



**WELLSTART**  
INTERNATIONAL<sup>SM</sup>

PD ABK048  
9/9/94

TO: Dr. Cate Johnson, CTO  
G/PHN/HN

FROM: Audrey Naylor, President/CEO, Wellstart International

DATE: December 19, 1994

SUBJECT: TRIP REPORT

RE: Cooperative Agreement # DPE-5966-A-00-1045-00

BOARD OF DIRECTORS  
Audrey J. Naylor, MD, DrPH, FAAP  
President and CEO

Ruth A. Wester, RN, CPNP  
Vice-President

Sr. Mary Jo Anderson  
Secretary Treasurer

Sandra P. Daley, MD

Peggy Hanley, MBA

Jeanne Needham, MD, FACOG

Ann B. Sheresh, MS

CORPORATE HEADQUARTERS  
4062 First Avenue  
San Diego, CA 92103-2045  
USA  
(619) 295-5192  
FAX: (619) 294-7787

WASHINGTON DC OFFICE  
3333 K Street NW #101  
Washington, DC 20007-3541  
USA  
(202) 298-7979  
FAX: (202) 298-7988

FIELD OFFICES  
Dominican Republic  
Honduras  
Rwanda



WHO Collaborating Center on  
Breastfeeding Promotion and  
Protection, with Particular Emphasis  
on Lactation Management Education

Enclosed please find the trip report described below:

- Report title: Trip Report
- Date of trip: June 1994
- Traveler(s): Elizabeth Mills Booth
- Country(ies): Honduras

If, upon reviewing this report, you determine that revisions are necessary, please send them to us within 30 days from the above date. If changes/additions or deletions are received from you or other reviewers, these will be incorporated into the report and revisions will be distributed. Otherwise, this report will stand as final.

We hope you find this document useful and welcome communication about it.

Enclosures: trip report with attachments

DISTRIBUTION:

Karen Nurick, USAID/LAC Bureau  
Sue Anthony, USAID/Office of Nutrition  
David Losk, USAID/Tegucigalpa  
Wade DeWitt, USAID/Acquisitions  
Helen Armstrong, UNICEF  
Maria Elena Reyes, La Liga de la Lactancia Materna/Honduras  
Margaret Parlato, AED  
Clara Olaya, AED  
Hector Traverso, PAHO  
Miriam Labbok, Georgetown University IRH  
Audrey Naylor/Ruth Wester, Wellstart International  
Janine Schooley, Wellstart International



Wellstart International  
Expanded Promotion of Breastfeeding Program ■ 3333 K Street, N.W., Suite 101 ■ Washington, DC 20007  
Phone (202) 298-7979 ■ Fax (202) 298-7988

## TRIP REPORT

**AUTHORS:** Elizabeth Mills Booth  
**WHERE:** San Pedro Sula, Honduras  
**WHEN:** June 1994

---

### BACKGROUND

Wellstart International's EPB is cooperating with La Liga de la Lactancia Materna de Honduras (LLL/H) in its assistance to the Honduran Ministry of Health (MOH) in the plan to integrate breastfeeding into maternal and child health (MCH) care. LLL/H is developing both a content curriculum and a reference manual for infant feeding counselors at the community level. The manual is being developed in conjunction with the Academy for Educational Development (AED). A draft manual was pre-tested in Honduras with LLL/H in collaboration with AED. This trip report and summary pertain to the second phase of the pretesting.

The design for the pretest was developed by Bette Booth, Clara Olaya of the Academy for Educational Development, Judy Canahuati and Carol Baume of Wellstart, and several collaborators from La Liga de la Lactancia Materna de Honduras (LLL/H). The entire pretest was carried out in Honduras with the help and support of LLL/H staff, especially Dr. Ingrid Carol López, Daisy de Handal, Bibiana Paz, María José de Suarez, and Dr. Samuel Dickerman, Wellstart Resident Advisor. In addition, eighteen volunteer breastfeeding counselors participated in both phases of the pretest.

### OBJECTIVE OF THIS TRIP

To follow up on a preliminary pretest of four chapters of a draft reference manual for Honduran community breastfeeding counselors developed by the Academy for Educational Development in coordination with La Liga de la Lactancia Materna de Honduras and Wellstart.

---

Task Order #940101-1 was supported by the United States Agency for International Development (USAID) under Cooperative Agreement No. DPE-5966-A-00-1045-00. The contents of this document do not necessarily reflect the views or policies of USAID or Wellstart International.

---

## LESSONS LEARNED

As a result of the first phase of the pretest, various hypotheses were developed concerning the usefulness of the manual for the three different groups of counselors:

1. New counselors (recently trained) will use the manual more and find it more useful than experienced counselors.

The pretest indicates that experienced counselors used and perceived more usefulness in the manual than new counselors.

2. Experienced counselors who are trained in the use of the manual will have a greater capacity to use the manual than new counselors and experienced counselors who are not trained in its use.

The pretest indicates that both new and experienced counselors who received training in how to use the manual have a greater capacity to use the manual as a reference than experienced counselors who were not trained in the use of the manual. However, the level of the counselor's education appears to be related more to the counselor's capacity to use the manual as a reference than to the training he/she received.

3. Experienced counselors will not use the manual, nor will they perceive it to be useful.

Experienced counselors did use the manual in their work with mothers and did perceive it to be useful.

4. The manual cannot be used unless counselors are trained in how to use it.

The manual can be read, used as a reference, and used in the counselors' work with mothers without previous training in how to use it; however, the quality of its use as a reference improves with training.

5. Experienced counselors will use the manual solely as a back-up to prove to mothers that what they are saying is true.

The results of the observation demonstrated that experienced counselors used the manual as a visual aid in their work with mothers. They also used it as a back-up.

## RECOMMENDATIONS & FOLLOW-UP

1. In both phases of the pretests, the counselors suggested that in order to make the manual more attractive, the colors should be more natural. Besides the color of the skin in the illustrations (which is more yellow than the originals due to photocopying), the counselors commented that on page 9 of the chapter "How to Breastfeed", the milk should be white and not purple. In other words, all of the colors used in the manual should be natural and realistic.
2. In general, the majority of the counselors reported that they already knew the information in the manual. Most of the information in the manual was not new, but rather information they had learned during their training. However, the comments made during the focus groups indicate that some of the counselors are managing some of these technical messages incorrectly.

It is important to note that the counselors who are also midwives have more problems managing some of the breastfeeding technical information. During both phases of the pretest, the team observed that midwives frequently mix the technical information which they learned from the League and the Ministry of Health with traditional beliefs and practices which they were using previously. For example, in the first phase of the pretest, a midwife commented that now she recommends that mothers give a chupón (sucker) of Litrosol until her milk comes in. In the second phase, another midwife made several comments which indicated that she was confusing the treatment for moniliasis with a traditional treatment for "fallen fontanel (mollera caída - a traditional illness believed to be caused by the ojo or "evil eye") because the illustration shows a finger being inserted into the baby's mouth. Part of the traditional treatment for mollera caída is pushing up on the roof of the child's mouth.

*Recommendation: Take into account traditional beliefs and behaviors when developing visual materials. In the case of moniliasis, the mother should be referred to medical personnel. This should not be in the counselor's manual.*

3. The Revision Group, that participated in the page-by-page revision of most of the manual, demonstrated a high level of understanding of the text in three of the four chapters. These are the counselors with the highest level of education (more than grade school) and the most experience. However, even these counselors had problems understanding the text in the chapter "Feeding after Six Months".

*Recommendation: The chapter on food needs to be relevant to the reality of the lives of the counselors in vocabulary, suggestions, and graphics. Practical recommendations should be made to help mothers improve their babies' diets with already existing foods.*

4. The counselors also reported that the text on some of the pages would irritate and/or offend and thus be rejected by the mothers they counsel. For example, they commented that mothers would reject the advice on pages 12 and 13 of the chapter, "Advice to Treat Difficulties" because the text recommends that the "mother should remain tranquil and avoid situations which bother (alter) her. They commented that "mothers are going to believe that they can't breastfeed, they have so many problems."

*Recommendation: Advice should be realistic and within the context of a mother's life.*

## ANNEXES

1. Executive Summary
2. Report on Phase II of Pretest with Final Conclusions and Recommendations

**ANNEX 1**  
**EXECUTIVE SUMMARY**

**EXECUTIVE SUMMARY  
BREASTFEEDING MANUAL PRETEST**

**LA LIGA DE LA LACTANCIA MATERNA DE HONDURAS  
WELLSTART**

**in coordination with the**

**ACADEMY FOR EDUCATIONAL DEVELOPMENT**

**Prepared by  
Elizabeth Mills Booth  
June, 1994**

## TABLE OF CONTENTS

<b>I. INTRODUCTION</b> .....	1
A. OBJECTIVES OF THE MANUAL .....	1
B. TARGET AUDIENCES OF THE MANUAL FOR THIS PRETEST .....	1
C. THE COMPONENTS OF EFFICACY OF A MATERIALS PRETEST .....	1
D. PRETEST OBJECTIVES AND HYPOTHESIS .....	2
<b>II. PRETEST METHODOLOGY</b> .....	4
<b>III. PRETEST CONCLUSIONS AND RECOMMENDATIONS</b> .....	6

## I. INTRODUCTION

This document is the executive summary of the results of the second phase of the pretest of the Honduran Breastfeeding Manual which was conducted May 2 through June 28, 1994. The results of the first phase of the pretest are described in the document "Informe Fase I, Validación del Manual de la Lactancia Materna." The pretest was designed jointly by Elizabeth Booth, Carol Baume and Clara Olaya. This research was funded in part by the Academy for Educational Development (AED) and Wellstart International.

### A. OBJECTIVES OF THE MANUAL

Support the work of the breastfeeding counselor in the following situations:

- Mother to mother counselling (individual)
- Counselling in baby friendly hospitals
- Group counselling (support groups)

The manual was developed to serve as a reference to the counselor, as a visual aid to demonstrate new behaviors, and as a tool to initiate and facilitate discussion between the mother(s) and the counselor about specific breastfeeding messages. The manual has four chapters, each one with a specific color to assist the counselors in visualizing its organization:

Red Chapter:	How to breastfeed
Blue Chapter:	Advice to treat difficulties
Green Chapter:	Feeding after six months
Yellow Chapter:	Mother's milk is best

### B. TARGET AUDIENCES OF THE MANUAL FOR THIS PRETEST

Primary Audience: Breastfeeding counselors and the mothers they counsel.

### C. THE COMPONENTS OF AN EFFECTIVE MATERIALS PRETEST

Generally, educational materials pretests evaluate five "components of efficacy":

**Attraction:** Does the material attract and maintain the attention of the target audience? Do they like the text and illustrations?

**Comprehension:** Does the target audience understand the text and illustrations? Do they understand what the material is asking them to do?

**Acceptability:** Does the material contain anything which could offend or irritate someone in the community, anything which the target audience would not accept, or anything which they would perceive to be false?

**Personal Relevance:** Does the target audience perceive that the material is relevant to them or do they perceive that it is directed at "other people"?

Persuasion: Can the material convince the target audience to carry out the behaviors it is recommending?

The components of attraction, comprehension, acceptability, and personal relevance are the easiest to measure during a materials pretest; persuasion is the most difficult. However, if the components of attraction, comprehension, acceptability, and personal relevance are high, the material is evaluated to have a higher potential to persuade the target audience to change their behavior.

Other specific suggestions concerning the changes which should be made in each chapter and page of the manual to make it more acceptable to the target audience are described in the section "Conclusions of the Page-by-Page Revision" of the first phase report and in the sections concerning the results of the page-by-page review, the individual interviews, and the focus groups of the second phase report: they should be used as the basis for the decisions made concerning the next version of the manual.

#### D. PRETEST OBJECTIVES AND HYPOTHESIS

##### 1. Objectives

- a. Measure the level of attraction the four chapters of the manual (content, vocabulary, and illustrations) to the target audience. What does the target audience like and find attractive in each chapter? What does the target audience not like in each chapter? What will need to be changed to make the manual more attractive to the target audience?
- b. Measure the level of comprehension the target audiences have of the four chapters of the manual (content, vocabulary, and illustrations). What does the target audience understand and not understand in each chapter? What will need to be changed to make the manual more understandable to the target audience?
- c. Measure the level of acceptability the four chapters of the manual (content, vocabulary, and illustrations) have to the target audience. What will need to be changed to make the manual more acceptable to the target audiences?
- d. Measure the level of personal relevance the four chapters of the manual (content, vocabulary, and illustrations) have to the target audience. What will need to be changed to make the manual more relevant to the target audience?
- e. Explore the level of persuasion the four chapters of the manual (content, vocabulary, and illustrations) have to the target audience. What will need to be changed to make the manual more persuasive to the target audience?
- f. Explore the utility of the manual in the counselors' daily work. When and how do they use it? What other information should be included in the manual to make it more useful to them? (What are mothers' most common breastfeeding questions and problems which are not presently included in the manual?)
- g. Explore the counselors' capacity to use the manual as a reference.

- h. Explore how the counselors use the manual when they do not receive any training or orientation in how to use it.
- i. Explore the capacity of the manual to generate curiosity and interest and, as such, become a non-formal tool to disseminate correct breastfeeding information indirectly to groups who have a direct influence on the mother's health and well-being such as husbands, friends, mothers-in-law, grandmothers, etc.
- j. Explore what other materials the counselors need to support their work.

## 2. Hypothesis

- a. New counselors (recently trained) will use the manual more and perceive more utility in the manual than experienced counselors.
- b. Experienced counselors who are trained in the use of the manual will have a greater capacity to use the manual than new counselors and experienced counselors who are not trained in its use.
- c. Experienced counselors will not use the manual, nor will they perceive it to be useful in their work.
- d. The manual can not be utilized if counselors are not trained how to use it.
- e. Experienced counselors will utilize the manual solely as a "back-up" to prove to mothers that what they are advising is true.

## **II. PRETEST METHODOLOGY**

The manual was tested by 18 counselors, including 8 new counselors and 10 experienced counselors.

The pretest methodology included: 1) distribute the manual to three different groups of counselors - new counselors (at the end of their training), experienced counselors who were not trained in how to use the manual, and experienced counselors who were trained to use the manual - and receive immediate feedback concerning their impressions of the manual and the components of efficacy. 2) observe the counselors in their work with mothers over a period of six weeks, comparing the differences between the three groups, 3) at the end of six weeks, receive feedback from the counselors concerning the components of efficacy and the changes which need to be made to the manual to make it more useful in their work. Experienced counselors also participated in a page-by-page revision of the manual concerning the components of efficacy.

As previously stated, 18 Counselors participated in the pretest, 8 counselors who had just finished their training and 10 experienced ones. The experienced counselors had all been working as volunteers for more than one year. Three of the most experienced counselors are now LLL/H staff members. Approximately one-third of the 18 counselors were either illiterate or functionally illiterate.

The pretest was conducted in two phases:

**PHASE I (May 2 - 20):** The objective of this phase was to distribute the manual to the three groups of counselors. In two groups, the objectives were also to receive an initial feedback concerning the manual and to observe when and how they utilized it during their work with mothers immediately after receiving it. The three groups are the following:

**GROUP #1 - NEW COUNSELORS:** This group was included in the pretest to evaluate the manual's usefulness to recently trained counselors in comparison with active, experienced counselors. Eight counselors received the manual at the end of their training. They also received an orientation on how the manual is organized and how it can be used during work with mothers.

**GROUP #2: ACTIVE, EXPERIENCED COUNSELORS WHO WERE NOT TRAINED HOW TO USE OF THE MANUAL:** This group was included in the pretest to evaluate when and how experienced counselors would utilize the manual if it were distributed to them without any training in how it is organized or how it should be used during their work with mothers. Five active, experienced counselors participated in a two-hour focus group. The manual was distributed and they were given twenty minutes to review it and ask questions. At the end of twenty minutes, the focus group facilitator asked them questions concerning their first impressions and some of the components of efficacy. This group did not receive training in how to use the manual.

**GROUP #3: ACTIVE, EXPERIENCED COUNSELORS WHO WERE TRAINED IN USING THE MANUAL:** Five active, experienced counselors participated in this group. It was included in the pretest to evaluate when and how experienced counselors use the manual after receiving a minimal training in how to use it, especially in comparison with experienced counselors who did not receive this training. This group also performed a page-by-page revision of some of the pages of the chapter "How to Treat Difficulties". The methodology used for the page-by-page revision is described in the first phase report. As with the Group #1, this group received an orientation in how the manual is organized and how it can be used in their work with mothers.

The counselors in Groups #2 and #3 were also observed during their work with mothers - individually in mothers' homes, during support groups, and in clinics. At the end of the observation, the pretesting team conducted individual interviews with each counselor. The objectives of the first phase observation were to give the advisors an opportunity to know the setting in which the counselors work, take baseline information to compare the observations of the second phase of the pretest, and to test and refine the observation and individual interview instruments. It was not expected that the counselors would use or would use the manual perfectly immediately after receiving it.

The pretest team had originally planned to conduct the page-by-page revision of the manual in four focus group sessions. However, after conducting two groups (Groups #2 and #3), they had to revise the plan due to the time the counselors took to read and make their comments on each pair of pages (20-30 minutes for each). The last two focus groups were not given training in the use of the manual, but rather continued with the page-by-page revision of the chapters "Advice to Treat Difficulties" and "How to Breastfeed". The rest of the pages of the chapter "How to Breastfeed" and the chapter "Feeding After Six Months" was performed by the "Revision Group", the counselors in Group #3 with the most experience and the greatest capacity to follow the questions and actively participate in a focus group.

The revision of the chapter "Mother's Milk is Best" was conducted during the second phase of the pretest.

## B. SECOND PHASE

The activities of this phase included:

1. Observe the counselors in Groups #1, #2, and #3 during their work with mothers (in support groups, in individual counselling sessions, in health centers, and in baby-friendly hospitals) to evaluate how and when they utilize the manual and compare the differences between the three groups. Sixteen counselors (six from Group #1, five from Group #2, and five from Group #3) were observed in their work with mothers. After the observation, they were individually interviewed concerning their experiences with and impressions of the manual.
2. Receive feedback from the counselors in the three groups concerning the five components of efficacy and the changes which would need to be made to make the manual more useful in their work. A focus group was conducted with each of the three groups.
3. Complete the page by page review of the chapter, "Mother's Milk is Best" with the Revision Group.

## III. PRETEST CONCLUSIONS AND RECOMMENDATIONS

The results of the observation, the individual interviews, and the focus groups are discussed in detail in the report, "Informe de la Segunda Fase de la Validación del Manual sobre la Lactancia Materna". The following are the conclusions and recommendations which were made based on the results of both phases of the pretest.

In general, there was agreement between the results of the observation, the individual interviews, and the focus groups conducted during the second phase of the pretest. The results of the second phase in terms of the components of efficacy and the suggestions for changes which should be made to the manual also supported the first phase results. The following describes the conclusions and recommendations for each objective and hypothesis of the pretest.

### A. OBJECTIVES

1. Measure the level of attraction the four chapters of the manual (content, vocabulary, and illustrations) has to the target audience. What does the target audience like and find attractive in each chapter? What does the target audience not like in each chapter? What will need to be changed to make the manual more attractive to the target audiences?

In general, the counselors consider the manual to be very attractive. They like "the presentation", "the colors of the sections", "the text", and "the advice". They feel supported by having been given the manual. They perceive it as a recognition of their work and their status in the community. The counselors comments during the focus groups about each chapter indicate that they consider the chapter, "Mother's Milk is Best" to be the least attractive of the four

chapters, and "Advice to Treat Difficulties" to be the most attractive. It was also the chapter which was most utilized in their work with mothers.

However, the counselors do not like several drawings in the manual, specifically 1) the drawing with the baby bottles, 2) the drawing with the father on page 15 of the chapter "Mother's Milk is Best", and 3) the drawing of the breast and the boiling water on page 2 and 12 of the chapter "Advice to Treat Difficulties". These should be excluded and/or redesigned in the next version of the manual.

