudie por unos minutos. Déle instrucciones para que sólo le diga a la persona que realiza la detección/proveedor qué servicio vino a solicitar a la clínica. El resto del historial debe irse revelando pieza por pieza si la persona que realiza la detección solicita la información.
3. Proporcione un instrumento de revisión sistemática en blanco a la persona que realiza la detección y pídale que la realice llenando el formulario.

### Ejemplo de un perfil para ser usado por un miembro del personal en el papel de la clienta en el juego de roles

- La clienta es una mujer de 27 años de edad con buena salud.
- Acudió el día de hoy a la clínica con su hija de 9 meses porque a ésta le toca recibirlas vacunas contra el sarampión y la rubéola.
- No está embarazada (hace dos semanas que tuvo su menstruación) y no desea embarazarse.
- No usa anticonceptivos.
- Se hizo la prueba del Papanicolaou hace un año.
- Tiene otro hijo de tres años de edad que vino con ella el día de hoy.
- No ha llevado a su hijo a ninguna consulta para evaluar su crecimiento y desarrollo porque nadie le ha ofrecido este servicio.
- Su hijo tiene todas sus vacunas.

4. El “evaluador” recibirá un formulario de detección que incluye los pasos correctos, las preguntas de seguimiento y los saltos basados en el perfil de la clienta, y en el que se han registrado las necesidades de servicios que tiene la clienta (véase el segundo formulario de detección que aparece a continuación). La evaluadora pondrá de relieve cualquier paso que no se haya llevado a cabo correctamente.
5. Al final del juego de roles, el capacitador se reunirá con cada grupo de tres miembros del personal, evaluará su desempeño y corregirá cualquier malentendido o deficiencia.
6. Posteriormente, se alternarán los papeles dentro del mismo grupo usando un perfil de una clienta diferente.

Procure hacer esto por lo menos tres veces con el fin de que cada miembro del personal tenga la oportunidad de evaluar la detección, hacer el papel de la clienta y realizar la detección.

*Notas acerca del formulario de detección:* cada pregunta puede responderse con un “sí” o un “no”, y el formulario lleva a la persona que realiza la detección a una nueva pregunta o al servicio que necesita proporcionarse siguiendo ya sea una flecha o un

patrón de salto. Por ejemplo, si en la pregunta 2 la mujer contesta que “sí” está tratando de embarazarse, la persona que realiza la detección pasa a la pregunta 4. Por otro lado, si la mujer contesta que “no” está tratando de quedar embarazada, la persona que realiza la detección se queda en la segunda fila y pregunta: “¿Usa algún método anticonceptivo?”; si la respuesta es “no”, la persona que realiza la detección avanza a la cuarta columna y circula “Planificación familiar”, y luego pasa a la pregunta 4.

Después de completar la serie apropiada de preguntas, la persona que realiza la detección regresa a la cuarta columna y habla con la mujer acerca de los servicios que ésta necesita. Si la clienta desea recibir el o los servicios identificados, la persona que realiza la detección adjunta el instrumento al expediente clínico y lo envía al proveedor. En su momento, el proveedor circula el resultado apropiado (“Provisto”, “Programado” o “Referencia”) en la última columna. Ésta última columna puede eliminarse para que el proveedor conserve el formulario. En este caso, las clínicas con varios consultorios tendrían que hacer la referencia interna de alguna otro modo, incluso de manera verbal.

