

## Cisjordania y Gaza Calidad de la atención

Resumen de IO 15

## Subraye la importancia de la atención postparto y su costo-efectividad

*Las mujeres palestinas tienen acceso a la atención prenatal y postparto y a los servicios de planificación familiar; no obstante, pocas solicitan servicios postparto. Tanto clientas como prestadores tienen conocimientos limitados sobre salud reproductiva (SR), por lo que se podría mejorar la atención en dicha área al proporcionar tanto protocolos estandarizados a clínicas de atención primaria, como capacitación previa y durante el servicio a los proveedores.*



entrevistas a 54 proveedores de salud (nueve médicos, tres enfermeras y 42 trabajadores comunitarios de salud) y 792 entrevistas de salida a clientas de los servicios prenatales, postparto y de planificación familiar de las 27 clínicas del estudio.

### Resultados

◆ La mayoría de las mujeres acude a las clínicas del PHP para recibir atención prenatal, pero muy pocas acuden a los servicios postparto. De las 792 clientas entrevistadas en las clínicas, sólo el 3% solicitó atención postparto, comparado con el 83% que acudió a servicios prenatales y el 14% a planificación familiar (véase figura).

### Antecedentes

El Instituto de Salud, Desarrollo, Información y Políticas realizó un estudio de mayo a agosto de 2000 para evaluar la atención a la salud materna en Cisjordania y Gaza. Dicho estudio sirvió de línea basal para el Proyecto Piloto de Salud (PHP, por sus siglas en inglés), cuyo objetivo es mejorar los servicios prenatales y postparto en tres áreas de esa región. Siete agencias locales e internacionales implementan el PHP con la colaboración del Ministerio de Salud palestino y el patrocinio de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional. Las fuentes de la información para el estudio basal fueron estadísticas de servicios,



Fuente: entrevistas de salida a clientas (n=792)

◆ La mayoría de los nacimientos ocurre en hospitales. Sólo cuatro de las 27 clientas postparto dieron a luz en casa. Once de estas 27 clientas pidieron un método de planificación familiar (PF) durante su visita a la clínica.

◆ Los esposos desempeñan un papel clave en la salud de las mujeres. Casi todas las clientas dijeron que sus esposos las habían alentado a buscar servicios prenatales en las clínicas del PHP y que habían llegado a un acuerdo con ellos acerca del uso de anticonceptivos y del espaciamiento de los embarazos. Sin embargo, la tendencia observada fue que los esposos deseaban tener más hijos que las esposas y que preferían hijos varones.



◆ La mayoría de las clientas recibió información sobre diferentes aspectos de la atención a la salud reproductiva; sin embargo, la información proporcionada sobre los signos de alarma que pueden surgir durante el embarazo o después del nacimiento fue inadecuada.

◆ La mayoría de las clientas del PHP que fueron entrevistadas había oído hablar por lo menos de cuatro métodos de PF. Más de la mitad (58%) había utilizado un método alguna vez y el 14% eran

usuarias activas. El método de PF más popular entre usuarias es el DIU, seguido de las inyecciones y las pastillas. En promedio, las mujeres empezaron a usar la PF después de tener tres hijos vivos. Ninguna informó haber usado algún método para retrasar el primer nacimiento.

◆ Prestadores de todas las categorías carecían de habilidades y conocimientos técnicos adecuados. Los trabajadores comunitarios de salud tenían diferentes niveles de capacitación.

## Implicaciones normativas

◆ Las normas y protocolos nacionales para la atención prenatal y postparto, planificación familiar y detección de cáncer de mama y de cáncer cérvico-uterino recientemente establecidos, deben ser adoptados en todos los centros y clínicas de atención primaria a la salud. Los proveedores de servicios de todo nivel requieren capacitación adicional basada en competencias para la prestación de servicios prenatales, postparto y de planificación familiar, así como para la aplicación de las nuevas normas y protocolos nacionales. Las escuelas de medicina y los programas de capacitación necesitan aumentar el número de horas de capacitación para la atención a la salud de la mujer.

◆ Tanto hospitales como clínicas de atención primaria deberían establecer mecanismos de referencia para asegurar que las mujeres reciban la atención postparto esencial.

◆ Dada la importancia de la salud reproductiva, el público necesita recibir más información sobre la atención prenatal y postparto, la planificación familiar y la detección de cáncer de mama y de cáncer cérvico-uterino.

Julio 2001

---

*Health, Development, Information and Policy Institute. 2001. Pilot Health Project Baseline Survey Report.* Para obtener más información escriba o llame a: Population Council, MOH Offices, Al Balou-Al Bireh, Al Haj Yassin Building, Ramallah, West Bank. Tel.: 970-2-240-1146; Fax: 970-2-240-7226; E-mail: Nali@pcwb.org.

Este proyecto fue posible gracias al apoyo de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), de conformidad con el Acuerdo de Cooperación número HRN-A-00-98-00012-00.



---

### FRONTERAS DE LA SALUD REPRODUCTIVA

Escondida 110, Villa Coyoacán, 04000 México, D.F., México

TEL: 52-5-659-8537 FAX: 52-5-554-1226 E-MAIL: [disemina@popcouncil.org.mx](mailto:disemina@popcouncil.org.mx) WEBSITE: [www.popcouncil.org](http://www.popcouncil.org)