In both phases of the pretests, the counselors suggested that in order to make the manual more attractive, the colors should be more natural. Besides the color of the skin in the illustrations (which is more yellow than the originals due to photocopying), the counselors commented that on page 9 of the chapter "How to Breastfeed", the milk should be white and not purple. In other words, all of the colors used in the manual should be natural and realistic.

The other suggestions concerning the changes which should be made in each chapter and page of the manual to make it more attractive to the target audience are described in the section "Conclusions of the Page-by-Page Revision" of the first phase report and in the sections concerning the results of the page-by-page revision, the individual interviews, and the focus groups of the second phase report; they should be used as a basis for the decisions made concerning the next version of the manual.

**2. Measure the level of comprehension the target audience has of the four chapters of the manual (content, vocabulary, and illustrations). What does the target audience understand and not understand in each chapter? What will need to be changed to make the manual more understandable to the target audiences?**

**a) Knowledge of the manual's technical information**

In general, the majority of the counselors reported that they already knew the information in the manual, that is, most of the information in the manual was not new, but rather information they had learned during their training. However, the comments made during the focus groups indicate that some of the counselors are managing some of these technical messages incorrectly.

It is important to note that the counselors who are also midwives have more problems managing some of the breastfeeding technical information. During both phases of the pretest, the team observed that midwives frequently mix the technical information which they learned from the League and the Ministry of Health with traditional beliefs and practices which they were using previously. For example, in the first phase of the pretest, a midwife commented that now she recommends that mothers give a chupon (sucker) of Litrosol until her milk comes in. In the second phase, another midwife made several comments which indicated that she was confusing the treatment for moniliasis with a traditional treatment for "fallen fontanel (mollera caida - a traditional illness believed to be caused the ojo or "evil eye") because the illustration shows a finger being inserted into the baby's mouth. Part of the traditional treatment for mollera caida is pushing up on the roof of the child's mouth.

b) Capacity to read the text

In general, counselors are able to read the text, that is, the level of the text is appropriate for this target audience. The Revision Group had more suggestions concerning changes which should be made in the text than the other groups.

c) Comprehension of the text

Due to the fact that the majority of the counselors have not yet finished reading the manual, it was difficult to measure the level of understanding which they have of the text in each of the four chapters.

The Revision Group, that participated in the page- by-page revision of most of the manual, demonstrated a high level of understanding of the text in three of the four chapters. These are the counselors with the highest level of education (more than grade school) and the most experience. However, even these counselors had problems understanding the text in the chapter "Feeding After Six Months". Their suggestions about how to reorganize and revise the information presented in this chapter are included in the section "Conclusions of the Page-by-Page Revision" of the first phase report.

d) Comprehension of the Illustrations

The counselors had more difficulty understanding the illustrations in the manual. Without exception, the counselors in all three groups recommended that the drawings should show at least the mother's face and that the majority of them should show all of the mother's body. The counselors also want the illustration to show the chair or back of the bed in which the mother is sitting and the table on which objects are sitting.

The counselors recommended a more direct relationship between the text and the illustrations; the drawing on each page should illustrate the major message on that page. They also recommended that the age of the baby illustrated on each page be directly related to the text on that page. For example, the infants shown in the chapter "Advice to Treat Difficulties" should be from the age of a newborn to two-months-old because these are the months when the child and the mother have the problems described in this chapter. The children in the illustrations of the chapter "Feeding after Six Months" should be older babies.

e) The Conversation without Words

The results of the two phases of the pretest support the findings of a pretest which the League conducted with a similar illustration. The counselors do not understand this drawing and they are using it to give technically incorrect information to mothers. This illustration should be excluded from the manual or redesigned without the arrows and the uterus in the next version of the manual.

Other specific suggestions concerning the changes which should be made in each chapter and page of the manual to make it more understandable to the target audience are described in the section "Conclusions of the Page-by-Page Revision" of the first phase report and in the

sections concerning the results of the page-by-page revisions, the individual interviews, and the focus groups of the second phase report. They should be used as the basis for making decisions concerning the next version of the manual.

**3. Measure the level of personal relevance the four chapters of the manual (content, vocabulary, and illustrations) have to the target audience. What will need to be changed to make the manual more relevant to the target audience?**

In general, the vocabulary of the text is relevant to the target audience with the exception of certain words which are not used in Honduras described in the first and second page reports in the sections on the results of the page-by-page revision. (For example - gripa, botella, chupete, papillas, chitos, carrillos, y trocitos). The faces of the children and mothers represented in the drawings are also generally relevant to the target audience with a few exceptions also described in the first and second phase reports in sections on the page-by-page revision.

However, the comments made by the counselors concerning the chapter "Feeding after Six Months" indicate that this chapter is not relevant to them or to the mothers they counsel. The counselors commented that the chapter includes recommendations which are different than those which they have learned from the League and the Ministry of Health. It includes recommendations which will confuse mothers and support them in dangerous behaviors (for example, adding oil to food when mothers presently give oils to children to purge them during diarrhea episodes), "it insinuates that a mother should wean her child as soon as he begins to eat other foods", and "it states that breastmilk cures children's illness". The counselors also commented that some of the foods recommended in the chapter (for example, meat, fish, and chicken) are not accessible to the majority of Hondurans. Once the child reaches one year of age, the majority of the mothers counselled feed their child whatever the other family members eat - tortillas, beans, and fruit, and, if they can, rice, egg, noodles, and cheese. The counselors recommended that the content of this chapter be revised to teach about foods which are available to Hondurans and how the mother can combine them in a way to make a more complete diet for her baby. The content of this chapter should be changed to make it more relevant to the target audience of this manual.

Other specific suggestions concerning the changes which should be made in each chapter and page of the manual to make it more relevant to the target audiences are described in the section "Conclusions of the Page-by-Page Revision" of the first phase report and in the sections concerning the results of the page-by-page revision, the individual interviews, and the focus groups of the second phase report; they should be used as the basis for making decisions concerning the next version of the manual.

**4. Measure the level of acceptability the four chapters of the manual (content, vocabulary, and illustrations) have to the target audience. What will need to be changed to make the manual more acceptable to the target audience?**

When counselors were asked if materials in the chapter might offend or irritate community members, counselors responded that mothers might react to advice (which contradicts other advice or beliefs).

However, in some of the pages of the manual, the counselors did find something which offended or irritated them or which they thought would offend or irritate the mothers they counsel. As was mentioned earlier, there are several illustrations which the counselors found offensive and which should be excluded or changed in the next version. There were also several illustrations which the counselors thought incorrectly demonstrated breastfeeding positions, for example page 15 of the chapter "How to Breastfeed Well". They recommended that the positions in the illustrations demonstrate what is described in the text, that is with the stomach of the infant against the stomach of the mother, the child's head inside mother's elbow, and the mother's hand on the child's bottom.

The counselors also reported that the text on some of the pages would irritate and/or offend and thus be rejected by the mothers they counsel. For example, they commented that mothers would reject the advice on pages 12 and 13 of the chapter, "Advice to Treat Difficulties" because the text recommends that the "mother should remain tranquil and avoid situations which bother (alter) her. They commented "mothers are going to believe that they can't breastfeed, they have so many problems".

Other specific suggestions concerning the changes which should be made in each chapter and page of the manual to make it more acceptable to the target audience are described in the section "Conclusions of the Page-by-Page Revision" of the first phase report and in the sections concerning the results of the page-by-page review, the individual interviews, and the focus groups of the second phase report: they should be used as the basis for making decisions concerning the next version of the manual.

5. Explore the level of persuasion the four chapters of the manual (content, vocabulary, and illustrations) have to the target audience. What will need to be changed to make the manual more persuasive to the target audiences?

As was mentioned in the introduction, it is difficult for a pretest to measure the level of persuasion an educational material will have. To begin to understand its persuasiveness, the pretest evaluates if the target audience understands what behavior/practice the material is promoting, that is, if they understand what the material is asking them to do. In general, the counselors understood what each page was asking the mother to do, however, the counselors commented that there are several pages which do not ask the mother to do anything, but rather the message is a 'warning'. These comments are described in the section 'Conclusions of the Page-by-Page Revision' in the first phase report and should be taken into consideration during the decision-making process of the next version of the manual.

6. Explore the utility of the manual in the counselors' daily work. When and how do they use it? What other information should be included in the manual to make it more useful to them? (What are mothers' most common breastfeeding questions and problems which are not presently included in the manual?)

a) When and how do counselors utilize the manual?

◆ Which counselors are reading the manual and how are they reading it?

The results of the second phase of the pretest indicate that only the oldest counselor (72-years-old) is not reading the manual and has kept it in storage. In the individual interviews, the rest of the counselors reported that they have read part or all of the manual. During the focus groups, the team observed that the quantity and quality of the comments they made about each chapter responded to how much of the manual they reported they had read.

The results indicate that the way a counselor reads the manual depends on her level of education and not on length of time she has been a counselor or the training she received in how to use the manual. All of the counselors who have a 'high' level of education (more than grade school) have read all of the manual. A minority of the rest of the counselors (three of ten) all of whom have a 'low' level of education, (less than grade school) are reading pages in different sections of the manual, that is, they are reading it like a reference book, depending on their interest and/or information needs, and not like a text which needs to be read from the beginning to the end.

The rest of the counselors report that they are reading the manual like a text, from the first page to the last. The majority have not yet finished reading the first chapter of the manual.

◆ Who is using the manual and how are they using it?

During the observations conducted as a part of the second phase of the pretest, the counselors in Group #1, the new counselors, did not use the manual during their work with mothers. The supervisors who conducted this observation were not surprised at these results. They commented that the pattern they have observed with newly-trained counselors is that as the counselors increase their work (more numbers of women and more contact), they ask for more help and information from the supervisors. These supervisors believe that as these new counselors begin to confront mothers' different breastfeeding problems, they will need more information and will use the manual more.

During the observations, the majority (three out of five) of the counselors in Groups #2 and #3 used the manual in their work with mothers. Both groups demonstrated the same pattern of use. Both groups were observed to use the manual mostly as a visual aid, however they also used it as a reference, to prepare for the session, and as a "back-up" to prove to mothers that what they said was true by letting them read the manual for themselves. The results of the observation indicate that the counselors use the manual more in support groups than they do in individual mother-to-mother counseling. The team could not detect why some counselors in both of these

groups did not use the manual, however use did not seem to be related to either the level of education or to the length of time they have been counselors.

However, it is also important to evaluate how the counselors perceive the utility of the manual in their work. During the second phase focus groups, the counselors emphasized that the manual is extremely important to them as a "back-up" to demonstrate to mothers that what they advise is the truth (and not just something they made up). During both phases of the pretest, the counselors commented that they often feel that their work is difficult due to the amount of incorrect information concerning breastfeeding which is being disseminated amongst different sectors within the community and from the mass media. They frequently feel that they are fighting alone against mothers' traditional beliefs, powdered milk promotion, and the health system which has not yet been trained in correct breastfeeding management. Various counselors commented that community members sometimes do not perceive them to be "breastfeeding experts" or the best source of information concerning breastfeeding, especially if their advice is contradicted by health personnel or the mass media. A recent study conducted by the League indicates that this fact can be one of the principal reasons for counselor drop-out.

The pretest demonstrated that this manual has a very important role in supporting the counselors in their work and that it can increase their status in the community and make mothers more open to following their advice. However, if the manual is to play this role, it is even more important that all (or most) of the changes recommended during the pretest to make the manual understandable, acceptable, attractive, and relevant to the mothers who will be reading it be made in the next version of the manual.

The results of the second phase observations, the individual interviews, and the focus groups demonstrated that the counselors also perceive the manual to be useful as a visual aid. However, the results of the observation of the counselors actually using the manual indicate that they will need training in how to utilize it correctly during a support group and during individual mother-to-mother counselling. The League will need to analyze exactly how they would want the counselors to use the manual within a participatory methodology for each type of interaction and design the counselor training in such a way that it provides sufficient time for the counselors to practice using the manual as a visual aid.

It is important to note that although more of the new counselors perceived the manual to be useful as a reference to reinforce the technical information they learned during their training, several experienced counselors also perceive this utility in the manual.

b) What other information should be included in the manual to make it more useful to the counselors?

- ◆ The results of both of the pretest phases emphasized the need to add information concerning infant weaning, due to current practices of "brusk weaning" which mothers currently perform, the lack of the information which counselors currently have concerning weaning, and the amount of questions which mothers have concerning this

topic. The counselors also recommended that the information presented concerning feeding after six months be the same as that which the Ministry of Health promotes.

- ◆ In both pretest phases, all of the groups also emphasized that mothers ask them numerous questions concerning the relationship between breastfeeding and family planning. According to the counselors, there is a great deal of demand for this information. It is important to develop this chapter as soon as possible. The counselors also mentioned the need for a chapter on pregnancy and how to prepare for delivery.

- ◆ Drawings of fathers should also be included in some of the illustrations in the manual. The counselors especially recommended that the figure of the father and other family members should be included in the chapter "Feeding after Six Months" because "the child learns to eat with her family". They also suggested that the older children represented in the manual should include both sexes and that a counselor should be included in some of the relevant illustrations, for example, when the mother is ill.

- ◆ Another suggestion which was mentioned in both pretest phases is that a glossary of technical vocabulary in relation to the "words that we counselors use" should be added to the manual, because counselors frequently work in coordination with Ministry of Health personnel and they do not use the same vocabulary. This glossary will be even more important as the League and the Ministry of Health begin training Ministry personnel in breastfeeding management and these personnel take over the role of supervising the breastfeeding counselors.

- ◆ The results of both pretest phases indicate that the manual should be organized in terms of the felt needs of the target audiences, that is, it should be organized around the most common questions which mothers ask the counselors. In this way the counselor would not have to "translate" the mother's question into the logic and titles of the manual, but rather simply look for the relevant section and title. For example, instead of the title "How to Extract Milk", the title would be "What to Do When the Mother Works". A chapter could be developed around the question "How to have Sufficient Milk", the mothers' most common question and the principal reason why many mothers begin bottlefeeding. The pages in this section could lead the counselor through a series of questions and advice concerning the skills the mother needs to produce sufficient milk - the position the mother uses, how often she breastfeeds, whether she breastfeeds from both breasts, how to know if the infant is breastfeeding enough (amount of urine and excrement), what to do with the baby who sleeps too much, etc..

- ◆ The counselors recommended that the chapter, "Mother's Milk is Best" should be the first chapter of the manual.

- ◆ One way of reducing the costs of the next version of the manual would be to use photographs of Honduran mothers and children. This would also insure that the figures represented would be relevant to the target audience. The Revision Group recommended that, if photographs are used, they should include pictures of rural as well as urban mothers.

- ◆ If possible, and if it does not increase the price of printing exorbitantly, the manual should be printed on plastic or be laminated so that it is more durable.
- ◆ The pages should be numbered from one to 99. The counselors with a low level of literacy do not always perceive the color of the section and sometimes look only at the number on the page.

c) What are mothers' most common questions and problems which are not presently included in the manual?

- ◆ In the page-by-page revision of the manual, the facilitator asked the counselors what are the most common questions and problems of the mothers they advise. As much as possible, the next version of the manual should answer the questions which the counselors reported for each section and page. The majority of the questions are already answered in the text, however, there are some very important questions which have been omitted which should be answered, especially considering that the counselors will be using the manual as a back-up to prove to mothers that what they are saying is true by asking mothers to "read it for themselves". Besides the questions listed in the page-by-page revision, the first phase observation indicates that information should be included concerning the quantity of urine and excrement of a breastfed baby, since mothers demonstrated a great deal of concern over this issue.

**8. Explore the counselors' capacity to use the manual as a reference.**

The pretest results indicate that a counselor's capacity to utilize the manual as a reference (that is to find specific pages which respond to a mother's question or problem) depends primarily on the counselor's level of education (and literacy). The counselors with a 'high' level of education (more than primary school) did not have major problems using the manual as a reference. The counselors with a medium level of education (finished primary school) and a low level of education (did not finish primary school) did have problems. In both the individual interviews and the focus groups the team observed a difference between the counselors who were trained in the organization of the manual (Groups #1 and #3) than the counselors who were not (Group #2) in their attempts to use the Index as the method to find the appropriate section and page, even those counselors with a 'low' level of education. However, counselors with low and medium levels of education will need sufficient time during their training to review the manual, more orientation in how it is organized, and more supervised practice in how to find appropriate pages in order to use the manual as a reference with ease and fluency.

The pretest results indicate that the manual cannot be used as a reference by the "older" counselor. However, these counselors can be trained to use the manual as a non-formal educational tool, lending it to other more literate community members who are interested in learning about breastfeeding (See the next objective.)

5. Experienced counselors will use the manual as a back-up to prove to mothers that what they are saying is true and not for other uses.

The results of the observation demonstrated that experienced counselors used the manual as a visual aid in their work with mothers. They also used it as a back-up.

**9. Explore the capacity of the manual to generate curiosity and interest and, as such, become a non-formal tool to disseminate correct breastfeeding information indirectly to groups who have a direct influence on the mother's health and well-being such as husbands, friends, mothers-in-law, grandmothers, etc.**

The pretest results demonstrate that the manual generates a great deal of curiosity and interest among various groups within the community and, as such, could be a very powerful non-formal educational tool.

The pretest results indicate that the manual generates the most amount of curiosity and interest among other women, however, they also indicate that the manual can be an important informal educational tool amongst adolescents and, to a lesser degree, husbands and other men. It is interesting to note that a nursing student who saw the manual asked where it was sold, indicating a potential market for the sales of the manual to health professionals.

However, the manual's potential as an informal educational tool indicates the need for an even more rigorous revision of its technical information and clarity in the text and illustrations since many people will be reading the manual without the support of the trained breastfeeding counselor to explain the text.

**10. Explore what other materials the counselors need to support them in their work.**

The counselors mentioned a variety of materials - from equipment to educational materials - which they feel they need to support their work. These included:

#### **Educational Materials**

Delivery position/illustrations  
Family planning illustrations  
A dictionary with both technical words that physicians use and the words that we use  
Large illustrations like the League uses during their training, especially the stages of pregnancy and the inside of the breast  
Models of breasts  
Flyers which we can give to mothers after meetings  
Videos about the delivery  
Invite three-four mothers from each counselor's community to visit the League's office and to watch a video to help convince mothers that what we are saying is true.

#### **Other Materials**

Family planning information  
A scale  
Forms to remit to children health facilities  
Thermometer  
A bowl for congested breasts (to make warm cloths)

Materials to assist in emergency deliveries  
Milk extractors  
A cup and spoon  
A large square cloth for weighing children  
Dolls to show the correct position if there are no babies  
at the session

The League should consider which of these materials are within their budget to distribute to the counselors. The League should especially consider the suggestion to bring mothers from the communities where the counselors work to its offices to meet League personnel and watch breastfeeding videos. This could be an effective, yet inexpensive, way to demonstrate to mothers and other community leaders that the counselors are "breastfeeding experts" supported by an internationally-recognized organization.

Among the educational materials, some of the manual's illustrations could be printed on a larger scale (for example, the inside of the breast) to support the counselors in their work. This would be a cost-effective material which could be distributed to counselors in the short term.

## B. HYPOTHESIS

As a result of the first phase of the pretest, various hypothesis were developed concerning the utility the manual would have to the three different groups of counselors:

1. New counselors (recently trained) will use the manual more and will perceive more utility in the manual than experienced counselors.

The pretest indicates that experienced counselors used and perceived more utility in the manual than new counselors.

2. Experienced counselors who are trained in the use of the manual will have a greater capacity to use the manual than new counselors and experienced counselors who are not trained in its use.

The pretest indicates that the two groups who received training in how to use the manual, both the new and the experienced counselors, have a greater capacity to use the manual as a reference than experienced counselors who were not trained in the use of the manual. However, the level of the counselor's education appears to be more related to the counselors capacity to use the manual as a reference than the training they received.

3. Experienced counselors will not use the manual, nor will they perceive it to be useful.

Experienced counselors did use the manual in their work with mothers, and did perceive it to be useful.

4. The manual cannot be used unless counselors are trained how to use it.

The manual can be read, used as a reference, and used in the counselors' work with mothers without previous training in how to use it, however the quality of its use as a reference improves with training.