<b>Instrumento para la revisión sistemática de necesidades (para ser usado por la persona que realiza la detección en el juego de roles)</b>			
Fecha de hoy:			
¿Cuántos años tiene?	Aplique la guía sólo si la mujer tiene entre 15 y 44 años de edad; si no, déle las gracias y termine la entrevista.		
<b>Para ser llenado por la persona que aplica la detección</b>			<b>Proveedor</b>
Preguntas de detección	Preguntas de seguimiento	Analice y circule el/los servicio(s) solicitado(s)	Resultado
¿Cuál es el motivo de su visita el día de hoy?	Motivo de la visita:		1. Provisto 2. Programado 3. Referencia
1 ¿Está embarazada? 1. Sí → 2. No: vaya a la 2	¿Acude a alguna clínica de atención prenatal? 1. No → 2. Sí: vaya a la 5	Atención prenatal y vaya a la 5	1. Provisto 2. Programado 3. Referencia
2 ¿Está tratando de embarazarse? 1. No → 2. Sí: vaya a la 4	¿Usa algún método anticonceptivo? 1. No → 2. Sí: vaya a la 3	Planificación familiar y vaya a la 4	1. Provisto 2. Programado 3. Referencia
3 ¿Está satisfecha con el método que usa? 1. No → 2. Sí: vaya a la 4	¿Le gustaría usar otro método anticonceptivo? 1. Sí → 2. No: vaya a la 4	Planificación familiar y vaya a la 4	1. Provisto 2. Programado 3. Referencia
4 ¿Cuándo fue la última vez que se hizo la prueba del Papanicolaou para la detección de cáncer cervical? 1. NS/hace más de tres años → 2. Hace menos de tres años: vaya a la 5	¿Le gustaría hacerse la prueba del Papanicolaou el día de hoy? 1. Sí → 2. No: vaya a la 5	Papanicolaou y vaya a la 5	1. Provisto 2. Programado 3. Referencia
5 ¿Tiene hijos menores de 5 años? 1. Sí → 2. No: vaya a la 7	¿Los está llevando a algún control del crecimiento y desarrollo del niño sano? 1. No → 2. Sí: vaya a la 6	Evaluación del crecimiento y desarrollo infantil y vaya a la 6	1. Provisto 2. Programado 3. Referencia
6 ¿Ya recibieron todos sus hijos menores de 5 años todas las vacunas? 1. No/NS → 2. Sí: vaya a la 7	¿Le gustaría programar una cita para la vacunación de su(s) hijo(s)? 1. Sí → 2. No: vaya a la 7	Vacunación y vaya a la 7	1. Provisto 2. Programado 3. Referencia
7 ¿Le gustaría recibir algún otro servicio o una referencia para otro servicio el día de hoy? ¿Cuál, o para cuál? 1. Sí → 2. No: Termine la entrevista	Escriba el/los servicio(s)		1. Provisto 2. Programado 3. Referencia
Observaciones (persona que detecta):			
Observaciones (proveedor):			
Después de completar la detección, adjunte este formulario al expediente clínico o déselo a la clienta para que ella se lo entregue al proveedor.			