## **ANNEX 2**

### **REPORT ON PHASE II OF PRETEST WITH FINAL CONCLUSIONS AND RECOMMENDATIONS (Spanish)**

BORRADOR

INFORME DE LA SEGUNDA FASE DE LA VALIDACION  
DEL MANUAL DE LA LACTANCIA MATERNA  
Y  
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES FINALES

LIGA DE LA LACTANCIA MATERNA DE HONDURAS  
WELLSTART  
ACADEMIA PARA EL DESARROLLO EDUCATIVO

JUNIO, 1994

## RECONOCIMIENTOS

El desarrollo del manual y la validación del mismo ha sido el fruto del labor de varias personas, entres ellas:

### LA LIGA DE LACTANCIA MATERNA DE HONDURAS

Dra. Maria Elena Reyes  
Dra. Ingrid Carol Lopez  
Daisy de Handal  
Biviana Paz  
Maria Jose Joya de Suarez  
Tracy Cortés  
Francisca Fuñez

### PARTICIPANTES EN LA VALIDACION

#### Grupo #1: Consejeras Nuevas

Maria Argentina Orellana  
Carlota Torres  
Sonia Esperanza Aguierre  
Lidia Rita Velasquez  
Reina Marina Hernandez  
Rosa Margarita Velasquez  
Adelina Ramos

#### Grupo #2: Consejeras Capacitadas y Activas pero No-capacitadas en el Uso del Manual

Maria Elena Flores  
Victoria Soto  
Lourdes Rodriguez  
Sandra Hernandez  
Maria Luisa Rivera

#### Grupo #3: Consejeras Capacitadas y Activas y Capacitadas en el Uso del Manual

Anaruth Estrada  
Sofia Suarez  
Rely Bueno  
Digna Trigeros  
Herminia Reyes  
Estela Arias

#### Grupo #4: Consejeras Capacitadas y Activas - Revisión

Encarnación Ponce  
Maria Hernandez  
Francisca Fuentes  
Marta de Caceres  
Maria de Jesus Hernandez de Parinagua  
Oralia Pineda  
Marta Rivera

**Grupo de Revisión**  
Francisca Fuñez  
Ana Ruth Estrada  
Rely Yolanda Bueno  
Digna Lopez  
Tracy Cortez

**ACADEMIA PARA EL DESARROLLO EDUCATIVO**  
Clara Ines Olaya  
Peggy Parlato

**WELLSTART**  
Chloe O'Gara  
Judy Canahuati  
Samuel Dickerman  
Elizabeth Mills Booth

## INDICE

- I. INTRODUCCION
  - A. OBJETIVOS DEL MANUAL
  - B. AUDIENCIA META DEL MANUAL
  - C. LOS COMPONENTES DE EFICACIA DE UNA VALIDACION
  - D. OBJETIVOS Y HIPOTESIS DE LA VALIDACION
- II. METODOLOGIA DE LA VALIDACION
- III. RESULTADOS DE LA SEGUNDA FASE DE LA VALIDACION
  - A. RESULTADOS DE LA REVISION PAGINA POR PAGINA DE LA SECCION AMARRILLA - LA LECHE DE LA MADRE ES MEJOR
  - B. RESULTADOS DE LA OBSERVACION
  - C. RESULTADOS DE LAS ENTREVISTAS INDIVIDUALES
  - D. RESULTADOS DE LOS GRUPOS FOCALES
  - E. CAPACIDAD DE LAS CONSEJERAS DE USAR EL MANUAL COMO REFERENCIA - RESULTADOS DE LAS ENTREVISTAS INDIVIDUALES Y GRUPOS FOCALES
- IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DE LA VALIDACION

## ANEXOS

- Guía de la Facilitadora - Revisión Página por Página
- Guía para la Observación
- Guía para la Entrevista Individual
- Guía de la Facilitadora - Grupos Focales de la Segunda Fase

## I. INTRODUCCION

Este documento describe los resultados de la segunda fase de la validación del Manual de Lactancia Materna que se realizó del 26 de mayo al 28 de junio, 1994. Los resultados de la primera fase de la validación están reportados en el documento, "Informe Fase I, Validación del Manual de la Lactancia Materna".

Las conclusiones y recomendaciones al final de éste informe han surgido de los resultados de las dos fases de la validación.

### A. OBJETIVOS DEL MANUAL

Apoyar el trabajo de la consejera en las siguientes situaciones:

- Consejería madre a madre (individual)
- Consejería en los hospitales amigos a los niños
- Consejería en grupos

El manual está desarrollado para servir de referencia a la consejera, como apoyo visual en demostrar nuevos comportamientos, y como una herramienta para iniciar y facilitar discusión entre la(s) madre(s) y la consejera sobre temas específicos de la lactancia materna. Tiene cuatro capítulos, cada uno con un color específico para ayudar a las consejeras a visualizar la organización:

Capítulo Rojo:	Qué hacer para amamantar bien
Capítulo Azul:	Consejos para tratar las dificultades
Capítulo Verde:	Comidas para después de los seis meses
Capítulo Amarillo:	La leche de la madre es la mejor

### B. AUDIENCIAS METAS DEL MANUAL PARA ESTA PRUEBA

Audiencia Primaria: Consejeras y las madres que aconsejan

### C. LOS COMPONENTES DE EFICACIA DE UNA VALIDACION DE MATERIALES EDUCATIVOS

Generalmente, en las validaciones de materiales educativos se evalúan los cinco "componentes de eficacia":

Atracción: Puede llamar y mantener la atención de la audiencia meta? Le gusta el contenido? las ilustraciones?

Comprensión: Entiende la audiencia meta el contenido? las ilustraciones? Entiende el comportamiento esperado?

Aceptabilidad: Contiene el material algo que pueda ofender o molestar a alguien en la comunidad, algo que no puede aceptar la audiencia meta, algo que se percibe como falso, algo que les puede irritar?

Relevancia personal: Percibe la audiencia meta que el material va dirigido a ellos o a "otras personas".

Persuasión: Puede el material convencer a la audiencia meta llevar a cabo los comportamientos deseados?

Los componentes de atracción, comprensión, aceptabilidad, y relevancia personal son los más fáciles de medir durante la prueba y son la base de la prueba. La persuasión es lo más difícil de medir durante una prueba. Sin embargo, mientras los elementos de atracción, comprensión, aceptación, y relevancia personal del material tengan altos resultados, tanto mayor será su potencial de persuadir a la audiencia meta a cambiar su comportamiento.

#### D. OBJETIVOS Y HIPOTESIS DE LA VALIDACION

##### 1. Objetivos

a. Medir el nivel de atracción de los cuatro capítulos del manual (contenido, vocabulario, e ilustraciones). Qué es lo que les gusta del manual? Qué es lo que no les gusta? Qué es lo que se necesitaría cambiar para hacerlo más atractivo a las audiencias metas?

b. Medir el nivel de comprensión de los cuatro capítulos del manual (contenido, vocabulario, e ilustraciones). Qué entienden del manual y qué es lo que no entienden. Qué es lo que se necesitaría cambiar para hacerlo mas entendible a las audiencias metas?

c. Medir el nivel de aceptabilidad de los cuatro capítulos del manual (contenido, vocaoulario, e ilustraciones). Qué cambios se necesitaría hacer para que sea más aceptable a las audiencias metas?

d. Medir el nivel de relevancia personal de los cuatro capítulos del manual (contenido, vocabulario, e ilustraciones). Qué cambios se necesitaría hacer para que involucre más a las audiencias metas?

e. Explorar el nivel de persuasión de los cuatro capítulos del manual (contenido, vocabulario, e ilustraciones). Qué cambios se necesitaría hacer para que el manual sea más persuasivo a las audiencias metas?

f. Explorar la utilidad del manual en el trabajo diario de las consejeras. Cuándo y cómo creen que lo utilizaría? Qué otra información debe estar incluida para hacerlo más útil para ellas? (Cuáles son las preguntas y problemas principales de las madres que aconsejan y que no están incluidos en el manual?)

g. Explorar la capacidad de las consejeras de utilizar el manual como referencia.

h. Explorar cómo utilizan el manual cuando las consejeras no reciben capacitación o instrucción en su uso.

i. Explorar la capacidad del manual de generar curiosidad y por ello ser instrumento informal para diseminar indirectamente información correcta sobre la lactancia materna entre grupos que tienen influencia directa sobre la salud y bienestar de la madre tales como esposos, las amigas, suegras, abuelas, etc.

j. Explorar qué otros materiales además del manual necesitan para apoyarles en su trabajo.

## 2. Hipotesis

a. Las consejeras nuevas (recién capacitadas) utilizarían y percibirían más utilidad en el manual que las consejeras activas.

b. Las consejeras activas y capacitadas en el uso del manual tendrán mayor capacidad en el uso y manejo del manual que las consejeras nuevas y las consejeras activas no-capacitadas en el uso del manual.

c. Las consejeras activas no van a utilizar el manual ni lo van a encontrar útil.

d. El manual no se puede manejar sin previa capacitación en su uso.

e. Las consejeras activas van a utilizar el manual para comprobar a las madres que aconsejan que lo que dicen es cierto y no para otros usos.

## II. METODOLOGIA DE LA VALIDACION

La metodología de la validación fue: 1) distribuir el manual a tres grupos diferentes de consejeras - consejeras recién capacitadas, consejeras activas y capacitadas en la lactancia materna pero no capacitadas en el uso del manual, y consejeras activas y capacitadas en la lactancia materna y capacitadas en el uso del manual - y recibir una retroalimentación preliminar sobre

sus impresiones y los componentes de eficacia, 2) observarlas en su trabajo de consejería durante seis semanas comparando las diferencias entre los tres grupos, y 3) después de seis semanas, recibir retroalimentación sobre los componentes de eficacia y los cambios que se necesitaría hacer al manual para hacerlo más útil en su trabajo. Además se realizó una revisión página por página sobre los componentes de eficacia.

Se realizó la validación del manual en dos fases.

**FASE I (2 al 20 de mayo):** El objetivo de esta fase fué distribuir el manual a los tres grupos de consejeras. En dos grupos, los objetivos también fueron recibir una retroalimentación inicial sobre el manual y observar cuándo y cómo utilizan el manual en su trabajo con las madres que aconsejan inmediatamente después de recibirlo. Los tres grupos fueron los siguientes:

**GRUPO #1 - CONSEJERAS NUEVAS:** El propósito de éste grupo fué evaluar el nivel de utilidad del manual a consejeras recién capacitadas en comparación con consejeras con más experiencia. Ocho consejeras recibieron el manual el 29 de abril al final de su capacitación y recibieron una orientación en como está organizada y como puede ser utilizado en su trabajo.

**GRUPO #2: CONSEJERAS ACTIVAS Y CAPACITADAS EN LA LACTANCIA MATERNA, PERO NO CAPACITADAS EN EL USO DEL MANUAL:** El propósito de éste grupo fué evaluar cómo y cuándo las consejeras pueden utilizar el manual si fuera distribuido directamente a ellas sin que recibieran una capacitación en su uso. Se reunieron cinco consejeras activas y capacitadas en la lactancia materna en un grupo focal de dos horas. Recibieron el manual y tuvieron 20 minutos para ojearlo y hacer preguntas. Después de esta revisión, la facilitadora les hizo varias preguntas sobre sus primeras reacciones y algunos componentes de eficacia. Este grupo no recibió capacitación en como utilizar el manual.

**GRUPO #3: CONSEJERAS ACTIVAS Y CAPACITADAS EN LA LACTANCIA MATERNA Y CAPACITADAS EN EL USO DEL MANUAL:** Cinco consejeras participaron en éste grupo. El propósito de éste grupo fué evaluar cuándo y cómo utilizan el manual la consejeras después de recibir una capacitación mínima en su uso, especialmente en comparación con las consejeras que no recibieron capacitación. Además, éste grupo realizó una revisión página a página de algunas páginas del capítulo "Como tratar las dificultades". La metodología utilizada para la revisión página a página está descrita en el informe sobre la primera fase de la validación. Igual que el Grupo #1, al final de la sesión recibieron una orientación en como está organizada y como puede ser utilizado en su trabajo.

Además del grupo focal, se realizó observaciones de las consejeras de los Grupos #2 y #3 durante sus consultorías con madres - individualmente en sus hogares, en grupos de apoyo, y en clínicas. Al final de la observación, se realizó una entrevista individual. Los objetivos de ésta primera observación de consejeras en los Grupos #2 y #3 fueron dar a las asesores una oportunidad de conocer la realidad de las consejeras, tomar una línea de base para la observación en la segunda fase, y afinar los instrumentos. No se esperaba que las consejeras utilizaría o que utilizaría perfectamente el manual inmediatamente después de recibirlo.

Originalmente, se esperaron que se podía revisar la mayoría del manual (página por página) en cuatro grupos focales. Sin embargo, después de dos grupos focales (el Grupo #2 y Grupo #3) utilizando esta metodología, el equipo encontró la necesidad de hacer unos ajustes al plan de validación dado al tiempo que tomaron las consejeras en leer las páginas y en hacer comentarios sobre ellas (20 a 30 minutos por cada dos páginas). Así que no dieron capacitación en el uso del manual en los últimos dos grupos focales sino revisaron páginas en los capítulos "Consejos para tratar las dificultades" y "Qué hacer para amamantar bien". Después, revisaron las páginas faltantes del capítulo "Qué hacer para amamantar bien" y el capítulo "Comidas para después de los seis meses" con el 'Grupo de Revisión', las consejeras del Grupo #3 con más experiencia y más capacidad de seguir las preguntas y expresarse dentro de un grupo focal.

Quedó por revisar el capítulo amarillo, "La leche de la madre es la mejor" en la segunda fase de la validación.

## B. SEGUNDA FASE

Las actividades de ésta fase incluyeron:

1. Observar a las consejeras de los Grupos #1, #2, y #3 durante su trabajo (en grupo de apoyo y visitas domiciliarias) para evaluar cómo y cuándo utilizan el manual y comparando las diferencias entre los tres grupos.
2. Recibir retroalimentación de los Grupos #1, #2, y #3 sobre los cinco componentes de eficacia y los cambios que se necesitaría hacer al manual para hacerlo más útil en su trabajo. Se realizó un grupo focal con cada grupo.
3. Completar la revisión página por página de la sección amarillo del manual, "La leche de la madre es mejor", con el Grupo de Revisión.

### III. RESULTADOS DE LA SEGUNDA FASE DE LA VALIDACION

#### A. RESULTADOS DE LA REVISION PAGINA POR PAGINA DE LA SECCION AMARILLA - LA LECHE DE LA MADRE ES LA MEJOR

La revisión del capítulo se llevó a cabo con tres consejeras activas en dos sesiones de trabajo (grupos focales). Biviana Paz y Daisy Handel realizaron la revisión y el siguiente informe.

##### Página 2 y 3: Ventajas para el Niño

- a) ¿Tienen algunas preguntas sobre lo que han leído? (texto o las ilustraciones en estas páginas).
- "Poca información, no se entra en detalle sobre lo que hace que se desarrolle el cerebro".
- "Falta una ilustración de la madre amamantando".
- b) ¿Aprendieron algo nuevo sobre lo que leyeron?
- Respuestas: No
- c) ¿Cómo se llama la sección que leyeron?
- "Ventajas de la leche materna para el niño".
- d) ¿Hay algo en el texto o dibujos que les moleste u ofenda?
- "No aclara la influencia de la lactancia materna en el desarrollo del cerebro".
- e) ¿Qué es lo que les gusta de estas dos páginas?
- "La secuencia con que va el crecimiento del niño".
- f) ¿Qué es lo que no les gusta?
- "El mensaje sobre las ventajas es muy general".
- g) ¿Habrán personas que no estén de acuerdo con algo de estas dos páginas?
- No.
- h) Si Uds. pudieran cambiar algo de esta sección, ¿qué cambiarían?
- "Ampliar más sobre ventajas, especificándolas".

- i) ¿Cómo creen que les serviría éstas páginas del manual en su trabajo con las madres?

"Para enseñar la secuencia del crecimiento y para atraer a las madres, cuando se distraen".

- j) ¿Dónde creen Uds. que viven esos niños?

"En un barrio de San Pedro Sula".

#### Páginas 4 y 5: Ventajas para el Niño

- a) ¿Tienen alguna pregunta sobre lo que han leído?

No

- b) ¿Aprendieron algo nuevo de lo que leyeron?

Nada

- c) ¿Cómo se llama la sección que leyeron?

"Ventajas de la Leche Materna para el Niño".

- d) ¿Hay algo en el texto o dibujos que les molesta?

Nada

- e) ¿Qué es lo que les gusta en estas dos páginas?

"Que menciona las vitaminas y componentes de la leche".

- f) ¿Qué es lo que no les gusta?

"No hay dibujos", "no mencionan las defensas de la lactancia materna. No habla de la taurina, ni de la lipasa", "que este capítulo esté al final del manual", "que no habla como ventaja el acercamiento de la madre y el niño".

- g) ¿Habrán personas que no estén de acuerdo con algo de estas dos páginas?

"Si. Porque no hay ilustraciones".

- h) ¿Si Uds. pudieran cambiar algo de esta sección, qué cambiarían?

1) "Pasar éste capítulo al principio del manual, 2) "poner un dibujo", 3) "mencionar las defensas de la lactancia materna - la taurina y la lipasa", 4) "hablar de las ventajas del acercamiento de la madre y el niño".

- i) ¿Cómo creen que les serviría éstas páginas del manual en su trabajo con las madres?

"Para recordarles a la consejera sobre el tema que les va a hablar".

**Páginas 6 y 7: Ventajas para el Niño**

- a) ¿Tienen alguna pregunta sobre lo que han leído?  
No.
- b) ¿Aprendieron algo nuevo de lo que leyeron?  
No.
- c) ¿Cómo se llama la sección que leyeron?  
Ventajas de la Lactancia Materna para el Niño.
- d) ¿Hay algo en el texto o dibujo que les molesta?  
"Los pepes", "la posición del niño", "como está sentada la madre. No hay silla. No se le ven los pies a la mamá".
- e) ¿Qué es lo que les gusta en estas dos páginas?  
"El color de la página y los mensajes que están escritos".
- f) ¿Qué es lo que no les gusta?  
"Los dibujos incompletos y una de las señoras parece varón".
- g) ¿Habrán personas que no estén de acuerdo con algo de estas dos páginas?  
"A las consejeras. Que la señora está ofreciendo pepe".
- h) ¿Si Uds. pudieran cambiar algo de esta sección, que cambiarían?  
1) "En el dibujo de la mujer que está ofreciendo el pepe, quitaría los pepes", 2) "le pondría silla a la señora, 3) "corregiría la posición del niño, y 4) quitaría la lata de leche".

- i) ¿Cómo creen que les serviría éstas páginas del manual en su trabajo con las madres?

"Como material de consulta". No lo usarían con la madre.

- j) ¿Dónde creen que viven estas madres?

"En un barrio de San Pedro Sula".

#### Páginas 8 y 9: Ventajas para el Niño

- a) ¿Tienen alguna pregunta sobre lo que han leído?

No.

- b) ¿Aprendieron algo nuevo de lo que leyeron?

No.

- c) ¿Cómo se llama la sección que leyeron?

"Ventajas de la Leche Materna para el Niño".

- d) ¿Hay algo en el texto o dibujo que les moleste?

"El dibujo está en el aire", "no se sabe donde está acostada la madre", "tampoco aclara que el calostro es poco y espeso y cuanto tiempo dura".

- e) ¿Qué es lo que les gusta en estas dos páginas?

"Que la madre se alegre, es bonita", "el mensaje final está muy bueno".

- f) ¿Qué es lo que no les gusta?

"Que los dibujos estan incompletos".

- g) ¿Habrán personas que no estén de acuerdo con algo de estas dos páginas?

"Qué los dibujos están incompletos" y "no hablan del calostro".

- h) ¿Si Uds. pudieran cambiar algo de esta sección, que cambiarían?

1) "Además de ventajas pondrían beneficios para el niño del calostro o la primera leche y pondrían un subtítulo sobre el calostro", 2) "aclarar que el calostro es poco

y espeso y cuanto tiempo dura", 3) "dibujar en que está acostada la madre".

- i) ¿Cómo creen que les serviría éstas páginas del manual en su trabajo con las madres?

"Para reafirmar a las madres lo que están diciendo y para consultar".

#### Páginas #10 y 11: Ventajas para la madre

- a) ¿Tienen alguna pregunta sobre lo que han leído?

"¿Por qué habla de expulsión de la placenta. No dicen nada del apego precoz"?

- b) ¿Aprendió algo nuevo en este capítulo?

No

- c) ¿Cómo se llama la sección que leyeron?

"Ventajas para la Madre".

- d) ¿Hay algo en el texto o dibujo que les moleste?

"El dibujo muestra la posición sandía, pero la madre no se sabe donde está sentada, si en la cama, en el suelo o en silla".

- e) ¿Qué es lo que les gusta de estas dos páginas?

"El color de las páginas".

- f) ¿Qué es lo que no les gusta?

"Que la madre está en el aire y el bebé está en una posición especial, como si estuviera mostrando algún problema".

- g) ¿Habrán personas que no estén de acuerdo con algo de estas dos páginas?

No

- h) Si Uds. pudieran cambiar algo de esta sección, que cambiarían?

1) "Cambiaría el último mensaje", 2) "Agregaría un subtítulo del calostro y hacer una pequeña introducción del apego precoz, 3) poner en que está sentada la madre, 4)

poner el bebé en una posición normal (no de sandía).

- i) ¿Cómo creen que les serviría éstas páginas del manual e su trabajo con las madres?

"Como material de consulta".

- j) ¿Dónde creen que viven las madreess?

"En un barrio marginal de San Pedro Sula".

#### Páginas 12 y 13: Ventajas para la Madre

- a) ¿Tienen alguna pregunta sobre lo que han leído?

No.

- b) ¿Aprendió algo nuevo en este capítulo?

No.

- c) ¿Cómo se llama la sección que leyeron?

"Ventajas para la madre".

- d) ¿Hay algo en el texto o dibujo que le molesta?

"Dice que la leche materna está calientita y se pregunta: ¿qué tan caliente"?

- e) ¿Qué es lo que les gusta de estas dos páginas?

- f) ¿Qué es lo que no les gusta?

"El rollo que tiene el bebé atrás", "la mamá está bien abrigada y el bebé desnudo", "la palabra botella no se usa en el país".

- g) ¿Habrán personas que no estén de acuerdo con algo de estas dos páginas?

"El dibujo de la cocina, se ve mucho desorden".

- h) ¿Si Uds. pudieran cambiar algo de esta sección, que cambiarían?

1) "Hacer una mamá abostesando, pero bonita", 2) "cambiar la palabra calientita por temperatura normal", 3) cambiar el rollo por una almohadita, 4) "agregarle que la madre debe cargar pañales también", 5) cambiar la palabra botella para pepe.

- i) ¿Cómo creen que les serviría el manual en su trabajo con las madres?

No lo usarían porque usa palabras que no reflejan nuestra realidad.

- j) ¿Dónde creen que viven las madres?

"De China o Filipinas".

**Páginas 14 y 15: Ventajas para la Familia**

- a) ¿Tienen alguna pregunta sobre lo que han leído?

No

- b) ¿Aprendió algo nuevo en este capítulo?

No

- c) ¿Cómo se llama la sección que leyeron?

"Ventajas para la Familia".

- d) ¿Hay algo en el texto o dibujo que le moleste?

"El hombre que se vé indiferente".

- e) ¿Qué es lo que les gusta de estas dos páginas?

"Los niños se ven bonitos".

- f) ¿Qué es lo que no les gusta?

"El hombre no se cariñoso", "no se sabe donde están en el patio".

- g) ¿Habrán personas que no estén de acuerdo con algo de estas dos páginas?

- h) ¿Si Uds. pudieran cambiar algo de esta sección, que cambiarían?

1) "El dibujo, pondrían la familia dentro de una casa",  
2) la madre no la harían tan jovencita, 3) integrarían al hombre a la familia".

- i) ¿Cómo creen que les serviría el manual en su trabajo con las madres?

"Como material de consulta".

j) ¿Dónde creen que viven esas madres?

"De colonias populares".

**Página 16 y 17: Ventajas para la sociedad**

a) ¿Tienen alguna pregunta sobre lo que han leído?

No

b) ¿Aprendió algo nuevo en este capítulo?

No

c) ¿Cómo se llama la sección que leyeron?

"Ventajas para la Sociedad".

d) ¿Hay algo en el texto o dibujo que le molesta?

"La ilustración para una manifestación de madres y niños".

e) ¿Qué es lo que les gusta de estas dos páginas?

Nada

f) ¿Qué es lo que no les gusta?

"El dibujo", "la palabra sociedad".

g) ¿Habrán personas que no estén de acuerdo con algo de estas dos páginas?

No

h) ¿Si Uds. pudieran cambiar algo de esta sección, que cambiarían?

1) "El dibujo", 2) "agregaría espaciamento de embarazos", 3) la palabra sociedad en lugar de país".

i) ¿Cómo creen que les serviría el mauaol en su trabajo con las madres?

No lo usarían.

j) ¿Dónde viven esas madres?

"De la ciudad".

## B. RESULTADOS DE LA OBSERVACION

La observación de la consejeras fué realizado por dos supervisoras de La Liga, Tracy Cortés y Francisca Fuñez, bajo la coordinación de Biviana Paz. Lograron observar seis consejeras del Grupo #1, cinco consejeras del Grupo #2, y cinco consejeras del Grupo #3 por un total de 16 consejeras. La meta fué tratar de observar a cada consejera durante un grupo de apoyo y una consejería madre a madre. Se lograron observar a tres consejeras del Grupo #1, tres del Grupo #2, y dos del Grupo #3 en las dos situaciones. Lograron observar a las otras consejeras en una de las dos situaciones como está demostrado en el siguiente cuadro:

SITUACIONES	NUMERO DE PERSONAS			TOTAL
	GRUPO #1	GRUPO #2	GRUPO #3	
Observacion en las dos situaciones	3	3	2	8
Solamente en el Grupo de Apoyo	1	--	1	2
Solamente en la Consejeria Madre a Madre	2	2	2	6
TOTAL DE CONSEJERAS	6	5	5	16
TOTAL DE OBSERVACIONES	9	8	7	24

En total, se realizaron 14 observaciones de consejerías madre a madre, la mayoría de ella en las casas de las madres (9). Una de éstas sesiones fué observada en un hospital, una en la casa de la consejera, una en la casa de otra madre, y dos fueron observadas en Cesamos.

En total se realizaron 10 observaciones de grupos de apoyo. La mitad de ellas (5) fueron en la casa de la consejera, dos en la casa de otra madre, dos en un Cesamo, y una en un hospital.

### 1. Utilización del Manual

Ninguna de las seis consejeras del Grupo #1 utilizó el manual durante la observacion, ni en los grupos de apoyo o en las consejerías madre a madre a pesar de que

la mitad de ellas (tres) llevaron el manual a la sesión. Una consejera también lo tubo visible en su casa y accesible a las madres durante el grupo de apoyo.

Tres de las cinco consejeras del Grupo #2 utilizaron el manual durante la observación. Una de las consejeras que se observó tanto en el grupo de apoyo como en la consejería madre a madre usó el manual en las dos situaciones, mientras que la otra solamente lo utilizó durante el grupo de apoyo. Una de las dos consejeras que no usó el manual durante la observación lo mantuvo visible en su casa y accesible a las madres durante el grupo de apoyo. La otra no lo llevó al Cesamo.

Tres de las cinco consejeras del Grupo #3 utilizaron el manual durante las observaciones. Igual que en el Grupo #2, una de las consejeras que se observaron tanto en el grupo de apoyo como en la consejería madre a madre, usó el manual en las dos situaciones, mientras que la otra solamente lo utilizó durante el grupo de apoyo. También igual que en el Grupo #2, una de las consejeras que no utilizaron el manual, se lo llevó a la session y una lo mantuviera guardado en su casa.

Observaron a las cinco consejeras que utilizaron el manual en ocho ocasiones o sea en grupos de apoyo y/o consejerías madre a madre. En la mitad de las observaciones (cuatro), las consejeras utilizaron el manual durante toda la sesión (o sea que el manual estuvo abierto durante toda la sesión), en tres lo utilizaron durante una parte de la sesión, y en una lo utilizó para presentar un topico. En todas las sesiones, las consejeras utilizaron el manual como ayuda visual y en la mitad, tambien lo utilizaron para contestar preguntas o sea como referencia. En una observación, la consejera también lo utilizó para preparar la sesión, y en dos ocasiones las consejeras dejaron que las madres lo leyeran o lo consultaran.

En la mayoría de las observaciones (seis) donde las consejeras utilizaron el manual, ellas demostraron varias paginas a las madres. En solamente dos observaciones mostraron un par de páginas. Entre todas las consejeras que utilizaron el manual, mostaron páginas de todos los capítulos del manual. La páginas que fueron mostrado a las madres incluyen: Qué hacer para amamantar bien - páginas 2-5, 10-11, y 22-23. Consejos para tratar los problemas - páginas 2-4 y 14-15. Comidas para después de los seis meses - páginas 2-7. La leche de la madre la mejor - páginas 2-13.

## 2. Mantenimiento del Manual

Además de la utilización del manual durante su trabajo, las supervisoras observaron dónde y cómo las consejeras guardan el manual. Si las supervisoras no observaron el manual durante sus visitas, preguntaron a las consejeras dónde lo guardan. El objetivo de esta observación fué tratar de entender el nivel de apreciación que las consejeras tienen al manual.

Todas la consejeras mantienen el manual en un lugar "seguro", dependiendo de su nivel economico. Ninguna ha sacado páginas para decorar su casa u otro uso. Las mayoría de las consejeras (9) guardan el manual en su dormitorio (o sea no visible, ni accesible a otras personas que las visiten). Cinco de éstas consejeras lo guardan en un gavetero, tres en una caja, y uno en un librero. Las otras consejeras (siete) guardan el manual en la sala (o sea visible, pero no necesariamente accesible a las personas que las visiten.) Seis de ellas lo guardan en un librero, chifonier, o estante y una lo guarda en un chinero (cerrado con llave).

Las supervisoras observaron que mantienen a sus manuales "nitidos, los cuidan, los limpian, se preocupan cuanda las madres u otras personas los tocan". "Lo tienen envuelto en sabanas, en bolsa plastica, y bajo llave. Dicen que es para que los ninos no lo toquen". "Dicen que no todas las consejeras tienen el manual. Dicen que 'nosotras somos responsables para este manual'. Otras consejeras han preguntado o lo han pedido prestado pero no se lo dan". "Andan sacando pecho con el manual. Es la biblia de la lactancia materna". "Metan otros papeles importantes en el manual como las diplomas de la consejeria y su carnets". "Lo cuidan mucho. Yo rayé el manual de una de las consejeras con mi lapiz y ella se aflijó mucho. Después lo limpié y ella se calmó. Otra consejera me dijo que se lo prestó su manual a otra consejera pero cuando se lo devolvió 'no venía igual' y no quería prestarlo mas".

### C. RESULTADOS DE LAS ENTREVISTAS INDIVIDUALES

Las supervisoras realizaron entrevistas individuales con todas las consejeras (16) que observaron. Realizaron la entrevista después de la(s) observacion(es). Los siguientes son los resultados de las entrevistas individuales:

1. Qué secciones del manual ha leído o consultado?

Casi la mitad de las consejeras dijeron que han leído todo el manual - dos consejeras del Grupo #1, dos consejeras del Grupo #2 y tres consejeras del Grupo #3. Una de estas consejeras dijo que ha leído todo, "pero no lo ha consultado". Es importante anotar que éstas son las consejeras con más escolaridad, en la mayoría más de la primaria.

El resto (9) de las consejeras dijeron que han leído parte del manual. La mayoría (6) de éstas consejeras reportaron que han leído algunas páginas (4) o todo (2) el primer capítulo del manual. Algunas de ellas (3) también han continuado a leer parte o todo el segundo capítulo del manual. Esto indica que la mayoría de las consejeras están leyendo el manual como un texto, desde la primera página hasta la última.

Solamente tres de las consejeras que reportaron que no han leído todo el manual (una en el Grupo #1 y dos en el Grupo #3) reportaron que han leído páginas en los últimos dos capítulos. Es importante anotar que éstas son las consejeras con un menor nivel de escolaridad. Dos de ellas llegaron hasta el tercer grado y la otra está aprendiendo de leer en clases de alfabetización para adultos. Estas consejeras dijeron que han leído diferentes páginas en estos capítulos (o sea no han leído páginas seguidas). Esto indica que una minoría de consejeras (todas con un nivel de escolaridad bajo) están leyendo el manual como referencia dependiendo de sus necesidades de información y no como un texto que tiene que leer desde el principio hasta el final.

La consejera con más edad (72 años) no ha leído ninguna página más de las que revisó en el grupo focal de la primera fase, a pesar de haber completado la primaria.

2. Cómo le ha servido el manual para su trabajo con las madres?

La mayoría de las consejeras (9) mencionaron que el manual les ha servido como referencia, "sirve para conocer temas" y "como apoyo para poder explicar mejor a la madre" porque "da más seguridad". ("Para explicar correcta a las madres. Estoy segura de lo que les digo a las madres".) Es interesante anotar que casi todas (5 de las 6) de las consejeras del Grupo #1 (consejeras nuevas) mencionaron esto mientras que solamente dos consejeras del Grupos #2 y dos del Grupo #3 (consejeras activas) lo mencionaron.

Seis de las consejeras mencionaron que ha servido como ayuda visual - "para ilustrar temas que he mostrado" o "para enseñarles las figuras". Cuatro reportaron que el manual les ha servido de comprobante, o sea lo utilizan para comprobar a las madres que lo que ellas aconsejan es la verdad. "He

demostrado el manual a madres que visito para comprobar que lo que digo está escrito en el manual"). Una consejera mencionó que lo utiliza para preparar su sesión y una dijo "para apoyar y lograr la participación de la madre".

(NOTA: Varias consejeras mencionaron más de una utilidad del manual.)

3. Qué problemas ha tenido en usar el manual durante su trabajo con las madres? 3a. Cómo cree que se puede resolver éste(os) problema(s)?

La mayoría de las consejeras (13) dijeron que no han tenido ningún problema en utilizar el manual. Es interesante anotar que las tres consejeras que reportaron que si tuvieron problemas son de los Grupos #2 y #3. Una consejera del Grupo #2 (la consejera de 72 años) dijo que "lo he tenido guardado casi no lo he usado". Una consejera del Grupo #3 mencionó que en la página sobre las ventajas de la leche materna para la sociedad "lo que dice no se relaciona con el texto" y que se puede resolver este problema "cambiando la lamina". La otra consejera del Grupo #3 dijo que "he tenido problemas para encontrar el tema que yo deseo" (la consejera que está aprendiendo a leer) y que se puede resolver este problema "estudiando más y buscando por el indice".

4. Qué ventajas encontró usted en el manual para realizar su trabajo con las madres?

Solamente una consejera del Grupo #3 dijo que no encontró ventajas en el manual. La mitad (8) de la consejeras mencionaron que una ventaja es como ayuda visual. ("sirve de mucho apoyo por las laminas", "permite ilustrar los temas"). Cinco consejeras (tres del Grupo #1 y dos del Grupo #2) mencionaron que una ventaja es para comprobante, para "afiansar lo que uno dice" ("demostrar a la gente que lo que uno dice en los libros está y es verdad"). Tres consejeras (todas de los Grupos #2 y 3) mencionaron que una ventaja es como referencia, "para aconsejar mejor a la madre" y "aclarar los temas a las madres". Dos mencionaron que la ventaja es que la información está "más completa" ("es como un libro"), y una consejera (Grupo #2) mencionó que una ventaja es que el manual "es fácil de manejar".

(NOTA: La mayoría de las consejeras mencionaron más de una ventaja.)

5. Qué otra información debe estar incluida en el manual para hacerlo más útil para usted?

La mitad de las consejeras, generalmente las que reportaron que han leído todo el manual, dijeron que se debe

añadir información al manual: Grupo #1 - "la planificación familiar". Grupo #2 - "No aparece el padre de los niños en ningún dibujo. Es necesario ver un papa apoyando a la madre", "crear una sección sobre el nacimiento del bebe y porque en algunas madres la placenta sale muy tarde aún pegados los niños al pecho", y "hablar de otras enfermedades de la madre y cuando ésta tiene cancer". Grupo #3 - "Atención del parto y preparación para el parto", "la ictericia, niños con labios leporino y paladar indido. Qué hacer con un niño que está hospitalizado", "MELA", y "los métodos de planificación familiar".

6. Qué otros cambios sugiere usted para hacer éste manual más útil en su trabajo?

Casi la mitad de las consejeras (una del Grupo #1, tres del Grupo #2, y tres del Grupo #3) sugirieron cambios al manual, entre ellos: Grupo #1: "ampliar una sección sobre lactancia materna y la planificación (dibujo y texto). Grupo #2: "Crear una sección acerca de qué debe hacer las trabajadoras de las fábricas para dar pecho. Mostrar talleres de madres en la fábrica para hablarles de la lactancia materna", "darles color a los dibujos de acuerdo a como es nuestra gente", y "cambiar la figura de la página 11 azul. Parece que la madre podría contagiar al bebe", "no estoy de acuerdo con el contenido de la pagina 12 del capítulo verde. Debería separarse los seis meses", "la página 15 amarilla la ilustración la cambiaría", "cambiaría la sección amarilla. La pondría como la primera parte del manual". Grupo #3: "La página nueve de la azul necesita un recipiente para que no bote la leche", "cambiar algunas láminas las cuales estan incluidas en papeles aparte en el manual (la consejera había estudiado el manual, había anotado sus cambios en papelitos, y los había puesto dentro de los folderes plásticos), "la sección amarilla debe estar al inicio del manual", "mejorar algunos dibujos, ampliar más el contenido y aclarar algunos términos".

8. Tiene preguntas, sugerencias, o comentarios sobre el manual o su trabajo?

GRUPO #1:

Tres consejeras dijeron que no u otro comentario como "el manual está bien" o "está satisfecha". Las otras tres dijeron:

"Está conciente del trabajo voluntario que hace. No espera un sueldo sino poder ayudar a otros que necesitan de su tiempo libre. El manual le ayudará para poder enseñar a otras que necesitan".

"Que hay una sección especial sobre los métodos que la madre lactante puede usar sin dañar al niño. Espaciamiento de embarazos".

"Faltan figuras para planificación".

#### GRUPO #2

Dos consejeras dijeron que todo está bien. Las otras tres mencionaron:

"Se siente motivada, muy contenta de ser parte de la Liga. Se siente muy tomada en cuenta ya por medio de esto ha conocido gente muy importante como la gente de la Liga. Las representantes de la Liga ve a todas las consejeras iguales, no importa la forma de vestir o expresarse. Ella solicita equipo para atención de madres".

"En la página 14, sección rosada, se usa el termino contra para explicar que la barriga del niño esté en contacto con la barriga de la madre y no la ve correcta. En la pagina 15 de la sección verde habla del destete pero no está claro porque no explica qué es el destete. Cuáles son las consecuencias de un destete brusca ya que si a la madre se le dice destete al niño, ella entiende por quitarle el pecho al niño. En la página 15, sección verde, dice que hay que darle el pecho al niño hasta cuando el ya lo quiera, pero allí se entiende que dar pecho después de los dos años ya no es importante. Qué creen ustedes? Ella dice que conoce varios niños que maman después de los tres años y por eso se debería ampliar éste tema".

"Pasar la sección amarilla al principio y cambiar los dibujos".

#### GRUPO #3

Una consejera no hizo comentarios. Las otras cuatro mencionaron:

"El manual necesita ser revisado - su contenido, aclarar términos no usados, darle colorido en algunos dibujos".

"El manual me sirve mucho y me ayuda bastante".

"La sección amarilla, ponerla como primera sección".

"Porqué en algunas páginas no pusieron láminas. Algunos temas se siente áridos (poca información visual, contenido)".