Instrumento para la revisión sistemática de necesidades correctamente llenado (para ser usado por el evaluador en el juego de roles con el fin de documentar la exactitud de la revisión del proveedor)			
Fecha de hoy:			
¿Cuántos años tiene? <b>27</b>	Aplique la guía sólo si la mujer tiene entre 15 y 44 años de edad; si no, déle las gracias y termine la entrevista.		
Para ser llenado por la persona que aplica la detección			Proveedor
Preguntas de detección	Preguntas de seguimiento	Analice y circule el/los servicio(s) solicitado(s)	Resultado
¿Cuál es el motivo de su visita el día de hoy?	Motivo de la visita: <b>Vacunación</b>		1. Provisto 2. Programado 3. Referencia
1 ¿Está embarazada? 1. Sí → 2. No: vaya a la 2	¿Acude a alguna clínica de atención prenatal? 1. No → 2. Sí: vaya a la 5	Atención prenatal y vaya a la 5	1. Provisto 2. Programado 3. Referencia
2 ¿Está tratando de embarazarse? 1. No → 2. Sí: vaya a la 4	¿Usa algún método anticonceptivo? 1. No → 2. Sí: vaya a la 3	<b>Planificación familiar y vaya a la 4</b>	1. Provisto 2. Programado 3. Referencia
3 ¿Está satisfecha con el método que usa? 1. No → 2. Sí: vaya a la 4	¿Le gustaría usar otro método anticonceptivo? 1. Sí → 2. No: vaya a la 4	Planificación familiar y vaya a la 4	1. Provisto 2. Programado 3. Referencia
4 ¿Cuándo fue la última vez que se hizo la prueba del Papanicolaou para la detección de cáncer cervical? 1. NS/hace más de tres años → 2. Hace menos de tres años: vaya a la 5	¿Le gustaría hacerse la prueba del Papanicolaou el día de hoy? 1. Sí → 2. No: vaya a la 5	Papanicolaou y vaya a la 5	1. Provisto 2. Programado 3. Referencia
5 ¿Tiene hijos menores de 5 años? 1. Sí → 2. No: vaya a la 7	¿Los está llevando a algún control del crecimiento y desarrollo del niño sano? 1. No → 2. Sí: vaya a la 6	<b>Evaluación del crecimiento y desarrollo infantil y vaya a la 6</b>	1. Provisto 2. Programado 3. Referencia
6 ¿Ya recibieron todos sus hijos menores de 5 años todas las vacunas? 1. No/NS → 2. Sí: vaya a la 7	¿Le gustaría programar una cita para la vacunación de su(s) hijo(s)? 1. Sí → 2. No: vaya a la 7	Vacunación y vaya a la 7	1. Provisto 2. Programado 3. Referencia
7 ¿Le gustaría recibir algún otro servicio o una referencia para otro servicio el día de hoy? ¿Cuál, o para cuál? 1. Sí → 2. No: termine la entrevista	Escriba el/los servicio(s)		1. Provisto 2. Programado 3. Referencia
Observaciones (persona que detecta):			
Observaciones (proveedor):			
Después de completar la detección, adjunte este formulario al expediente clínico o déselo a la clienta para que ella se lo entregue al proveedor.			

\*Observe que la última columna que corresponde al resultado no está llena; el proveedor deberá llenarla para los registros.

## Día 2

La experiencia obtenida en varios países demuestra que al incluir un segundo día de capacitación es más eficaz la implementación de la intervención de detección sistemática, ya que las técnicas de detección apropiadas se refuerzan con una mayor práctica.

El segundo día se dedica a la práctica supervisada con clientas en las clínicas donde el personal labora. Se solicitará a las clientas de 15 a 44 años de edad que permitan al personal que lleve a cabo la revisión de sus necesidades de salud reproductiva e infantil. El miembro del personal designado para tal tarea realizará la detección y llenará el instrumento, que a su vez será entregado al proveedor. El supervisor tomará entonces su papel, observará las preguntas del miembro del personal y le dará retroalimentación.

Es importante entender que una vez que se han detectado las necesidades de la clienta, aunque esto sólo sea parte de la capacitación, la clienta deberá recibir respuesta a todas las necesidades de servicios identificadas. Se deben ofrecer los servicios para cubrir estas necesidades durante la misma visita, o bien ofrecerlos mediante una cita para una visita futura a la clínica o una referencia a otra clínica que proporcione el servicio que la clienta necesita.

El capacitador debe tomar todo el tiempo necesario después de cada revisión para hablar sobre el desempeño de las personas que están recibiendo la capacitación (prestador y supervisor) durante esa detección en particular, y ayudar a corregir cualquier deficiencia que perciba. Esta secuencia se repetirá hasta que el proveedor y el supervisor sean competentes en todas las etapas del procedimiento de detección y de provisión de servicios. El capacitador será responsable de certificar que el personal es suficientemente competente antes de permitir que se aplique la detección a los clientes durante la prestación de servicios. El personal debe aplicar la detección por lo menos a cinco clientas o clientas simuladas para ser considerado competente.

Para terminar la capacitación, el capacitador puede reforzar la motivación para aplicar la detección por medio de una discusión grupal acerca de las experiencias de los proveedores, entre las que se incluyen:

- El número de necesidades insatisfechas detectadas.
- Las respuestas de las mujeres cuando se les ofrecieron servicios adicionales.
- Cualquier problema que hayan tenido y sus posibles soluciones.

# Manual para Gerentes