#### D. RESULTADOS DE LOS GRUPOS FOCALES

Se realizaron tres grupos focales, uno con cada grupo de la validación. Biviana Paz fué la facilitadora y Daisy Handel y Bette Booth fueron las redactoras. Además, se grabaron los tres grupos focales. Cuatro consejeras de cada grupo participaron en los grupos focales. Los grupos focales de los Grupos #1 y #2 duraron dos horas mientras que el grupo focal del Grupo #3 duró casi tres horas.

No sorprendente, se observó una diferencia marcada entre los tres grupos. El Grupo #1, consejeras nuevas, tuvieron menos comentarios que los otros dos grupos que podía haber sido por varias razones, Están entrando a trabajar en la lactancia materna, tienen menos experiencia, y están menos seguras sobre su manejo de la información técnica. No participaron en un grupo focal en la primera fase y desconocieron la metodología. Además fué la primera vez que visitaron la oficina de la Liga. Al final del grupo focal mencionaron que se sintieron 'examinadas' y nerviosas.

Se observaron que los Grupos #2 y #3 estuvieron más relajadas. Ya participaron en un grupo focal y se sintieron más seguras de la metodología. Sin embargo hubo más participación en el Grupo #3 que en el Grupo #2. Esto puede ser porque tres de las cinco consejeras de este grupo también fueron miembros del Grupo de Revisión. Sin embargo, las otras dos consejeras de este grupo que no fueron miembros del Grupo de Revisión también tenían muchos comentarios sobre el manual y se observaron una participación activa de todas las consejeras en el grupo.

Se observaron que solamente una consejera del Grupo #1, una del Grupo #2, y tres del Grupo #3 habían leído todo el manual que también podría contribuir a la cantidad de participación en las secciones no leídas.

Solamente una consejera del Grupo #3 no trajo su manual a la sesión. Se observó que la gran mayoría mantienen el manual muy limpio y lo cuidan mucho. Solamente el manual de una consejera tiene las páginas arrugadas (o sea que han estado mojadas).

Los siguientes son los resultados de los grupos focales.

**Cómo han utilizado el manual? (EXPLORAR PARA ENTENDER SI LO HAN LEIDO, LO HAN USADO COMO REFERENCIA, COMO "COMPROBANTE", COMO AYUDA VISUAL, DE CONSULTA PARA PREPARAR EL TEMA, LO HA PRESTADO, U OTRO)**

Solamente la consejera que no trajo su manual a la sesión dijo que no le ha servido el manual y que normalmente hace su trabajo sin utilizarlo. Las demás consejeras en todos los grupos dijeron que han encontrado mucha utilidad en el manual.

Según las contestaciones a esta pregunta, el manual ha sido más útil en el trabajo de las consejeras como comprobante. Casi todas las consejeras en todos los grupos mencionaron que el manual ha sido útil para comprobar que lo que aconsejan es la verdad. En las palabras de ellas: "Tengo una muchacha que visité. Traté de explicar sin el manual, pero lo miré más conveniente mostrarla que lo que digo está escrito allí", "es útil porque cuando aconseja a una madre, puedo decirle que lo que le estoy diciendo está escrito y confirma lo que le estoy enseñando", "se puede hallar que las madres le creen porque hay muchas creencias, especialmente sobre de donde viene la leche. Se lo llevo al manual para mostrarle que no tiene nada que ver con el estomago. Le digo, lea allí, allá está", "tienen respecto cuando lo llevo", "yo digo algo y si la madre no me cree, se lo doy para que vea", "me siento más segura para hablar. Si uno habla y no entiende, se lo muestro", "yo trabajo con gente necia, ruda. Me preguntan, 'cómo sabe ésto?' y se lo muestro el manual", "yo tenía una madre con gemelos. Ella hizo lo que pidí, pero la miré insegura. El doctor dijo que 'traiga un pepe' pero pusimos a ella y el esposo a leer el manual. Me sirvió para afirmar lo que dije".

Después de ser útil como comprobante, las consejeras de los tres grupos mencionaron que el manual les ha servido como ayuda visual. En las palabras de ellas: "me preguntan porqué se me inflaman los pechos y yo les enseño donde está el pecho congestionado. Me miran el manual y me preguntan", "les hablo y presento la lamina", "cuando hago reuniones se lo presento", "cuando doy un grupo de apoyo, llama la atención", "para ilustrar la charla", "como demostración. Saco el manual y nos miramos juntos", "yo tenía el problema de los ductos obstruidos. Mostré el pecho por dentro y me entendieron", "la sección amarilla me sirvió para mostrar las ventajas de la leche".

También el manual ha sido útil como referencia, pero más para las consejeras del Grupo #1 o sea las consejeras recién capacitadas. Solamente una consejera del Grupo #2 mencionó éste utilidad. Ninguna consejera del Grupo #3 lo mencionó. En las palabras de las consejeras: "si se olvida algo, allá está", "como referencia cuando las madres preguntan en las reuniones y en el centro de salud para buscarlas respuestas a preguntas que hacen las madres", "me siento más segura para hablar porque puedo leer lo que está escrito allí".

Todos los grupos mencionaron cambios que les gustaría hacer al manual, entre ellos: añadir una sección sobre la planificación familiar (todos los grupos), "cambiar algunas

palabras que no usan las madres" (dos grupos), añadir madres embarazadas (dos grupos), añadir una sección sobre la reglas del embarazo (un grupo), "poner todos los dibujos a color" (un grupo).

Una consejera del Grupo #3 mencionó que ha tenido problemas en utilizar el manual. "La mamá me decía que no se llenaba el niño pero no encontré la página referente. No responde a las preguntas de las madres".

Las consejeras del Grupo #2 hablaron mucho del cuidado que hacen al manual. La mayoría dijeron que no prestan el manual a nadie porque "tenemos que cuidarlo", mientras que los otros dos grupos dijeron que se lo prestan a otras personas.

¿Qué otras personas han demostrado curiosidad y interés en mirar el manual? (esposo, amiga, abuela, madre, adolescentes, jovencitas, jovencitos, personal de salud, otras personas en su comunidad?) ¿Lo han leído? ¿lo han comentado con usted o con otras personas? ¿Qué comentarios hacen?

Todas las consejeras de todos los grupos dijeron que otras personas han demostrado curiosidad e interés en mirar el manual y que han sido muy variadas las personas que han demostrado el interés. En general, las reacciones y comentarios de estas personas fueron positivas.

Todos los grupos mencionaron diferentes tipos de mujeres que han demostrado interés en el manual, entre ellas:

Vecinas: "nos juntamos y lo miramos. Si tienen dudas buscamos las páginas", "se lo presté a cuatro vecinas", "mis vecinas anotan cosas del manual en una libreta".

Mujeres embarazadas: "en cuanto estoy aconsejando, lo agarran".

Madres que trabajan: "Se lo dí para que lo leyeran. Dijo que era bonito pero no juntaban leche y que en la fábrica no la dejan amamantar".

Madres en los Grupos de Apoyo: "se lo doy durante el receso. Dicen que está bien explicado, bien bonito", "algunas madres me lo pidieron", "les gusta como están los niños en los dibujos".

Algunas consejeras en todos los grupos también mencionaron que adolescentes han demostrado interés en el manual:

Muchachas solteras: "dicen que está bonito y aprendieron mucho", "mi hija (una estudiante de comercio). Dijo que

tiene mucha información importante. Lo ha visto todo", "a señoritas. Mi sobrina leyó todo. Dice que es bien importante", "compañeras de mi hija, pero encontraron muchos errores", "mi hija de 13 años se lo enseña a las amigas".

Jovenes varones: "Los hijos mayores han leído el manual y sus amigos varones. Les llama la atención y preguntan por ser esposos".

Una consejera en el Grupo #2 y una en el Grupo #3 mencionaron que los **hombres** han demostrado interés: "Me he sentado con dos señores y les gustó bastante", "mi esposo se puso a estudiar. El pide a los hijos que me lo lean".

Una consejera del Grupo #2 mencionó que una **estudiante de enfermería** demostró interés en el manual: "una compañera que está estudiando enfermería me dijo 'averigua me dónde consiguo ésto. Lo venden'?"

Una consejera del Grupo #1 mencionó que **otras consejeras** demostraron interés: "hasta otras consejeras de muy antes me han preguntado de dónde conseguí este manual".

Otra vez las consejeras del Grupo #2 enfatizaron que no prestan al manual y que la persona que mira el manual tiene que hacerlo bajo de su supervisión. "Me siento con ella pero no se lo presto", "yo lo cuido que no me lo marque, que no me rompa el manual".

Otros comentarios que hicieron incluyen:

"La portada llama la atención".

"Antes me preguntaba, con quién voy a hablar sobre ésto y ahora saco el manual. Ahora lo desarrollo con más valor porque está escrito. Ahora voy respaldado por los grandes de la Liga".

"Preguntan porqué no hay madres embarazadas en el manual. Quieren ver dibujitos de madres embarazadas" "dibujar a la madre embarazada y dando pecho".

"También el papá debe estar".

"Quieren saber con qué metodos pueden planificar", "preguntan por cuánto tiempo pueden amamantar estando embarazada" (todas la consejeras del Grupo #2), "debe dibujar una madre vieja con sus ocho niños que sigue teniendo hijos".

Qué otros materiales además del manual necesitan ustedes como apoyo en su trabajo.

Todos los grupos mencionaron materiales que les gustaría tener para apoyarlas en su trabajo, entre ellos.

#### Materiales Educativos

Láminas de las posiciones del parto - Grupo #1.  
Láminas sobre la planificación familiar  
Poner las palabras técnicas en un diccionario - las palabras que dicen los médicos y las palabras de nosotros  
Láminas grandes como la Liga usa en la capacitación con el proceso del embarazo y el pecho por dentro - Grupo #3  
Modelos de pechos - Grupo #3  
Incluir en el manual sobre la planificación - Grupo #3  
Tratados que se puede dar a las madres después de la reunión - Grupo #3  
Videos sobre el parto - Grupo #3  
Invitar a tres-cuatro madres de las comunidades para que visiten a la Liga y para que vean un video para que se convencen que lo que estamos diciendo es cierto - Grupo #3

#### Otros Materiales

Una balanza (Grupo #1, Grupo #2)  
Papelitos para remitir niños - Grupo #1  
Termometro - Grupo 1  
Un recipiente para los pechos congestionados (para hacer paño tibios - Grupo #1  
Materiales para asistir partos en emergencia - Grupo #1  
Ordeñador - Grupo #2  
Una tazita con cucharada - Grupo #2  
Una manta cuadrada grande para pesar a los niños - Grupo #2  
Muñecos para demostrar la posición si no hay niños - Grupo #3

#### REVISION POR CAPITULO - QUE HACER PARA AMAMANTAR BIEN

Tienen algunas preguntas, comentarios, u observaciones sobre algo en ésta sección? (Explorar texto o las ilustraciones.)

Unas consejeras en los Grupos #1 y #2 tubieron preguntas sobre algo en esta sección: Grupo #1 - "Esta palabra glándulas de Montgomery. No me queda esta palabra" y "la palabra succión? Qué quiere decir esta palabra"? Grupo #2 - "en la página 14, esa palabra 'contra'. Las madres van a decir, 'qué es ésto?'"

Otros cometarios incluyeron: Grupo #2 - "está excelente la página 5, el pecho visto por dentro". Grupo #3 - "la

página 7, La Conversación sin Palabras con una madre flechada y el niño guindado del pecho. Se debe explicar qué es esta conversación". Aún con el dibujo, sin el texto, no lo va a entender", "las madres van a pensar que tiene que estar callada cuando están amamantando".

Aprendieron algo nuevo en ésta sección? Qué es?

Una consejera del Grupo #1 comentó que la palabra succión es nueva para ella, algunas consejeras del Grupo #2 dijeron que la "conversación sin palabras" es nueva, mientras que las consejeras del Grupo #3 reportaron que no aprendieron nada nuevo.

Qué es lo que les gusta en ésta sección del manual?

Algunas consejeras en todos los grupos mencionaron algo que les gusta de esta sección del manual, entre ellos:

Página	Comentario
3	Grupo #2 - "porque se ve que ésto es el verdadero pezón para amamantar. No es invertido". Grupo #3 - "porque se ve el pecho por fuera".
5	Grupo #1 - "la explicación de cada cosa que tiene el pecho. Uno se olvida y solo tiene que mirar el manual". Grupo #2 - "el pecho es visto por dentro. Se lo muestro a la mamá como se distribuye la leche". Grupo #3 - "porque se ve el pecho por dentro".
6	Grupo #1 - "sobre la producción de leche, pero no está clara".
7	Grupo #1 - "yo explico a las madres que así baja la leche y que mientras amamantan al niño, no va a salir embarazada", "yo no sabía (como se produce la leche) cuando ustedes lo explicaron. Yo creía que era por los alimentos. Yo les explico que la leche viene de lo que uno tiene en el cerebro, no por los alimentos", "yo les muestro a las madres que pueden comer y amamantar al mismo tiempo". Grupo #2 - "por el amor que se nota entre la madre y el niño". Grupo #3 - "porque es bonita la mamá".
25	Grupo #3 - "la mujer está muy bonita y catracha. Solo que está en el aire".
Todo	Grupo #2 - "porque hay preguntas y respuestas".

Qué es lo que no les gusta en esta sección del manual?

Dos consejeras del Grupo #1, una del Grupo #2, y cuatro del Grupo #3 mencionaron algo que no les gusta ésta sección del manual.

Página	Comentario
9	Grupo #3 - "como está la succión".
11	Grupo #1 - "La figura del niño llorando", "el niño está bien triste, tiene hambre".
14	Grupo #2 - "la palabra contra. Las madres no van a entender".
17	Grupo #3 - "las posiciones del los niños".
20-21	Grupo #3 - "están muy flaquitos los niños".
25	Grupo #3 - "no parece en qué está sentada la madre".

Habrán personas que no están de acuerdo con algo en ésta sección? Porqué?

Las consejeras del Grupo #1 dijeron que no, las del Grupo #2 mencionaron que las madres que no quieren amamantar no estarán de acuerdo con la sección, y las del Grupo #3 dijeron que las madres no estarán de acuerdo con los colores y que no aparezcan las madres en los dibujos.

Hay algo en ésta sección que les molesta a ustedes o que puedan molestar u ofender a las mujeres que ustedes aconsejan o a las familiares de ellas?

Las consejeras de los tres grupos dijeron que no. (Las consejeras del Grupo #3 eran bastante cansadas ya que el grupo focal había durado dos horas y media.)

Le ha mostrado algunas páginas de ésta sección a una madre u otra persona? Qué reacciones/preguntas/comentarios tenía la persona?

Algunas consejeras en todos los grupos dijeron que ha mostrado páginas de ésta sección a algunas personas, entre ellas:

Página	Comentario
2-3	Grupo #2 - "se preocupan porque sus pezones están invertidos".

- 5 Grupo #3 - "preguntan dónde estan los nervios porque no hay flecha", "no imaginaba como está el pecho por dentro" (tres personas).
- 7 Grupo #2 - "les gusta la expresión de la madre", "los padres estan encantados de estas páginas, pero las madres no". Grupo #3 - "preguntan qué significa todas estas flechas. Preguntan porqué va para 'la parte' esta flecha"?
- 8 Grupo #2 - "para mostrarles que ordeñadose es bueno".
- 10-11 Grupo #2 - "preguntan porqué está llorando el niño y yo les digo por la posición".
- 15 Grupo #1 - "para mostrarle que tiene que poner todo la chiche en la boca del niño" (tres personas).
- 17 Grupo #1 - "las madres preguntan y entonces yo les digo que ésta es la mala posición".
- Casi todo el capítulo Grupo #2 - "Esto es lo que más muestro a las madres. Nunca es buena la reacción pero cuando miran a los niños amamantados, quedan convencidas", "las madres sienten más seguras de lo que uno les dice".

Si ustedes pudieron cambiar algo en ésta sección del manual, qué cambiarían?

Una consejera del Grupo #1, dos del Grupo #2, y todas del Grupo #3 sugirieron cambios a esta sección, entre ellos:

**Comentarios Generales:** Grupo #2 - "hay unas partes (páginas) vacias donde pueden poner a la madre embarazada mamando", "poner más páginas", "poner una madre recién operada", "poner colores a los dibujos", "está bueno para andar para arriba y para abajo".

- | Página | Comentarios   |
|--------|---|
| 5      | Grupo #3 - "poner las flechas para mostrar los nervios".  |
| 6      | Grupo #3 - "poner una madre dando de mamar".  |
| 7      | Grupo #2 - "poner explicación de qué es esta conversación sin palabras". Grupo #3 - "cambiar la posición del niño". |

- 8 Grupo #1 - "cambiar la palabra succionar para la palabra mamar".
- 9 Grupo #3 - "cambiar el dibujo para que se ve la lengua y la aureola. No se distingue lo que dice en el texto".
- 10 Grupo #3 - "hacer el niño más tierno y menos peludo. Con menos pestañas, pelo, y cejas".
- 14 Grupo #2 - "cambiar la palabra contra".
- 19 Grupo #3 - "poner el niño satisfecho o decir en el mensaje que 'el niño quedará durmido o satisfecho'".
- 20-21 Grupo #2 - "poner color al dibujo". Grupo #3 - "cambiar el niño. Está a la rapa", "hacer el niño más grande", página 21 - "parece que está dando nalgadas. Debe estar más arriba la mano, en la espalda", "poner la mano de la madre más arriba, a la altura de la espalda del bebé. Reescribir el mensaje que no está claro. Separar las frases".
- 23 Grupo #1 - "quitar el pepe".

#### REVISION POR CAPITULO - CONSEJOS PARA TRATAR LAS DIFICULTADES

Tienen algunas preguntas, comentarios, u observaciones sobre algo en ésta sección? (Explorar texto o las ilustraciones.)

Los Grupos #1 y #2 tubieron preguntas u comentarios sobre el capítulo mientras que las consejeras del Grupo #3 mencionaron cambios que se debería hacer al capítulo. Sus sugerencias estan mencionados después de la pregunta sobre los cambios sugeridos.

Las consejeras del Grupo #1 hicieron cometarios positivos sobre el capítulo y sus experiencias con el. "Este capítulo esta bueno. La madre cuando tiene bebé casi siempre tiene problemas". Solamente una consejera preguntó sobre la página 5. No entendió la palabra seno y quería entender la diferencia entre el seno y el pezón.

Las consejeras del Grupo #2 tubieron más preguntas. "Para disflamar el pecho, se puede usar hielo? Yo siempre dije que se peine" (página 7). "Esto del carbonato para mi no es correcto (página 6)". "Cuando tiene mastitis, si no se cierra con la leche, hay que madarla al medico.

**Aprendieron algo nuevo en ésta sección? Qué es?**

Una consejera del Grupo #1 preguntó sobre la palabra carrillos y una consejera del Grupo #1 comentó, "ustedes ya lo explicaron, pero con ésto no lo vamos a olvidar".

**Qué es lo que les gusta en ésta sección del manual?**

Dos consejeras del Grupo #1 y una consejera del Grupo #2 dijeron que les gusta "todo".

Por lo menos una consejera en cada grupo mencionó la importancia de incluir éste capítulo, un capítulo sobre los problemas o dificultades que puedan tener las madres en la lactancia materna, en el manual. Grupo #1: "Lo miro todo lindo y importante porque le nace explicar a la madre según su problemas. Grupo #2: "Todas (las páginas) son importantes porque la mayoría de las madres rebeldes podemos calmar y explicar que hacer" y "está dando buenos consejos". Grupo #3: "Uno tiene apoyo para los problemas, para recordar y ubicarnos. Aquí se acuerda" y "son los problemas más comunes de la madres en la comunidad".

Además, las consejeras en los tres grupos mencionaron páginas específicas que les gusta, entre ellas: "La forma que está formado el pecho", "mastitis y infección del pecho", "cuando el niño está enfermo", "la página 10 (cuando la madre está enferma) porque las madres no quieren dar pecho cuando estan efermos", "lo del cólico porque las madres no saben como sacarse el gas. Se lo dan cositas o se lo mandan al médico", (la página 11) "porque aquí dice que la madre puede dar de mamar tomandose medicamento".

**Qué es lo que no les gusta en ésta sección del manual?**

Tres personas del Grupo #1 y dos personas del Grupo #2 diejeron que 'todo está bueno'. En el Grupo #1 mencionaron que no le gusta la página 8 porque "introducir el dedo (en la boca del niño no se debe hacer". Otra mencionó que en la página 9 no le gusta la figura de la madre porque muestra "demasiado dolor".

Las consejeras del Grupo #2 y #3 mencionaron que no les gusta que salgan dibujos con pepes en el manual. "No tiene que salir pepes aquí", "aparece muchos pepes en esta sección y deberían de aparecer".

**Habrán personas que no estan de acuerdo con algo en ésta sección? Porqué?**

Dos consejeras en los Grupos #1 y #2 y todas las consejeras del Grupo #3 dijeron que si habrán personas que no

están de acuerdo con algo en esta sección: Grupo #1 - "el consejo que la madre debe amamantar cuando está enferma, porque cree que no se debe dar de mamar cuando está enferma", Grupo #2 - "cuando hablan de limpiar la boca del niño con el dedo" y "tal vez preguntan algo y no encuentran la respuesta". Grupo #3 - "hay muchas pepes", "van a decir 'me recomendás que doy pecho pero aquí están dando pepe, y 'las consejeras no estarán de acuerdo que la madre enferma (página 11) está tomando café porque no se debe tomar café cuando está dando pecho".

Hay algo en esta sección que les molesta a ustedes o que puedan molestar u ofender a las mujeres que ustedes aconsejan o a las familiares de ellas?

Las consejeras del Grupo #1 dijeron que no, mientras que las consejeras de los Grupos #2 y #3 mencionaron lo siguiente:

Grupo #2 - "hay madres que no pueden hacer que después de mamar, limpiar la boca como está aquí (página 7) y no lo hacen (Esta consejera, una partera, entiende que el mensaje es que se debe 'sacar el carrillo' cada vez que el niño mama). Grupo #3 - "donde están los pepes y los botes de leche", "página 12 - yo le digo a la madre que pegue el niño al pecho y no está aquí (éste mensaje). La madre va a decir que soy mentirosa. Estaré ofendida porque voy a quedar mentirosa. Si no pega el cipote al pecho, no va a bajar la leche", "página 12 - el vapor ofende a las madres".

Le ha mostrado algunas páginas de ésta sección a una madre u otra persona? Qué reacciones/preguntas/comentarios tenía la persona?

Solamente una consejera en el Grupo #3 (la consejera que dijo que no le ha servido el manual) dijo que no ha mostrado páginas en ésta sección. Las demás mencionaron las siguientes páginas y las reacciones de las madres:

Página	Comentarios
4-5	Grupo #3 - "no funcionó. No entendieron del hielo" (dos personas).
6-7	Grupo #1 - "le dolían los pechos a la madre". Grupo #2 - "me preguntó 'qué tal si uno viene ligerito del baño y da pecho rapidito y allá saca el carrillo" Grupo #3 - "la madre preguntó 'porqué dice aquí taza, pero en la figura hay vaso'?"
8-9	Grupo #1, Grupo #2 - "le dejé a que la madre la leyera". Grupo #3 - "sirvió porque así hacen las madres".

- 10-11 Grupo #2 - "me preguntó porqué esta madre tapa la nariz?"
- 12-13 Grupo #1 - "la madre me decía que solamente tenía gotitas". Grupo #2 - "para mostrar a una madre como sacar la leche".
- 14-15 Grupo #1 - "Le mostré las posiciones que estan aquí. Se los puse como está aquí indicado". Grupo #3 - "la reacción fué muy positiva" (tres personas).
- 18- 19 Grupo #2 - "le mostré como se da la leche con cuchara. Que tenemos razón que no hay que dar pepe porque aquí muestra con cuchara".
- Todo el capítulo Grupo #2 - "cuando las madres no entienden, uno explica como va".

Si ustedes pudieron cambiar algo en ésta sección del manual, qué cambiarían?

Dos consejeras del Grupo #1 y dos del Grupo #2 dijeron que 'todo está bien'. Las demás consejeras mencionaron cambios que les gustaría hacer en ésta sección del manual, entre ellos.

**Cambios Generales:** Grupos #1 y #2 - - "poner las madres completas en los dibujos", Grupo #2 - "poner unas madres embarazadas".

**Cambios sobre Páginas Específicas:**

- | Página | Cambio   |
|--------|--|
| 3      | Grupo #3 - "en vez del rollito, pondría almohada".   |
| 5      | Grupo #1 - "poner punto del pezón en vez de seno".   |
| 6      | Grupo #3 - "Cambiar el vaso (en el dibujo) por una taza como dice el texto".                                       |
| 7      | Grupo #1 - "cambiar la palabra carrillos. No entendí que es".  |
| 11     | Grupo #3 - "cambiar la caja de kleenex por un rollo de papel higienico porque donde trabajamos no tienen kleenex". |

- 13 Grupo #3 - "donde dice que la madre debe estar tranquila para tener una buena lactancia porque aquí no hay quien no tiene sus problemas y nadie va a amamantar".
- 17 Grupo #3 - "debe aparecer la figura del niño sobre las rodillas de su madre. En la figura no muestra lo que está hablando (en el texto)", "solo tiene medio cuerpo (la madre). Debe mostrarla caminando".
- 19 Grupo #3 - "están poniendo horario. No debe racionalizarlo. Debe ser al libre demanda. Entre más mamá, más protección tendrá de la deshidratación".
- 25 Grupo #3 - "que se distingue el pezón y la aureola. No está bien dibujado. No se distingue nada".

Además, algunas consejeras en todos los grupos mencionaron que se debería añadir información a ésta sección: Grupo #1 - "añadir sobre el 'pujo' que es un problema común de las madres" y "añadir una sección sobre los métodos de planificación familiar". Grupo #2 - "poner la madre embarazada con 8-9 niños" y "añadir más figuras". Grupo #3 - "añadir lo que se debe hacer con la ictericia, los niños con labios leporino y paladar indido".

#### REVISION POR CAPITULO - COMIDAS PARA DESPUES DE LOS SEIS MESES

Se revisó éste capítulo solamente con los Grupo #1 y #2 dado al tiempo que tomaron las consejeras del Grupo #3 en revisar los otros tres capítulos (dos horas y media en comparación con una hora y media con los otros dos grupos). Sin embargo, la mayoría (tres) de las consejeras en el Grupo #3 fueron parte del Grupo de Revisión y ya dieron sus opiniones sobre éste capítulo.

Tienen algunas preguntas, comentarios, u observaciones sobre algo en ésta sección? (Explorar texto o las ilustraciones.)

Las consejeras en los dos grupos tuvieron comentarios sobre éste capítulo. En el Grupo #1 surgió una discusión sobre la edad que el niño debería empezar de comer. Una de las consejeras trajo a la sesión su niña de cinco meses. Comentó "aquí dice seis meses en adelante pero mi niño ya quiere comer". Las otras consejeras comentaron, "ya tiene que dar probaditas para que aprenda a comer" y "puede empezar".

Las consejeras en el Grupo #2 comentaron sobre la página 15. "Aquí dice que 'es necesario destetar al niño gradualmente'. Las madres no entenderían", "van a entender que hay que destetar el niño ya". Además comentaron que en la página 11 las madres no entenderían la palabra 'trocitos'.

**Aprendieron algo nuevo en ésta sección? Qué es?**

Algunas consejeras en los dos grupos dijeron que si aprendieron algo nuevo. En el Grupo #1 mencionaron "seguir dando comida cuando el niño está enfermo". No sorprendente, dado que la información en éste capítulo es diferente de lo que enseña la Liga en su curricula, otra consejera comentó "no nos enseñaron esto".

Las consejeras del Grupo #2 mencionaron "la palabra trocitos". Es interesante que las consejeras de éste grupo no mencionaron que aprendieron algo nuevo a pesar de que la información es diferente a la que aprendieron en su capacitación.

**Qué es lo que les gusta en ésta sección del manual?**

Tres consejeras del Grupo #1 y una del Grupo #2 mencionaron algo en especial que les gusta en ésta sección del manual. Las demás dijeron que les gusta "todo". Los comentarios específicos incluyen:

Página	Comentario
3	Grupo #1 - "porque el niño está allí con su madre". Grupo #2 - "cuando el niño ya mire a los padres comer. Ya va a empezar a comer".
9	Grupo #1 - "porque hay muchas madres que piensan igual que yo. Me gusta que dice que tiene que empezar con frutas y dar cada uno por tres días". (NOTA: Esta no es el mensaje de ésta página. El mensaje de la página es dar mezclas de comidas a los niños de 6 a 9 meses. Parece que la consejera se fijó por el dibujo de las frutas y comentó sobre lo que aprendió en su capacitación y no lo que leyó en el manual.)
12	Grupo #1 - "porque dice qué alimentos a qué edad".
14-15	Grupo #1 - "donde el niño empieza a comer solo pero que la madre sigue dando pecho".

Qué es lo que no les gusta en ésta sección del manual?  
(NOTA: Se observaron cansancio en los dos grupos.)

Todas las consejeras en los dos grupos dijeron que 'todo está bueno'.

Habrán personas que no estan de acuerdo con algo en ésta sección? Porqué?

Una consejera del Grupo #1 y dos del Grupo #2 dijeron que si habrán personas que no estarán de acuerdo con algo en ésta sección, entre ellos: Grupo #1 - "la página 16-17 donde está el niño enfermo. Hay padres que dice que no debe dar pecho, que el niño no va a querer comer cuando está enfermo". Grupo #2 - "las madres no van a entender que la comida debe darsela en trocitos".

Hay algo en ésta sección que les molesta a ustedes o que puedan molestar u ofender a las mujeres que ustedes aconsejan o a las familiares de ellas?

Las consejeras de los dos grupos dijeron que no.

Le ha mostrado algunas páginas de ésta sección a una madre u otra persona? Qué reacciones/preguntas/comentarios tenía la persona?

Tres consejeras del Grupo #1 y tres del Grupo #2 mostraron páginas de esta sección a otras personas, entre ellas:

Página	Comentario
5	Grupo #1 - "expliqué que hay que hervir el agua y lavar las manos de los niños. La madre dijo que el niño va a agarrar el pupú de la gallina (dibujo del niño, madre, y gallina en la página 5). Grupo #2 - "se la mostré a vecinas. El papá de la mujer dijo que 'así hay que hacerlo'", "preguntan porqué los niños que dan pecho y pepe siempre estan con diarrea".
6	Grupo #2 - "para mostrar que la madre puede comer y dar pecho al mismo tiempo y preguntan 'porqué ésta madre no está comiendo?'".
7	Grupo #2 - "preguntan porqué está acostado éste niño?". Debe estar sentado para hacerlo correcto".
9	Grupo #1 - "una madre ya estaba dando comida a los dos meses. Le mostré este catálogo y le explique que no se debe dar de comer".
17	Grupo #1 - "la niña de mi hija está enferma".

Si ustedes pudieron cambiar algo en ésta sección del manual, qué cambiarían?

Tres consejeras del Grupo #1 y tres del Grupo #2 sugirieron cambios en ésta sección, entre ellos:

**Comentarios Generales:** Grupo #1 - "poner otras cosas que estan aquí para mejorar la alimentación". Grupo #2 - "poner color a los dibujos. A las frutas y verduras poner sus colorcitos" (dos personas).

Página	Cambio
4	Grupo #1 - "sacar el pepe".
7	Grupo #2 - "poner el niño sentado".
11	Grupo #2 - "cambiar la palabra trocitos por pedacitos".
13	Grupo #1 - "ésto es queso y carne. El niño no puede comer éstos antes del año sino después. No sería recomendable darselo tan temprano".
15	Grupo #2 - "cambiar la palabra gradualmente".

#### REVISION POR CAPITULO - LA LECHE DE LA MADRE ES MEJOR

Tienen algunas preguntas, comentarios, u observaciones sobre algo en ésta sección? (Explorar texto o las ilustraciones.)

Las consejeras del Grupo #1 no tubieron preguntas o comentarios "porque aquí dice que la leche de la madre es la mejor". Una consejera del Grupo #2 mencionó "Qué puedo hacer hacer para que salga la placenta"?

Las consejeras del Grupo #3 tubieron más comentarios, la mayoría cambios que se debería hacer al manual y que estan reportados en la pregunta apropiada. Otros cometarios incluyeron: "en la página 4, no están incluido las defensas, los globulos blancos", "en la página 11, porqué tiene la posición de sandia en este dibujo. Esta posición es para las madres con cesarea", "en la página 7 dice las ventajas de la lactancia materna y aquí aparece pepes otra vez", "en la página 16 solamente habla de la inteligencia pero no habla de la taurina (que produce la inteligencia)".

Aprendieron algo nuevo en ésta sección? Qué es?

Solamente una consejera del Grupo #1 dijo que aprendió algo nuevo en esta sección: "dando pecho uno descansa

bastante. No tiene que lavar pepes". Una consejera del Grupo #2 comentó "no es nuevo. Ya lo aprendimos, pero no a la claridad de ésto".

**Qué es lo que les gusta en ésta sección del manual?**

Consejeras en todos los grupos mencionaron algo que les gusta en ésta sección, entre ellos:

**Comentarios generales:** Grupo #1 - "que la leche materna protege al niño como vacuna", "que el calostro es la primera vacuna". Grupo #3 - "El mensaje sobre las ventajas", "los mensajes y las figuras".

**Comentarios sobre páginas específicas:**

Página	Comentarios
2-3	Grupo #1: "que se puede ver éstos niños tan sanitos con la lactancia materna". Grupo #3: Se mira el desarrollo del niño".
4	Grupo #2: "Es buena para las madres rebeldes".
7	Grupo #2: "Cada tema que tiene, uno tiene que contradicir a la madre. Uno hace el juego. Para decirle que siempre hay personas que dicen que debe dar pepe y que hay que decir que no".
9	Grupo #2: "Porque le ayuda a controlar el sangrado".
15	Grupo #2: "Porque aquí está la familia completa".

**Qué es lo que no les gusta en ésta sección del manual?**

Las consejeras de todos los grupos mencionaron que no les gusta que salgan pepes en ésta sección del manual: Grupo #1 - "la página 7, ver el dibujo de los pepes. Queda aburrida la figura de los pepes", "la página 13 donde está lavando pepes". Grupo #2: "deben quedar afuera los pepes", "en la página 13, no estoy de acuerdo porque está promocionando que deben dar pepe", Grupo #3: "mucho pepe. No debe ver nada de pepes".

Algunas consejeras en los Grupos #2 y #3 además mencionaron: Grupo #2 - "que no hay colores en los dibujos", "falta la mamá en algunas láminas". Grupo #3 - "página 15, la indiferencia del padre. Debe estar alegre abrazando a la madre", "la página 17 parece revolución de madres", y "la página 11 - la posición de la madre. No es una posición para un parto normal. Es para cesarea".

Habrán personas que no estan de acuerdo con algo en ésta sección?  
Porqué?

Dos consejeras del Grupo #1, una del Grupo #2, y dos del Grupo #3 mencionaron que si habrán personas que no estan de acuerdo con algo en ésta sección, entre ellos: Grupo #1 - "de los pepes porque los pepes enferman a los niños", y "una madre dando solo pecho no necesita pepes a lado". Grupo #2 - "las madres embarazadas porque no hay ninguna madre embarazada (en el manual). Grupo #3 - "con el padre japonés desapreciando a la madre", "en la página 4 dice que la leche materna tiene azucar y en la página 5 dice que protege de la diabetes".

Hay algo en ésta sección que les molesta a ustedes o que puedan molestar u ofender las mujeres que ustedes aconsejan o a las familiares de ellas?

Las consejeras del Grupo #1 dijeron que no. Unas consejeras del Grupo #2 dijeron que el capítulo puede molestar a "algunas madres que no quieren dar pecho", añadiendo "le puede molestar la insistencia de la consejera". Las consejeras del Grupo #3 mencionaron "los pepes", "el papá. Van a preguntar, 'qué estan mostrando aquí con éste papá. Porqué no está alegre'?", "la madre en la página 15 está fea, está desvelada".

Le ha mostrado algunas páginas de ésta sección a una madre u otra persona? Qué reacciones/preguntas/comentarios tenía la persona?

Solamente algunas de las consejeras (una o dos) en cada grupo dijeron que han mostrado páginas en ésta sección a otras personas. Una consejera dijo que no usó éste capítulo porque "ya sabemos las ventajas y no me gustan las figuras". Las consejeras que han mostrado páginas en ésta sección mencionaron las siguientes:

Página	Comentarios
2	Grupo #1 - "la madre no tenía reacción".
5	Grupo #1 - "una madre dijo que la leche no puede proteger al niño de las enfermedades y entonces se lo mostró el manual".
7	Grupo #1 - "preguntó la madre 'pero cómo voy a hacer cuando trabajo'". Grupo #2 - "dijo la madre porqué digo que no debe dar pepe y aquí está".
12	Grupo #2 - "a las madres con tiernos que no debe dejar el niño solo. Que tiene que andar con el niño".

13 Grupo #2 - "Preguntan porqué éste madre da pepe al niño. Está mala".

Si ustedes pudieron cambiar algo en ésta sección del manual, que cambiarían?

Todas las consejeras del Grupo #1 y dos del Grupo #3 no tubieron sugerencias para cambios en ésta sección. Las demás consejeras mencionaron:

Sugerencias Generales: Grupo #2 - "Poner colores. Esto es como una introducción mientras que nuestro la lamina muy linda para recordar"

Sugerencias Específicas:

Página	Cambio
3	Grupo #3 - "debe especificar si es el niño amamantado o el niño en general (¿quién desarrolla el cerebro)".
4	Grupo #3 - "incluir las defensas, los glóbulos bancos", "añadir la taurina en la lista", "agregar 'naturales' después de la palabra azucar".
5	Grupo #3 - "poner una figura de las ventajas de la leche. Casimente la gente le gusta ver. No hay nada".
7	Grupo #3 - "quitar los pepes", "poner dos niños amamantando y sanos", "poner la madre dando pecho y los niños gordos".
10	Grupo #3 - "debe poner la madre más felizón y poner el niño más grande parar que miren las ventajas".
11	Grupo #3 - "cambiar la posición del niño".
12	Grupo #3 - "debe poner un dibujo de una madre viajando con su pañalera y otra niño a la mano. No debe estar descansando" (el dibujo no concuerda con lo que dice el texto).
13	Grupo #2 - "pondría una madre embarazada", "falta el niño con la otra madre para que vean quien está amamantando y quien está dando pepe", "no estoy de acuerdo porque (el dibujo) le dice que haga pepes". Grupo #3 - "Está bien feo éste dibujo. Ella parece bruja haciendo pociones", "cambiar (las palabras) 'botella o chupetes' por 'pepe o biberon'. No usamos éstas palabras aquí".

- 15 Grupo #3 - "cambiar el padre. Es indiferente"
- 17 Grupo #3 - "poner un grupo de apoyo con una consejera en vez de ésta revolución de madres".

E. CAPACIDAD DE LAS CONSEJERAS DE USAR EL MANUAL COMO REFERENCIA  
- RESULTADOS DE LAS ENTREVISTAS INDIVIDUALES Y GRUPOS FOCALES

Igual que en la primera fase de la validación, se presentaron tres casos hipotéticos a las consejeras para observar su capacidad de encontrar páginas específicas del manual y utilizarlo como referencia en la consulta con una madre. Se presentó el caso hipotético y pidió a la consejeras encontrar la sección y página apropiada para presentar la información a la madre. Igual que en la primera fase, los casos hipotéticos fueron:

1. Qué página mostraría a la madre si usted encontrara que ella tenía pechos congestionados?
2. Qué página mostraría a la madre si ella dijiera que su niño va a cumplir seis meses y quiere saber que le debe dar de comer?
3. Qué página mostraría a la madre si ella dijiera que no tiene suficiente leche para amamantar a su niño?

El primer caso es el título de una página en el manual, el segundo el es título de una sección, y el último caso es una de las situaciones/preguntas más frecuentes de las madres que las consejeras aconsejan, pero no es un título en el manual. Fue incluido para evaluar la capacidad de las consejeras en traducir la pregunta/situación de una madre a la lógica y organización del manual.

Se presentaron los casos hipotéticos tanto en las entrevistas individuales como en los grupos focales. Además, en los grupos focales, se realizaron la revisión de los capítulos en un orden diferente a la organización del manual (o sea no desde el primer capítulo hasta el último) para observar la capacidad de las consejeras en encontrar secciones específicas del manual.

Se puede analizar la capacidad de las consejeras de encontrar secciones y páginas específicas en términos de tres variables:

- 1) la manera de buscar la sección y página. Se observó cuatro maneras diferentes: por el índice, por el color, página por página, o directamente a la sección y página por tanta familiaridad con el manual),

2) el tiempo que toman para encontrar la sección y página (rápido - menos de un minuto, mediano - uno a dos minutos, tardan (más de dos minutos), y nunca lo encuentran), y

3) si mostraron una página con la información técnicamente correcta.

Los siguientes cuadros demuestran la escolaridad de cada consejera. Como se puede observar en el primer cuadro, la palabra bajo representa un nivel de escolaridad de menos del la primaria, la palabra mediana representa que la consejera terminó el sexto grado, y la palabra alto representa que la consejera ha estudiado más de la primaria. En los siguientes cuadros, se ha puesto el nivel de escolaridad de cada consejera por cada variable.

#### NIVEL DE ESCOLARIDAD DE LAS CONSEJERAS

ESCOLARIDAD	GRUPO #1	GRUPO #2	GRUPO #3
BAJO	Maria Arg. Adelena Maria Ferm.	Victoria Lourdes Maria Luisa	Estela Herminia
MEDIANO	Rosa		Digna
ALTO	Carlotta Ligia	Sandra Maria Elena	Rely Ana Ruth

**MANERA DE BUSCAR LA PAGINAS**

MANERA	GRUPO #1	GRUPO #2	GRUPO #3
Directamente a la sección y página (memorizada)		alto alto	alto
Indice/sección/página	alto mediano		mediano alto bajo
Indice/página por página	alto		
Color/página por página	bajo		bajo
Página por /página	bajo bajo	bajo bajo bajo	

---

**MOSTRO UNA PAGINA TECNICAMENTE INCORRECTA**

CASO	GRUPO #1	GRUPO #2	GRUPO #3
#1	bajo bajo	bajo bajo bajo	bajo
#2	Ninguna	bajo	Ninguna
#3	bajo	bajo bajo	bajo

TIEMPO QUE TOMARON PARA ENCONTRAR LA PAGINA

CASO #1	GRUPO #1	GRUPO #2	GRUPO #3
Rápido	alto alto	alto alto	alto alto mediano bajo
Mediano	bajo mediano		
Tardaron	bajo bajo	bajo bajo	bajo
Nunca encontró una página para mostrar		bajo	
<b>CASO #2</b>	<b>GRUPO #1</b>	<b>GRUPO #2</b>	<b>GRUPO #3</b>
Rápido	alto alto	alto alto	alto alto bajo
Mediano			mediano
Tardaron	bajo bajo mediano bajo	bajo bajo	bajo
Nunca encontró una página para mostrar		bajo	
<b>CASO #3</b>	<b>GRUPO #1</b>	<b>GRUPO #2</b>	<b>GRUPO #3</b>
Rápido		alto alto	alto alto
Mediano	alto		mediano bajo
Tardaron	bajo mediano bajo	bajo bajo	bajo
Nunca	alto	bajo	

La muestra de éste estudio es bastante pequeña (16 consejeras) y se debería proyectar los resultados con mucho cuidado. Además, tres consejeras del Grupo #3 fueron parte del Grupo de Revisión quienes hicieron la revisión página a página de casi tres capítulos del manual por eso puedan conocer mejor al manual. Sin embargo, los resultados indican que la manera de buscar la página, el tiempo que toma en encontrarla, y la capacidad de mostrar una página técnicamente correcta depende más que todo del nivel de escolaridad y así el nivel de alfabetismo de la consejera.

Solamente la consejera con más edad (72 años) no pudo manejar el manual como referencia. Buscó página a página y nunca encontró una página que quiso mostrar.

En los tres grupos, las consejeras con un nivel de educación más alto (más de la primaria) tienen el mejor manejo del manual. Generalmente encuentran las páginas en un tiempo rápido y demuestran páginas técnicamente correctas. Algunas de ellas (Maria Elena, Sandra, y Rely) han 'memorizado' el manual y van directamente a la sección y página relevante. Las demás se orientan por el índice. Las consejeras con un nivel bajo de escolaridad (menos de la primaria) tienen problemas en manejar el manual. Buscan página por página y tardan mucho. Muchas veces muestran una página técnicamente equivocada.

De los tres casos hipotéticos, lo más fácil de encontrar para las consejeras con un nivel bajo y mediano de escolaridad fué lo de la comida después de los seis meses, posiblemente porque es el título de un capítulo. El segundo fué lo de los pechos congestionados. Las consejeras con un nivel bajo y mediano de escolaridad tardaron más en encontrar páginas apropiadas para el tercer caso hipotético o sea tenían problemas en traducir la pregunta de la madre a la lógica del manual. Buscaron el título y cuando no lo encontraron, buscaron página por página. Sin embargo, aunque tardaron, la mayoría encontraron páginas técnicamente correctas, o sea entienden que información se debería dar a la madre, pero no saben como encontrarlo en el manual. Durante el grupo focal, una consejera del Grupo #2, frustrada por no encontrar la página cerró el manual y dijo, "yo le digo que pegue éste niño al pecho cada ratito".

Se observó tanto en los grupos focales como en las entrevistas individuales que consejeras de los Grupos #1 y #3 que no habían 'memorizado' el manual usaron el índice más que las consejeras del Grupo #2.

#### IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DE LA VALIDACION

En general, se puede observar una concordancia entre la observación, las entrevistas individuales, y los grupos focales que se realizaron en la segunda fase de la validación. Además, los resultados de la segunda fase en términos de los componentes de eficacia y las sugerencias de cambios que se debería hacer al manual respaldan los resultados de la primera fase. Las siguientes son las conclusiones y recomendaciones que se han sacado en base de los resultados de las dos fases de la validación.

##### A. OBJETIVOS

##### 1. Medir el nivel de atracción de los cuatro capítulos.

En general, las consejeras consideran el manual muy atractivo. Les gusta "la presentación", "los colores de las secciones", "el texto", "los consejos". Lo ven "bueno" y "bonito". Se sienten apoyadas al tener un manual. Lo perciben como un reconocimiento de su trabajo y estatus en la comunidad. El capítulo "La leche de la madre es la mejor" es el menos atractivo de los cuatro capítulos y "Consejos para tratar las dificultades" es el más atractivo y utilizado.

El manual contiene algunos dibujos que rechazaron muy firmemente las consejeras y que deberían ser excluidos o cambiados en la siguiente versión del manual, entre ellos: 1) el dibujo con los pepes, 2) el dibujo del padre en la página 15 del capítulo "La leche de la madre es la mejor", y 3) el dibujo del pecho y el vapor en las páginas 2 y 12 del capítulo "Consejos para tratar las dificultades".

En las dos fases de la validación, las consejeras sugirieron que para hacer el manual más atractivo, se debería hacer los colores más naturales. Además del color de la piel de los dibujos (que se entiende es más amarillo que en los dibujos originales por sacarlos en fotocopia), comentaron que en la página 9 del capítulo "Qué hacer para amamantar bien", la leche debería ser blanca, no morada o sea, los colores del manual deberían ser naturales y reales.

Las otras sugerencias sobre los cambios que se debería hacer a cada capítulo y página del manual para hacerlo más atractivo a las audiencia metas están en la sección, 'Conclusiones de la Revisión Página a Página' del informe sobre la primera fase de la validación y en las secciones sobre las entrevistas individuales y los grupos focales en este informe y deberían ser tomadas en cuenta en las decisiones sobre la siguiente versión del manual.

2. Medir el nivel de comprensión de los cuatro capítulos.

a) Conocimiento de la información técnica en el manual

En general, la mayoría de las consejeras reportaron que conocían la información en el manual o sea que la mayor parte del manual no es información nueva sino la información que aprendieron en su capacitación. En base de los comentarios realizados por las consejeras durante los grupos focales, se observó que algunas de ellas están manejando algunos mensajes técnicos en una manera equivocada.

Es importante anotar que las consejeras que también son parteras tienen más problemas en manejar la información técnica sobre la lactancia materna. Se notó en las dos fases de la validación que las parteras mezclan la información técnica que han aprendido de la Liga y del Ministerio de Salud con las costumbres y creencias tradicionales que siempre han manejado. Por ejemplo, en la primera fase una partera comentó que ahora recomienda que la madre dé chupon de Litrosol al niño mientras que le baje la leche. En la segunda fase, una partera hizo un comentario que indica que está confundiendo el tratamiento para la moniliasis (como ella dijo, "sacar el carrillo") con el tratamiento tradicional que hace para la caída de la mollera a causa de "ojo".

b) Capacidad para leer el texto

En general, las consejeras pueden leer el texto, o sea el nivel del texto es apropiado para el manual. El Grupo de Revisión tuvieron más sugerencias de cambios en el texto que los otros grupos.

c) Comprensión del texto del manual

Fue difícil medir totalmente el nivel de comprensión que tienen las consejeras de los cuatro capítulos dado que la mayoría de ellas no han leído todo el manual.

El Grupo de Revisión que hicieron la revisión página a página de la mayoría del manual demostraron un alto nivel de comprensión de tres de los cuatro capítulos.

Estas son las consejeras con un nivel alta de escolaridad (más de la primaria) y más experiencia como consejeras. Sin embargo, estas consejeras tuvieron problemas para entender el capítulo 'Comidas para después de los seis meses'. Encontraron que la información en este capítulo es diferente a lo que están enseñando actualmente a las madres. Hicieron varias sugerencias específicas de como reorganizar y ampliar la información presentada.

#### d) Comprensión de los dibujos

Hubo más confusión para entender los dibujos del manual. Sin excepción, todos los grupos mencionaron que quieren que todos los dibujos demuestren por lo menos la cara de la madre y en la mayoría de los dibujos quieren ver todo el cuerpo de la madre. Además quieren ver toda la silla o el respaldo de la cama donde se apoya la madre.

Las consejeras sugirieron una relación más estricta entre el texto y los dibujos. Quieren que el dibujo de cada página ilustre un aspecto clave del texto. Además, recomendaron que la edad del niño ilustrado en cada página coincida con el texto. Por ejemplo, los bebés mostrados en el capítulo "Consejos para tratar las dificultades" deberían ser de recién nacidos hasta niños de dos meses porque éstos son los meses cuando los niños y las madres tienen los problemas descritos en este capítulo. Los niños demostrados en el capítulo 'Comidas para después de los seis meses' deberían ser mayores.

#### e) La Conversación sin Palabras

Los resultados de las dos fases de la validación respaldan los resultados de una validación que hizo la Liga con un dibujo similar. Las consejeras no entienden éste dibujo, lo están usando incorrectamente, y están transmitiendo información técnicamente incorrecta a las madres. Debería quedar excluido o ser rediseñado sin las flechas y el útero en la siguiente versión del manual.

Las sugerencias sobre los cambios que se debería hacer a cada capítulo y página del manual para hacerlo más entendible a las audiencias metas están en la sección, 'Conclusiones de la Revisión Página a Página' del informe sobre la primera fase de la validación y en las secciones sobre las entrevistas individuales y los grupos focales en este informe y deberían ser tomadas en cuenta en las decisiones sobre la siguiente versión del manual.

### 3) Medir el nivel de relevancia personal de los cuatro capítulos.

En general, el vocabulario del texto es relevante a la audiencia meta con las excepciones de ciertas palabras que no son utilizadas en Honduras. (ejemplos - gripa, botella, chupete, papillas, chitos, carrillos, y trocitos).

En general, las caras de los niños y madres representados en los dibujos son relevantes a la audiencia meta con algunas excepciones.

Los comentarios que hicieron sobre el capítulo "Comidas para después de los seis meses" indican que este capítulo tiene menos relevancia personal que los otros capítulos. El capítulo incluye recomendaciones diferentes a las que han aprendido de la Liga y otros fuentes (Ministerio de Salud). Las consejeras comentaron que el capítulo incluye recomendaciones que pueden confundir a las madres y apoyar comportamientos dañinos (por ejemplo, añadir aceite a la comida cuando actualmente las madres dan aceite a los niños para purgarlos durante los episodios diarreicos y para tratar las infecciones respiratorias agudas, "insinúa que la madre debe destetar al niño cuando empieza a comer", y afirma que "la leche materna cura los niños de las enfermedades" o sea que no explica cuando la madre debe llevar al niño enfermo al médico). Además comentaron que algunas de las comidas recomendadas (por ejemplo, carnes, pescado, pollo) no están al alcance de la mayoría de la población hondureña. La mayoría de las madres que aconsejan alimentan al niño mayor de un año con lo que come la familia - tortillas, frijoles, frutas y (si hay) arroz, huevo, fideo, y queso. Recomendaron que el contenido debería enseñar sobre los alimentos disponibles a la población hondureña y como la madre debería combinar éstos alimentos para hacer una alimentación completa para su bebé. El contenido de este capítulo debería ser cambiado para hacerlo más relevante a la audiencia meta del manual.

Las sugerencias sobre los otros cambios que se debería hacer en cada capítulo y página para hacer el manual más relevante a las audiencias metas están en la sección, 'Conclusiones de la Revisión Página a Página' del informe sobre la primera fase de la validación y en las secciones sobre las entrevistas individuales y los grupos focales en este informe y deberían ser tomadas en cuenta en las decisiones sobre la siguiente versión del manual.

#### 4. Medir el nivel de aceptación de los cuatro capítulos.

En general, los comentarios sobre si hay algo en las páginas que les puede molestar u ofender a ellas o a alguien de la comunidad fueron sobre las reacciones que tendrían las madres al consejo en si (dado a conocimientos o creencias diferentes) y no al manual. Sin embargo, en algunas páginas del manual encontraron algo que les molesta a ellas o que

puede molestar a las madres que aconsejan. Como se mencionó anteriormente, las consejeras rechazaron varios dibujos del manual que deberían ser excluidos o cambiados en la siguiente versión. También no aceptaron varios de los dibujos que a su juicio demuestran posiciones no adecuadas para el amamantamiento, por ejemplo, la página 15 del capítulo 'Que hacer para amamantar bien'. Quieren que la posición demostrada en el dibujo sea como está descrito en el texto o sea con la barriga del niño sobre la barriga de la madre, la cabecita del niño sobre el codo del antebrazo de la madre, y la mano de la madre en las nalguitas del niño.

También encontraron texto en algunas páginas que puede ser rechazado por las madres que aconsejan. Por ejemplo, comentaron que las madres pueden rechazar el consejo de las páginas 12 y 13 del capítulo "Consejos para tratar las dificultades" porque el texto recomienda que "la madre debe estar tranquila y evitar situaciones que la altere". Comentaron "las madres se van a meter en la cabeza que no van a poder dar de mamar, tantos problemas que hay".

Las sugerencias sobre los cambios que se debería hacer en el texto y los dibujos en cada capítulo y página para hacer el manual más aceptable a las audiencias metas están en la sección, 'Conclusiones de la Revisión Página a Página' del informe sobre la primera fase de la validación y en las secciones sobre las entrevistas individuales y los grupos focales en este informe y deberían ser tomadas en cuenta en las decisiones sobre la siguiente versión del manual.

#### 5. Medir el nivel de persuasión de los cuatro capítulos del manual.

Como se mencionó en la introducción del informe, es difícil medir el nivel de persuasión de un material educativo durante una validación. Para empezar a entender si un material puede llegar a ser persuasivo, se evalúa si la audiencia meta entiende lo que está pidiendo el material que haga. En general, las consejeras entendieron lo que la página pide que haga la madre, sin embargo, existen varias páginas sobre las cuales las consejeras comentaron que no pide a la madre que haga nada sino "es una advertencia". Estos comentarios están mencionados en la sección 'Conclusiones de la Revisión Página por Página' de' informe de la primera fase de la validación, y deberían ser tomados en cuenta en las decisiones sobre la siguiente versión del manual.

6. Explorar la utilidad del manual en el trabajo diario de las consejeras. Qué otra información debe estar incluida para hacerlo más útil para ellas? (Cuáles son las preguntas y problemas principales de las madres que aconsejan y que no están incluidos en el manual?)

a) Cuándo y cómo utilizan el manual?

♦ Quiénes están leyendo el manual y cómo lo están leyendo?

Los resultados de la segunda fase de la validación indican que solamente la consejera con más edad (72 años) no está leyendo el manual y lo ha mantenido guardado. En las entrevistas individuales, las demás consejeras reportaron que han leído parte o todo el manual. En los grupos focales se observaron una concordancia entre lo que reportaron y sus comentarios sobre los respectivos capítulos.

Los resultados indican que la manera de leer el manual depende del nivel de escolaridad de la consejera y no de su tiempo de ser consejera ni de la capacitación en el uso del manual. Todas las consejeras que han leído todo el manual tienen un nivel de escolaridad alto (más de la primaria). Una minoría de las consejeras (tres de las ocho) con un nivel bajo de escolaridad, menos de la primaria, están leyendo páginas en diferentes secciones del manual, o sea lo están leyendo como referencia, dependiendo de sus necesidades de información, y no como un texto que tiene que leer desde el principio hasta el final.

El resto de las consejeras están leyendo el manual como un texto, desde la primera página hasta la última. La mayoría no han terminado de leer todo el primer capítulo.

♦ Quiénes están utilizando el manual y cómo lo están usando?

En la segunda fase de la validación, se observó que las consejeras de Grupo #1, las consejeras nuevas, no utilizaron el manual durante su trabajo con las madres. Las supervisoras que realizaron la observación no fueron sorprendidas por éstos resultados. Comentaron que el patrón que han observado en las consejeras nuevas es que a la medida que amplían su campo de trabajo (mayor número y mayor contacto con las madres), más ayuda e información piden de las supervisoras. Las supervisoras creen que en la medida que las consejeras nuevas encuentran los

problemas de las madres, necesitarán más información y utilizarán más al manual.

Se observaron que la mayoría (tres en cada grupo de cinco) de las consejeras activas de los Grupos #2 y #3 usaron el manual en su trabajo con las madres. Además, las consejeras en los dos grupos lo usaron en una manera similar. Se observó que las consejeras de éstos grupos usaron el manual más que todo como ayuda visual. Además lo usaron como referencia, para preparar la sesión, y para comprobante, dejando que las madres lo leyeran. Los resultados de la observación indican que las consejeras utilizan el manual más en los grupos de apoyo que en la consejería madre a madre. No se podía detectar porqué algunas consejeras de éstos grupos no usaron el manual, o sea no se relacionó el uso con la escolaridad ni el tiempo de ser consejera.

Sin embargo, es muy importante evaluar la percepción de las consejeras de la utilidad del manual. En los resultados de los grupos focales de la segunda fase de la validación, resalta la importancia que tiene el manual como respaldo a la consejera y como comprobante de que lo que ella aconseja es la verdad. Se notaba en las dos fases de la validación que las consejeras se sienten que su trabajo es arduo por la desinformación actual en lactancia materna de los diferentes sectores de la comunidad, entrando solas en su trabajo en la comunidad. Muchas veces luchan contra las creencias de las madres, la promoción de los sucedaños de la leche materna, y todo el sistema de salud que no está actualizado en el manejo de la lactancia materna. Varias consejeras comentaron que a veces no están siendo percibidas como las "expertas" o las mejores fuentes de información sobre la lactancia materna por parte de la comunidad, especialmente cuando sus consejos son contradichos por el personal de salud o medios de comunicación. Según un estudio realizado por la Liga, esta podría ser una de las causas de la deserción de las consejeras. La validación ha demostrado que el manual tiene un papel sumamente importante para respaldar a la consejera en su trabajo y que puede apoyar su estatus en la comunidad y hacer a las madres más abiertas a seguir sus consejos. Sin embargo, si el manual tiene este papel, es aún más importante que la siguiente versión incluya todos los cambios necesarios para hacerlo comprensible, aceptable, atractivo, y relevante a las madres que lo van a leer.

Además, los resultados de las entrevistas individuales y los grupos focales de la segunda fase de la validación indican que las consejeras perciben la utilidad del manual como ayuda visual. Sin embargo, los resultados de la observación de la consejeras utilizando el manual indican que las consejeras necesitarán capacitación en como deberían utilizarlo dentro de

un grupo de apoyo y en la consejería madre a madre. La Liga debería analizar cuidadosamente exactamente como deberían utilizar el manual en cada tipo de interacción y diseñar la capacitación de una manera que provee el tiempo amplio para que las consejeras practiquen bajo supervisión antes de usarlo en la comunidad.

Es importante anotar que las consejeras nuevas perciben que el manual es útil como referencia, para reforzar su capacitación o sea para conocer mejor la información técnica sobre la lactancia materna, pero que también las consejeras activas encuentran ésta utilidad en el manual.

b) Qué otra información debe estar incluida para hacerlo más útil para ellas?

- ◆ En las dos fases de la validación, resaltó la necesidad de añadir información sobre el destete de los niños dado a las costumbres existentes del "destete brusco" que realizan las madres, la poca información que tienen las consejeras actualmente, y la cantidad de preguntas que realizan las madres sobre éste tema. Las consejeras comentaron que sería importante que la información presentada en este capítulo fuera la misma que presenta el Ministerio de Salud Pública.
- ◆ Es notable que en las dos fases de la validación todos los grupos mencionaron que las madres tienen muchas preguntas sobre la relación entre la lactancia materna y la planificación familiar. Según las consejeras, existe mucha demanda para ésta información. Es muy importante realizar éste capítulo lo más pronto posible. Además mencionaron la necesidad de un capítulo sobre la mujer embarazada y la preparación para el parto.
- ◆ Se debería incluir el padre en algunos de los dibujos del manual. Las consejeras mencionaron que la figura del padre y otros miembros de la familia deberían aparecer en el capítulo, "Comidas para después de los seis meses" porque el niño aprende a comer con la familia". También mencionaron que se debería incluir ambos sexos en los dibujos de los niños mayores y que se debería incluir a la consejera en algunos de los dibujos relevantes, por ejemplo cuando la madre está enferma.
- ◆ Otra sugerencia que salió en las dos fases de la validación es que se debe añadir un glosario de las palabras técnicas relacionadas con "las palabras que usan las consejeras de aquí" porque las consejeras muchas veces trabajan con personal del sistema de salud. Un glosario sería aún más importante dado que La Liga y el

Ministerio de Salud estarán capacitando al personal del Ministerio en la lactancia materna y que éste personal tomará el papel de supervisar a las consejeras de lactancia materna.

- ♦ Los resultados de las dos fases de la validación indican que se debería considerar la organización del manual en términos de las necesidades sentidas de las audiencias metas o sea las preguntas más frecuentes que realizan las madres a las consejeras. Así la consejera no tendría que "traducir" la pregunta de la madre a la lógica y los títulos del manual, sino simplemente buscar la sección pertinente - por ejemplo, en vez del título "como sacarse la leche", el título sería "Qué debe hacer la madre cuando trabaja". Se podría desarrollar toda una sección alrededor de la pregunta "Qué hacer para tener suficiente leche", la pregunta más común de las madres.

- ♦ Se debería poner el capítulo "La leche de la madre es la mejor" al principio del manual.

- ♦ Se debería considerar el uso de fotos de madres y niños de Honduras en la siguiente versión del manual para reducir los costos de contratar un dibujante y para asegurar que las figuras son relevantes a las audiencias metas. Sugirió el Grupo de Revisión que pusieron fotos de madres del campo tanto como madres de la ciudad.

- ♦ Si es posible y no suben muchos los costos, se debería imprimir el manual en papel plástico o laminar las páginas para que el manual sea más durable.

- ♦ Se debería enumerar las páginas de la primera página hasta la última. Las consejeras con un menor nivel de alfabetismo no siempre se fijan en el color de la sección, sino en el número de la página.

c) Cuáles son las preguntas y problemas principales de las madres que aconsejan y que no están incluidos en el manual?

- ♦ En la revisión página a página, se preguntó a las consejeras cuáles son las preguntas y problemas principales de las madres que aconsejan. En la siguiente versión del manual, se debería considerar estas preguntas específicas que hacen las madres sobre el tema en cada página y hasta lo posible incluir información sobre estas preguntas. En la gran mayoría, las preguntas están contestadas en el texto, pero hay unas preguntas muy importantes que hacen las madres que deberían ser contestadas, especialmente considerando que las consejeras utilizarán el manual como un apoyo cuando las madres no creen en sus consejos. Además, la observación

realizada durante la primera fase demostró que se debería incluir información sobre la cantidad de excremento y orina de los niños amamantados por la preocupación que causa a las madres.

**8. Explorar la capacidad de las consejeras de utilizar el manual como referencia.**

Los resultados de la validación indican que la capacidad de las consejeras de utilizar el manual como referencia (o sea encontrar páginas específicas dependiendo de la pregunta o problema de la madre) depende del nivel de escolaridad de la consejera. Las consejeras con un nivel de escolaridad alto (más de la primaria) no tienen mayores problemas en usar el manual como referencia. Las consejeras con menos nivel de escolaridad tienen más problemas. Sin embargo, se observó una diferencia entre las consejeras capacitadas en la organización del manual (Grupos #1 y #3) en el uso del índice para encontrar la sección apropiada aún con un nivel bajo de escolaridad. Las consejeras con un nivel bajo de escolaridad necesitarían suficiente tiempo para revisar el manual dentro de su capacitación, más orientación en como está organizado, y más práctica supervisada en buscar las páginas apropiadas para utilizar agilmente al manual como referencia.

Los resultados de la validación indican que el manual no funciona como referencia para las consejeras con más edad. Sin embargo, les puede enseñar a éstas consejeras utilizar el manual como un instrumento informal de enseñanza, prestandolo a otras personas de la comunidad que tienen interés en aprender sobre la lactancia materna. (Ver los resultados del próximo objetivo.)

**9. Explorar la capacidad del manual de generar curiosidad y por ello ser instrumento informal para diseminar indirectamente información correcta sobre la lactancia materna entre grupos que tienen influencia directa sobre la salud y bienestar de la madre tales como esposos, las amigas, suegras, abuelas, etc.**

Los resultados de la validación demuestran que el manual tiene un gran capacidad y utilidad de generar curiosidad y por ello ser instrumento informal de enseñanza sobre la lactancia materna entre varios grupos.

Los resultados indican que el manual genera más curiosidad e interés de parte de otras mujeres, pero también indican que puede ser un instrumento informal de educación muy importante para los adolescentes, y en un nivel menor a los hombres. Es interesante que una estudiante de enfermería preguntó si se vendía el manual, indicando un mercado potencial para la venta del manual a los profesionales de salud.

Sin embargo, el gran potencial del manual de ser un instrumento informal de enseñanza indica que requiere una revisión aún más estricta de la información técnica y de la comprensión del texto y los dibujos dado a que estas personas estarían utilizando el manual sin el apoyo de la consejera para explicar el texto.

10. Explorar qué otros materiales además del manual necesitan para apoyarles en su trabajo.

Las consejeras mencionaron varios materiales, tanto en equipo como materiales educativos que necesitan para apoyarlas en su trabajo, entre ellos:

**Materiales Educativos**

Láminas de las posiciones del parto  
Láminas sobre la planificación familiar  
Poner las palabras técnicas en un diccionario - las palabras que dicen los médicos y las palabras de nosotros  
Láminas grandes como la Liga usa en la capacitación con el proceso del embarazo y el pecho por dentro  
Modelos de pechos  
Incluir en el manual sobre la planificación  
Tratados que se puede dar a las madres después de la reunión  
Videos sobre el parto  
Invitar a tres-cuatro madres de las comunidades para que visiten a la Liga y para que vean un video para que se convencen que lo que estamos diciendo es cierto

**Otros Materiales**

Una balanza  
Papelitos para remitir niños  
Termometro  
Un recipiente para los pechos congestionados (para hacer paño tibios)  
Materiales para asistir partos en emergencia  
Ordeñador  
Una tazita con cucharada  
Una manta cuadrada grande para pesar a los niños  
Muñecos para demostrar la posición si no hay niños

La Liga debería considerar cuales de ellos estan al alcance del presupuesto para distribuir a las consejeras. Especialmente, la Liga debería considerar la sugerencia de traer a algunas madres de las comunidades donde trabajan las consejeras a las oficinas de la Liga para conocer el personal y mirar los videos sobre la lactancia materna. Esto ayudará a que la comunidad percibiera a las consejeras como "expertas", respaldada por una organización mundialmente reconocida en lactancia materna.

63

Entre los materiales educativos, se considera que se podría imprimir láminas grandes de algunos de los dibujos del manual (por ejemplo, lo del pecho por dentro) para apoyar las consejeras en su trabajo. Serían los materiales educativos más costo-efectivo para imprimir y distribuir a corto plazo.

## B. HIPOTESIS

Después de la primera fase de la validación, surgieron varias hipótesis sobre la utilidad del manual para los diferentes grupos de consejeras:

1. Las consejeras nuevas (recién capacitadas) utilizarían y percibirían más utilidad en el manual que las consejeras activas.

La validación indica que las consejeras activas utilizan y perciben más utilidad en el manual que las nuevas consejeras.

2. Las consejeras capacitadas en el uso del manual tendrán mayor capacidad en el uso y manejo del manual que las consejeras nuevas y las consejeras activas no-capacitadas en el uso del manual.

La validación indica que los dos grupos que recibieron capacitación, las activas y las nuevas, tienen un mayor capacidad de usar el manual como referencia que el grupo de consejeras no-capacitadas en el uso del manual. Sin embargo, el nivel de escolaridad de la consejera tiene más relación sobre el uso del manual que la capacitación.

3. Las consejeras activas no van a utilizar el manual ni lo van a encontrar útil.

Las consejeras activas si utilizan el manual y lo encuentra útil.

4. El manual no se puede manejar sin previa capacitación en su uso.

El manual se puede leer, usarlo como referencia, y usarlo en el trabajo con las madres sin previa capacitación en su uso, pero la calidad del uso como referencia mejora con una capacitación.

5. Las consejeras activas van a utilizar el manual para comprobar a las madres que aconsejan que lo que dicen es cierto y no para otros usos.

Se observó que las consejeras activas son las que más utilizaron el manual como ayuda visual en su trabajo con las madres. Además lo utilizan como comprobante.

**ANEXOS**

**GUIA DE LA FACILITADORA  
REVISION PAGINA A PAGINA**

**I. INTRODUCCION**

- 1) Agradecer su participacion.
- 2) Distribuir el manual.
- 3) Explicar que:
  - a) Este es un manual para consejeras en la lactancia materna,
  - b) Este manual ustedes lo van a llevar a sus casas y los pueden utilizar para consejeria con las madres.
  - c) Durante esta sesion, vamos a revisar algunas paginas del manual y hacerles algunas preguntas.
  - d) Es un machote y las personas que lo elaboraron necesitan de nuestras opiniones e ideas sobre lo que se puede hacer para mejorarlo. No hay respuestas equivocadas. Ustedes son las expertas porque estan realizando el trabajo con la comunidad. Estamos aqui para aprender de ustedes lo que necesitan y lo que necesitan las madres que queremos ayudar.
  - e) No nos van a ofender si tienen criticas, mas bien, justamente queremos sus criticas para mejorar el manual y hacerlo lo mas util posible para las consejeras de Honduras. Es mejor cambiarlo ahora que esperar hasta que se haya gastado mucho dinero en la impresion final!
  - f) Todas ustedes vienen de diferentes comunidades y tienen diferentes experiencias. Tal vez van a tener diferentes comentarios. Todos los comentarios son utiles. No tienen que estar de acuerdo entre ustedes mismas porque vienen de diferentes lugares. Esta bien. No estamos buscando concenso, si no escuchar todas las opiniones.
- 4) Antes de empezar, tienen alguna pregunta para mi?

**II. METODOLOGIA POR CAPITULO**

Pedir a las consejeras leer dos paginas de un capitulo individualmente. Cuando terminan de leer, hacer las siguientes preguntas:

- Tienen algunas preguntas sobre lo que han leído (el texto o las ilustraciones) en estas dos paginas?
- Aprendieron algo nuevo en lo que leyeron? Que es?

- Como se llama la seccion que leyeron?  
Que pida a la madre que haga? o que dice esta seccion?
- Que es lo que les gusta en estas dos paginas?
- Que es lo que no les gusta en estas dos paginas?
- Habran personas que no estan de acuerdo con algo en estas dos paginas? Porque?
- Hay algo en esta seccion que puedan molestar u ofender a ustedes, las mujeres que ustedes aconsejan, o a las familiares de ellas?
- Si ustedes pudieron cambiar algo en esta seccion del manual, que cambiarian?
- Que otras preguntas tienen las madres sobre el tema presentado en estas dos paginas?

Donde viven las madres/ninos en estos dibujos?

### III. TERMINAR LA SESSION

1. Preguntar si tienen alguna pregunta antes de terminar la reunion.
2. Agradecer su colaboracion.

## GULA DE OBSERVACION

Nombre de la Consejera: \_\_\_\_\_  
Nombre de la Supervisora: \_\_\_\_\_  
Grupo N°: \_\_\_\_\_

1. Lugar de la observación

\_\_\_\_\_ Casa de la madre  
\_\_\_\_\_ Casa de la Consejeras  
\_\_\_\_\_ Clínica/Hospital  
\_\_\_\_\_ Otro. Especifique \_\_\_\_\_

2. ¿Qué actividad observó?

Consejería de madre a madre: \_\_\_\_\_ Si \_\_\_\_\_ No  
Grupo de Apoyo: \_\_\_\_\_ Si \_\_\_\_\_ No

3. ¿Usó el manual la Consejera? \_\_\_\_\_ Si \_\_\_\_\_ No

4. Tipo de madre(s)

\_\_\_\_\_ Embarazada primigesta  
\_\_\_\_\_ Lactantes  
\_\_\_\_\_ Puérperas primigestas  
\_\_\_\_\_ Puérperas  
\_\_\_\_\_ Embarazadas  
\_\_\_\_\_ Otras

5. Otros comentarios sobre las madres:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Si no usó el manual, pase a la pregunta N°11

6. ¿En qué momento utilizó el manual? \_\_\_\_\_ en toda la sesión  
\_\_\_\_\_ en parte de la sesión  
\_\_\_\_\_ en un tópico de la sesión.

¿Qué tópico? \_\_\_\_\_

7. Sección y la numeración de las páginas que utilizó:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

8. ¿Cómo usó el manual?

\_\_\_\_\_ para preparar el tema  
\_\_\_\_\_ para contestar preguntas  
\_\_\_\_\_ como ayuda visual  
\_\_\_\_\_ dejó que la madre lo leyera.

\_\_\_\_\_ Grupo #3

1. ¿Qué secciones del manual ha leído o consultado?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
2. ¿Cómo le ha servido el manual para su trabajo con las madres?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
3. ¿Qué problemas ha tenido en usar el manual durante su trabajo con la(s) madre(s)?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- 3.a. ¿Cómo cree que se puede resolver éste(os) problema(s)?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
4. ¿Qué ventajas encontró usted en el manual para realizar su trabajo con las madres?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
5. ¿Qué otra información debe estar incluida en el manual para hacerlo más útil para usted?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
6. ¿Qué otros cambios sugiere usted para hacer este manual más útil en su trabajo?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

70

7. Casos hipotéticos

1. ¿Qué página del manual mostraría a la madre, si:

a) Usted encontrara que tiene pechos congestionados

---

---

b) El niño tiene 6 meses y la madre quiere saber qué le debe dar de comer.

---

---

c) La madre dice que el niño no toma suficiente leche

---

---

NOTA: En los casos hipotéticos, la supervisora debe observar que la Consejera utiliza el índice, busca página por página, mide el tiempo que se lleva en encontrar la página y qué sección y página muestra.

8. ¿Tiene preguntas, sugerencias o comentarios sobre el manual o su trabajo?

---

---

---

---

---

**GUIA DE LA FACILITADORA  
GRUPOS FOCALES - SEGUNDA FASE**

I. Agradecer su participación. Presentarnos.

II. PREGUNTAS GENERALES SOBRE EL MANUAL

1) Explicar que:

a) En ésta sesión queremos platicar con ustedes sobre el manual.

b) Como saben, es un machote y las personas que lo elaboraron necesitan de nuestras opiniones e ideas sobre lo que se puede hacer para mejorarlo. No hay respuestas equivocadas. Ustedes son las expertas porque estan realizando el trabajo con la comunidad. Estamos aquí para aprender de ustedes lo que necesitan y lo que necesitan las madres que queremos ayudar.

c) No nos van a ofender si tienen críticas, más bien, justamente queremos sus criticas para mejorar el manual y hacerlo lo mas util posible para las consejeras de Honduras. Es mejor cambiarlo ahora que esperar hasta que se haya gastado mucho dinero en la impresión final!

d) Todas ustedes vienen de diferentes comunidades y tienen diferentes experiencias. Tal vez van a tener diferentes comentarios. Todos los comentarios son útiles. No tienen que estar de acuerdo entre ustedes porque vienen de diferentes lugares.

2. Cuéntenos sobre el manual. Cómo han utilizado el manual? (EXPLORAR PARA ENTENDER SI LO HAN LEIDO, LO HAN USADO COMO REFERENCIA, COMO "COMPROBANTE", COMO AYUDA VISUAL, DE CONSULTA PARA PREPARAR EL TEMA, LO HA PRESTADO, U OTRO)

3. Qué otras personas han demostrado curiosidad y interés en mirar el manual? (esposo, amiga, abuela, madre, adolescentes, jovencitas, jovencitos, personal de salud, otras personas en su comunidad?) Lo han leído? lo han comentado con usted o con otras personas? Qué comentarios hacen?

III. REVISION POR CAPITULO

Queremos hacerles algunas preguntas sobre el manual. Por favor, abran el manual a la sección: 1) Consejos para Tratar las Dificultades, 2) La leche de la madre es la mejor, 3) Que hacer para amamantar bien, 4) Comidas para después de los seis meses. Revisen por unos momentos las páginas de ésta sección.

- Tienen algunas preguntas, comentarios, u observaciones sobre algo en ésta sección? (Explorar texto o las ilustraciones.)
- Aprendieron algo nuevo en ésta sección? Qué es?

- Qué es lo que les gusta en ésta sección del manual?
- Qué es lo que no les gusta en ésta sección del manual?
- Habrán personas que no estan de acuerdo con algo en ésta sección? Porqué?
- Hay algo en ésta sección que les molesta a ustedes o que puedan molestar u ofender a las mujeres que ustedes aconsejan, o a las familiares de ellas?
- Le ha mostrado algunas páginas de ésta sección a una madre u otra persona? Qué reacciones/preguntas/comentarios tenía la persona?
- Si ustedes pudieron cambiar algo en ésta sección del manual, qué cambiarían?

#### IV. CAPACIDAD DE LAS CONSEJERAS EN ENCONTRAR PAGINAS

Explicar que se va a hacer un ejercicio.

1. Qué página mostraría a la madre si usted encontrara que ella tubiera pechos congestionados?
2. Qué página mostraría a la madre si ella dijiera que su niño va a cumplir seis meses y quiere saber que le debe dar de comer?
3. Qué página mostraría a la madre si ella dijiera que no tiene suficiente leche para amamantar a su nino?

#### V. NECESIDADES DE OTROS MATERIALES

1. Qué otros materiales además del manual necesitan ustedes como apoyo en su trabajo.

#### VI. TERMINAR LA SESSION

1. Preguntar si tienen alguna pregunta ántes de terminar la reunión.
2. Sacar las páginas con errores técnicos.
3. Agradecer su colaboración.